



Association québécoise du lymphœdème
Lymphedema Association of Québec

Mémoire transmis au Ministre des Finances
du Gouvernement du Québec,
Monsieur Éric Girard

CONSULTATIONS PRÉBUDGÉTAIRES 2024
Budget du Québec 2024

Les organismes communautaires autonomes du domaine
de la santé et des services sociaux (OCASSS)
revendiquent pour eux et pour la population

Présenté par Anne-Marie Joncas, présidente
Association québécoise du lymphœdème (AQL)
C.P. 152, Succursale Bureau Chef, Saint-Hyacinthe QC J2S 7B4
aql@infoympho.ca www.infoympho.ca

2 février 2024.

QUI NOUS SOMMES

L'Association québécoise du lymphœdème (AQL) est le seul organisme de la province entièrement voué au lymphœdème – que ce dernier soit relié au cancer ou à d'autres causes comme l'insuffisance veineuse, l'obésité, les traumatismes ou une anomalie génétique. L'AQL compte parmi ses membres des professionnels de la santé, des personnes atteintes de lymphœdème, des personnes vivant avec un risque de lymphœdème et des sympathisants à notre cause.

LE LYMPHŒDÈME : UN FARDEAU POUR LA VIE

Expliqué simplement, le lymphœdème est une enflure chronique qui doit être traitée tout au long de la vie. Le lymphœdème déforme les membres, entrave les mouvements et la mobilité et expose à des infections mortelles. Lorsqu'un trauma (radiothérapie, chirurgie, accident, maladie) est en cause, le risque de développer un lymphœdème demeure présent pour la vie.

Selon Dre Anna Towers, sommité canadienne du lymphœdème de réputation internationale et directrice de la Clinique du lymphœdème du Centre universitaire de santé McGill, sise à Montréal : « Quelque 238 000 Québécois, souffrent de lymphœdème, une maladie inflammatoire progressive et chronique qui peut atteindre toute partie du corps, le plus souvent les membres. La plupart de ces personnes ne sont pas diagnostiquées et/ou traitées. » **Attestant des importantes difficultés du réseau de la santé à traiter convenablement ces personnes, le programme de vêtements compressifs pour le lymphœdème de la RAMQ ne compte que 7200 usagers (2023), soit seulement 3 % des personnes atteintes selon la prévalence établie.**

LA MISSION DE L'AQL

Fondée il y a 25 ans, l'AQL a pour mission d'informer, de soutenir et de sensibiliser les personnes à risque de lymphœdème ou vivant avec la maladie, de même que leurs proches aidants, afin qu'elles parviennent à l'autonomie et mènent une vie épanouie. L'AQL a aussi pour mandat de sensibiliser et d'informer les professionnels de la santé et les décideurs sur les diverses causes du lymphœdème pour en faciliter le dépistage et le traitement et en réduire la prévalence.

UN DÉFI DEVENU CRITIQUE : RÉMUNÉRER LA MAIN-D'ŒUVRE

Dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre qui frappe le secteur communautaire et de la hausse marquée des salaires offerts par nos concurrents communautaires, la fidélisation du personnel et le recrutement nécessitent une augmentation des salaires offerts par l'AQL. **Il est fini le temps où quelques bénévoles dévoués atteints de la maladie pouvaient accomplir bénévolement la tâche en s'improvisant gestionnaires.** Les niveaux de compétence requis pour assurer une gestion saine et efficace de notre organisation nécessitent une offre de rémunération correspondant aux profils recherchés et aux salaires actuels. ***En 2023-2024, nous avons fonctionné avec des bénévoles temps plein et une gestionnaire professionnelle qui nous fait l'immense faveur – provisoirement – d'accepter une rémunération à 50 % du marché. Cette situation est devenue intenable et menace notre pérennité.***

NOS BESOINS POUR 2024-2025

Nous demandons un rehaussement de 1 001 361 \$, soit nos prévisions budgétaires 2024-2025 de 1 152 774 \$ moins l'aide accordée en 2023, c'est-à-dire seulement 151 413 \$. Notons que les seuils

plancher pour un organisme comme le nôtre œuvrant au niveau *Aide et Entraide ET Promotion et Sensibilisation* pour une équipe de travail composée de 6 personnes (équivalent temps complet) se situent à 797 894,69 \$.

NOTRE DURE RÉALITÉ EN 2023-2024

L'AQL opère avec une équipe minimaliste depuis des années. Les salaires ne sont pas concurrentiels, ce qui nous a obligés en 2023 à recourir à des bénévoles à temps plein, à une direction intérimaire à salaire réduit et à maintenir des contrats professionnels de plus en plus coûteux pour des tâches comme la coordination des communications, la tenue de livres et l'expédition. Le manque de ressources financières de base est devenu critique et nous empêche de procéder à des embauches qualifiées à temps plein, entravant ainsi la réalisation de notre mission.

SI L'AQL ÉTAIT JUSTEMENT SUBVENTIONNÉE...

Nous obtiendrions des résultats marquants et déterminants :

- L'avancement de la cause du lymphœdème
- Une meilleure sensibilisation des personnes atteintes, à risque, de leurs proches, du public, des professionnels de la santé et des décideurs du réseau de la santé
- Un diagnostic précoce, un accès facilité aux traitements et moins de séquelles pour les patients
- L'optimisation des investissements de l'État, dont le programme de vêtements compressifs pour le lymphœdème de la RAMQ et une diminution des visites à l'urgence pour cellulite
- La présence aux tables de concertation d'une organisation spécialisée dans l'accompagnement des personnes atteintes de lymphœdème, ainsi que le dépistage et le traitement de cette maladie méconnue, et ce afin de stimuler le développement de ressources cliniques manquantes comme un projet d'algorithme de traitement, le soutien aux centres intégrés de cancérologie pour référencement fiable en lymphœdème
- La promotion d'une politique de retour à l'emploi, permettant à plus de patients de demeurer en emploi
- Le déploiement de groupes d'éducation et de soutien dans les régions excentrées du Québec afin que plus de patients soient soutenus et observent la thérapie par compression et l'autogestion, évitant des complications coûteuses pour le réseau de la santé
- Plus de visibilité pour le lymphœdème et ses traitements, ainsi que pour l'AQL – ce qui faciliterait énormément notre recherche d'appui philanthropique

Nous appuyons entièrement les revendications précisées dans ce mémoire et espérons que le Ministre des Finances investisse dans le financement des organismes communautaires autonomes comme l'AQL afin de mieux faire face aux enjeux sociétaux pour la collectivité québécoise, composée de citoyens pouvant être atteints de la maladie et de contribuables attendant du gouvernement un usage optimal des ressources communautaires.



A. Présentation des revendications de la campagne CA\$\$\$H (Communautaire autonome en santé et services sociaux – Haussez le financement)

Coordonnée par la [Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles](#), la [Campagne CA\\$\\$\\$H \(Communautaire autonome en santé et services sociaux – Haussez le financement\)](#) vise l'amélioration substantielle du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Seule campagne qui s'adresse directement à ce ministère, la campagne CA\$\$\$H revendique depuis 2017 des améliorations financières et structurelles, au bénéfice de plus de 3 000 organismes communautaires autonomes du domaine de la santé et des services sociaux (OCASSS).

Les revendications portées par la campagne CA\$\$\$H à l'égard du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) ont été mises à jour en 2024, soit :

- L'ajout de [1,7 milliard de dollars à l'enveloppe annuelle du PSOC](#) (mission globale);
- L'indexation annuelle des subventions en fonction de [l'Indice des coûts de fonctionnement du communautaire \(ICFC\)](#) pour un taux de 3.6% en 2024;
- L'atteinte de l'équité de financement et de traitement partout au Québec, notamment par l'application [de seuils planchers communs, adaptés aux différents types d'OCASSS](#).

Ces trois revendications sont liées par un même objectif : assurer le respect du droit à la santé à toute la population en soutenant convenablement les OCASSS pour qu'ils réalisent pleinement la mission attendue par leurs communautés. La définition produite par la [Ligue des droits et libertés](#) situe bien le rôle de l'État à l'égard du droit à la santé :

« Le droit à la santé oblige l'État à tout mettre en œuvre pour en assurer la réalisation. Il requiert également une participation démocratique des populations et des mouvements sociaux dans les décisions les concernant en matière de santé et de services sociaux.

Le droit à la santé réfère au meilleur état de santé physique, mental et social qu'il est possible pour toute personne d'atteindre. Le droit à la santé ne se limite pas aux soins de santé ; il englobe les éléments – les déterminants sociaux – qui influent sur l'environnement d'un être humain tout au

long de sa vie. Ainsi, il inclut les facteurs socioéconomiques (revenu, logement, travail, race, genre, etc.) qui ont un impact sur la santé des individus et des communautés.

Les gouvernements québécois et canadien ont reconnu cette définition large du droit à la santé notamment en ratifiant le *Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels*. Ce qui implique qu'ils ont pour responsabilité de respecter, protéger et mettre en œuvre le droit à la santé et de s'assurer que ce droit soit exercé sans discrimination aucune, notamment fondée sur la race, l'origine sociale et la fortune. Le *Pacte* exige également que nos gouvernements agissent au maximum des ressources disponibles pour déployer des politiques publiques prévenant et redressant les inégalités sociales et économiques qui impactent le droit à la santé.

Lorsqu'il s'agit de déterminer l'ensemble des biens et services sociaux et de santé requis, l'État doit mettre en place un processus décisionnel offrant la garantie que les choix seront faits de manière juste, inclusive et équitable. »¹

Ainsi, les 3000 OCASSS contribuent spécifiquement 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. En ne les soutenant pas de façon suffisante ni de manière équitable, 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.

Lever les principaux obstacles à la réalisation du droit à la santé nécessite donc d'investir massivement dans les services sociaux, en particulier en augmentant le budget dédié au financement à la mission globale du PSOC, de même qu'en reconnaissant les besoins des OCASSS en matière de seuils planchers et en empêchant leur appauvrissement par l'indexation annuelle de leur subvention selon une méthode adaptée à leur situation.

1. Portrait du financement accordé par le Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

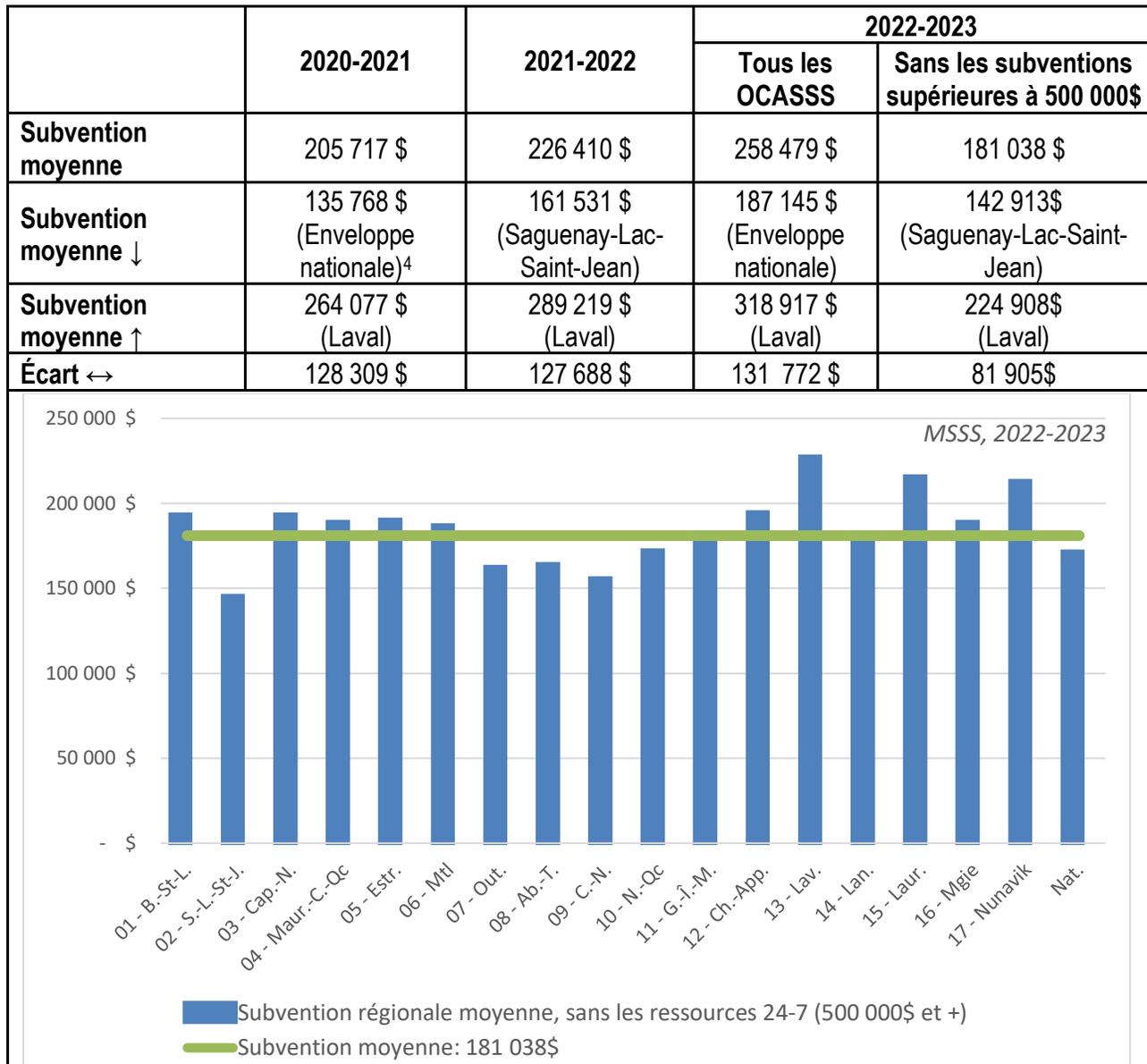
Malgré les sommes ajoutées ces dernières années, la mission globale des OCASSS n'est pas suffisamment soutenue par le PSOC, la subvention moyenne n'étant que de 258 479 \$ annuellement. Soulignons qu'environ 10% des OCASSS sont des ressources d'hébergement, et dont les budgets ne se comparent pas aux OCASSS en général en raison de leurs infrastructures particulières, du fait de leur fonctionnement 24-7. Il est donc plus juste d'illustrer la situation des OCASSS en retirant du calcul ceux recevant des subventions supérieures à 500 000\$, ce qui abaisse la subvention moyenne à 181 038\$².

Faire le portrait du financement actuel demande également d'examiner les montants distribués à travers les régions, puisque la plupart des OCASSS reçoivent leur subvention de la part du CISSS-CIUSSS de leur région. Comme le montre la figure suivante, de grands écarts existent entre les subventions régionales moyennes, lesquelles vont de 142 913\$ à 224 908\$ pour l'année 2022-2023.

¹ Ligue des droits et libertés, [Définition du droit à la santé, Pour bien se comprendre, voici une définition actualisée du droit à la santé](#), 19 décembre 2023.

² Commission de la santé et des services sociaux, *L'étude des crédits 2023-2024, MSSS, Réponses aux questions particulières—deuxième groupe d'opposition –volume 2, Cahier CSSS-007, déposé le 27 avril 2023*, pages 297 à 364 sur le financement attribué en 2022-2023.

Portrait du montant de la subvention moyenne à la mission globale, selon la région, de 2020 à 2023³



Ces données illustrent non seulement que les augmentations des derniers budgets ont très peu changé la situation générale des OCASSS et que ceux-ci reçoivent des subventions très différentes selon la région où ils sont situés. Bon an, mal an, l'écart entre la moyenne régionale la plus haute et la plus basse demeure autour de 130 000\$ ce qui est considérable et inexplicable, puisqu'on trouve sensiblement la même diversité d'organismes dans toutes les régions.

³ Données des cahiers de l'étude des crédits du MSSS déposés les trois dernières années. Les données de 2022-2023 proviennent de Commission de la santé et des services sociaux, *L'étude des crédits 2023-2024, MSSS, Réponses aux questions particulières – deuxième groupe d'opposition – volume 2, Cahier CSSS-007, déposé le 27 avril 2023, pages 297 à 364.*

⁴ Administrée par la Direction des services socio-général et des activités communautaires du MSSS, l'enveloppe nationale verse des subventions à environ 150 organisations (regroupements nationaux, organisations nationales de services et centres d'aide et d'accompagnement aux plaintes).

2. L'équité dans le financement et le traitement des OCASSS par des seuils planchers adaptés

Pour combler les besoins financiers des OCASSS, la campagne CA\$\$\$H demande depuis plusieurs années qu'ils reçoivent au moins les seuils planchers communs applicables à leur type d'intervention, soit à la typologie qui la décrit. Depuis 2022, la campagne CA\$\$\$H utilise les balises développées par le [Réseau québécois de l'action communautaire autonome \(RQ-ACA\)](#) dans le cadre d'un processus s'étant échelonné sur 2 ans. La Table a participé activement à ces travaux et a mis à jour les seuils planchers communs qu'elle revendiquait pour les OCASSS depuis 2013. Ce processus a permis de réviser à la hausse les ressources humaines estimées pour chaque type d'OCASSS et de mettre à jour les bases statistiques utilisées⁵.



Ces seuils planchers concrétisent le principe énoncé dans le Cadre de référence en matière d'action communautaire⁶, soit que chaque groupe devrait obtenir un financement couvrant au moins les frais liés à la réalisation de sa mission globale (ressources humaines, local, administration, équipements, vie associative, actions, activités, formation, mobilisation, concertation, etc.). Un seuil plancher représente donc le montant de base pour qu'un organisme soit réellement opérationnel et que chacun soit traité avec équité, quels que soient sa région ou son domaine d'intervention. Comme il s'agit d'un montant type, chaque organisation doit y ajouter ses

besoins supplémentaires, notamment quant au contexte régional ou pour couvrir des coûts spécifiques (plus élevés que ceux d'un groupe typique). Ce peut être, par exemple, pour couvrir des dépenses liées à des caractéristiques particulières de la population rejointe ou de réalités propres à la région (accessibilité, transports, équipement particulier, etc.).

Le PSOC doit appliquer des seuils planchers communs, afin que la subvention à la mission globale permette à chaque OCASSS de couvrir les coûts suivants :

- Assurer la pérennité de l'organisme;
- Réaliser les activités projetées par le plan d'action adopté par les membres;
- Faciliter la participation des membres, soutenir et encourager la vie associative et démocratique;
- Travailler en concertation;
- Avoir l'équipe nécessaire pour réaliser pleinement la mission que les membres ont donnée à l'organisme et assurer une stabilité dans les ressources humaines;
- Offrir des conditions de travail en cohérence avec les valeurs portées (conciliation famille-travail-études, éviter l'épuisement professionnel, offrir de bonnes conditions salariales, etc.);
- Couvrir l'ensemble des frais liés au loyer et au matériel informatique, etc.

⁵ La méthode précise utilisée pourra être présentée dans un autre cadre que les consultations prébudgétaires.

⁶ Gouvernement du Québec, *Cadre de référence en matière d'action communautaire*, 2^e partie, 2003, page 25.

Seuils planchers 2024-2025 requis pour les OCASSS

Types d'OCASSS	Seuils planchers 2024-2025	Nombre de postes (équivalent temps plein) et illustrations
Aide et entraide	531 930 \$	4 postes. Exemple : coordination (1) + recherche-communication (1) + intervention (2)
Promotion, sensibilisation et défense des droits		
Regroupements et autres organismes régionaux	664 912 \$	5 postes. Exemple : coordination (1) + administration (1) + recherche-mobilisation (2) + communication (1)
Milieu de vie et de soutien dans la communauté	797 895 \$	6 postes. Exemple : coordination (1) + administration (1) + recherche-communication (1) + intervention (3)
Regroupements et autres organismes provinciaux		6 postes. Exemple : coordination (1) + administration (1) + formation-recherche (2) + animation-mobilisation-communication (2)
Groupes 24/7 de tous types, mais sans hébergement	1 329 824 \$	10 postes. Exemple : coordination (1) + administration (1) + formation-recherche-communication (3) + intervention (5)
Hébergement temporaire de moyen terme (intervention réduite durant la nuit - base de 9 unités)	971 798 \$ + 1 ETP à chaque 3 lits à partir de la 10 ^e unité	9 postes + 1 ETP par unité, à partir de la 10 ^e . Exemple : coordination (1) + administration (1) + intervention (7)
Hébergement temporaire d'urgence 24/7 (base de 9 lits)	1 619 664 \$ + 1 ETP à chaque 2 lits à partir du 10 ^e	15 postes + 1 ETP à chaque 2 lits, à partir du 10 ^e . Exemple : coordination (1) + administration (1) + cuisine-entretien (2) + formation-recherche-communication (1) + intervention (10)
Hébergement temporaire sur une base quotidienne de type refuge (ouvert durant 12h-16h / jour (base de 20 lits))		15 postes + 1 ETP à chaque 4 lits, à partir du 21 ^e . Exemple : coordination (1) + administration (1) + cuisine-entretien (2) + formation-recherche-communication (1) + intervention (10)

Les montants des seuils planchers varient selon la taille minimale d'une équipe de travail, car ils ont été principalement établis en considérant la plus grosse dépense dans un OCASSS : l'ensemble des charges liées aux ressources humaines que chaque organisme devrait minimalement pouvoir compter pour réaliser sa mission.

Les OCASSS ont des besoins différents quant au nombre de postes, mais les observations sur le terrain ont permis d'établir le portrait général de chaque typologie en nombre de postes équivalents temps plein (ETP), nombre auquel une statistique reconnue s'est appliquée : le taux horaire moyen pour le Québec pour « Employés qui sont membres d'un syndicat et/ou couverts par une convention collective »⁷. Des recherches ayant permis d'établir que les ressources humaines représentent en général 60 % du budget

⁷ Le taux disponible au moment d'effectuer les calculs était de 32.93\$/heure en 2022. Une base de 35 heures par semaine a été utilisée et les charges sociales ont été ajoutées. Statistiques Canada, [Salaire hebdomadaire moyen, taux de salaire horaire et heures habituelles hebdomadaires moyennes selon la situation syndicale, données annuelles \(Québec\)](#).

d'un organisme⁸, les frais autres que salariaux complètent le calcul des seuils planchers. Il s'agit par exemple des dépenses liées aux installations physiques (locaux, équipements, matériel divers, etc.), ainsi qu'aux frais nécessaires aux actions et activités, au fonctionnement et à la vie associative (salles de rencontres, déplacements, mobilisation, concertation, représentations, communications, formation, gestion, etc.).

Les seuils planchers de la campagne *CA\$\$\$H* pour 2024-2025 ont été adoptés le 16 novembre 2023 par les membres de la Table, afin que les demandes financières reflètent les besoins des communautés et soient adaptées aux manières d'intervenir, soit en fonction des différentes typologies des OCASSS. Les montants ont été calculés en actualisant les balises adoptées par les membres du RQ-ACA le 25 octobre 2022, et ce, en adaptant le nombre de postes équivalents temps plein (ETP) aux réalités des OCASSS. Les ressources humaines et les frais associés occupent une place centrale dans le calcul des seuils planchers communs suggérés aux OCASSS. Ensuite sont intégrés les autres coûts de fonctionnement d'un organisme⁹.

Or, 91% des OCASSS ne reçoivent même pas le plus bas des [seuils planchers, qui est de 531 930 \\$](#). Cet écart est actuellement rendu visible par la diffusion des affichettes « [On s'affirme!](#) » par lesquelles les OCASSS illustrent leur manque à gagner, soit le montant qu'ils inscrivent dans leur formulaire de demande de subvention PSOC pour 2024-2025. Nous invitons le ministre des Finances à porter attention à leurs demandes, car elles renferment l'espoir de milliers de femmes et d'hommes, de toutes conditions et de partout au Québec.



L'utilisation de seuils planchers pour fixer ses besoins financiers est une revendication légitime et les montants ne sont pas exagérés. L'écart entre les montants des seuils planchers et les subventions actuellement accordées pour la mission globale démontre l'ampleur du sous-financement des OCASSS.

Proposition #1 :

Nous partageons les revendications de la campagne *CA\$\$\$H* et demandons que le ministère de la Santé et des Services sociaux applique, aux subventions à la mission globale du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC), les seuils planchers développés par cette campagne dès l'année 2024-2025, selon les différentes typologies d'organismes communautaires autonomes du domaine de la santé et des services sociaux (OCASSS).

⁸ Les états financiers reçus dans le cadre du projet de recherche *CA\$\$\$H/ SAC-UQAM* sur l'indexation (échantillon de 500 OCASSS), ainsi que l'évaluation produite par le CSMO-ESAC confirment ce chiffre. Cependant, pour les ressources d'hébergement, on parle plutôt de 80% des dépenses pour les ressources humaines.

⁹ Tous les seuils planchers sont calculés en considérant que les ressources humaines équivalent à 60% des dépenses, à l'exception de ressources d'hébergement, car les ressources humaines y représentent 80% des dépenses.

3. Application des seuils planchers selon les typologies des OCASSS pour établir l'enveloppe totale du PSOC pour la mission globale

Les besoins exprimés par la campagne *CA\$\$\$H* depuis ses débuts en 2017 n'avaient toujours pas été comblés; ils s'étaient au contraire accrus. Une mise à jour du montant total revendiqué pour les 3000 OCASSS était donc nécessaire. Par cohérence avec l'objectif d'application des seuils planchers de la campagne *CA\$\$\$H*, la mise à jour de sa revendication a suivi la même logique et la même vision : assurer la pérennité des OCASSS et leur permettre de se projeter dans l'avenir.

Le PSOC comporte trois modes de financement : les subventions à la mission globale, celles pour répondre à des projets ponctuels et les ententes pour des activités spécifiques. Chacun de ces volets répond à des besoins différents. Le financement pour la mission globale est celui qui protège le mieux l'autonomie des organismes communautaires. Par la [Politique gouvernementale : « L'action communautaire, une contribution essentielle à l'exercice de la citoyenneté et au développement social du Québec »](#) l'État s'est engagé dès 2001 à le protéger et à le promouvoir au sein de tous les ministères et organismes gouvernementaux.

Les revendications de la campagne *CA\$\$\$H* portent spécifiquement sur le financement à la mission globale, car c'est le type de financement qui protège le mieux l'autonomie des groupes, favorise une vision globale de la santé et permet la transformation sociale en ayant un impact durable sur le droit à la santé et le bien-être de la population. Augmenter le financement à la mission de tous les OCASSS, c'est permettre à toute la population de bénéficier de la diversité des missions de ceux-ci.

Pour établir le montant nécessaire pour répondre aux besoins des 3000 OCASSS, la campagne *CA\$\$\$H* a procédé au même calcul que celui qu'un groupe fait lorsqu'il formule sa demande annuelle de rehaussement, puisqu'il soustrait le montant reçu l'année précédente de son besoin total estimé pour l'année suivante, en se basant sur le seuil plancher adapté à sa typologie.

Ce calcul, permettant d'établir le manque à gagner, a été appliqué aux 3000 OCASSS par la campagne *CA\$\$\$H*, en utilisant les seuils planchers de chaque typologie, pour le résultat suivant.

Enveloppe PSOC pour la mission globale des 3000 OCASSS	
Besoins financiers des 3000 OCASSS pour 2024-2025, en appliquant les seuils planchers <i>CA\$\$\$H</i> à chaque typologie	2 500 000 000 \$
Total des subventions versées en 2022-2023*	MOINS 788 360 393 \$
Montant annuel manquant pour combler les besoins financiers	ÉGAL 1 700 000 000 \$

Ainsi, l'ampleur des besoins non comblés par les subventions actuelles reçues par les OCASSS est de 1,7G\$ annuellement. Ce montant résultant de l'application des balises adoptées par le Réseau québécois de l'action communautaire autonome (RQ-ACA), la campagne *CA\$\$\$H* est en cohérence et en solidarité avec les revendications de l'ensemble du mouvement de l'action communautaire autonome.

© Novembre 2023

CA\$\$\$H!

REVENDIQUE L'AJOUT

DE 1,7 G\$

À L'ENVELOPPE ANNUELLE

DU PSOC À LA MISSION GLOBALE

La campagne CA\$\$\$H revendique donc que le gouvernement ajoute 1,7G\$ dès cette année à l'enveloppe totale du PSOC destinée au volet pour la mission globale, afin d'amener celle-ci à 2,5G\$/an. Ce montant permettrait de couvrir au moins les seuils planchers des 3000 OCASSS, soit pour que chacun dispose d'un montant de base équitable, partout au Québec, et assure sa pérennité, puisqu'il s'agit d'un financement récurrent.

Pour rendre ce chiffre plus concret, rappelons que les subventions pour la mission globale des 3000 OCASSS ne totalisent actuellement que 788,3M\$, soit 0,5% des revenus de l'État, établis à 150,3 milliard de dollars pour 2023-2024. Ajouter 1,7G\$ représente seulement 1,1% des revenus de l'État, tandis que l'atteinte d'une enveloppe totale de 2,5G\$ par année correspond à une proportion à peine plus élevée, soit 1,7% des revenus de l'État, ce qui n'est pas exagéré considérant leur importance sociale et leur appréciation par la population, comme par le gouvernement.

Proposition #2 :

Nous partageons les revendications de la campagne CA\$\$\$H et demandons que le budget du Québec pour 2024-2025 rehausse de 1,7 milliard de dollars le budget accordé pour la prochaine année au ministère de la Santé et des Services sociaux pour le versement des subventions à la mission globale du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) destiné aux organismes communautaires autonomes du domaine de la santé et des services sociaux (OCASSS)

4. Indexation des subventions selon l'Indice des coûts de fonctionnement du communautaire (ICFC) soit 3,6% pour 2024-2025.

Le PSOC est l'un des rares programmes à indexer les subventions à la mission globale des organismes communautaires québécois, mais les OCASSS remettent en question depuis 10 ans la méthode utilisée pour en calculer le taux.

En effet, le MSSS indexe les subventions OCASSS à partir d'une projection établie par le ministère des Finances, combinant Indice des prix à la consommation (IPC) de l'année suivante à celui de l'année écoulée¹⁰. Cette façon de faire est problématique, car elle ne tient pas compte du portrait des dépenses des OCASSS, puisqu'ils ne sont pas des ménages, en plus de découler de prédictions politiques des économistes du gouvernement. L'indexation des subventions sur ces bases cause l'appauvrissement des groupes, ce qui compromet leur capacité d'action auprès de leurs communautés.

L'indexation actuelle du PSOC



¹⁰ Après plusieurs années de démarches, la Table a obtenu que le calcul déterminant l'indexation versée par le MSSS soit divulgué par les documents budgétaires. Depuis 2021, le détail est inclus dans le Cahier « Demande de renseignements particuliers - Cahier de documentation pour la commission parlementaire » déposé par le ministère des Finances lors de l'Étude des crédits budgétaires (en 2023 il s'agissait de la question Q-161).

De l'été 2022 à l'automne 2023, une équipe de recherche associée à l'École des sciences de la gestion du Département des sciences comptables de l'Université du Québec à Montréal a mené une enquête historique pour le milieu communautaire, grâce au partenariat établi entre le Service aux collectivités de l'UQAM et la campagne CA\$\$\$H. Sous la direction du professeur Denis Gendron, ph. D., CPA, auditeur et de la professeure Rachel Papirakis, ph. D., CPA, auditrice, l'enquête a permis de documenter les coûts réels assumés par les OCASSS et de créer une méthode d'indexation adaptée à leurs réalités financières¹¹.

Les états financiers couvrant les trois dernières années (2019 à 2022) de 500 OCASSS ont permis à l'équipe de recherche de brosser un portrait fidèle des dépenses des OCASSS. Ces données ont mené à la conclusion que l'utilisation de l'IPC projeté n'était pas adaptée à la nature et à la répartition des coûts des OCASSS et qu'il fallait identifier les indices appropriés dans une méthode assurant une meilleure prévisibilité. Leurs travaux ont conduit à la création de *l'Indice des coûts de fonctionnement du communautaire* (ICFC) en s'appuyant sur des statistiques solides et facilement accessibles. L'ICFC est composé de la manière suivante :

- 2/3 des dépenses annuelles des OCASSS étant des salaires, 2/3 de l'ICFC est constitué de la [Rémunération hebdomadaire moyenne de l'année précédente](#).
- 1/3 des dépenses annuelles des OCASSS étant des frais variés, 1/3 de L'ICFC est calculé à partir [de l'IPC de l'année précédente](#).


POUR 2024-2025,
ÇA PREND UN TAUX DE
3,6%
SELON L'ICFC
LE MSSS VERSERA SÛREMENT MOINS

Parce qu'il se base sur des données régulièrement actualisées et disponibles, l'ICFC permettra aux OCASSS d'améliorer leur capacité à prévoir leurs revenus et, donc, à organiser leur travail, ce qui est crucial pour assurer leur pérennité. L'ICFC est mieux adapté à la réalité des OCASSS que la méthode actuelle du ministère des Finances. Si l'on se fie aux projections fournies lors de la mise à jour économique de l'automne 2023, les OCASSS pourraient voir leurs subventions indexées de seulement 2.7% pour 2024, en raison des projections basées sur l'IPC. En appliquant les calculs issus de la recherche citée ci-haut à partir des données disponibles au 21 novembre 2023, l'ICFC pour 2024 s'élève à 3,6% ¹².

Proposition #3 :

Nous partageons les revendications de la campagne CA\$\$\$H et demandons que le budget du Québec pour 2024-2025 indexe l'enveloppe totale du PSOC mission globale et, conséquemment, chacune des subventions des OCASSS, selon l'Indice des coûts de fonctionnement du communautaire (ICFC), au taux de 3,6% pour 2024-2025.

¹¹ Le rapport de recherche détaille toutes les étapes : [Projet de recherche - Création d'un outil d'indexation des subventions adapté aux coûts de fonctionnement des organismes communautaires du domaine de la santé et des services sociaux](#), Denis Gendron, ph. D., CPA, auditeur et Rachel Papirakis, ph. D., CPA, auditrice Département des sciences comptables École des sciences de la gestion Université du Québec à Montréal, SAC-UQAM, novembre 2023

¹² Voir les calculs sur www.trpocb.org/ICFC basés sur les données disponibles au 21 novembre 2023 sur <https://statistique.quebec.ca/fr/document/principaux-indicateurs-economiques-quebec-et-canada/tableau/indicateurs-mensuels-variation-pourcentage-par-rapport-periode-precedente-quebec-et-canada>



B. Présentation des revendications de la Coalition Main rouge

1. Le grand dérapage

Nous ne pouvons passer sous silence notre profond désaccord avec toute politique qui consiste à accorder des baisses d'impôts qui bénéficient aux plus riches, à offrir des cadeaux fiscaux aux grandes entreprises, ou qui contribue à accroître les inégalités sociales. La priorité absolue devrait être donnée à la reconstruction d'urgence de notre filet social, alors même que les crises se multiplient au Québec et qu'une fracture sociale se profile.

Qu'il s'agisse de l'itinérance et de l'insécurité alimentaire qui gagnent rapidement du terrain, de l'importante pénurie de logements qui affecte maintenant toutes les régions et de l'explosion du coût des loyers qui met à mal la capacité de payer d'un nombre préoccupant de ménages locataires, de l'état précaire des réseaux de santé, d'éducation et de services de garde éducatifs à l'enfance – pourtant des missions fondamentales de l'état, du soutien insuffisant accordé aux organismes communautaires autonomes – le dernier rempart pour nombre de personnes, de la montée des problèmes de santé mentale, des nombreux jeunes en difficulté, des nombreuses personnes âgées en perte d'autonomie et autres personnes en situation de précarité laissées pour compte, et que notre filet social ne parvient plus à protéger contre le pire, de l'urgence de l'action climatique, les chantiers prioritaires ne manquent pas et dans le contexte, nous estimons que la toute première responsabilité de votre gouvernement est d'aller chercher les revenus nécessaires là où ils se trouvent, auprès des mieux nantis et des grandes entreprises, et de faire les choix qui s'imposent, à la faveur du renforcement de notre filet social et du respect des droits fondamentaux, et ce, avant toute chose.

Dans ce contexte, la récente subvention accordée à un club de hockey professionnel, mais aussi les récentes baisses d'impôts récurrentes, qui nous priveront pour les six prochaines années seulement de près plus de 9 milliards de dollars, le dogmatisme quant à la cible d'atteinte du déficit zéro en 2027-28, l'austérité qui pointe avec un taux de croissance des dépenses de programme insuffisant pour préserver les services, et encore davantage pour les renforcer, ce qui contribuera à accroître encore plus les besoins, nous semble être de l'ordre du manque de vision, voire du dérapage politique.

2. Retour à l'austérité

Les dernières indications lancées par le ministre des Finances pointent vers un retour à l'austérité budgétaire, ce qui nous éloigne collectivement de toute perspective de reconstruction de notre filet social. Pour nous, l'heure n'est pas à l'austérité, mais bien au renforcement du financement des principales missions de l'État. Nous nous opposons donc fermement à tout retour à l'austérité, nous vous invitons à

bien mesurer les conséquences qu'entraînerait le sous-financement des services publics, des programmes sociaux et de l'action communautaire autonome, et nous vous invitons plutôt à revoir votre vision économique pour y inclure de nouvelles mesures fiscales visant notamment les plus riches de notre société ainsi que les grandes entreprises, et de la fonder sur la notion de bien-être collectif.

3. Mesures fiscales progressives

Plusieurs mesures fiscales progressives permettraient pourtant de réinvestir dans les services publics et les programmes sociaux, ainsi que dans la mission des groupes d'action communautaire autonome. Instaurer un impôt sur le patrimoine du 1% des plus riches, réinstaurer la taxe sur le capital pour les banques, augmenter le nombre de paliers d'imposition, imposer davantage les dividendes et les gains en capital, au même titre que les revenus de travail, instaurer un régime public d'assurance-médicaments, augmenter les impôts des grandes entreprises, plutôt que de les diminuer, sont autant d'avenues que le gouvernement devrait emprunter pour lutter contre les inégalités sociales et éventuellement atteindre l'équilibre budgétaire sans recourir à des coupures et aux compressions.

La Coalition Main rouge évalue qu'à terme, [nous pourrions récupérer 14 milliards \\$ par année](#). Nous vous invitons à mettre en place ces mesures.

Coalition Main rouge

Solutions fiscales et mesures de contrôle des dépenses proposées par la Coalition Main rouge Automne 2021

				Mesures de contrôle des dépenses	Revenus fiscaux suppl.
A. Améliorer la progressivité de l'impôt et revoir les dépenses fiscales des particuliers					
Établir 9 paliers d'imposition (paliers proposés)					
1	15% = 0 \$ à 49 999 \$	18% = 50 000 \$ à 59 999 \$	32% = 130 000 \$ à 149 999 \$		2 500 M \$
	À noter que le premier 15 532 \$ de revenu ne serait pas imposé (montant personnel de base -2020)		34% = 150 000 \$ à 199 999 \$		
2	Abolir le crédit d'impôt sur les gains en capital des particuliers (sauf pour la résidence principale)			1 055 M \$	
3	Diminuer le plafond des REER (de 26 500 \$ à 18 000 \$)			540 M \$	
4	Réduire les crédits d'impôt pour dividendes			260 M \$	
5	Moduler la TVQ, imposer des taxes écologiques ou des taxes de luxe				409,5 M \$
6	Mettre fin à l'incorporation des médecins et revoir leur rémunération			1 000 M \$	
7	Taxer la richesse: un impôt sur le patrimoine du 1%				4 270 M \$
B. Rétablir un équilibre entre la fiscalité des particuliers et celle des entreprises					
8	Augmenter le taux provincial d'imposition des grandes entreprises à 13 % (actuellement à 11,9 %)				291 M \$
9	Augmenter la contribution fiscale des institutions financières notamment en rétablissant la taxe sur leur capital				862 M \$
10	Revoir les mesures fiscales destinées aux entreprises : Abolir le crédit d'impôt pour gain en capital (715 M \$) ; Éliminer les mesures permettant de reporter le paiement des impôts d'os (501 M \$);			1 216 M \$	
11	Réduire les subventions aux entreprises			500 M \$	
12	Augmenter les redevances sur les ressources naturelles (dans le respect des revendications autochtones et en tenant compte du partage des revenus avec les communautés locales)				238,5 M \$
C. Mesures diverses⁴					
13	Lutter contre l'évasion fiscale et l'évitement fiscal				686 M \$
14	Cesser de recourir aux agences de placement privées dans les institutions publiques de santé			113 M \$	
15	Adopter un régime entièrement public d'assurance médicaments			300 M \$	
16	Taxer le capital des fondations privées				280 M \$
GRAND TOTAL (revenus fiscaux + contrôle des dépenses) des sommes récupérées annuellement				14 521 M \$ (en millions \$)	

4. L'échec du modèle néolibéral

Nous vous invitons aussi à vous détourner de toute politique d'inspiration néolibérale, et de reconnaître que c'est ce modèle, au cours des années, de réforme en réforme, au fil des baisses d'impôts bénéficiant aux plus riches combinées à des périodes d'austérité, qui nous a menés à l'actuelle crise.

Ce n'est pas en nous dépossédant de nos services publics et en les privatisant, ce n'est pas en confiant la gestion de notre avenir collectif à des top guns du privé, ce n'est pas en épousant la logique et les façons de faire du privé que nous allons collectivement nous sortir de crise, mais bien en collectivisant le financement de notre filet social, en resserrant les mailles, en misant sur un renforcement démocratique, et en favorisant l'égalité entre citoyens.

Le bien-être collectif doit prendre le pas sur l'enrichissement d'une minorité d'individus ou d'entreprises. La vision sur laquelle vous devez fonder les choix politiques que vous ferez lors de l'élaboration du prochain budget doit reposer sur la justice sociale, garante du bien-être collectif et de la cohésion de toute la société québécoise.



C. Présentation d'une revendications de la Coalition Solidarité Santé

1. Mise en place d'un régime d'assurance médicaments 100% public et universel

Le régime hybride d'assurance médicaments instauré au Québec depuis 1997 n'atteint pas ses objectifs. Composé d'un volet public et d'un volet privé, il n'assure pas à l'ensemble de la population un accès raisonnable et équitable aux médicaments requis par l'état de santé des personnes. Ses coûts semblent aussi hors de contrôle, ce qui limite les sommes pouvant servir à des fins collectives, et a des conséquences sur la population comme sur les finances publiques.

En 2020, 5,4 % de la population québécoise, soit près de 465 000 personnes, s'est privée de médicaments. Au plus fort de la pandémie de la COVID-19, cette proportion était trois fois plus élevée, elle serait montée à 16 %. Alors que la santé et l'accès aux médicaments essentiels constituent un droit selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), une proportion inquiétante de la population se prive de médicaments faute de moyens. Qu'en est-il de l'accessibilité? À consommation égale, les régimes privés québécois coûtent en moyenne 35 % de plus que le régime public. Où est l'équité?

Au Québec, les dépenses en médicaments par habitante et habitant sont parmi les plus élevées au monde. En 2018, les dépenses totales en médicaments prescrits s'élevaient à 8,36 milliards de dollars. Selon l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), en 2021, le Canada a dépensé le troisième montant le plus élevé au monde en médicaments. L'organisme recommande de mener à bien le plan visant à négocier avec les provinces et les territoires l'adoption progressive de la couverture universelle des médicaments. Un meilleur contrôle des coûts est plus que jamais nécessaire...Soulignons que le Canada, et en l'occurrence le Québec, est toujours le seul pays de l'OCDE avec un système public de santé qui n'inclut pas les médicaments d'ordonnance.

Devant l'ampleur des défis à relever, le gouvernement doit agir de façon responsable en contrôlant davantage les coûts des thérapies médicamenteuses actuelles et à venir, afin de ne pas mettre en péril le financement des autres services essentiels sociaux et de santé.

Les médicaments font partie des soins et devraient être intégrés à notre système public de santé. La mise en place d'un régime 100% public et universel d'assurance médicaments permettrait à la fois de s'attaquer au contrôle des coûts, d'améliorer l'accès aux médicaments essentiels et d'optimiser la gestion publique de ce poste de dépenses qui semble hors de contrôle. Le large consensus social en faveur d'un régime public et universel d'assurance médicaments ne cesse de prendre de l'ampleur : le statu quo n'est pas viable et menace même l'ensemble de nos protections sociales.

Proposition #4 :

Nous partageons les revendications de la Coalition Main rouge, de la Coalition Solidarité santé et de l'ensemble des mouvements sociaux et demandons que le budget du Québec pour 2024-2025 :

- Instaure des mesures fiscales progressives, plutôt que de baisser les impôts des plus riches.
- Instaure un régime public d'assurance médicaments.
- Cesse la privatisation des services publics, dont le système de santé et de services sociaux.

D. Conclusion

Comme vous pouvez le constater, les préoccupations des OCASSS ne se limitent pas à leur financement, puisqu'ils s'intéressent à l'amélioration globale de la société. Ils interviennent sur une foule de sujets d'intérêts publics, notamment pour protéger les programmes sociaux, les services publics, afin qu'ils soient gratuits et accessibles universellement, sans discrimination. Agissant selon une vision globale de la santé, basée sur les déterminants sociaux, les OCASSS visent la fin des inégalités sociales. Ils œuvrent donc évidemment pour améliorer les conditions de vie et de travail de la population, mais ils se portent aussi à la défense des droits, notamment d'association.

Il est donc tout naturel d'attirer l'attention du gouvernement sur les revendications de la campagne *CA\$\$\$H*, autant que sur les revendications des mouvements sociaux plus larges, afin de protéger les services publics et les programmes sociaux.

Merci de votre attention portée à notre mémoire prébudgétaire.

Pour plus d'informations sur les revendications de mémoire	
<p>Sur la campagne CA\$\$\$H : https://trpocb.org/campagnecasssh/ casssh@trpocb.org https://www.facebook.com/CAMPAGNECASSSH</p>	<p>Sur la Coalition Main rouge : https://www.nonauxhausses.org/maintenant-14-milliards info@nonauxhausses.org</p>
<p>Sur la Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles : https://trpocb.org/ https://www.facebook.com/TableDesRegroupements info@trpocb.org, 514-844-1309</p>	<p>Sur la Coalition Solidarité Santé : https://cssante.com/ https://www.facebook.com/CoalitionSolidariteSante cssante@gmail.com 514-442-0577</p>