



*des regroupements provinciaux
d'organismes communautaires et bénévoles*

Le Plan santé et autres compléments, vu par la Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles

Journée d'étude organisée
par la Coalition solidarité santé, 23 février 2023

Présentation de Mercedes Roberge

Les membres de la Table font sa force comme interlocutrice nationale du MSSS



Pour 3000 organismes communautaires autonomes
du domaine de la santé et des services sociaux (OCASSS)

Les OCASSS : lieux d'exercice du droit d'association



La surveillance et le contrôle technocratique des organismes sans but lucratif (OSBL) : un enjeu de droits collectifs

Défendre le droit d'association!

2017



UQAM Service aux collectivités
Université du Québec à Montréal



EN RAPPEL

Tout encadrement des associations doit être considéré avec circonspection et doit se justifier en vertu d'un objectif supérieur.

C'est donc une théorie de la liberté d'association des OSBL que le Rapporteur Kiai propose. Ainsi, un regroupement de citoyens nés engagés n'est pas par définition dangereusement politique et son existence n'a pas à être soumise à la reconnaissance ou à l'approbation de l'État. Au contraire, l'État a l'obligation de ne pas entraver l'émergence de telles associations, tout comme celle, positive, de faciliter les activités, notamment par un soutien financier. Cette théorie ne propose pas que tout encadrement législatif soit abusif ou contraire aux dispositions du PDCP. Elle propose plutôt que chaque obligation légale faite aux OSBL doit être examinée sous l'angle de l'entrave à l'exercice de la liberté d'association et sous celui du lien rationnel avec l'objectif recherché. Ou, selon les termes de la *Charte canadienne des droits et libertés*, que ces obligations ou limites portent le moins possible atteinte à cet exercice pacifique.

« La liberté d'association des groupes communautaires exige donc de l'État:

- Le respect de l'autonomie fonctionnelle;
- Le respect du choix des activités et des modes d'expression;
- Le respect de l'indépendance;
- Le respect de la sécurité des membres;
- L'absence d'entraves issues des règles de l'enregistrement d'existence;
- L'absence de contrôles excessifs issus du devoir de l'État de veiller au financement des regroupements associatifs;
- L'obligation de l'État de faciliter l'exercice de la liberté d'association. »

Lucie Lamarche, Georges LeBel, Valérie Kelly, Vincent Greason (2017). *La surveillance et le contrôle technocratique des organismes sans but lucratif (OSBL) : un enjeu de droits collectifs*, Ligue des droits et libertés, Table des regroupements provinciaux des organismes communautaires et bénévoles, Service aux collectivités, pages 19-20.

Les OCASSS : lieux d'exercice du droit à la santé

Les OCASSS contribuent à la réalisation du droit à la santé, en agissant notamment au niveau de la prévention, par de l'écoute et du soutien varié et par la défense des droits liés aux conditions de santé.

Les OCASSS interviennent en fonction d'une vision large de la santé et de ses déterminants sociaux, contribuent de manière importante à la transformation sociale, à la défense des droits humains et à la réduction des inégalités. Ils mettent aussi sur le cumul des ressources communautaires, de tous les secteurs de l'action communautaire autonome.

« Les organismes de la société civile contribuent de manière importante à combler les lacunes restantes [de pleine réalisation du droit à la santé pour tous et toutes, sans discriminations] ; ils sont parfois financés par les gouvernements fédéral, provinciaux ou territoriaux et dans la plupart des cas ils ont développé des approches novatrices, incluant souvent une approche des droits humains, même si elles ne sont pas toujours explicites. » (Notre traduction) Rapporteur spécial des Nations Unies sur le droit de toute personne de jouir du meilleur état de santé possible.*

L'État ne répond pas convenablement à son obligation de réaliser le droit à la santé et au bien-être en toute égalité, partout sur son territoire en ne soutenant pas les OCASSS de façon suffisante ni de manière équitable, il en découle un traitement inégal de la population.

* Rapport final du Rapporteur spécial sur le droit de toute personne de jouir du meilleur état de santé possible, sur sa visite au Canada – déposé au Conseil des Droits de l'Homme des Nations Unies le 24 juin 2019, paragraphe 43, Référence : A/HRC/41/34/Add.2 (en anglais), <https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/RegularSessions/Session41/Pages/ListReports.aspx>

Le Plan santé: Instrumentalisation des OCASSS

Devant l'urgence de la situation, le gouvernement a dû réorienter temporairement ses actions et ses gestes prioritaires, tout en maintenant le plus possible l'ensemble des activités. Il faut maintenant rediriger les efforts vers tous les secteurs : améliorer la première ligne et faire en sorte que chaque Québécois puisse être pris en charge par un médecin de famille ou un professionnel de la santé, entreprendre un rattrapage des interventions chirurgicales, désengorger les urgences, veiller au bien-être des aînés et s'occuper des besoins en santé mentale, entre autres. Pour ce faire, il faut travailler de concert avec différents partenaires, notamment les organismes communautaires, et faire plus de place au privé, dans le respect de l'universalité et de la gratuité des soins.

Extrait Plan santé, mars 2022. *Introduction : Les changements nécessaires*, page 2.

La collaboration avec les groupes communautaires... du même souffle que de faire une plus grande place au privé.

Ces questions doivent être examinées de plus près afin de pouvoir faire les bons choix. C'est pourquoi le gouvernement a mandaté la Commissaire à la santé et au bien-être pour formuler des recommandations concrètes sur le soutien à domicile offert aux patients, comme les personnes aînées et les personnes en situation de handicap, notamment sur la performance du système, ses formules de financement ainsi que l'apport du milieu communautaire et du secteur privé.

Extrait Plan santé, mars 2022. *Les aînés et les personnes vulnérables pour un virage vers le soutien à domicile*, page 57

Le Plan santé: Instrumentalisation des OCASSS

L'innovation peut aussi s'exprimer à travers la collaboration entre le secteur public ou communautaire et les entreprises privées. Depuis longtemps, des cliniques médicales privées agissent de concert avec le système hospitalier pour désengorger les urgences. En radiologie, des cliniques privées traitent des milliers de demandes d'imagerie. En hébergement et en soutien à domicile, le secteur privé et communautaire joue un rôle essentiel. De nombreux laboratoires effectuent aussi des prélèvements et des tests en soutien aux hôpitaux. Et aucun de ces exemples ne constitue de quelque manière une entorse au principe d'universalité à la base de notre système de santé. Le gouvernement entend donc poursuivre dans cette voie en accordant un rôle accru au secteur privé, notamment avec les cliniques médicales spécialisées. Il entend aussi confier un rôle plus important aux organismes communautaires. Ils sont déjà très impliqués en matière d'hébergement et de soutien à domicile. Cette présence gagnerait à être renforcée. Les organismes communautaires jouent un rôle majeur qu'il faut encourager. Ce sont des partenaires à part entière du réseau de la santé et des services sociaux.

La collaboration avec les groupes communautaires ... du même souffle que de faire une plus grande place au privé.

Le soutien de groupes ciblés en fonction des intérêts économiques du réseau.

Les OCASSS ne sont pas des dispensateurs de soins et de services.

Extrait Plan santé, mars 2022. L'innovation - pour penser et faire autrement, page 70

Le Plan santé: Instrumentalisation des OCASSS

Déjà, le gouvernement agit pour soutenir les personnes proches aidantes, les organismes communautaires et les entreprises d'économie sociale qui sont au cœur d'une approche en soins et services à domicile réussie.

Le soutien de groupes ciblés en fonction des intérêts économiques du réseau.

Les OCASSS ne sont pas des dispensateurs de soins et de services.

Les proches aidants au Québec



1,5 M

de proches aidants
offrant **1 heure ou plus**
de soutien par semaine

Le gouvernement offrira également un soutien accru aux groupes communautaires et aux entreprises d'économie sociale qui interviennent en soutien à domicile.

Par ailleurs, aux aînés nécessitant des soins plus soutenus, il est nécessaire d'offrir un milieu de vie garantissant leur sécurité, adapté au niveau de soins requis par leur condition et contribuant à leur mieux-être.



Soit

21,1 %

de la population
du Québec âgée
de 15 ans et plus

À cette fin, le gouvernement a présenté, en avril 2021, sa *Politique d'hébergement et de soins et services de longue durée*. Des orientations générales et inclusives pouvant s'appliquer à tous les types d'hébergement de longue durée ainsi qu'à toutes les clientèles adultes susceptibles d'y résider y sont présentées. Le gouvernement compte mettre en œuvre un plan d'action spécifique pour la mise en application de cette politique.

Extrait Plan santé, mars 2022. *Les aînés et les personnes vulnérables pour un virage vers le soutien à domicile, pages 57 et 60*

Le Plan santé: Assimilation des OCASSS à des établissements

UN RÉSEAU DIVERSIFIÉ ET COMPLEXE

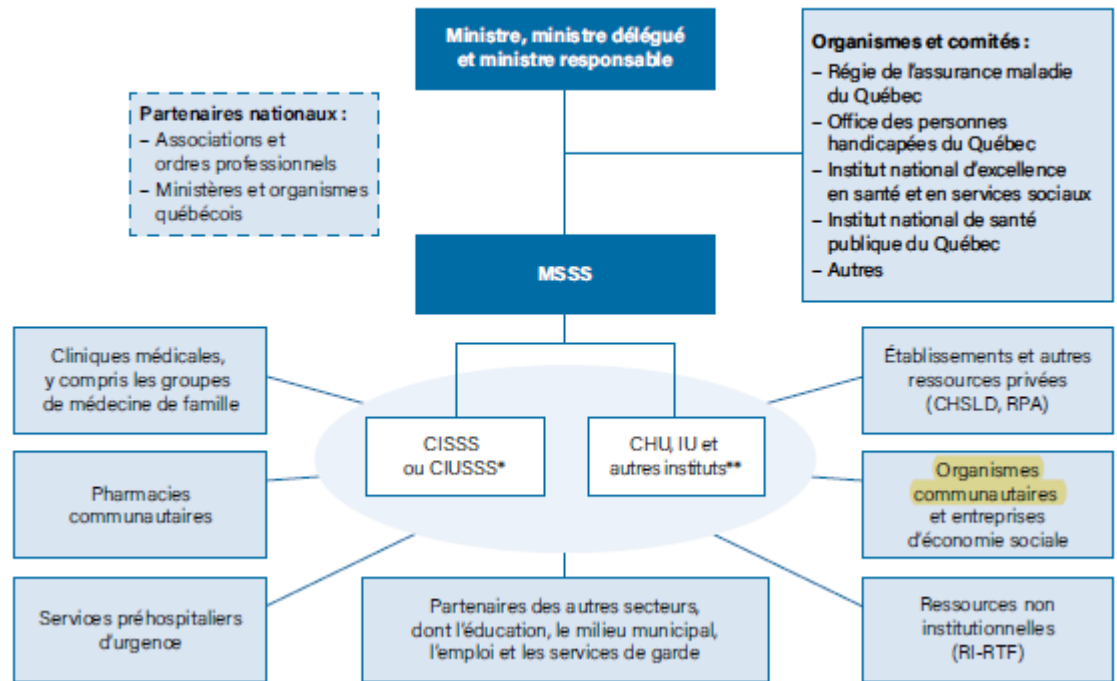
Le système de la santé et des services sociaux québécois est un réseau immense et complexe constitué de plus de 1 600 installations de tailles et de missions très diversifiées, de près de 4 000 organismes communautaires et de centaines de cliniques et de cabinets de professionnels sur l'ensemble du territoire québécois. Plus de 300 000 travailleurs y livrent un nombre important de services qui sont, dans bien des cas, hautement spécialisés.

Les OCASSS n'appartiennent pas au réseau, mais à leurs membres.

Ce sont les communautés qui les créent et les façonnent au jour le jour, pour se donner du contrôle sur leur santé et leur bien-être.

Ils sont des lieux d'exercice du droit d'association et du droit à la santé.

Portrait du réseau de la santé et des services sociaux



Extrait Plan santé, mars 2022. *Un réseau diversifié et complexe*, pages 7-8

Le Plan santé: Assimilation des OCASSS à des établissements

PAR – POUR - AVEC

Les OCASSS n'appartiennent pas au réseau, mais à leurs membres.

Ce sont les communautés qui les créent et les façonnent au jour le jour, pour se donner du contrôle sur leur santé et leur bien-être.

Ils sont des lieux d'exercice du droit d'association et du droit à la santé.

Le pilier 3: système uniformisé de gestion des ressources humaines ??

Portrait du volume de soins et services rendus

SOINS ET SERVICES RENDUS	VOLUME
Interventions chirurgicales réalisées (2019-2020)	523 439
Visites aux urgences (2019-2020)	3 694 282
Heures de prestation de services en adaptation et en réadaptation (déficience physique) (2019-2020)	3 020 784
Usagers recevant des soins et services de soutien à domicile (2020-2021)	397 702
Heures de services rendues en soutien à domicile (2020-2021)	24 446 560
Délai moyen d'attente à l'évaluation en Protection de la jeunesse (2020-2021)	21,4 jours
Nombre d'interventions en dépendance (2020-2021)	66 123
Organismes communautaires soutenus (2020-2021)	3 674

Capacité du réseau - nombre d'installations

	TOTAUX	PUBLICS	PARTENAIRES
Nombre d'établissements	139	54	85
Nombre d'installations physiques	1 592		
Résidences privées pour aînés			1 609
Ressources intermédiaires			1 850
Groupes de médecine de famille			392
Cliniques médicales spécialisées			67
Organismes communautaires			3 628
Laboratoires de radiologie diagnostique	13		
Laboratoires d'imagerie médicale	116		

Le Plan santé: Assimilation des OCASSS à des établissements

GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (GMF)

Chaque Québécois qui le souhaite doit pouvoir être pris en charge par un GMF pour les problèmes non urgents et ainsi bénéficier de consultations avec un professionnel de la santé.

MÉDECIN DE FAMILLE

Une rémunération modifiée encourageant davantage la prise en charge de patients dans une approche interdisciplinaire.



INFIRMIÈRE PRATICIENNE SPÉCIALISÉE

Plus de responsabilités et d'actes confiés pour un rôle accru dans la prise en charge.



+ AUTRES PROFESSIONNELS (p. ex. : infirmières, travailleurs sociaux, pharmaciens).

AUTOSOINS

Des outils d'aide à la décision pour favoriser les pratiques d'autosoins, dont l'efficacité a été démontrée durant la pandémie.

TÉLÉSANTÉ

Quelques clics pour une rencontre virtuelle avec un professionnel de la santé dans le confort de son foyer. Aînés, personnes en perte d'autonomie, enfants : tous en profiteront et verront leur vie facilitée.

PHARMACIE

Facilement accessible, le pharmacien dispose d'une autonomie lui permettant de renouveler les ordonnances et d'offrir plusieurs nouveaux services réservés auparavant au corps médical.

CLSC ET ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

Une gamme de services très variés à caractère préventif et curatif tout en agissant dans plusieurs domaines tels que l'habitation ou la réinsertion sociale.

Les OCASSS ne sont ni des compagnies sous-traitant avec le réseau, ni des dispensateurs de soins et de services en son nom.

Le fait de recevoir du financement de la part du MSSS ne change rien au fait que les OCASSS appartiennent à leurs membres et sont gouvernés par ces derniers.

PL3: Assimilation des OCASSS à des établissements

Article 4. Pour l'application de la présente loi, est un organisme du secteur de la santé et des services sociaux : (...)

3° un établissement, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (...) et le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James (...);

4° une personne ou un groupement qui n'est pas déjà visé au présent article et qui conclut avec un organisme du secteur de la santé et des services sociaux visé au paragraphe 2° ou 3° une entente visant la prestation de services de santé ou de services sociaux pour le compte de cet organisme;

5° toute autre personne ou tout autre groupement déterminé par règlement du gouvernement, dans la mesure que ce dernier détermine.

Une personne ou un groupement visé au paragraphe 4° du premier alinéa n'est toutefois considéré comme un organisme du secteur de la santé et des services sociaux que pour ses activités liées à la prestation de services de santé ou de services sociaux pour le compte d'un organisme du secteur de la santé et des services sociaux visé au paragraphe 2° ou 3° du premier alinéa. »

Projet de loi 3, Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives, février 2025

Signer une entente de services ne fait pas perdre son autonomie.

Qui plus est, le MSSS ne divulgue pas l'information sur les ententes de services signées.

L'autonomie d'un OCASSS ne s'arrête pas à la porte d'une collègue, ne varie pas selon l'heure du jour, ni selon la forme de financement reçu.

Pratiques des OCASSS: la vision globale est compromise, car les renseignements de santé étant liés aux déterminants sociaux de la santé, les personnes ne se confieront plus.

PL3: Assimilation des OCASSS à des établissements

Assujettir les groupes signataires d'ententes de services signifie assujettir des groupes dont l'autonomie est reconnue.

Des 3 035 OCASSS subventionnés pour leur mission globale, 1 648 combinent plusieurs types de financement de la part du MSSS * :

- 1 122: mission globale + une autre forme
- 526: mission globale + de 2 à 5 autres formes

Les OCASSS qui signent des ententes de services de type 108 combinent plusieurs formes de financement.

En ouvrant la porte d'un OCASSS, une personne ne peut pas savoir, et cela est très bien ainsi, si le salaire de la personne qui la reçoit provient de la subvention pour la mission globale ou de toute autre source.

Ce sont les CISSS-CIUSSS qui administreront les renseignements de santé des personnes fréquentant les OCASSS, en raison de la lourdeur des règles (art.93). Les OCASSS perdront leur spécificité et la confiance des personnes se tournant vers eux.

* Commission de la santé et des services sociaux, *L'étude des crédits 2022-2023, MSSS, Réponses aux questions particulières* – 12 deuxième groupe d'opposition – volume 2, Cahier CSSS-101, pages 23 à 79. Ces données portent sur l'année 2021-2022.

Le Plan santé: Désinformation sur le financement des OCASSS

sociaux ont vu leur budget s'accroître de façon significative. Le niveau d'appui aux organismes communautaires s'est notamment accru de façon pérenne de plus de 250 M\$ par an (+40 %), sans compter les appuis non récurrents pour faire face à la pandémie. Sur la même

Les sommes distribuées par les établissements régionaux aux OCASSS, de 2015 à 2021

≠ 250M\$ par an!

Extrait Plan santé, mars 2022. *Des besoins croissants*, page 17

Les vrais chiffres	PSOC et hors PSOC	PSOC mission globale
2015-2016	530 820 100 \$	512 770 513 \$
2020-2021	837 285 600 \$	679 000 964 \$
Total	306 465 500 \$	166 230 451 \$
Augmentation (incluant indexation)	37%	24%
Moyennes	61 M\$ / an	32 M\$ / an

Dans 3 des 50 mesures, mais pour de mauvaises raisons

+ POUR NOS AÎNÉS ET PERSONNES VULNÉRABLES

- Virage massif vers les soins à domicile
- Plus de soutien et de répit pour les personnes proches aidantes
- Construction de maisons des aînés offrant des milieux de vie adaptés, à échelle humaine
- Soutien accru aux groupes communautaires
- Plan d'action en suivi de la nouvelle *Politique d'hébergement et de soins et services de longue durée*
- Standardisation des systèmes d'évaluation de qualité de tous les milieux de vie, peu importe leur statut ou leurs clientèles
- Pouvoir d'enquête accru à l'égard des résidences privées pour aînés, des CHSLD privés et des ressources intermédiaires
- Repas de meilleure qualité pour nos aînés en CHSLD

+ POUR LA SANTÉ MENTALE

- Services de proximité et orientation des jeunes vers le bon intervenant au bon moment en améliorant l'accès aux services de santé mentale
- Partenariats avec les organismes communautaires

Le Plan santé :

- instrumentalise les OCASSS;
- Considère les OCASSS soit comme du privé, soit comme sa propriété;
- Compromet l'autonomie des OCASSS par du financement par ententes plutôt que pour leur mission globale;
- Empêche l'exercice du droit d'association et du droit à la santé.

+ D'INNOVATION

- Rôle accru du privé et du communautaire en santé, dans le respect de l'universalité, l'accessibilité et la gratuité du système public
- Soutien à la recherche pour de meilleurs traitements et médicaments aux patients
- Adoption accélérée des pratiques innovantes

Extrait Plan santé, mars 2022. *Les changements nécessaires pour un réseau + humain + performant*, page 81

Une Agence qui soulève des inquiétudes

Qui décidera des orientations du PSOC?

Qui décidera des opérations du PSOC?

+ D'AUTONOMIE

- Plan de décentralisation du système de santé et de services sociaux afin de rendre le réseau plus efficace et imputable des résultats et assurer une stabilité organisationnelle
- Séparation des orientations et des opérations entre le Ministère et le réseau

Extrait Plan santé, mars 2022. *Les changements nécessaires pour un réseau + humain + performant*, page 81

Le Rapport Savoie

Des groupes
communautaires?

Connaît pas!

Une Agence réduira-t-elle l'objectif d'harmonisation du PSOC

- Le PSOC est partiellement régionalisé.
- Le PSOC est partiellement harmonisé.
- Il se compose :
 - de règles permettant des latitudes quant à la gestion régionale des fonds
 - de règles applicables de la même manière sur tout le territoire, et donc harmonisées.
- Le PSOC est administré par 16 CISSS-CIUSSS et par la Direction des services sociaux généraux de l'action communautaire (DSSGAC).
 - Les établissements régionaux distribuent les subventions aux groupes locaux et régionaux (environ 3000) à partir de l'enveloppe globale ;
 - La DSSGAC distribue les subventions aux regroupements et organismes nationaux ainsi qu'aux centres d'aide et d'accompagnement aux plaintes peu importe l'adresse de leurs installations (environ 155).

Une Agence réduira-t-elle l'objectif d'harmonisation du PSOC

- Il n'y a qu'un seul PSOC et non 17 programmes distincts.
- Les latitudes régionales administratives sont encadrées.

Le rôle des établissements responsables du PSOC

Les établissements sont responsables d'appliquer le cadre de gestion du PSOC pour le financement en soutien à la mission globale et d'en respecter les fondements qui sont :

1. les organismes admissibles pour le financement en soutien à la mission globale;
2. les facteurs d'exclusion énumérés dans ce cadre;
3. les formulaires d'admissibilité, de demande de premier financement et de demande de rehaussement;
4. la classification définie dans ce cadre;
5. la reddition de comptes : documents et renseignements demandés;
6. la convention.

Une Agence réduira-t-elle l'objectif d'harmonisation du PSOC

- MAIS ... Des consensus sont remis en question par un document en voie d'adoption par le MSSS:
 - L'accès et le maintien du financement du PSOC pourraient varier : selon les OCASSS, selon les régions, selon les années, selon les fonctionnaires, selon la conjoncture économique et politique, selon les interprétations du Conseil du trésor, du Ministère des Finances et toutes les instances politiques et administratives du MSSS ... OUF!
- Les populations n'auront pas un accès équitable aux ressources communautaires qu'elles se sont données.

Une Agence réduira-t-elle l'objectif d'harmonisation du PSOC

- MAIS... Des brèches s'ouvrent dans le respect de l'autonomie des OCASSS par divers documents;
- Des règles constituent de l'ingérence face aux décisions des conseils d'administration:
 - Des dépenses de fonctionnement doivent suivre les balises de la fonction publique ou sont évaluées par des fonctionnaires;
 - Des tentatives (contrées pour le moment) auraient limité les prérogatives des membres.

Une Agence réduira-t-elle l'objectif d'harmonisation du PSOC

- **POURTANT ...** Le chantier d'harmonisation est en cours depuis 2003 et il a permis de réduire les iniquités de traitement:
 - Une seule manière de faire la reddition de comptes;
 - Utilisation des mêmes formulaires d'admission et de rehaussement;
 - Les critères sont les mêmes;
 - La convention triennale est identique partout;
 - La classification des OCASSS est la même.

Des questions sur l'Agence

- Le PSOC sera-t-il géré par le MSSS? Par l'Agence? Par le MSSS et l'Agence?
- Le MSSS continuera-t-il d'établir les orientations harmonisées du PSOC?
- De qui relèveront ultimement les responsables PSOC des CISSS-CIUSSS? De l'Agence ou du MSSS?
- L'Agence sera-t-elle redevable envers la population?
- Le MSSS assumera-t-il les responsabilités politiques des orientations ET des opérations?
- Qui va gérer les plans d'action ministériels ou gouvernementaux thématiques?
- L'Agence sera-t-elle transparente?

Merci

Info@trpocb.org

1, rue Sherbrooke est, Montréal, Québec, H2X 3V8

[514-844-1309](tel:514-844-1309)

Site Internet : www.trpocb.org

Facebook :

[/TableDesRegroupements /](#)

[CAMPAGNECASSH](#)

Twitter : [@TRPOCB](#)



des regroupements provinciaux
d'organismes communautaires et bénévoles

