PORTRAIT DES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES EN SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX DE LA RÉGION 03

Une histoire qui évolue!

Une culture et des pratiques qui se distinguent!

Encadrement de l'étude

ROC 03

Recherche, rédaction

Nathalie Dubé

Marie-Renée Tremblay

Bibiane Roy

Valérie Lapierre

Recherche, collecte de données et analyse préliminaire

Hélène Guillemette

Mélanie Guimont

Soutien à la conception du questionnaire de base

Jean Proulx

Soutien à l'analyse des données

Jacques Ringuette

Comité portrait

Michel Beauchemin, Direction régionale de santé publique

Louis Blanchette, CSSS de Québec-Nord

Diane Lapointe, Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale

Hugues Matte, CSSS de la Vieille-Capitale

Sylvain Pouliot, CSSS de Portneuf

Guy Thibodeau, CSSS de Charlevoix

Conception de la base de données et soutien informatique

Christian Lucas

Saisie de données

Katie Gagnon

Rappel téléphonique

Karine Péloquin

Révision linguistique et mise en page

Louise DesChênes

Cette étude a été possible grâce à la contribution financière de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale Nationale.

Remerciements

Le ROC 03 remercie toutes les personnes qui ont contribué à la réalisation de ce projet. Un merci particulier aux organismes communautaires qui ont participé à la démarche de portrait. Merci énormément pour votre temps et votre implication!

Reproduction autorisée à des fins non commerciales avec mention de la source.

Sauf dans les cas où le genre est mentionné de façon explicite, le masculin est utilisé pour désigner les deux sexes et ce, sans discrimination à l'égard des hommes et des femmes.

Pour obtenir une copie de ce document :

ROC 03

1577, 3e Avenue

Québec (Québec) G1L 2Y4

Téléphone : 418.524.7111

Télécopieur : 418.524.8838

Courriel : info@roc03.com

Dépôt légal - Bibliothèque nationale du Québec, 2009

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives Canada, 2009

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES GRAPHIQUES ET DES TABLEAUX 7

LISTE DES ACRONYMES 9

CHAPITRE 1 : CONTEXTE ET OBJECTIFS DU PORTRAIT 11

CHAPITRE 2 : RÉALISATION DU PORTRAIT 13

PROCESSUS DE RÉALISATION DU PORTRAIT 13

CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES 15

CHAPITRE 3 : PRÉSENTATION DES RÉSULTATS 17

PARTIE 1 18

PROFIL DES ORGANISMES : CRÉÉS PAR DES MEMBRES DE LA COMMUNAUTÉ 18

CE QUE NOUS AVONS VOULU SAVOIR 18

QUELQUES DÉFINITIONS 18

PRÉSENTATION DES RÉSULTATS 20

PRINCIPALES TENDANCES 26

PARTIE 2 27

CONTRIBUTION DES ORGANISMES : FAVORISER L'EXERCICE DE LA CITOYENNETÉ 27

CE QUE NOUS AVONS VOULU SAVOIR 27

QUELQUES DÉFINITIONS 27

PRÉSENTATION DES RÉSULTATS 28

PRINCIPALES TENDANCES 33

PARTIE 3 34

VIE ASSOCIATIVE ET DÉMOCRATIQUE : VERS DES SOLUTIONS COLLECTIVES 34

CE QUE NOUS AVONS VOULU SAVOIR 34

QUELQUES DÉFINITIONS 35

Présentation des résultats 36
Principales tendances 43
Partie 4 44
Collaborations : s'informer et améliorer la réponse aux besoins 44
Ce que nous avons voulu savoir 44
Quelques définitions 44
Présentation des résultats 45
Principales tendances 51
Partie 5 52
Ressources humaines : consolider l'environnement des équipes de travail 52
Ce que nous avons voulu savoir 52
Quelques définitions 52
Présentation des résultats 52
Principales tendances 65
Partie 6 66
Financement : accomplir la mission de l'organisme 66
Ce que nous avons voulu savoir 66
Quelques définitions 66
Présentation des résultats 67
Principales tendances 70
Conclusion **71**
Références **73**
Annexe 1 : Bref historique communautaire **77**

LISTE DES GRAPHIQUES ET DES TABLEAUX

GRAPHIQUES

1. Répartition des organismes communautaires ayant participé à la démarche de portrait par secteur d'activité en 2004-2005
2. Typologie des organismes communautaires ayant participé à la démarche de portrait en 2004-2005
3. Situations rencontrées chez les personnes fréquentant les organismes communautaires ayant participé à la démarche de portrait en 2004-2005
4. Problématiques extérieures au secteur d'intervention des organismes communautaires répondants et identifiées chez les personnes qui les fréquentent
5. Pratiques et approches principalement utilisées par les organismes communautaires ayant participé à la démarche de portrait en 2004-2005
6. Activités et services offerts par les organismes communautaires ayant participé à la démarche de portrait en 2004-2005
7. Raisons de l'abandon d'activités et de services pour les organismes communautaires répondants
8. Composition du membership des organismes communautaires ayant participé à la démarche de portrait en 2004-2005
9. Moyens utilisés par les organismes communautaires répondants pour interagir avec leurs membres
10. Difficultés associées au bénévolat chez les organismes communautaires répondants
11. Nombre de lieux de concertation auxquels sont présents les organismes communautaires ayant participé à la démarche de portrait en 2004-2005
12. Motivation à la concertation chez les organismes communautaires ayant participé à la démarche de portrait en 2004-2005
13. Provenance des ententes de service des organismes communautaires ayant participé à la démarche de portrait en 2004-2005
14. Motifs évoqués par les organismes communautaires répondants pour avoir participé à des projets initiés par le réseau public
15. Document définissant les conditions de travail au sein des organismes communautaires ayant participé à la démarche de portrait en 2004-2005

16. Information contenue dans les documents définissant les conditions de travail au sein des organismes communautaires ayant participé à la démarche de portrait

17. Nombre d'employés par type de poste au sein des organismes communautaires ayant participé à la démarche de portrait

18. Niveau de scolarité complété par les travailleurs des organismes communautaires ayant participé à la démarche de portrait en 2004-2005

19. Nombre d'années d'ancienneté des travailleurs des organismes communautaires répondants

20. Motif de départ des travailleurs des organismes communautaires ayant participé à la démarche de portrait en 2004-2005

TABLEAU

1. Personnes auprès desquelles les organismes communautaires ayant participé à la démarche de portrait interviennent selon le sexe et l'âge en 2004-2005

2. Nombre de membres rejoints lors de l'assemblée générale annuelle chez les organismes communautaires ayant participé à la démarche de portrait en 2004-2005

3. Scolarité par type de postes des travailleurs des organismes communautaires ayant participé à la démarche de portrait en 2004-2005

4. Nombre d'années d'ancienneté des travailleurs des organismes communautaires répondants, par type de poste

5. Salaire horaire des travailleurs des organismes communautaires ayant participé à la démarche de portrait par type de poste en 2004-2005

6. Salaire horaire selon le sexe des travailleurs des organismes communautaires ayant participé à la démarche de portrait en 2004-2005

7. Provenance détaillée du financement des organismes communautaires répondants

8. Provenance globale du financement des organismes communautaires répondants

LISTE DES ACRONYMES

ACA	Action communautaire autonome
AGA	Assemblée générale annuelle
ASSS	Agence de la santé et des services sociaux
CA	Conseil d'administration
CSSS	Centre de santé et des services sociaux
DRSP	Direction régionale de la santé publique
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OC	Organisme communautaire
OCA	Organisme communautaire autonome
OCASSS	Organisme communautaire autonome en santé et services sociaux
PSOC	Programme de soutien aux organismes communautaires
ROC 03	Regroupement des organismes communautaires de la région 03
SACAIS[1]	Secrétariat à l'action communautaire autonome et aux initiatives sociales

[1] Anciennement le SACA, Secrétariat à l'action communautaire autonome

CHAPITRE 1 : CONTEXTE ET OBJECTIFS DU PORTRAIT

En 1997, constatant l'épuisement des travailleurs des organismes communautaires qu'il représente, le Regroupement des organismes communautaires de la région 03 (ROC 03) a procédé à un exercice de consultation sectorielle qui a donné lieu à un mémoire intitulé *Le pelletage des établissements publics… les communautés et les organismes communautaires en ont plein le dos!* Ce rapport traitait des effets du pelletage des responsabilités du réseau public de santé et de services sociaux sur les organismes communautaires. En 2000, le ROC 03 a publié un deuxième rapport sur la question du désinvestissement de l'État *Les citoyennes et les citoyens en péril… les organismes communautaires autonomes utilisent leur dernier souffle pour dénoncer!*

En continuité de ces événements, le ROC 03 a initié en 2004 une démarche identitaire où les organismes ont été invités à s'interroger sur leur situation par rapport à l'action communautaire autonome (ACA). Autrement dit, les organismes ont été appelés à faire le point sur leur autonomie dans le souci d'apporter certains changements, lorsque souhaité.

Lors de cette démarche, le besoin de dresser un *portrait de famille* des organismes communautaires œuvrant en santé et services sociaux (OCASSS) de la région est ressorti. À ce moment, un tel exercice n'avait jamais encore été réalisé. Seules des informations partielles, des données sectorielles, des portraits statistiques élaborés par le réseau public ou non spécifiques à la région étaient disponibles. Bien que l'expérience acquise au fil des années par de nombreuses personnes au sein du mouvement communautaire permettait de parler des réalisations des organismes communautaires et de leurs conditions de travail, il n'y avait que très peu de données quantitatives sur la question.

La présente démarche vise donc à dresser un portrait de l'ensemble des OCASSS de la région 03 (Portneuf, Québec et Charlevoix) et à faire connaître et reconnaître leur contribution spécifique à l'amélioration de la santé et du bien-être de la population.

Les objectifs poursuivis sont :

- Obtenir des **données précises** sur les organismes communautaires et dresser un **portrait global de leur situation;**
- Mieux comprendre la réalité des organismes communautaires, ce **qu'ils font** et ce **qu'ils sont**;
- Établir un portrait de la **vie associative** et **démocratique** et des **ressources financières** des organismes communautaires;
- Approfondir la **contribution spécifique** de l'ensemble des organismes communautaires dans le champ de la santé et des services sociaux et mieux documenter leur impact dans la vie des personnes qui les fréquentent;

- Obtenir des informations **régionales** sur les **conditions de travail** et les **ressources humaines** au sein des organismes communautaires.

En 2005, le ROC 03 a reçu une subvention de l'Agence de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale[2] afin de dresser le portrait des organismes communautaires selon les six champs suivants : 1) Identification de l'organisme; 2) Activités et services; 3) Ressources humaines; 4) Collaborations; 5) Vie associative et démocratique et 6) Financement.

Ce portrait, en plus de présenter les caractéristiques des organismes communautaires, leurs activités et les services qu'ils offrent à la population, permet de mieux saisir l'essence de l'action communautaire et les particularités des OCASSS de la région 03.

[2] La région de la Capitale-Nationale correspond à la région 03. Les deux appellations seront utilisées indistinctement dans le présent document.

CHAPITRE 2 : RÉALISATION DU PORTRAIT

Cette section présente de façon succincte le processus de réalisation du portrait, dont un tableau des étapes chronologiques qui ont mené à son élaboration, et des considérations éthiques qui ont éclairé la démarche.

PROCESSUS DE RÉALISATION DU PORTRAIT

En pleine réforme du système de santé et des services sociaux, la mise en place de réseaux locaux de services et d'élaboration de projets cliniques par l'État allait interpeller grandement l'ensemble des organismes communautaires. Dans ces conditions, il devenait incontournable de faire un état de situation des organismes communautaires de la région 03. Le ROC 03 a été privilégié comme porteur du projet de portrait; assumant le rôle de maître d'œuvre du projet, il était responsable de la réalisation de toutes les étapes de la démarche.

Toutefois, afin de répondre aux attentes de tous les acteurs concernés et de favoriser l'adhésion à la démarche, le ROC 03 n'a pas travaillé ce dossier en vase clos. Il a notamment tenu compte des besoins spécifiques en information des organismes communautaires et des partenaires. Dans cette optique, un comité portrait a été mis sur pied. Il était composé de représentants des instances suivantes : ROC 03, Agence régionale de santé et de services sociaux, Direction régionale de santé publique et Centres de santé et de services sociaux de la région 03. Le comité a notamment contribué à identifier les besoins qui étaient à la base de l'élaboration du portrait.

Les données du portrait ont principalement été obtenues par le biais de la demande de financement de base ou par objectifs dans le cadre de la *Politique de reconnaissance et de soutien des organismes communautaires de la région de Québec* pour l'exercice financier 2005-2006 et de deux questionnaires (un premier questionnaire et un questionnaire complémentaire). En ce qui concerne la demande de financement, elle visait principalement à recueillir les données financières des organismes et à alléger les questionnaires.

Le premier questionnaire a été produit en 2005 à partir des données obtenues de la revue de littérature sur les organismes communautaires, d'une consultation auprès des regroupements locaux et régionaux et des besoins identifiés par le comité Portrait. Neuf pré-tests ont été réalisés afin de s'assurer de la validité des questions et de la durée nécessaire pour remplir le questionnaire. Quant au second questionnaire, il visait à préciser et à compléter les informations obtenues par le biais du premier questionnaire.

Les deux questionnaires s'adressaient aux OCASSS et aux organismes du secteur Famille de la région 03. Le choix d'inclure les organismes de ce secteur s'explique par la longue histoire qui les unit au champ de la santé et des services sociaux. Par ailleurs, il a également été convenu que les regroupements ne pouvaient pas compléter le questionnaire. Toutes les personnes impliquées dans un organisme et

étant aptes à le faire pouvaient, quant à elles, le compléter. Cela signifie notamment que le questionnaire a pu être rempli par plus d'une personne au sein d'un même organisme. Au total, environ une heure trente minutes était nécessaire pour s'acquitter de cette tâche.

Des entrevues individuelles avec des personnes fréquentant les organismes communautaires et de groupe visant à approfondir des questions spécifiques avaient été planifiées au départ, mais il a été convenu, en cours de route, de ne pas les réaliser.

La collecte de données s'est effectuée entre les mois de mai et de juillet 2005 pour le premier questionnaire et entre les mois de septembre et octobre 2005 pour le questionnaire complémentaire. Les résultats reposent majoritairement sur les données de l'année de référence 2004-2005. Cela correspond, selon les organismes, à l'année financière s'échelonnant du :

- 1er avril 2004 au 31 mars 2005;
- 1er juillet 2004 au 30 juin 2005;
- 1er janvier 2004 au 31 décembre 2004.

Au total, 182 organismes sur une possibilité de 242 ont participé à la démarche de portrait pour un taux de réponse aux questionnaires de 75 %. Il est à noter que le taux de réponse variable aux questions sur le financement a fait en sorte qu'il a été impossible d'utiliser une partie de l'information à ce sujet.

Quant à l'analyse des données, elle s'est effectuée en deux temps. Une première analyse, appelée analyse préliminaire, a été réalisée une fois le premier questionnaire complété par les participants. La seconde analyse a eu lieu au moment de la réception du questionnaire complémentaire. À cette étape, un professionnel a été engagé par le ROC 03 afin de travailler à la sélection des données les plus pertinentes et les plus significatives.

En ce qui concerne la diffusion des résultats, il est à noter qu'un atelier de présentation des résultats préliminaires a été réalisé avec les organismes communautaires en automne 2005. Cela avait pour but de donner un avant-goût du portrait aux organismes concernés et de leur rendre les résultats accessibles, le plus rapidement possible.

Globalement, voici les étapes chronologiques qui ont mené à la réalisation du portrait :

- Mise sur pied d'un comité portrait
- Embauche d'un consultant pour l'élaboration des outils de recherche
- Choix des objets de l'étude

- Sélection des participants
- Recherche documentaire et consultation
- Élaboration des questionnaires
- Pré-tests pour les questionnaires
- Envoi des questionnaires
- Travail avec un professionnel pour dégager les données et élaborer des graphiques
- Compilation des données
- Analyse préliminaire des données
- Envoi d'un questionnaire complémentaire
- Ateliers sur les résultats préliminaires (15 novembre 2005)
- Analyse et interprétation des données
- Tri final des données en collaboration avec un chercheur
- Rédaction du rapport

CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES

L'éthique a été un élément de premier plan tout au long du processus de réalisation du portrait. En effet, les personnes qui ont participé à la démarche de portrait étaient consentantes et leur choix de le faire était éclairé. Un formulaire d'autorisation pour accéder à la demande de financement de base ou de financement par objectifs des organismes a notamment été signé par les représentants d'organismes pour le volet financier du portrait.

Les données recueillies par le biais des questionnaires étaient également confidentielles. L'anonymat des personnes et des organismes a été préservé en tout temps par le biais de données dénominalisées. Cela signifie, notamment, qu'il est impossible d'identifier dans le présent document et dans les documents de travail les personnes ou les organismes qui ont participé à la démarche.

CHAPITRE 3 : PRÉSENTATION DES RÉSULTATS

La présente section vise à présenter les résultats obtenus lors de la réalisation de la démarche de portrait des organismes. Les données seront ici abordées selon l'ordre suivant :

1. Profil des organismes : créés par des membres de la communauté
2. Contribution des organismes : favoriser l'exercice de la citoyenneté
3. Vie associative et démocratique : vers des solutions collectives
4. Collaborations : s'informer et améliorer la réponse aux besoins
5. Ressources humaines : consolider l'environnement des équipes de travail
6. Financement : accomplir la mission de l'organisme

Chacune des parties est subdivisée de la manière suivante :

- **Ce que nous avons voulu savoir**
- **Quelques définitions**
- ***Présentation des résultats***
- **Principales tendances**

PARTIE 1

PROFIL DES ORGANISMES : CRÉÉS PAR DES MEMBRES DE LA COMMUNAUTÉ

CE QUE NOUS AVONS VOULU SAVOIR

- Le secteur d'activité;
- La mission : typologie et changement de mission;
- Les personnes rejointes, les situations et les problématiques rencontrées;
- L'année d'incorporation de l'organisme.

QUELQUES DÉFINITIONS

LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

Les organismes communautaires de la région 03 sont des organismes à but non lucratif (OBNL) incorporés en vertu de la partie III de la *Loi sur les compagnies du Québec* (LCQ). L'incorporation dote les organismes d'une personnalité morale qui est distincte de celle de leurs membres et qui rend apte à détenir des biens en leur nom. L'adoption d'une telle forme juridique est nécessaire pour être admissible aux subventions. En s'incorporant, tout organisme à but non lucratif doit se conformer à certains règlements de la *Loi sur les compagnies du Québec*. De plus, la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* définit un organisme communautaire comme étant « […] une personne morale constituée en vertu d'une loi du Québec à des fins non lucratives dont les affaires sont administrées par un conseil d'administration composé majoritairement d'utilisateurs des services de l'organisme ou de membres de la communauté qu'il dessert et dont les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux. » (art. 334). En plus du CA, d'autres structures décisionnelles particulières sont prévues telle l'assemblée générale annuelle (AGA).

MISSION : fixée au départ par les membres qui sont issus de la communauté, la mission vient préciser le champ d'intervention, les orientations, les activités et les approches de l'organisme. Cette autonomie de décision et d'action amène les organismes à rester à l'écoute des besoins des populations et à déceler de nouvelles problématiques. La diversité est une caractéristique du mouvement communautaire autonome et une de ses richesses.

ACTION COMMUNAUTAIRE : l'action communautaire désigne toute initiative de personnes, de groupes communautaires ou d'une communauté (géographique, locale, régionale, nationale, d'intérêts, d'identité) visant à apporter une solution collective et solidaire à un problème social ou à un besoin commun.

L'action communautaire s'actualise par des pratiques multiples et diversifiées qui poursuivent des objectifs de justice, de solidarité, de démocratie, de répartition plus juste des richesses, d'égalité entre les hommes et les femmes ainsi qu'entre les peuples. Ces actions sont menées dans un souci d'éducation populaire et de fonctionnement démocratique afin de favoriser l'autonomie des personnes et des communautés.

Les organismes communautaires se préoccupent avant tout du bien-être, de la santé et de la qualité de vie de la population. Ils contribuent d'abord au développement communautaire et à l'amélioration de la qualité du tissu social. Faisant appel à la capacité des communautés locales de se prendre en main et d'orienter leur développement, ils contribuent à créer des lieux d'appartenance et à bâtir des réseaux de solidarité sociale selon une approche qui invite les personnes à rechercher, ensemble, des solutions à leurs problèmes.

Les organismes communautaires jouent, un rôle déterminant dans le champ de la prévention, de l'amélioration de la qualité de vie et de la lutte à la pauvreté, pour une société plus solidaire et plus égalitaire.

LES TYPOLOGIES

« La typologie des organismes communautaires est fondée sur la mission des organismes plutôt que sur les clientèles desservies. Cette typologie a comme objectif de favoriser l'équité dans le financement (à ressources comparables, financement comparable) » (Régie régionale de la santé et des services sociaux [RRSSSQ], 1998, p. 40). Une telle typologie demeure toutefois relative car dans les faits, les organismes communautaires offrent souvent une variété de services et d'activités (Lamoureux, Lavoie, Mayer & Panet-Raymond, 2002)

Typologies établies par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) (2004)

MILIEUX DE VIE ET DE SOUTIEN DANS LA COMMUNAUTÉ : « Un milieu de vie se définit comme un lieu d'appartenance et de transition, un réseau d'entraide et d'action. Ces caractéristiques trouvent leur prolongement dans des activités qui, bien que très diversifiées, peuvent être regroupées ainsi : des services de soutien individuel, de groupe et collectif, des activités éducatives, des actions collectives ainsi que des activités promotionnelles et préventives. Ce sont des organismes au service d'une communauté ciblée qui ne rejoignent pas uniquement des personnes en difficulté mais également des groupes de personnes ayant des caractéristiques communes. Ces organismes disposent d'un local pour l'accueil des personnes. Par ailleurs, quelques organismes interviennent en plus dans le milieu de vie naturel des communautés qu'ils desservent. Certains organismes partagent des stratégies d'intervention sans toutefois offrir un milieu d'appartenance. Leur action porte sur des problématiques précises et vise la prise en charge des situations par les personnes en cause. » (p. 16).

AIDE ET ENTRAIDE : « Cette catégorie regroupe des organismes qui réalisent des activités d'accueil, d'entraide mutuelle, d'écoute et de dépannage. L'entraide fournie peut être matérielle, technique ou psychosociale. Ces organismes peuvent disposer d'un local pour réaliser leurs activités. » (p. 16).

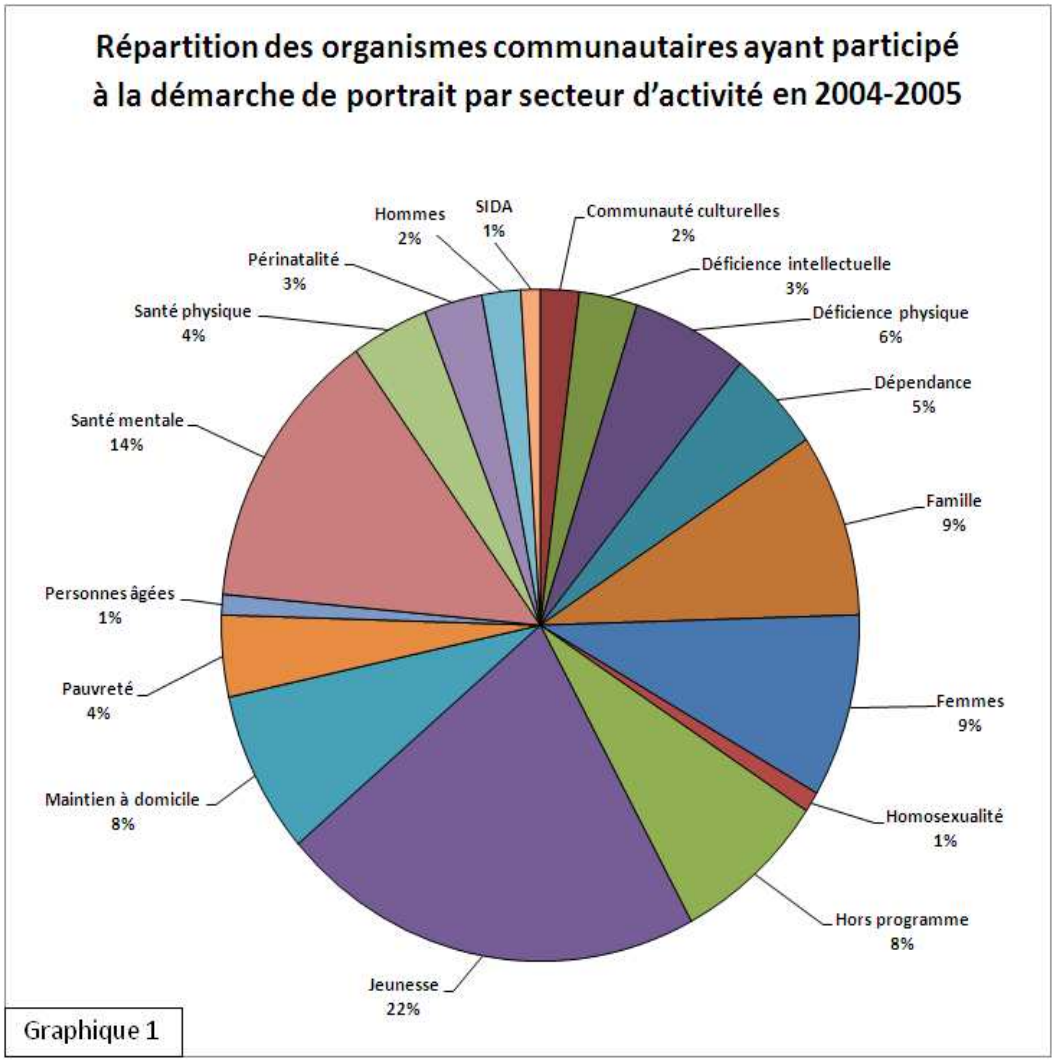
ORGANISMES D'HÉBERGEMENT : « Cette catégorie désigne les organismes qui gèrent un lieu d'accueil offrant des services de gîte et de couvert ainsi qu'une intervention individuelle et de groupe, des services de prévention, de suivi post hébergement, de consultations externes et autres services connexes. Ils ont une capacité d'accueil favorisant la vie de groupe dans un lieu (emplacement) unique. Les personnes qui interviennent sont accessibles vingt-quatre heures par jour et sept jours par semaine (24/7). L'objectif d'un organisme communautaire d'hébergement est d'offrir à la personne hébergée un cadre de vie adéquat, répondant à ses besoins et à ses motivations, un soutien dans les démarches qu'elle a choisi de faire pour améliorer sa situation personnelle et sociale de même qu'un environnement et une intervention souples et adaptés à ses besoins particuliers. » (p. 16).

ORGANISMES DE SENSIBILISATION, PROMOTION ET DÉFENSE DES DROITS : « Ces organismes offrent des activités de soutien aux personnes dans leur démarche pour faire reconnaître ou valoir leurs droits. Ils exercent également des activités promotionnelles, de sensibilisation et de défense des droits et des intérêts pour les personnes visées par l'organisme. » (p. 16).

Cette section fait état du profil des organismes communautaires ayant participé à la démarche. Les éléments qui seront abordés ici le seront dans l'ordre suivant : le secteur d'activité, la mission (typologie et changement de mission) et les personnes rejointes (déterminants socioéconomiques et problématiques rencontrées. Enfin, un encadré historique permettra de retracer les années d'incorporation des organismes ayant participé à la présente démarche.

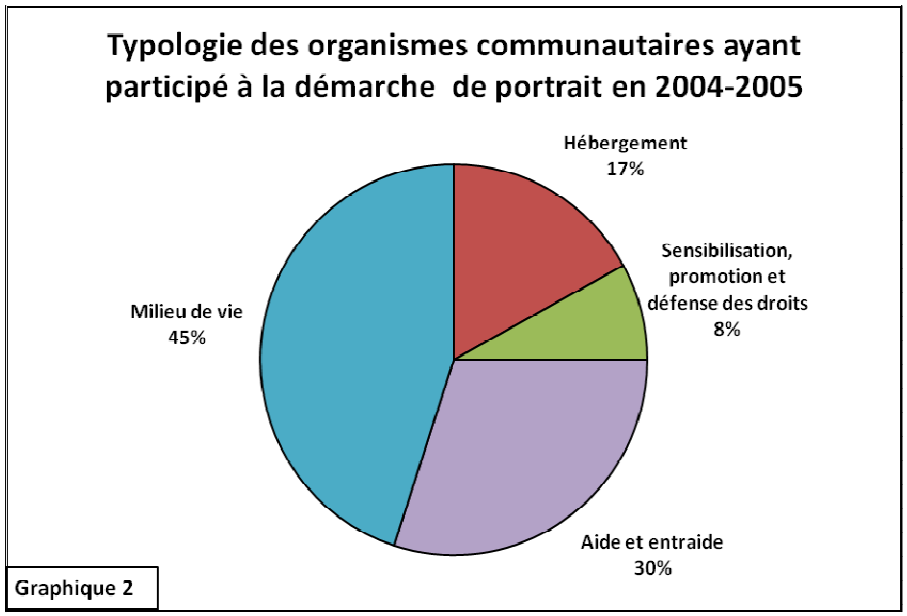
SECTEUR D'ACTIVITÉ

Les organismes ayant participé à la démarche de portrait oeuvraient dans tous les secteurs d'activité du milieu communautaire santé et services sociaux : communautés culturelles, déficience intellectuelle, déficience physique, dépendances, familles, femmes, hommes, homosexualité, jeunesse, maintien à domicile, pauvreté, périnatalité, personnes âgées, santé mentale, santé physique, hommes et sida. En comparant la répartition des organismes interrogés dans les différents secteurs d'activité (graphique 1) avec celle de l'ensemble des organismes du PSOC, on constate que le taux de réponse par secteur est généralement proportionnel au nombre total d'organismes existant par secteur. À titre indicatif, le secteur qui était le plus largement représenté au sein des organismes interrogés est celui de la jeunesse. Viennent ensuite, et dans une proportion moindre, les secteurs Santé mentale, Femmes et Famille.



MISSION : TYPOLOGIE ET CHANGEMENT DE MISSION

45 % des organismes ayant participé à la démarche se situaient dans la catégorie Milieu de vie, alors que 30 % d'entre eux se retrouvaient dans la catégorie Aide et entraide. Pour les autres, ils provenaient à 17 % de la catégorie Hébergement et à 8 % de la catégorie Sensibilisation, promotion et défense des droits (voir graphique 2).



Si l'on regarde la question du changement de mission pour les organismes répondants, on constate que 56 % de ceux qui l'ont modifié au cours de leur histoire l'ont fait afin de répondre à l'évolution des besoins des personnes les fréquentant. 16 % des organismes ayant remanié leur mission ont, quant à eux, mentionné l'avoir fait pour accéder à du financement. Autrement, le besoin de clarifier et de préciser la mission est une autre raison évoquée par les répondants afin d'expliquer un changement de mission. Les activités et les services des organismes étaient donc, pour la période concernée, en lien étroit avec leur mission et les besoins de la communauté.

Capsule historique : émergence des organismes et périodes d'expansion

Les organismes de la catégorie Milieu de vie sont généralement des groupes qui sont nés autour des années 1970. Ils répondaient alors aux besoins croissants d'une population éprouvée par les mutations rapides (précarisation du marché du travail, effritement du tissu social, recul des protections sociales). Les organismes d'hébergement ont vu le jour au cours des mêmes années que les organismes Milieu de vie. Quant à eux, les organismes d'aide et entraide sont nés avant les années 1960. Ils sont fondés sur les valeurs de solidarité et d'entraide qui étaient véhiculées dans la société traditionnelle québécoise de l'époque. Enfin, les organismes de sensibilisation, promotion et défense des droits sont axés sur l'animation sociale, plus militante et revendicatrice, et ont émergé lors de la période de mise en place de l'État providence. Ils sont engagés dans une démarche de mobilisation et de luttes contre les inégalités (Duval, Fontaine, Fournier, Garon & René, 2005).

Entre 1977 et 1999, sept nouveaux organismes communautaires voyaient le jour en moyenne chaque année pour un total de 154 pour cette période de 22 ans. Cela coïncide avec un virage de la militance politique parfois radicale vers une réponse aux besoins ***par*** la communauté et ***pour*** la communauté.

Certaines années se sont, par ailleurs, démarquées par une explosion du nombre d'organismes. C'est le cas des années comprises entre 1981 et 1985. En effet, le contexte de récession dans lequel se trouvait alors le Québec, se traduisant notamment par des compressions dans les services publics, a fait en sorte que les communautés se sont elles-mêmes prises en charge.

Un accroissement important du nombre de nouveaux organismes s'est aussi produit entre les années 1991 et 1995, dans le contexte de la régionalisation des services de santé et de services sociaux. Rappelons-nous qu'en 1993, la nouvelle *Loi sur la Santé et les Services sociaux* (loi 120) reconnaissait les organismes communautaires pour la première fois de l'histoire.

PERSONNES REJOINTES : SITUATION SOCIOÉCONOMIQUE ET PROBLÉMATIQUES RENCONTRÉES

La démarche de réalisation du portrait démontre que les organismes communautaires interrogés intervenaient majoritairement auprès des adultes âgés de 18 à 65 ans.

Tableau 1 : Personnes auprès desquelles les organismes communautaires ayant participé à la démarche de portrait interviennent selon le sexe et l'âge en 2004-2005

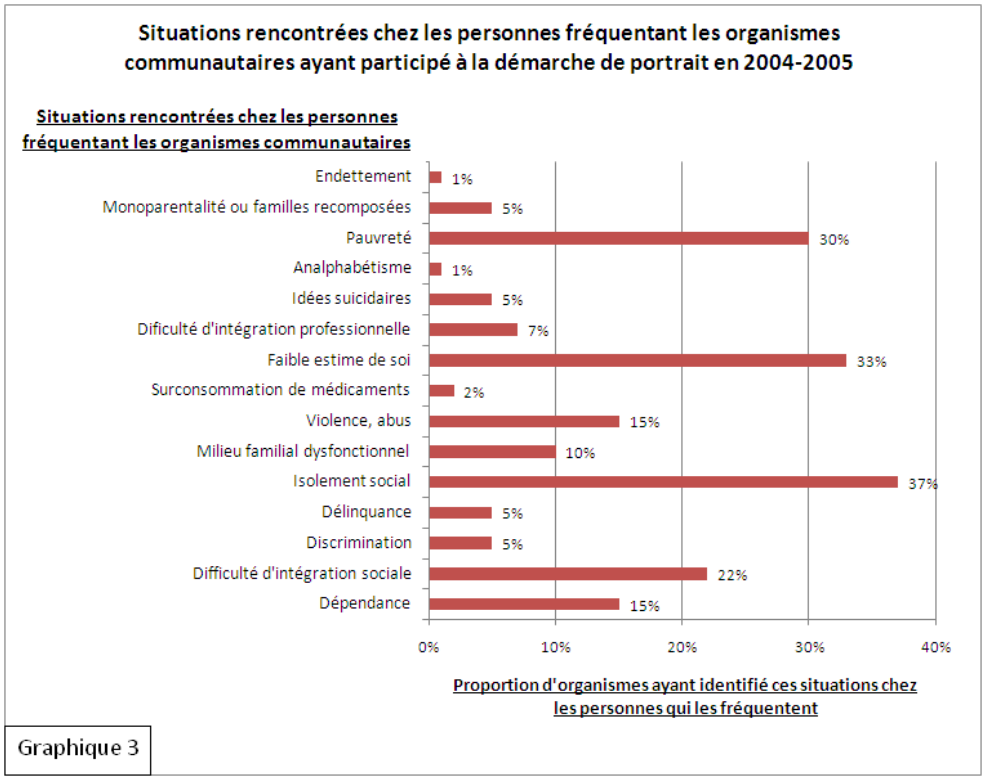
Groupe d'âge	Femmes	Hommes	Total
0 à 11 ans	6.5 %	6.5 %	13 %
12 à 17 ans	12 %	12 %	24 %
18 à 64 ans	23 %	20 %	43 %
65 ans et +	10 %	10 %	20 %

Comme l'indique le tableau 1, 63 % des personnes qui fréquentaient les organismes ayant participé à la démarche de portrait étaient âgées de plus de 18 ans. De ce nombre, 43 % étaient âgés de 18 à 64 ans et 20 % de 65 ans et plus. Les jeunes de 12 à 17 ans représentaient, pour leur part, 24 % des personnes fréquentant les organismes interrogés alors que les enfants de 0 à 11 ans correspondaient à 13 % de ces personnes. Quant à elles, les femmes constituaient 52 % de cette population.

Saviez-vous que…

Selon le Portrait de santé du Québec et des régions 2006, la santé est déterminée par plusieurs facteurs d'ordre biologique, démographique, environnemental, social, économique et comportemental. Certains de ces déterminants sont modifiables par les individus eux-mêmes ou par la société alors que d'autres ne le sont pas. Nous savons, par exemple, que la santé est influencée par les habitudes de vie et les comportements mais aussi que les actions personnelles sont en partie conditionnées par la situation socioéconomique des individus. L'importance des déterminants socioéconomiques sur le bien-être collectif a été démontrée à de nombreuses reprises (Institut national de santé publique du Québec [INSP] & ministère de la Santé et des Services sociaux [MSSS], 2006).

En ce qui concerne les situations vécues, celles qui étaient davantage présentes chez les personnes fréquentant les organismes interrogés dans le cadre du portrait sont les suivantes : l'isolement social (37 %), la faible estime de soi (33 %) et la pauvreté (30 %). Viennent ensuite les déterminants suivants : difficulté d'intégration sociale (22 %), dépendance (15 %), violence et abus (15 %), milieu dysfonctionnel et difficulté d'intégration professionnelle (7 %). Dans une mesure beaucoup moindre, les situations suivantes ont également été mentionnées par les personnes interrogées : discrimination (5 %), délinquance (5 %), idées suicidaires (5 %), monoparentalité ou familles recomposées (5 %), surconsommation de médicaments (2 %), analphabétisme (1 %) et endettement (1 %). Enfin, la judiciarisation ne fait pas partie des déterminants qui ont été mentionnés par les personnes consultées (voir graphique 3).



Graphique 3

Saviez-vous que…

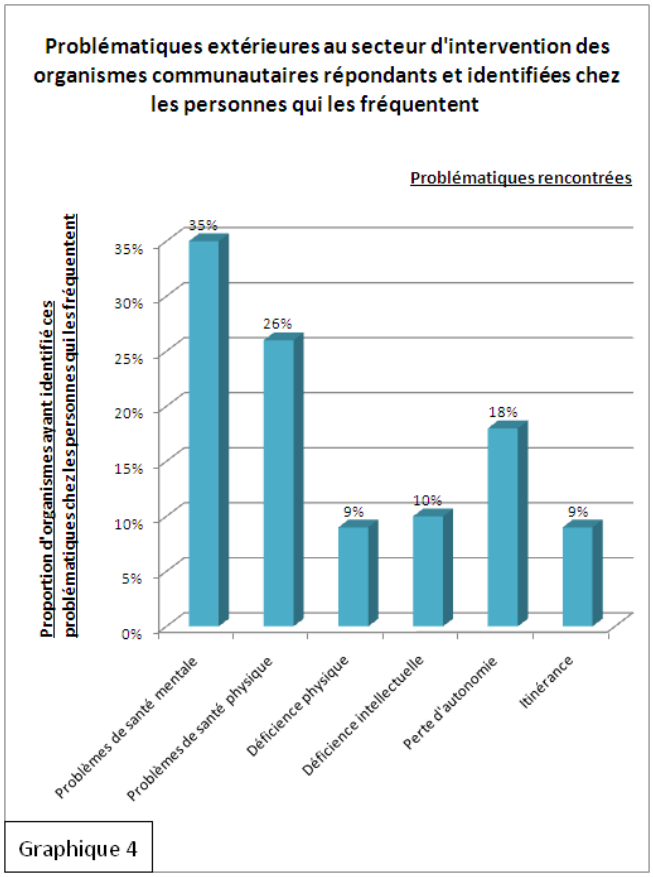
Recueillir de l'information au sujet des revenus des personnes fréquentant les organismes communautaires va à l'encontre de la façon de faire des organismes. En effet, ces derniers considèrent que c'est l'environnement global de la personne qui agit sur les déterminants de la santé (revenu, emploi, logement, scolarité, capacité de prise en charge). Cela explique pourquoi de telles données ne se retrouvent pas dans le portrait.

Fait intéressant

Bordeleau, M. et Traoré, I. (2007, p. 2) indique que *:*

> Les personnes disposant d'un revenu du ménage plus élevé sont également plus nombreuses en proportion à évaluer leur santé comme excellente; c'est le cas de 30 % d'entre elles dans les déciles les plus élevés (8-9-10) comparativement à 19 % des personnes se trouvant dans les déciles les moins élevés. La différence entre ces deux catégories de revenus persiste en ce qui a trait à la perception de la santé mentale*.*

À l'exception des problématiques directement liées au secteur d'intervention des organismes communautaires, celles qui ont davantage été mentionnées par les participants à la démarche de portrait sont : les problèmes de santé mentale (35 %), les problèmes de santé physique (26 %) et la perte d'autonomie (18 %). Les problématiques suivantes ont également été identifiées lors de la démarche : déficience intellectuelle (18 %), itinérance (9 %) et déficience physique (9 %).



Graphique 4

PRINCIPALES TENDANCES

- Tous les organismes interrogés étaient conformes à la partie III de la Loi sur les compagnies du Québec.
- Près de 50 % des organismes consultés se classaient dans la catégorie Milieu de vie.
- 73 % des organismes qui ont changé leur mission l'ont fait pour répondre à l'évolution des besoins de la communauté.
- Les 18 à 64 ans constituaient la population principale fréquentant les organismes interrogés et ce, dans une proportion quasi équivalente d'hommes et de femmes.
- Les trois principales situations rencontrées chez les personnes fréquentant les organismes interrogés sont l'isolement social, la faible estime de soi et la pauvreté.
- À l'exception des problématiques directement liées au secteur d'intervention des organismes communautaires, celles qui ont davantage été mentionnées par les participants à la démarche de portrait sont : les problèmes de santé mentale (35 %), les problèmes de santé physique (26 %) et la perte d'autonomie (18 %).

PARTIE 2

CONTRIBUTION DES ORGANISMES : FAVORISER L'EXERCICE DE LA CITOYENNETÉ

CE QUE NOUS AVONS VOULU SAVOIR

- Les pratiques et les approches utilisées, les activités et les services offerts et les raisons pour lesquelles les organismes pensent que la population les fréquente;
- Les raisons pour lesquelles les organismes abandonnent des activités et des services (s'il y a lieu);
- L'accessibilité des activités et des services.

QUELQUES DÉFINITIONS

APPROCHE GLOBALE : Elle se définit, entre autres, par une approche « [b]asée sur le respect de l'intégrité des individus. [P]areille perspective cherche à éviter d'objectiver et de fragmenter l'identité et la réalité des personnes présentant des problèmes et des facteurs de risques spécifiques; de même, l'approche s'oppose à l'application des stratégies pointues d'adaptation sociale d'individus et de populations ciblées alors que leur action repose davantage sur des visées d'émancipation. En prônant une attitude d'accueil et d'empathie, l'approche globale vise le mieux-être individuel et collectif des personnes dans le respect de leurs choix et de leur autonomie. Aussi, n'interprétant pas le service rendu comme une fin en soi, invite-t-elle à répondre globalement aux besoins, même ceux déterminés de façon informelle » (Duval et coll., 2005, p. 15).

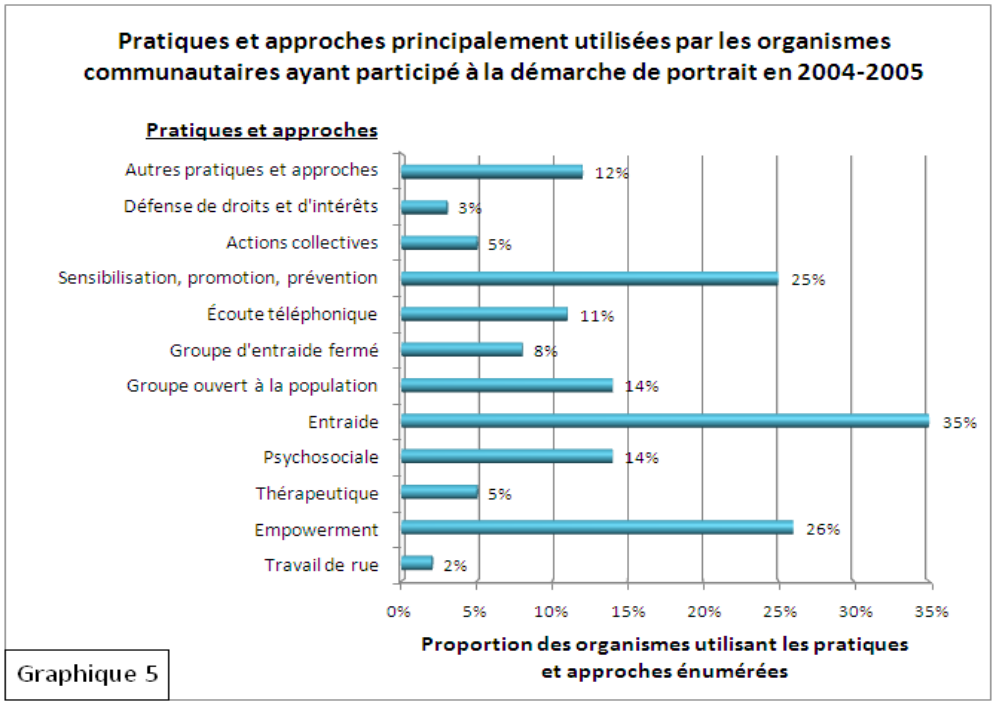
EMPOWERMENT : « L'empowerment favorise l'accès à un plus grand pouvoir permettant de mieux maîtriser sa vie et en renforçant ses capacités d'agir sur un plan plus structurel afin de produire un changement social. L'intervention fondée sur une approche de l'*empowerment* met essentiellement l'accent sur les forces et les compétences de la personne en vue de l'aider à actualiser ses potentialités (Miley, O'Melia & Dubois, 1998). » (Duval et coll., 2005, p. 38).

ACCESSIBILITÉ : elle est multidimensionnelle et globale. « [Comme décrite par Penchansky et Thomas, elle renvoie] à l'accessibilité géographique, à la disponibilité, à l'adaptabilité et à l'acceptabilité de l'activité en fonction de la population visée. Ainsi, l'accessibilité couvre les aspects horaire (augmentation des heures ou des jours d'ouverture de l'organisme, etc.); géographique (proximité des lieux pour la population visée, etc.); physique (nécessité d'un plus grand local, etc.) [et la] nature des activités. » (RRSSS de Québec, 1998, p. 39).

Cette section aborde la question de la contribution des organismes communautaires ayant participé à la démarche de portrait à l'exercice de la citoyenneté. Dans un premier temps, il s'agit de présenter les pratiques, les approches et les activités des organismes. Dans un second temps, les raisons pour lesquelles les organismes abandonnent des activités seront exposées. Quant à l'accessibilité des activités et des services, elle sera développée dans un troisième temps.

PRATIQUES, APPROCHES ET ACTIVITÉS

Lorsqu'interrogés sur les pratiques et les approches qu'ils utilisaient, les organismes sondés ont répondu dans une proportion de 35 % qu'ils avaient des pratiques majoritairement reliées à l'entraide. Les répondants ont également mentionné avoir utilisé à 26 % l'empowerment et à 25 % la sensibilisation, la promotion et la prévention. Pour leur part, l'approche psychosociale et les pratiques de groupe ouvert à la population étaient majoritairement utilisées par 14 % des organismes interrogés. En ce qui concerne les autres pratiques, 11 % des organismes faisaient principalement de l'écoute téléphonique et 8 % avaient particulièrement recours au groupe d'entraide fermé. Quant aux pratiques de défense de droits et d'intérêts, à l'action collective, à l'approche thérapeutique et à la pratique du travail de rue, elles demeuraient marginales. En effet, peu d'organismes en faisaient leur pratique ou leur approche première (voir graphique 5).

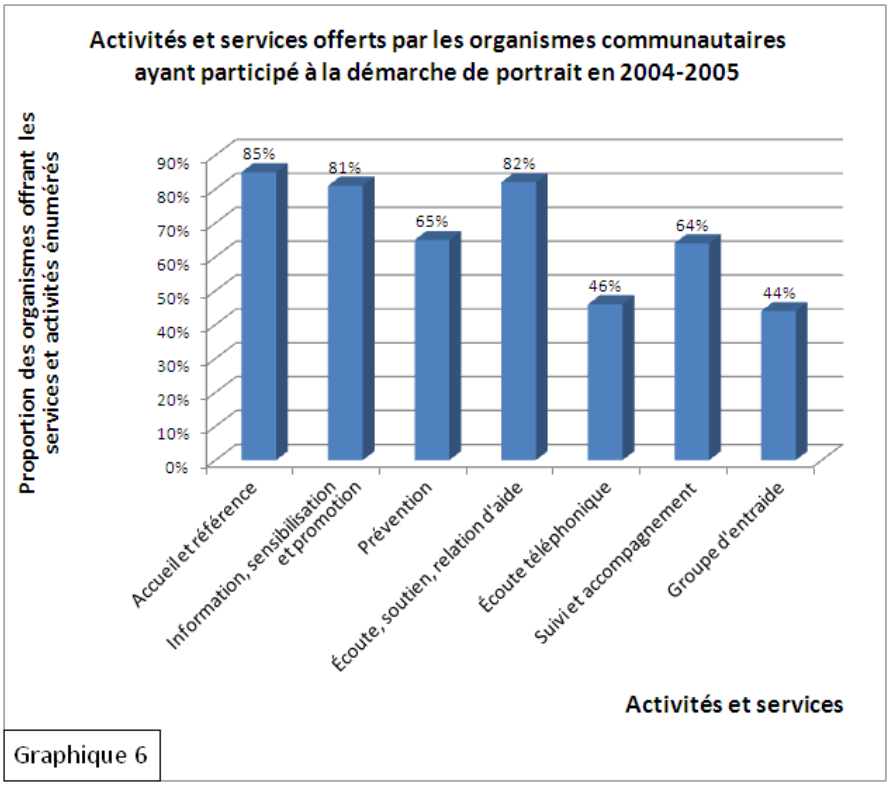


Graphique 5

Saviez-vous que…

Les pratiques de défense de droits et d'intérêts ou d'actions collectives dans le champ de la santé et des services sociaux sont davantage l'apanage des regroupements d'organismes locaux, régionaux et nationaux.

Les principaux types d'activités recensés chez les répondants qui ont participé à la démarche de portrait sont, en ordre d'importance : l'accueil et la référence; l'écoute, le soutien et la relation d'aide; l'information, la sensibilisation et la promotion; la prévention; le suivi et l'accompagnement; l'écoute téléphonique; le groupe d'entraide.



Graphique 6

De manière générale, il est possible de dire que l'action des organismes communautaires ayant participé à la démarche était large et variée et se définissait par un ensemble d'activités offerts à la population. Celles-ci comportaient plusieurs catégories non exclusives où chacun des organismes pouvait réaliser une ou plusieurs activités.

Enfin, lorsqu'interrogés sur les raisons pour lesquelles ils croyaient que les personnes fréquentaient leur organisme communautaire, la plupart des répondants ont indiqué qu'ils pensaient que cela était lié à leur approche globale. Également, plus de la moitié des organismes interrogés considérait que les gens les fréquentaient parce que les services et les activités qui y étaient offerts ne se retrouvaient pas ailleurs.

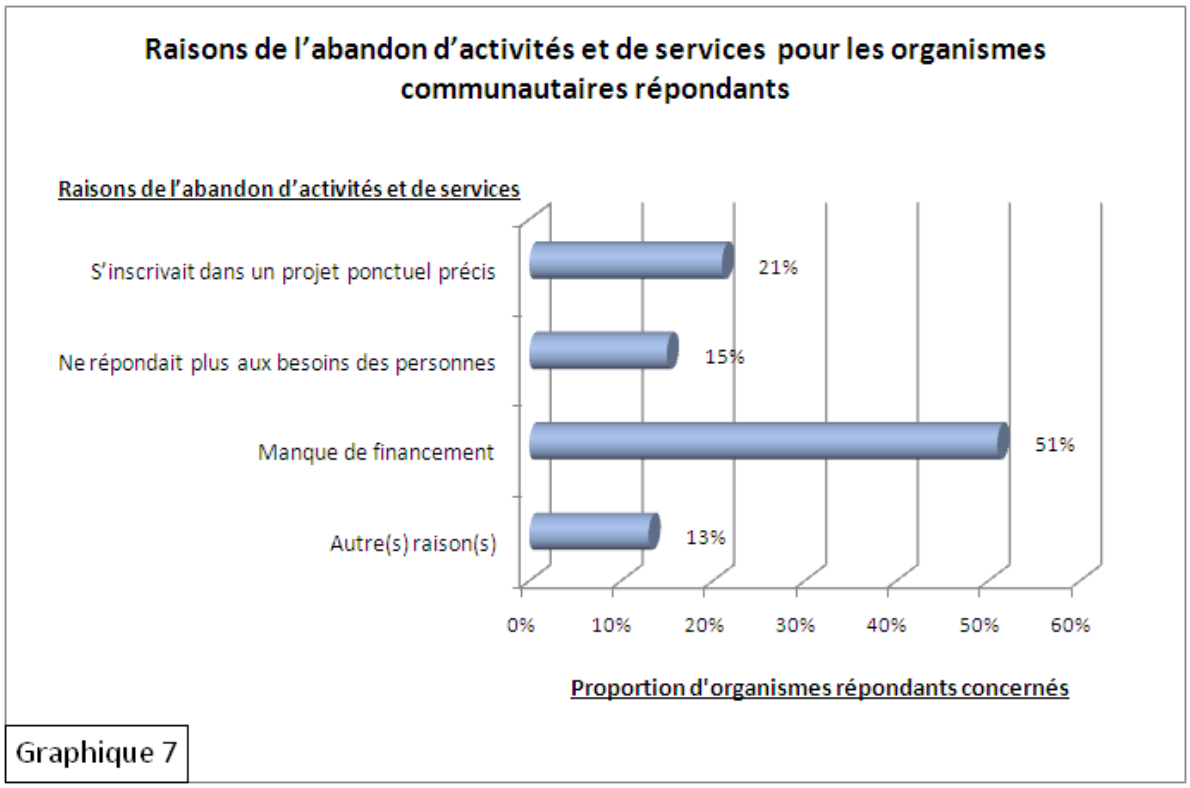
L'action communautaire autonome au cœur des pratiques

Extrait de la *Politique de membership du ROC 03* (2005) :

> Les organismes communautaires autonomes ont un rôle et une pratique qui diffèrent de ceux des établissements et du réseau public. Leur travail en est un de mobilisation visant à habiliter la population et à mettre en place dans la communauté des solutions aux problèmes rencontrés. Ce travail se fait avec les personnes impliquées en respectant leur rythme et leur culture et vise leur mieux-être. Les solutions peuvent prendre la forme d'une action de pression, de promotion, de défense de droits, d'entraide ou celle de la mise sur pied de ressources d'hébergement ou d'interventions alternatives. Quel que soit le mode choisi, cette action s'inscrit dans une perspective de réappropriation individuelle et collective du pouvoir des personnes sur leur vie. (p. 7)

RAISONS POUR LESQUELLES LES ORGANISMES ABANDONNENT DES ACTIVITÉS ET DES SERVICES

Lorsqu'interrogés sur l'abandon de services et d'activités, 24 % des organismes participants ont mentionné qu'ils avaient dû le faire à un moment ou à un autre de leur histoire. Comme l'indique le graphique 6, la raison principale justifiant l'abandon d'activités est le manque de financement et ce, pour 51 % des organismes questionnés. Les autres raisons qui ont été énoncées sont, en ordre d'importance, le fait que ladite activité s'inscrivait dans un projet ponctuel précis (21 %) et le fait qu'elle ne répondait plus à un besoin des personnes fréquentant l'organisme (15 %). 13 % des organismes interrogés ont justifié l'abandon d'une activité d'une autre manière qui n'est pas précisée ici.



Graphique 7

L'action des organismes communautaires : une contribution importante à la santé et au bien-être de la population

Les organismes offrent des services à la population, mettent en oeuvre des solutions novatrices adaptées à l'évolution des besoins des communautés, développent des interventions alternatives à celles du réseau public et rejoignent des populations qui n'ont pas réponse à leurs besoins ou qui sont souvent réfractaires à faire appel au réseau étatique de soins et de services. Ils agissent souvent, aussi, à titre de précurseurs. Ainsi, parmi les six stratégies d'intervention mises de l'avant par la Politique québécoise de santé et de bien-être, adoptée en 1992, au moins quatre faisaient déjà partie de la philosophie et de l'action des organismes communautaires (renforcer le potentiel des personnes, soutenir les milieux de vie et développer des environnements sains et sécuritaires, améliorer les conditions de vie, agir pour et avec les groupes vulnérables). (RRSSS de Québec, 1998, p. 5).

ACCESSIBILITÉ DES ACTIVITÉS ET DES SERVICES

46 % des organismes interrogés dans le cadre de la démarche de portrait ont mis en place des moyens pour améliorer l'accessibilité à leurs activités ou à leurs services. L'un des moyens qui ont été privilégiés par les répondants est de se déplacer vers les personnes constituant la clientèle cible de l'organisme. Ainsi, 44 % des organismes interrogés se déplaçaient dans des endroits publics comme, par exemple, des parcs, des bars ou des salles de conférence. D'autres (38 %) visitaient les milieux scolaires.

L'accessibilité dont il est ici question peut se répartir en cinq grandes catégories :

Accessibilité humaine : constituer une banque de volontaires, fournir un numéro à joindre en tout temps (cellulaires, téléavertisseurs, répondeurs) et assurer la mobilité des ressources (garde clinique, équipe mobile, intervention à domicile, entrevues externes, intervenants de soir et de fin de semaine et équipe d'urgence).

Accessibilité d'horaire : élargir la plage horaire, offrir un service 24/7 et adapter les activités à l'horaire des personnes.

Accessibilité physique : offrir des billets d'autobus, payer des taxis, organiser le transport, utiliser une voiture personnelle, recueillir des denrées, offrir du covoiturage, favoriser l'accès des personnes handicapées, rembourser le kilométrage, ouvrir des points de service et offrir de l'accompagnement.

Accessibilité informationnelle : publier un journal, acheter de la publicité et mettre sur pied un système de référence avec des collaborateurs.

Accessibilité financière et organisationnelle : accueillir les enfants lors de la participation des parents à des activités, rembourser les coûts de gardiennage, offrir des repas et des collations, adapter la fréquence des activités et le lieu où elles se déroulent, donner des cartes d'appel, offrir des activités gratuites ou geler les coûts des activités et alléger les procédures d'accès.

De plus, les organismes interrogés ont développé plusieurs moyens de se faire connaître : affiches, bottin, dépliants, articles et publicités dans les journaux, à la radio et à la télévision, envois postaux, participation à des tables de concertation, rencontres avec d'autres organismes ou établissements, sites Internet, etc.

Fait intéressant

Au moment de la collecte des données, 43 % des organismes communautaires interrogés avaient une liste d'attente pour un ou certains de leurs services ou de leurs activités.

Pour répondre à la demande : des ressources limitées

Les multiples réformes et les compressions budgétaires, notamment dans le système de santé et des services sociaux, ont suscité au sein du réseau public des attentes importantes auprès des organismes communautaires. Ils sont devenus des partenaires incontournables dans l'organisation des services. Conséquemment, les organismes subissent une pression car ils voient davantage d'individus qui ont besoin de soutien et de services, cogner à leur porte. Ils sont également de plus en plus sollicités pour participer à des tables de concertation et à des comités de travail conjointement avec le réseau public. Les intervenants des organismes sont conséquemment de plus en plus débordés devant la profusion des demandes.

PRINCIPALES TENDANCES

- Les principales approches et pratiques utilisées par les organismes interrogés sont : l'entraide, la sensibilisation, la promotion et la prévention et empowerment.
- Les organismes interrogés offraient des services et des activités très diversifiés et adaptés à la réalité du milieu.
- L'approche globale de même que les activités et les services répondant aux besoins de la communauté seraient, selon les organismes interrogés, des motivations à fréquenter les organismes communautaires.
- 43 % des organismes interrogés ont une liste d'attente.
- 24 % des organismes consultés ont dû abandonner des activités. Le motif principal de cet abandon est le manque de financement.
- Près de 50 % des organismes interrogés ont développé des moyens diversifiés pour augmenter leur accessibilité.

PARTIE 3

VIE ASSOCIATIVE ET DÉMOCRATIQUE : VERS DES SOLUTIONS COLLECTIVES

CE QUE NOUS AVONS VOULU SAVOIR

- Les membres : composition du membership, présence de comités internes actifs et moyens d'interaction utilisés avec les membres;
- L'assemblée générale annuelle : nombre de membres y participant;
- Le conseil d'administration ou la collective : nombre de membres, nombre de rencontres;
- Les bénévoles : nombre, activités réalisées par les bénévoles, formation et difficultés rencontrées par rapport au bénévolat.

La vie associative et démocratique, au cœur de l'action communautaire autonome

La qualité de la vie associative et démocratique :

> […] est le cœur de la mission et des valeurs d'un organisme communautaire autonome. Une vie démocratique saine est un réel exercice de partage de pouvoir, qui respecte les responsabilités dévolues à chaque instance de la vie associative. C'est ce qui différencie un organisme communautaire autonome d'un organisme à but non lucratif (OBNL), d'une entreprise privée, des établissements publics, d'une ressource intermédiaire et d'un autre organisme communautaire (ROCGÎM, 2005, p. 7).

QUELQUES DÉFINITIONS

La vie associative : « La vie associative réfère à l'action de se regrouper dans le but de se rapprocher et de s'assembler. En d'autres termes, s'associer signifie qu'un groupe plus ou moins grand de personnes se rassemble dans un but commun » (Table régionale des organismes communautaires de Lanaudière (TROCL), 2007a, p. 9).

La vie démocratique : « Si la vie associative définit les lieux de participation dans un OCA, la vie démocratique, elle, est l'outil par lequel vont se définir les rapports entre les personnes et les instances, notamment sur la prise de décision » (TROCL, 2007b, p. 9). Comme ils visent l'élargissement de l'espace démocratique, les organismes communautaires tendent vers une répartition horizontale du pouvoir (Duval et coll., 2005).

Membre : « [T]oute personne engagée sur une base volontaire dans un organisme communautaire […] qui est appelée à prendre une part active dans la vie de ce dernier et qui peut librement se prononcer sur les orientations, les actions et les services à développer (ROC de l'Estrie, 2000). » (TROCL, 2007b, p. 6).

Membership : Ensemble des membres, vus comme un nombre d'adhérents ou une entité, qui font partie d'une association, d'un groupement (Office québécois de la langue française, 2003).

Assemblée générale annuelle : L'AGA « […] est composé de l'ensemble des membres qui sont convoqués à une réunion au moins une fois l'an pour déterminer et réviser les orientations de l'organisme, recevoir le rapport d'activités et les états financiers, fixer les priorités d'action, nommer le vérificateur-comptable et, enfin, élire les membres du conseil d'administration. » (Duval et coll., 2005, p. 67).

Conseil d'administration : « Composé d'au moins trois membres, le CA est le mandataire de l'organisme et voit à l'administrer dans le meilleur intérêt de ce dernier. Ses responsabilités sont très larges, allant de la gestion du budget aux relations de travail (embauche, contrat de travail, évaluation, etc.). Il établit les procédures et les politiques nécessaires au bon fonctionnement de l'organisme et élabore les propositions et les modifications aux règlements généraux qu'il soumet à l'assemblée générale. Élu par les membres en AG, le CA a pour mandat de veiller aux intérêts de l'organisme. Il en va donc de son intérêt autant que de son devoir de se préoccuper de répondre aux attentes des membres, exprimées en AG. » (Duval et coll., p. 69).

Collective : « Dans bon nombre d'organismes féministes, la collective remplace le CA. Comprenant des militantes, des participantes et des employés, elle se caractérise par un fonctionnement non hiérarchisé. Les décisions sont prises par consensus plutôt qu'à la majorité des voix. Le choix de fonctionner en collective est idéologique et permet de se conformer à l'objectif féministe qui est de créer une société égalitaire. Il repose sur des "valeurs de démocratisation, de consultation et d'implication de chacune" (L'R des Centres de femmes du Québec : 1998). » (Duval et coll., 2005, p. 69).

Personne bénévole : Personne qui « […] s'engage socialement, posant librement et sans rémunération des gestes qui sont l'expression concrète et agissante de valeurs de justice, d'entraide et de fraternité ». [ANONYME], tiré du site Internet de la Maison de Lauberivière : http://www.lauberiviere.org/fra/etre-benevole.asp, 2009.

La présente section aborde le volet des vies associative et démocratique des organismes communautaires. Les points suivants seront présentés : membres, assemblée générale annuelle, conseil d'administration et collective ainsi que bénévoles.

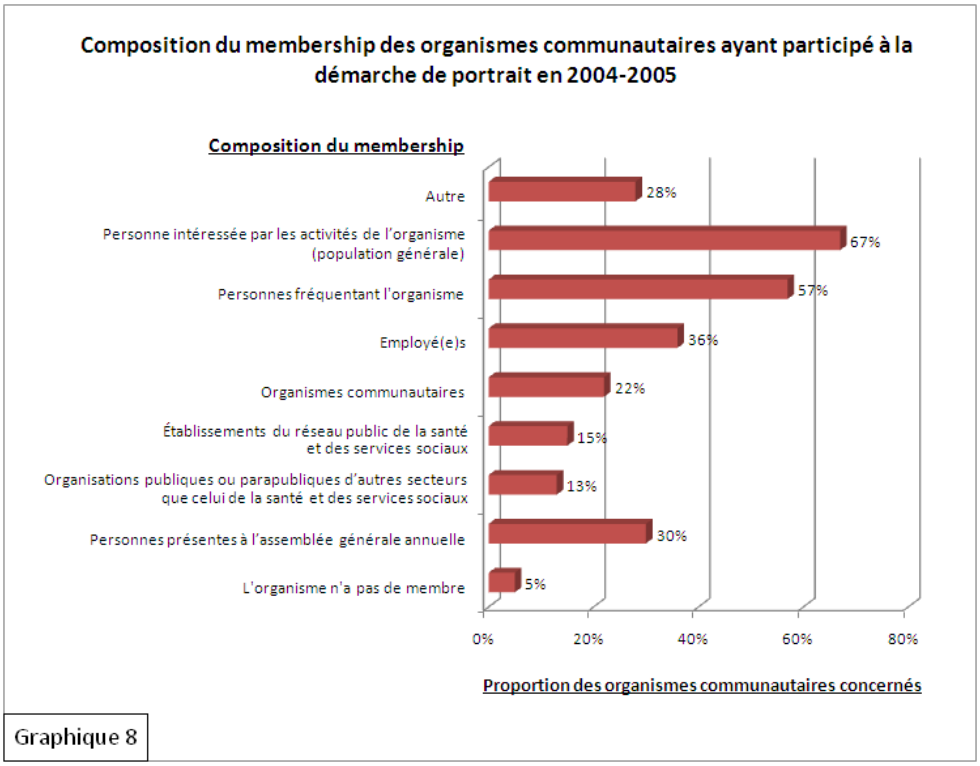
MEMBERSHIP DES ORGANISMES

Pour, par et avec la communauté : l'exercice de la citoyenneté

« Les organismes d'action communautaires autonomes (ACA) appartiennent d'abord et avant tout aux populations qui les ont créées; [ils] sont des espaces de citoyenneté; et […] le fonctionnement démocratique est au cœur [de leur pratique]… » (RIOCM, n.d., p. 1).

Selon les données recueillies dans le cadre du portrait, les organismes interrogés comptaient, au moment de la démarche, 21 467 membres. Cela représente une moyenne de 120 membres par organisme. Pour ces mêmes organismes, le membership était assez large, inclusif et généralement stable. Quoi qu'il en soit, le tiers des organismes interrogés a mentionné une augmentation de son membership au cours de la dernière année.

Lorsque questionnés sur la composition du membership, les organismes qui ont participé à la démarche de portrait ont principalement répondu qu'il était composé de toutes les personnes intéressées par les activités de l'organisme et le fréquentant. Les autres catégories de personnes pouvant devenir membres sont, en ordre d'importance : les employés (36 %), toutes les personnes présentes à l'AGA (30 %), les personnes provenant des établissements du réseau public de la santé et des services sociaux (15 %) et les personnes provenant des organisations publiques ou parapubliques en général (13 %). Fait intéressant : 5 % des organismes interrogés ont indiqué ne pas avoir de membres. (Voir graphique 8).



Graphique 8

Saviez-vous que…

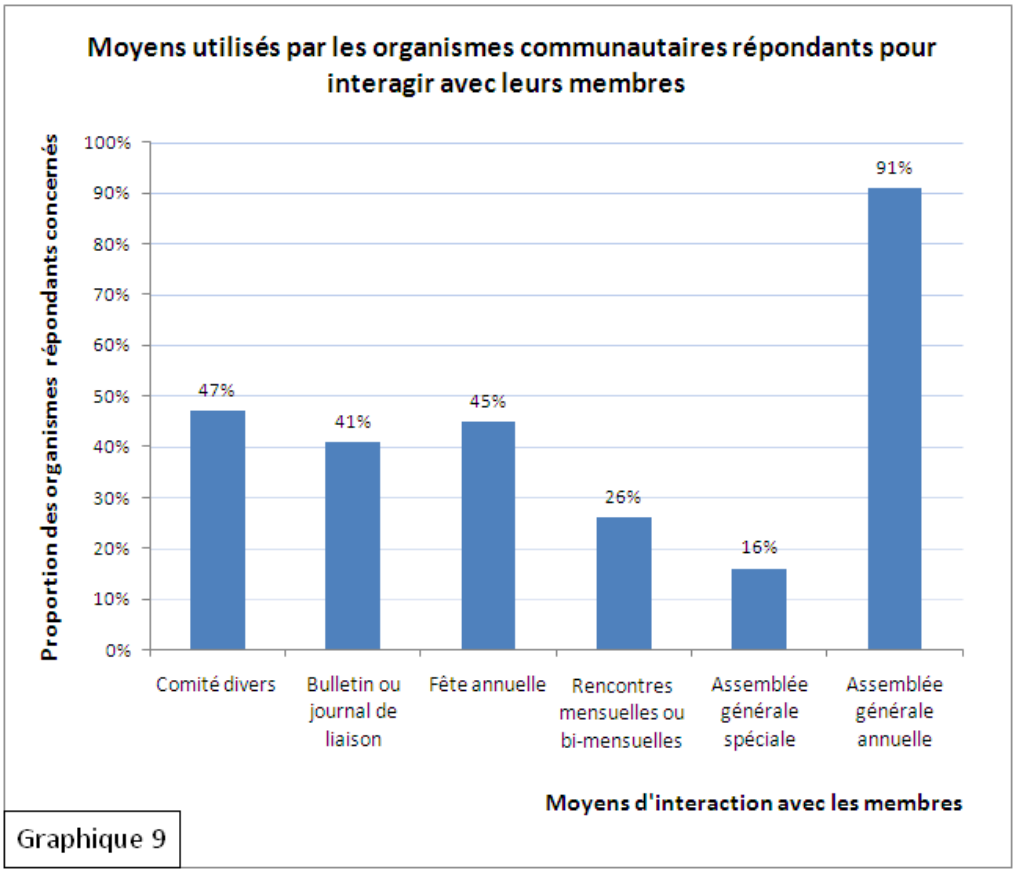
Selon Lamoureux & coll. (2002, p. 377),

> Les membres sont les antennes du groupe dans le milieu et l'oxygène de l'organisme; ils apportent des idées, de l'énergie et des ressources financières. Ils sont des agents multiplicateurs. Le membership constitue une source de crédibilité par rapport à l'opinion publique. Il offre une garantie de sérieux à la population que l'on souhaite rejoindre et aux bailleurs de fonds. Les membres témoignent de l'enracinement du milieu et assurent une sensibilité aux besoins et aux préoccupations de la population.

D'ailleurs, et selon la politique de reconnaissance (L'action communautaire une contribution essentielle à l'exercice de la citoyenneté et au développement social du Québec), le critère d'enracinement dans la communauté doit se manifester de la façon suivante : « […] l'organisme invite les membres de la collectivité visée par sa mission et ses activités à s'associer à son développement; par exemple, des comités, des groupes de travail ou autres mécanismes témoignent de la place occupée par les membres de la collectivité » (Secrétariat à l'action communautaire autonome [SACA], 2001b, troisième partie, p.7)

Les données recueillies lors de la démarche de portrait démontrent également que les organismes interrogés étaient soucieux de mettre en place des moyens pour favoriser et maintenir l'engagement des membres dans les lieux décisionnels et dans la prise en charge d'activités et ce, tout en tenant compte des habiletés, des compétences et des limites de chaque individu. Ainsi, 47 % des organismes ont mis sur pied des comités internes actifs. Ces comités constituaient un moyen important de relation pour les organismes avec certains de leurs membres.

Toujours au chapitre des membres, la démarche de portrait révèle que les organismes interrogés avaient recours à des moyens tels que l'AGA (91 %), les comités divers (47 %), les fêtes (45 %), les bulletins d'information (41 %), les rencontres mensuelles ou bimensuelles (26 %) et les assemblées générales spéciales (16 %) pour être en relation avec eux (voir graphique 9).



Graphique 9

Lorsque questionnés à propos de l'assemblée générale annuelle, les organismes ont indiqué à 65 % qu'ils mobilisaient plus de 20 personnes lors de cette occasion. Parmi ceux-ci, 10 % rejoignaient plus de 50 personnes, 26 % rassemblaient entre 30 et 49 personnes et 28 % réunissaient entre 20 et 29 personnes. Ces chiffres témoignent de la vitalité de la vie associative des organismes. Par contre, 35 % des organismes interrogés joignaient moins de 20 participants lors de l'AGA.

Pour faciliter la participation des membres à l'AGA, certains des organismes interrogés ont mis en place des moyens tels que la halte-garderie gratuite, le remboursement des frais de gardiennage et de transport, le covoiturage, etc.

Tableau 2 : Nombre de membres rejoints lors de l'assemblée générale annuelle chez les organismes communautaires ayant participé à la démarche de portrait en 2004-2005

Pourcentage d'organismes	Nombre de participants
10 %	Plus de 50
26 %	Entre 30 et 49
29 %	Entre 20 et 29
35 %	Moins de 20

Saviez-vous que…

Plusieurs facteurs expliquent la difficulté de certains organismes à recruter et à susciter la participation des membres lors de l'AGA. Entre autres, les contraintes de disponibilité ou de mobilité sont des obstacles pour plusieurs personnes. Par exemple, il est parfois difficile pour une famille monoparentale dont les enfants sont en jeune âge de se libérer pour une AGA. Aussi, certains citoyens ont de la difficulté à accéder au transport en commun.

Par ailleurs, il ne faut pas négliger le fait que le contenu présenté en AGA peut parfois être ardu pour certains participants et qu'il peut nécessiter de développer une certaine expertise. C'est le cas notamment pour les questions touchant la conjoncture politique et les enjeux du financement pour les OCASSS. Cet élément peut avoir un effet considérable sur la participation des membres aux processus décisionnels.

CONSEIL D'ADMINISTRATION (CA) ET COLLECTIVE

Les données du portrait révèlent que 1 396 citoyens étaient engagés au sein des conseils d'administration des divers organismes interrogés. Selon les données recueillies, la majorité des CA (62 %) se rencontrait de six à dix fois par année alors que 23 % d'entre eux se rencontraient de onze à quinze fois et ce, pour une moyenne d'une à deux rencontres mensuelles. Cette fréquence certifie un suivi assidu de la gestion des organismes.

BÉNÉVOLAT

Pour les organismes répondants, on recensait 11 541 bénévoles qui accomplissaient annuellement 269 192 heures au sein de leurs organismes. Cela représente en moyenne près de 24 heures par personne par année.

Saviez-vous que…

Selon l'Enquête canadienne sur le bénévolat, le don et la participation (Statistique Canada, 2006, p.33), 34 % de la population québécoise (2 113 698 personnes), tous secteurs confondus, fait du bénévolat.

Les données du portrait confirment également que les bénévoles constituaient une ressource humaine dynamique et souvent qualifiée. Effectivement, les répondants considéraient les bénévoles indispensables au bon fonctionnement de leur organisme sur le plan de la vie associative et démocratique et de la réalisation de la mission. Ils étaient engagés dans l'amélioration des conditions de vie des personnes de leur collectivité.

D'ailleurs, ces derniers s'impliquaient activement dans différentes sphères d'activités des organismes, notamment, au conseil d'administration, dans des comités de travail, dans la recherche de financement, dans le recrutement des bénévoles, dans l'intervention et la formation ainsi que lors de diverses représentations.

La valeur économique de bénévolat réalisé dans les organismes communautaires de la région

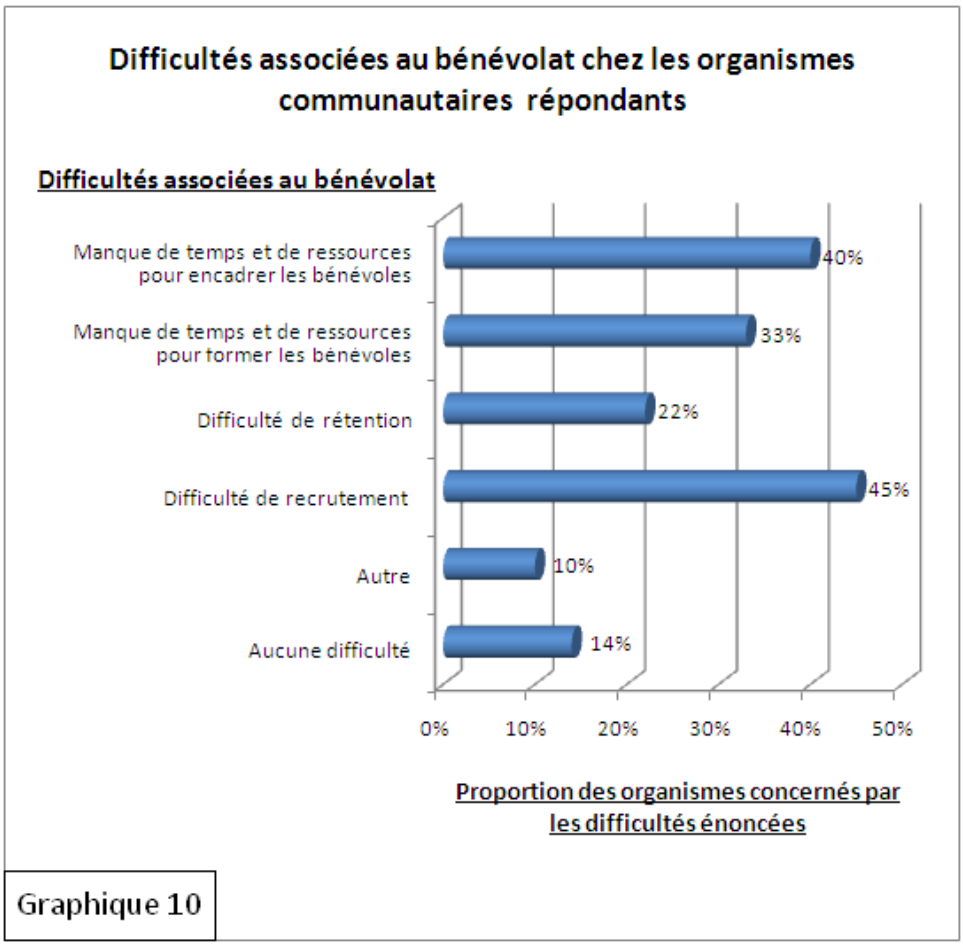
La CSST associe la valeur du travail bénévole au salaire minimum. Ainsi, pour l'année 2004-2005, le salaire minimum était de 7,45 $ l'heure. Si l'on calcule le nombre d'heures de bénévolat effectué au sein des organismes participants au portrait pour cette période, cela représente 2 005 480,40 $. Pour sa part, la Corporation de développement communautaire de Mékinac attribuait, pour le travail bénévole effectué dans les groupes communautaires autonomes de sa MRC, une valeur moyenne de 16 $ l'heure. Ce taux a été établi en fonction des données de Statistique Canada pour un travail similaire rémunéré (Gauthier, 2003). Selon cette donnée, l'implication bénévole dans les organismes de la région 03 ayant participé à la démarche de portrait représenterait 4 307 072 $.

Toutefois, il s'agit d'une ressource pour laquelle il faut consacrer le temps nécessaire à la formation, l'encadrement, le soutien et la reconnaissance. Par exemple, 56 % des organismes interrogés offraient une formation de base à l'intention des bénévoles. Cette formation pouvait être liée à la mission de l'organisme, à son plan d'action ou à ses orientations.

Les organismes participants signalaient, par ailleurs, vivre des difficultés liées au bénévolat. Les problèmes de recrutement des bénévoles sont ceux qui ont été le plus souvent signalés par les organismes interrogés et ce, dans une proportion de 45 %. Viennent ensuite, et en ordre d'importance, les difficultés liées au manque de temps et de ressources pour encadrer les bénévoles (40 %), les difficultés liées au manque de temps et de ressources pour former les bénévoles (33 %) et les difficultés de rétention des bénévoles (22 %).

Fait intéressant

Seulement 14 % des organismes questionnés ont indiqué ne rencontrer aucune difficulté liée aux ressources bénévoles.



Les mêmes difficultés partout dans le monde…

L'année 2001 désignée Année internationale des bénévoles par l'Organisation des Nations Unies aura été l'occasion de constater partout à travers le monde des difficultés croissantes de recrutement et d'encadrement des bénévoles. On attribue en bonne partie ces difficultés aux changements culturels, économiques et sociaux de la dernière décennie qui ont amené de profondes transformations au sein des structures sociales. (Riley, 2005, p.1).

PRINCIPALES TENDANCES

- Les membres des organismes interrogés étaient principalement des personnes fréquentant l'organisme ou étant intéressés par ses activités.
- 47 % des organismes interrogés avaient des comités internes actifs.
- 65 % des organismes consultés mobilisaient plus de 20 personnes lors de l'assemblée générale annuelle.
- La grande majorité des conseils d'administration (62 %) des organismes ayant participé à la démarche de portrait se rencontrait de six à dix fois par année.
- 1396 bénévoles jouaient un rôle actif au sein des conseils d'administration des organismes interrogés.
- 11541 bénévoles s'ajoutaient aux ressources humaines des organismes communautaires consultés.
- Les participants à l'étude ont évalué à 269 192 heures le nombre d'heures de bénévolat accompli au sein de leurs organismes respectifs.
- 56 % des organismes interrogés offraient une formation de base à l'intention des bénévoles.
- Les principales difficultés rencontrées par rapport au bénévolat étaient liées au recrutement et au manque de ressources pour encadrer et former les bénévoles.

PARTIE 4

COLLABORATIONS : S'INFORMER ET AMÉLIORER LA RÉPONSE AUX BESOINS

CE QUE NOUS AVONS VOULU SAVOIR

- La concertation : La participation des organismes à des tables ou à des lieux de concertation autres que les regroupements d'organismes communautaires, la motivation à consacrer du temps à la concertation et le niveau de satisfaction concernant les lieux de concertation;
- Les ententes de service : l'existence d'ententes de service avec des établissements ou des organisations du réseau et le niveau de satisfaction à l'égard de ces ententes de service;
- Les motifs de participation à des projets initiés par le réseau public;
- La présence de mécanismes de référence formels ou informels;
- La présence d'un code d'éthique ou de règles de confidentialité.

QUELQUES DÉFINITIONS

Tables ou lieux de concertation : « Lieu pour faire ensemble l'analyse d'une situation, d'un problème et pour identifier des solutions, pour connaître les expertises de chacun. Lieu d'échange et d'influence local, régional ou provincial sur les pratiques et les valeurs. » (ROC 03, 2004, section 3, p.1). Exemples : Table d'action préventive jeunesse, comité conjoint, etc.

Ententes de service : « Une entente de service est un engagement libre d'un organisme à dispenser un service sous la responsabilité d'un établissement et habituellement, contre rémunération. Les conditions font partie d'un protocole d'entente [ou contrat] (services à donner, comment le faire, évaluation, rémunération, etc.). » (ROC 03, 2004, section 3, p. 1). Quelques synonymes : contrat de service, entente contractuelle, etc.

Selon le Cadre de référence en matière d'action communautaire du Gouvernement du Québec, « Les ententes de services sont de divers types. Elles peuvent être basées sur un coût horaire, par service ou par client, ou encore sur le coût global. » (SACA, 2001b, deuxième partie, p. 22).

Réseaux locaux de services : « Regroupement de l'ensemble des intervenants suivants œuvrant en santé et services sociaux sur un territoire local donné : centre de santé et de services sociaux, organismes communautaires, ressources intermédiaires et de type familial, résidences privées pour personnes âgées, médecins, pharmaciens et entreprise d'économie sociale. » (Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale, 2005, p.3).

Mécanismes de référence : Modalités formelles ou informelles de référence des personnes entre les organismes communautaires et des établissements du réseau public ou d'autres organismes, organisations, etc.

La collaboration : « […] [S]uppose la création de liens plus ou moins formels, à caractère ponctuel ou stable, entre des organismes et des établissements. On pense ici à des ententes de services, à la provenance de la clientèle, à la tenue d'activités conjointes, etc. » (Duval & coll., 2005, p. 97).

Concertation : « […] [E]st un processus formel de gestion et de coordination peu hiérarchisé, reposant sur une adhésion volontaire des groupes et des institutions en vue de se fixer et d'atteindre des objectifs communs. Elle se matérialise souvent par la mise en place de table de concertation. » (Duval & coll., 2005, p. 97).

Projet : Activités ciblée qui vise l'atteinte d'objectifs spécifiques (exemples : PACE, PSBE, etc.).

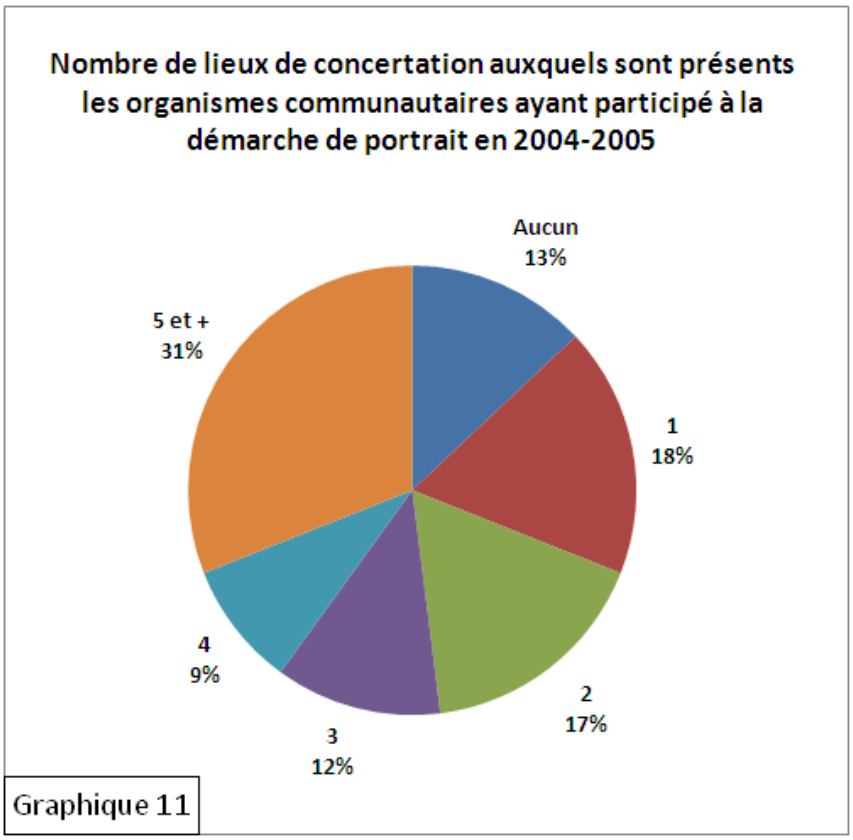
Code d'éthique : Il établit les normes minimales auxquelles doit se conformer toute personne dans la conduite de ses activités au sein des organismes. Il s'agit d'un « […] outil [permettant de] rendre plus explicites les valeurs partagées par les intervenants communautaires afin d'offrir des balises à la pratique » (Lamoureux, Lavoie, Mayer et Panet-Raymond, 2002, p.137).

PRÉSENTATION DES RÉSULTATS

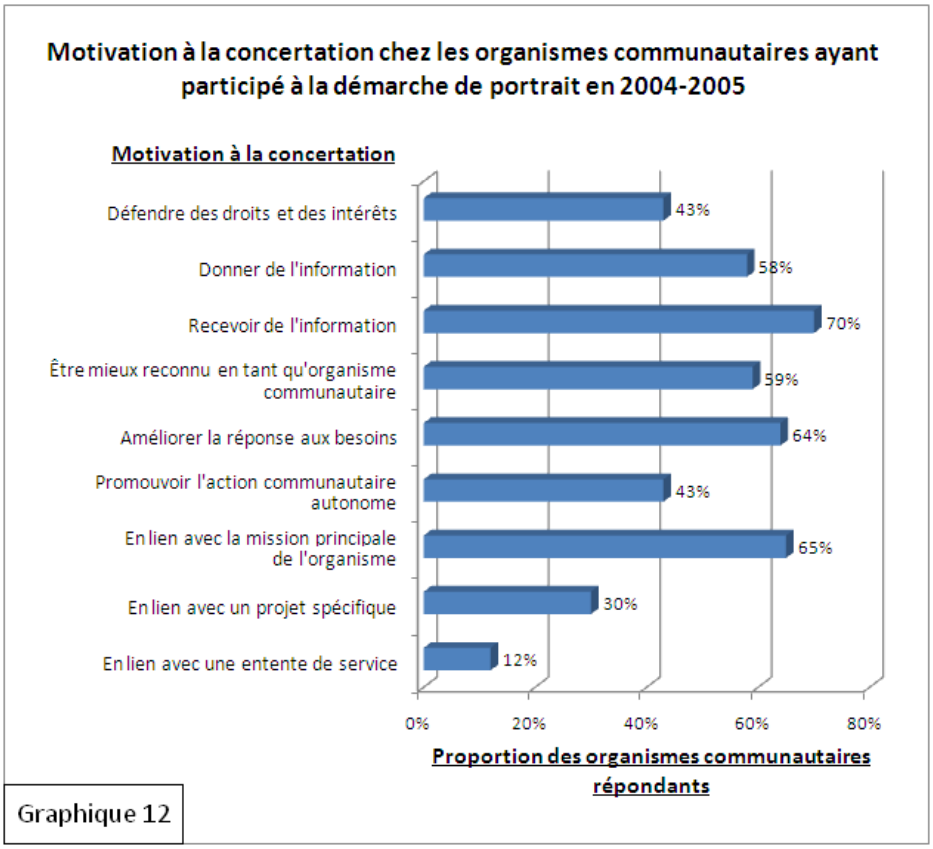
La présente section s'intéresse aux collaborations externes des organismes communautaires. Pour ce faire, il sera question de la concertation, des ententes de service, des mécanismes de référence, de la motivation à participer à des projets de même que de la présence de codes d'éthique et de règles de confidentialité.

CONCERTATION

Les données de la démarche de portrait illustrent que 52 % des organismes communautaires interrogés étaient présents à au moins trois lieux de concertation et que 35 % d'entre eux l'étaient à un ou deux. Fait intéressant : 31 % des organismes consultés participaient à cinq lieux de concertation ou plus. En revanche, 13 % des répondants ne participaient à aucun lieu de concertation. C'est donc dire que la très grande majorité des organismes y participaient et ce, dans une proportion de 87 %.



80 % des organismes interrogés estimaient que les tables de concertation étaient un moyen de faire connaître leurs activités et leurs services. Lorsqu'interrogés sur les motifs justifiant leur participation à ces mêmes tables, ils indiquaient principalement, et en ordre d'importance : pour recevoir de l'information (70 %), parce que le sujet était relié à la mission de l'organisme (65 %), pour améliorer la réponse aux besoins des personnes fréquentant l'organisme (64 %), pour être mieux reconnu en tant qu'organisme communautaire (59 %), pour donner de l'information (58 %) et pour défendre les droits et les intérêts des personnes qui fréquentent l'organisme (43 %). Dans une moindre mesure, les répondants mentionnaient que leur participation aux tables de concertation était liée à un projet spécifique (30 %) ou à une entente de service (12 %).



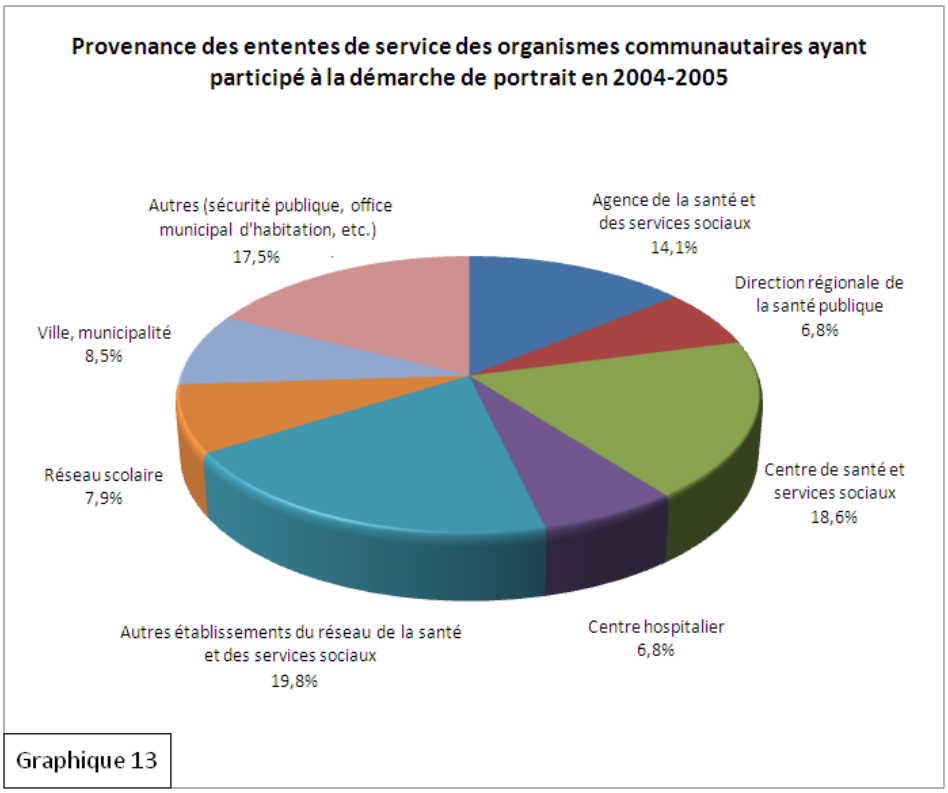
Graphique 12

Qui sont les partenaires des organismes communautaires?

Duval et coll. (2005, p. 96) précisent que « [P]lus des deux tiers des organismes affirment être actifs dans leur milieu, en association avec des partenaires issus du milieu communautaire ou institutionnel […] ».

Par rapport à leur participation aux lieux de concertation, de nombreux organismes ayant participé à la démarche exprimaient une insatisfaction. Les trois principaux motifs d'insatisfaction qui ont été mentionnés sont, en ordre d'importance : impression de perdre du temps (31 %), manque de ressources humaines et financières (13 %) et méconnaissance des personnes qui participent aux lieux de concertation sur la réalité des organismes communautaires (10 %).

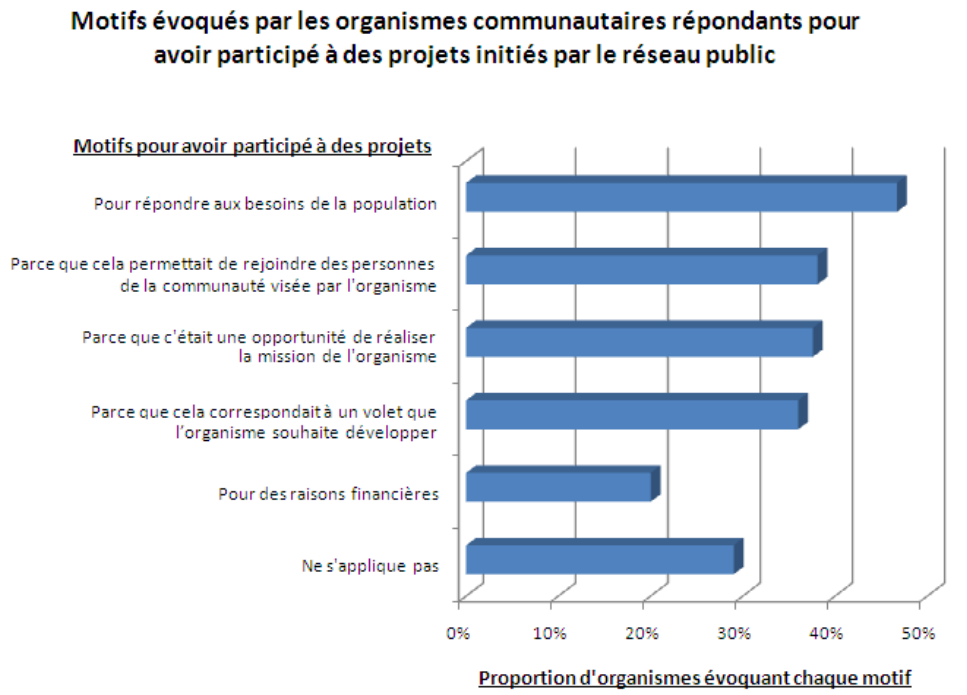
32 % des organismes communautaires interrogés dans le cadre de la démarche de portrait mentionnaient être signataires d'une entente de service. Comme le démontre le prochain graphique, 66 % de ces ententes avaient été signées avec le réseau de la santé et des services sociaux et ses établissements (Agence, DRSP, CSSS, Centre hospitalier, autres établissements).



Graphique 13

Par rapport aux ententes signées, 51,6 % des organismes se disaient plutôt satisfaits. En revanche, les motifs d'insatisfaction liés à ces ententes étaient les suivants : conditions financières insuffisantes (25 %), approche bureaucratique trop lourde (12 %) et temps consacré beaucoup trop grand (12 %).

Les données du portrait révèlent que les motifs de participation des organismes communautaires à des projets initiés par le réseau public n'étaient généralement pas d'ordre financier. En effet, la majorité d'entre eux le faisaient parce que lesdits projets leur permettaient de fournir une réponse adaptée aux besoins de la population. De plus, ces projets étaient en lien avec leur mission et leur donnaient l'opportunité de rejoindre les personnes de leur communauté. Une autre raison évoquée par plusieurs organismes est à l'effet que les projets initiés par le réseau correspondaient à un volet d'activité que l'organisme souhaitait développer.



Graphique 14

Saviez-vous que…

En collaborant à des projets initiés par le réseau, les organismes communautaires demeurent autonomes dans la détermination de leur mission, de leurs orientations, de leurs approches et de leurs pratiques.

MÉCANISMES DE RÉFÉRENCE

78 % des organismes communautaires interrogés dans le cadre de la présente démarche de portrait ont indiqué avoir développé des mécanismes de référence. Il s'agissait principalement de mécanismes informels et ce, pour environ les trois quarts des organismes consultés. Contrairement aux ententes de service, les mécanismes de référence des organismes communautaires n'étaient généralement pas associés à du financement.

CODE D'ÉTHIQUE ET RÈGLES DE CONFIDENTIALITÉ

La plupart des organismes interrogés (79 %) possédaient un code d'éthique de même qu'une politique ou des règles de confidentialité (85 %). De plus, l'étude démontre que les organismes accordaient à la confidentialité une importance toute particulière dans la hiérarchie des valeurs à respecter. Cette valeur est vite devenue un incontournable dans le cadre des diverses collaborations.

Le code d'éthique : un outil précieux

Bien que le code d'éthique soit un outil privilégié pour le bon fonctionnement de la vie associative et démocratique, il demeure indispensable lorsque l'organisme travaille en collaboration avec différents acteurs. Les relations avec les autres organismes ainsi qu'avec le réseau nécessitent des repères clairs concernant la confidentialité. L'éthique est également de mise pour s'assurer que la collaboration se fait dans le respect de la mission et des ressources disponibles des organismes communautaires impliqués.

PRINCIPALES TENDANCES

- 52 % des organismes interrogés étaient présents à au moins trois lieux de concertation.
- Mieux se faire connaître constitue le motif de participation aux lieux de concertation de 50 % des organismes répondants.
- Plusieurs des organismes interrogés exprimaient une insatisfaction quant à leur participation aux lieux de concertation pour les raisons suivantes : impression de perdre du temps (31 %), manque de ressources humaines et financières (13 %) et méconnaissance des personnes participant aux lieux de concertation de la réalité des organismes communautaires (10 %).
- 66 % des ententes de service signées par les organismes consultés avaient cours avec le réseau public en santé et services sociaux;
- 52 % des organismes consultés se disaient plutôt satisfaits des ententes de service signées.
- Les principaux motifs de participation à des projets initiés par le réseau public pour les organismes interrogés étaient : pour répondre aux besoins de la population, pour réaliser la mission de l'organisme, pour rejoindre les personnes visées par celui-ci et parce que le projet correspondait à un volet que l'organisme souhaitait développer.
- Plusieurs organismes possédaient un code d'éthique (79 %) et des règles de confidentialité (85 %).
- 78 % des organismes questionnés ont développé des mécanismes de référence.

PARTIE 5

RESSOURCES HUMAINES : CONSOLIDER L'ENVIRONNEMENT DES ÉQUIPES DE TRAVAIL

CE QUE NOUS AVONS VOULU SAVOIR

- La définition des conditions de travail au sein de l'organisme;
- L'existence de régimes d'assurances collectives et de retraite;
- Informations sur les travailleurs rémunérés dans les organismes (postes, nombre d'employés, statut d'emploi, salaire horaire, scolarité complétée et ancienneté);
- Le nombre de jours et les motifs d'absence des employés;
- Le départ d'employés à l'exception des fins de contrat.

QUELQUES DÉFINITIONS

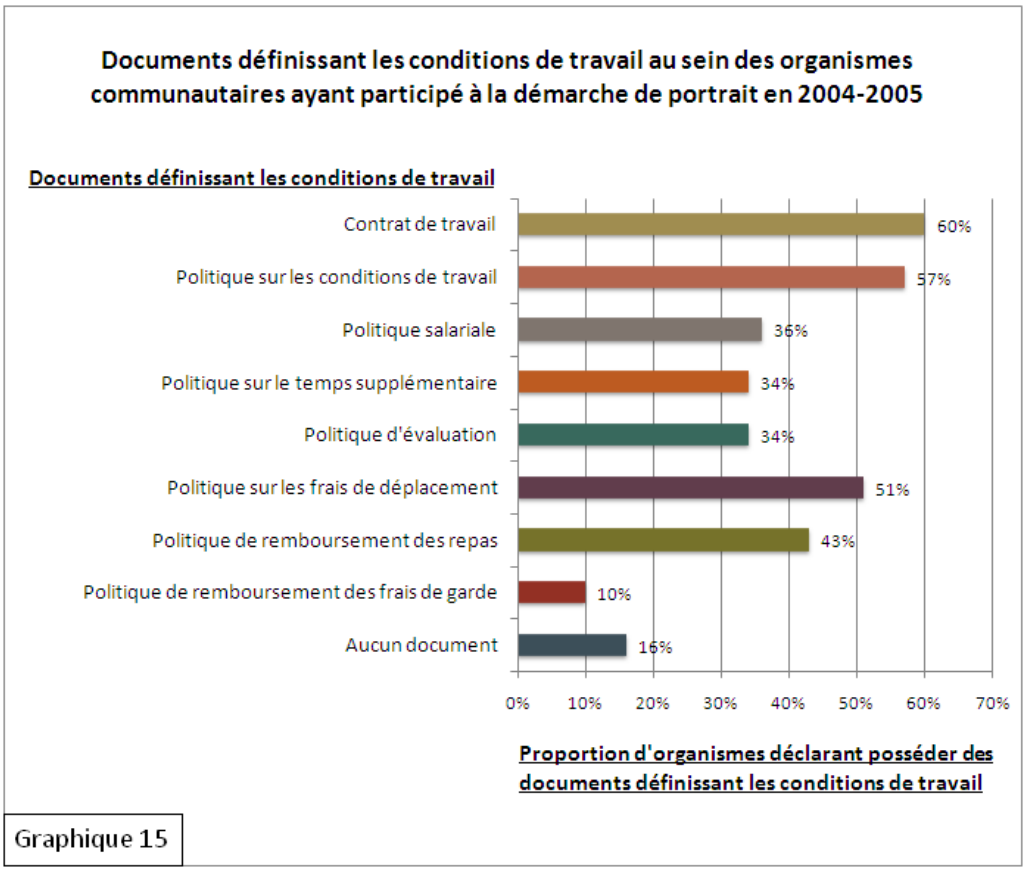
POLITIQUE DE CONDITIONS DE TRAVAIL : « Ensemble des règles régissant les conditions de travail établies par l'organisme : cadre de référence ou balises des contrats de travail des personnes salariées. » (Regroupement des organismes communautaires de la Gaspésie et des Îles de la Madeleine [ROCGÎM], p. 3)

CONTRAT DE TRAVAIL : « Contrat par lequel sont stipulé les conditions d'embauche spécifiques relatives à un poste. » (ROCGÎM, p.3)

PRÉSENTATION DES RÉSULTATS

La présente section traite de la question des ressources humaines dans les organismes communautaires ayant participé à la démarche de portrait. Les sujets qui seront ici abordés sont les suivants : définition des conditions de travail, régimes d'assurances collectives et de retraite, information sur les travailleurs rémunérés et départ des employés.

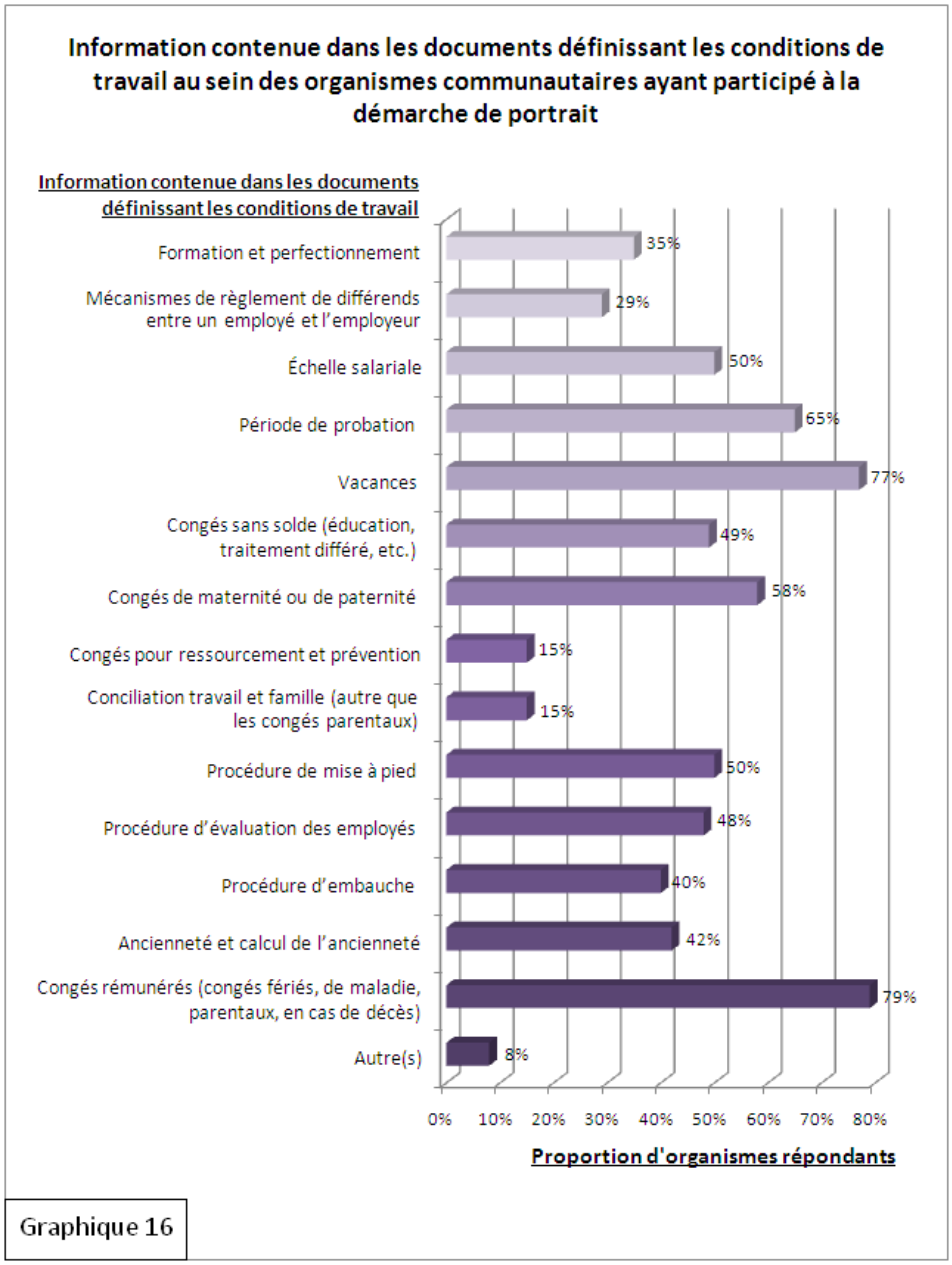
Les résultats de l'étude démontrent que les organismes ont défini leurs conditions de travail à l'intérieur de politiques et de contrats de travail. Voici, en ordre d'importance, les documents dont bénéficiaient les travailleurs des organismes interrogés : contrat de travail (60 %), politique des conditions de travail (57 %), politique de frais de déplacement (51 %), politique de remboursement des repas (43 %), politique salariale (36 %), politique d'évaluation des employés (34 %) et politique de reprise de temps supplémentaire (34 %). Ce sont donc seulement 16 % des organismes qui ne possédaient aucun document régissant les conditions de travail au sein de l'organisme. Dans de tels cas, la *Loi sur les normes du travail* garantit des conditions minimales d'emploi à tous les employés.



Graphique 15

Lorsqu'interrogés sur le contenu des documents définissant les conditions de travail, au moins la moitié des répondants ont mentionné la présence des éléments suivants : congés rémunérés (79 %), vacances (77 %), période de probation (65 %), congés de maternité ou de paternité (58 %), échelle salariale selon la fonction, le poste, l'expérience ou la scolarité (50 %) et procédure de mise à pied (50 %).

À ce sujet, il est intéressant de constater que moins du tiers des organismes interrogés ont déclaré avoir inclus à leurs politiques les congés pour ressourcement et prévention (15 %), la conciliation travail-famille (15 %) et les mécanismes de règlement de différends entre employés et employeur (29 %).



Graphique 16

ASSURANCES COLLECTIVES ET RÉGIME DE RETRAITE

Les données recueillies lors de la démarche de portrait permettent de constater que seulement 30 % des organismes interrogés offraient un régime d'assurances collectives à leurs employés. En ce qui a trait au régime de retraite avec contribution de l'employeur, la presque totalité des employés des organismes interrogés n'en bénéficiait pas. En effet, ce sont seulement 4,5 % des organismes qui offraient un régime de retraite à leurs employés.

La Capitale-Nationale désavantagée par rapport au reste du Québec

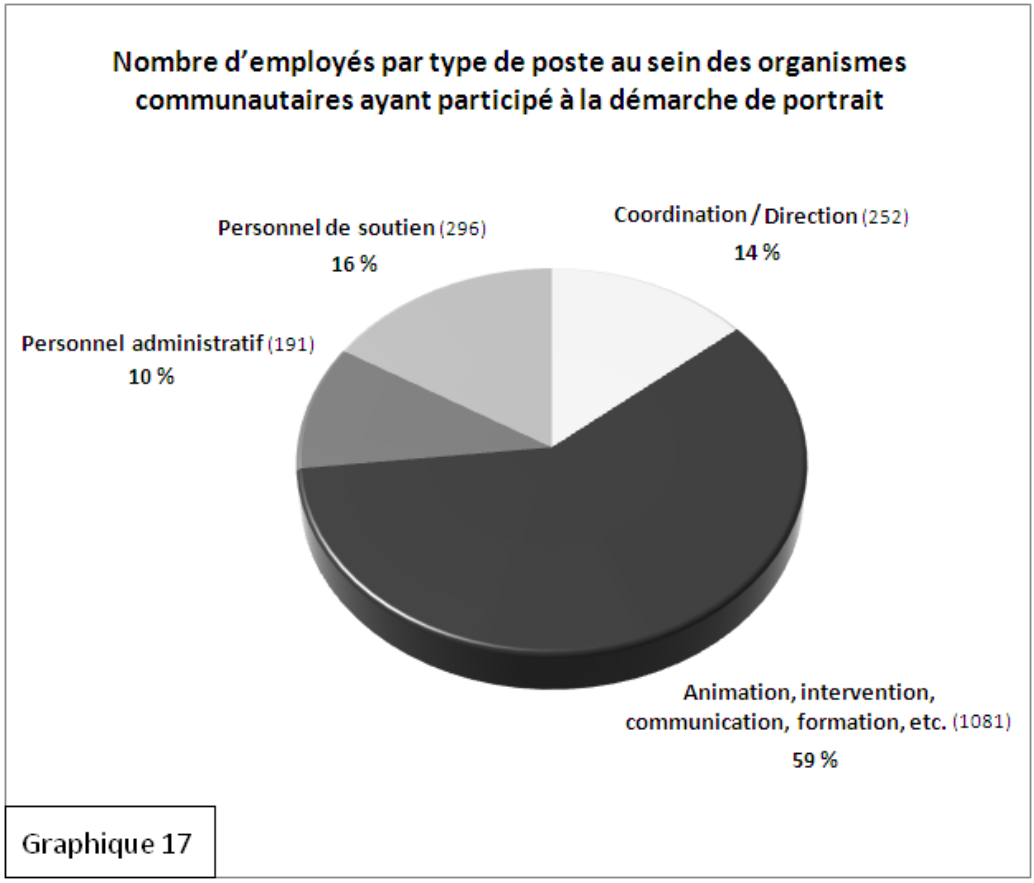
Selon Didier, Aubry & Gervais (2005), 9,7 % des organismes du Québec, tous secteurs confondus[3], offrent un régime de retraite alors que 35,5 % d'entre eux offrent un régime d'assurances collectives. Les faibles taux enregistrés justifient la préoccupation constante des travailleurs à ce sujet et expliquent les nombreuses discussions qui les animent.

INFORMATIONS SUR LES TRAVAILLEURS RÉMUNÉRÉS

Selon les informations recueillies lors de la démarche de portrait, il est ressorti que le nombre total de salariés pour les organismes communautaires interrogés était de 1820. De ce nombre, 73 % étaient des femmes.

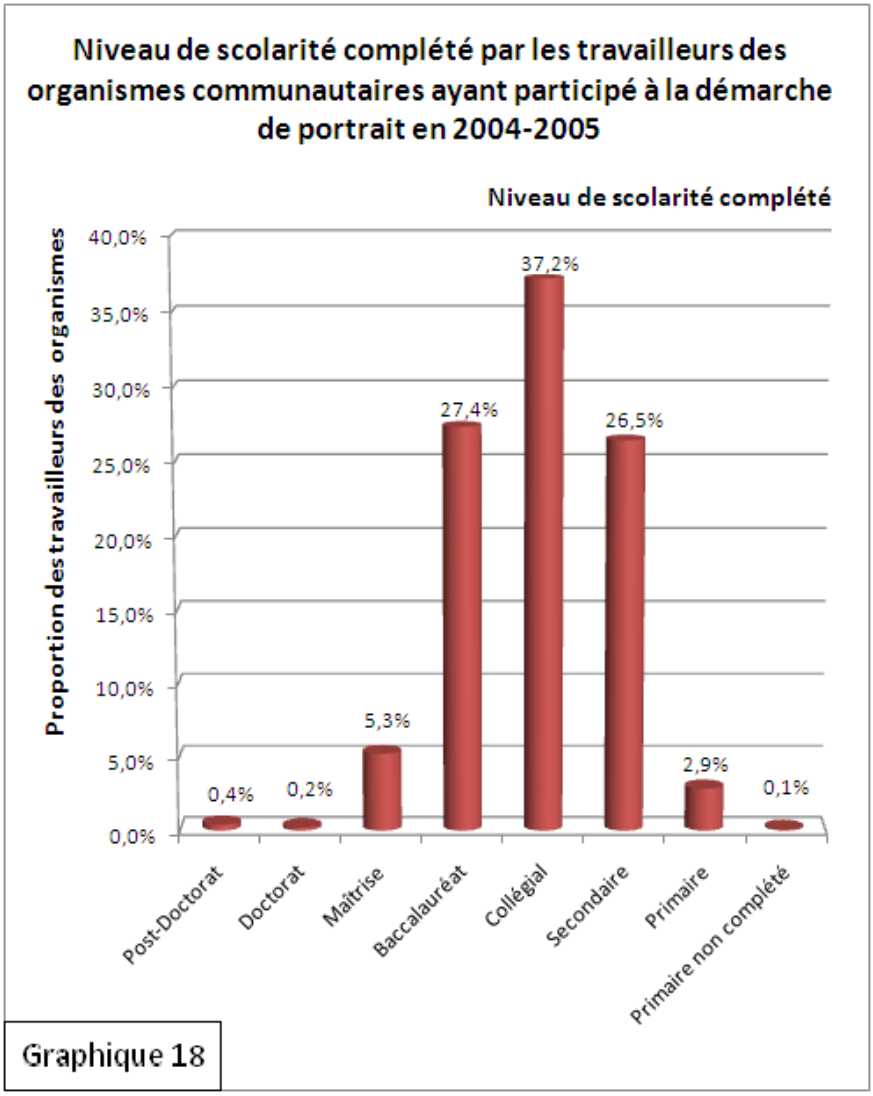
Si l'on regarde du côté du type de poste occupé par les travailleurs des organismes interrogés, la majorité renvoyait à des postes à l'animation, à l'intervention, aux communications et à la formation. Le personnel de soutien et administratif de même que la coordination-direction suivaient loin derrière.

[3] 58 % de ces organismes œuvrent en santé et services sociaux



Graphique 17

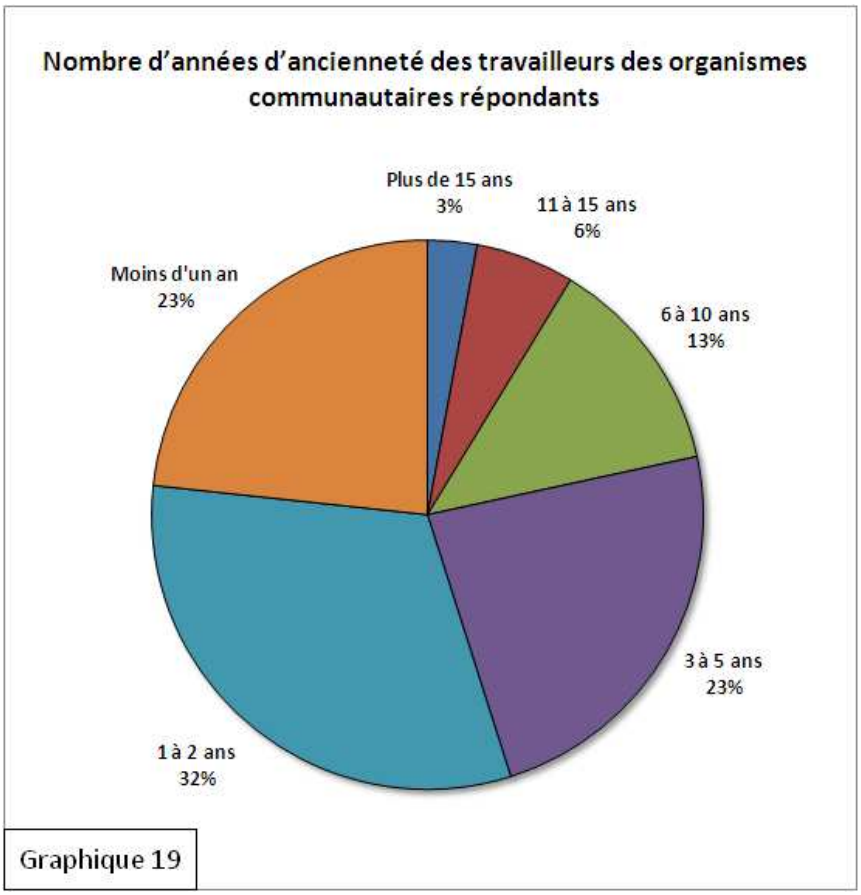
Quant à la scolarité des employés des organismes interrogés, il est possible de constater qu'une très grande proportion (plus de 70 %) de travailleurs avait complété des études de niveau collégial ou supérieur. Ce sont 26,5 % des travailleurs concernés qui détenaient un diplôme d'études secondaires. L'étude confirme également que les organismes consultés étaient ouverts à intégrer des personnes sur la base d'habiletés acquises par l'expérience de vie. Parfois même, cette expérience pouvait s'acquérir au sein des organismes eux-mêmes.



Lorsque l'on regarde le niveau de scolarité des travailleurs des organismes interrogés en fonction du type de poste occupé, la majorité des personnes ayant complété une maîtrise occupait un poste de direction. En ce qui concerne le baccalauréat, on constate que les personnes occupant des postes de direction, d'animation, d'intervention, de communication et à de formation était plus susceptibles de l'avoir complété. Concernant les études collégiales, elles avaient plus fréquemment été terminées chez les travailleurs occupant des postes d'animation, d'intervention, de communications, à de formation et à l'administration. Enfin, le personnel de soutien constitue la catégorie la plus susceptible d'avoir complété uniquement des études secondaires.

Tableau 3 : Scolarité par type de postes des travailleurs des organismes communautaires ayant participé à la démarche de portrait en 2004-2005				
Scolarité par type de postes	**Coordination-direction**	**Animation, intervention, communication, formation, etc.**	**Personnel administratif**	**Personnel de soutien**
Post-Doctorat	0.4 %	0.5 %	0.6 %	0 %
Doctorat	0.4 %	0.2 %	0.0 %	0 %
Maîtrise	12.7 %	5.5 %	1.8 %	0.3 %
Baccalauréat	49.0 %	30.7 %	16.4 %	3.3 %
Collégial	27.8 %	45.5 %	42.4 %	13.3 %
Secondaire	8.9 %	16.4 %	38.8 %	70.2 %
Primaire	0.8 %	1.2 %	0.0 %	12.1 %
Primaire non complété	0	0 %	0.0 %	0.3 %

Si l'on regarde l'ancienneté des travailleurs des organismes interrogés, il est possible de constater qu'un peu moins de la moitié des employés possédait trois années et plus d'ancienneté, que 13 % d'entre eux enregistraient entre six à dix années d'ancienneté et que près de 9 % d'entre eux détenaient plus de onze années d'ancienneté.



Graphique 19

Lorsque l'on met en relation le type de poste occupé en fonction du nombre d'années d'ancienneté, on constate que ce sont les personnes à la direction ou à la coordination qui cumulaient le plus d'années d'ancienneté (plus de 6 années) et ce, dans une proportion de 53 %. Autre donnée pertinente : le type de poste pour lequel on enregistrait les plus petits nombres d'années d'ancienneté était celui du personnel de soutien. Il est également intéressant de constater, dans les catégories intermédiaires, que le personnel administratif cumulait généralement plus d'ancienneté que les employés à l'animation, à l'intervention, aux communications et à la formation.

Tableau 4 : Nombre d'années d'ancienneté des travailleurs des organismes communautaires répondants, par type de postes				
Ancienneté	**Coordination-direction**	**Animation, intervention, communication, formation, etc.**	**Personnel administratif**	**Personnel de soutien**
Plus de 15 ans	11.3 %	1.4 %	2.7 %	1.0 %
11 à 15 ans	16.0 %	4.1 %	8.1 %	1.4 %
6 à 10 ans	25.7 %	10.5 %	16.2 %	8.2 %
3 à 5 ans	22.6 %	22.9 %	30.3 %	22.3 %
1 à 2 ans	18.3 %	36.7 %	23.2 %	30.1 %
Moins de 1 an	6.2 %	24.3 %	19.5 %	37.0 %

En ce qui concerne les conditions salariales, les données du portrait révèlent que près de 70 % des employés recevaient un salaire horaire de moins de 15,00 $. Si l'on regarde le salaire horaire en fonction du type de poste occupé, on constate que les travailleurs assumant la fonction de direction-coordination au sein des organismes interrogés étaient les plus susceptibles de gagner les plus hauts salaires. En effet, près de 80 % d'entre eux gagnaient plus de 15,00 $ l'heure au moment de l'étude dont un peu plus du tiers gagnaient plus de 20,00 $ l'heure. À l'opposé, le personnel de soutien des organismes interrogés était le plus susceptible de gagner un salaire peu élevé avec une proportion de 64,5 % des personnes ayant un taux horaire de moins de 9,99 $. En ce qui concerne le personnel administratif, il gagnait en grande majorité (74,4 %) moins de 14,99 $ l'heure. La proportion du personnel à l'animation, à l'intervention, aux communications et à la formation gagnant un pareil taux horaire était, quant à elle, de 69 %.

Fait intéressant

Un peu plus de la moitié des employés travaillait à temps partiel, de façon contractuelle ou était engagée dans le cadre d'un programme d'employabilité.

Tableau 5 : Salaire horaire des travailleurs des organismes communautaires ayant participé à la démarche de portrait par type de postes en 2004-2005				
Salaire horaire	**Coordination-direction**	**Animation, intervention, communication, formation, etc.**	**Personnel administratif**	**Personnel de soutien**
30 $/h et plus	4.4 %	1.2 %	1.1 %	0.0 %
De 25 $ à 29,99 $/h	6.5 %	0.7 %	1.1 %	0.0 %
De 20 $ à 24,99 $/h	23.4 %	5.8 %	1.1 %	0.0 %
De 15 $ à 19,99 $/h	45.2 %	23.3 %	22.5 %	3.0 %
De 10 $ à 14,99 $/h	18.1 %	45.5 %	55.1 %	32.6 %
Moins de 9,99 $/h	2.4 %	23.5 %	19.3 %	64.5 %

Des conditions de travail plus précaires que dans certains secteurs d'emploi

Selon une étude menée par le Centre de formation populaire et Relais femmes en 2005, le salaire horaire moyen dans le réseau public de santé et de services sociaux est de 20,96 $, une différence de près de 6,00 $ avec le salaire horaire moyen dans les organismes communautaires.

Lorsque l'on regarde les salaires en fonction du sexe au sein des organismes communautaires ayant participé à la démarche, on constate qu'il y a peu d'écarts entre les salaires des hommes et ceux des femmes. Ainsi, les femmes étaient un peu moins nombreuses que les hommes à gagner un taux horaire de moins de 9,99 $. En revanche, elles étaient un peu plus nombreuses à gagner de 10 $ à 19,99 $ l'heure.

Tableau 6 : Salaire horaire selon le sexe des travailleurs des organismes communautaires ayant participé à la démarche de portrait en 2004-2005				
Salaire horaire	**Homme**	**Pourcentage**	**Femme**	**Pourcentage**
Moins de 9,99 $/h	156	32,4	330	*25*
De 10 $/h à 14,99 $/h	175	36,3	556	*42,2*
De 15 $/h à 19,99 $/h	100	20,7	311	*23,6*
De 20 $/h à 24,99 $/h	35	7,3	87	*6,6*
De 25 $/h à 29,99 $/h	7	1,5	18	*1,4*
30 $/h et plus	9	1,7	17	*1,3*
Total	***482***	***99.9***	***1319***	***100,1***

Le plus grand nombre de femmes dans le milieu communautaire affecte la courbe des salaires à la baisse

Dans la région de Québec, le revenu annuel par habitant était de 29 777 $ en 2004. Plus précisément, les femmes gagnaient 23 564 $ alors que les hommes gagnaient 36 469 $. Le revenu des femmes correspondait ainsi à seulement 64,6 % de celui des hommes. Lorsque l'on sait que le personnel des organismes interrogés était principalement composé de femmes pour cette même année, on ne s'étonne pas de voir que les salaires du milieu étaient aussi peu élevés.

La richesse du milieu communautaire

La richesse du milieu communautaire ne se situe pas dans les conditions officielles de travail. Elle réside plutôt dans des éléments à caractère social et de l'organisation du travail comme la souplesse de l'emploi du temps, une approche globale plutôt que compartimentée, la contribution significative des travailleurs à l'amélioration des conditions de vie des personnes, l'organisation solidaire du travail, le sentiment d'utilité, la flexibilité, la place à l'innovation, etc. (Deslauriers, 2003).

MOTIFS D'ABSENCES DES TRAVAILLEURS

Les données du portrait indiquent que les principaux motifs d'absence d'une durée d'un à dix-neuf jours au sein des organismes interrogés dans le cadre de la démarche de portrait étaient liés à la santé physique. Les travailleurs s'absentaient également pour prendre soin des proches (enfants, parents, etc.). Lorsqu'il s'agit d'absences de vingt jours et plus, les principaux motifs évoqués par les travailleurs interrogés sont l'épuisement, la prévention ou le ressourcement de même que les problèmes de santé physique ou mentale.

Un grand paradoxe

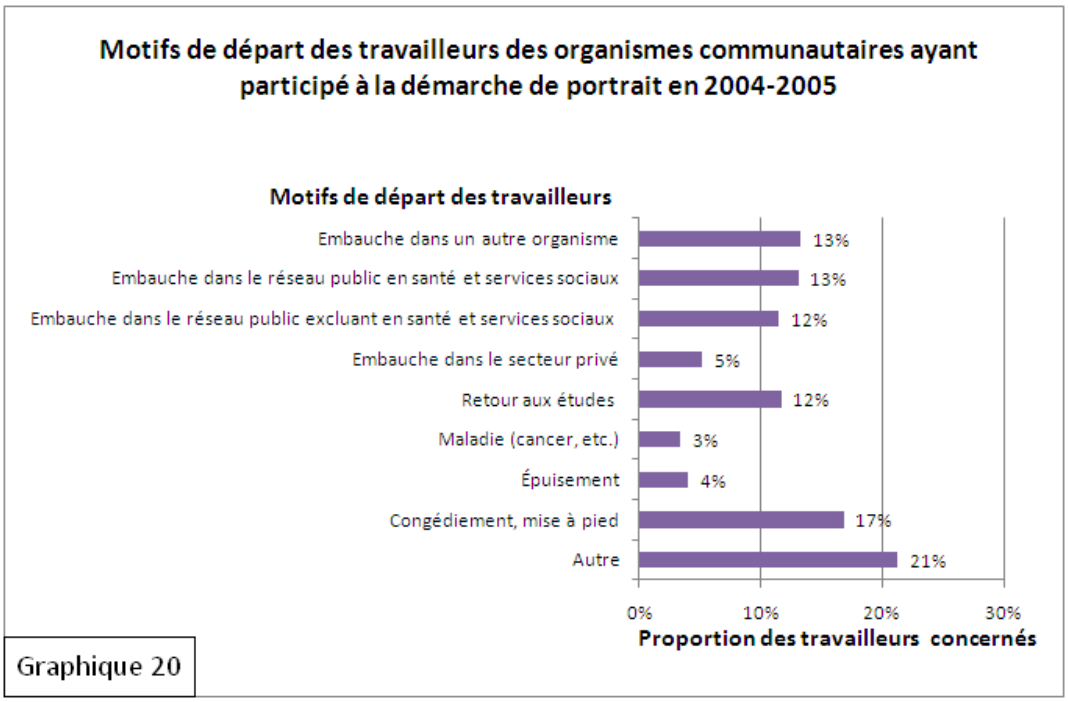
La conciliation travail/famille, la prévention et le ressourcement sont des motifs importants d'absence des travailleurs du milieu communautaire. Or, ces mêmes éléments ne sont pas inscrits dans les politiques de conditions de travail (voir section sur la définition des conditions de travail).

DÉPART DES EMPLOYÉS

Les organismes consultés ont indiqué avoir fait face à un total de 573 départs d'employés dans l'année de référence de la démarche de portrait[4]. Ce nombre représente 30 % du total des employés de ces mêmes organismes. Plusieurs raisons ont été évoquées pour expliquer ces départs. Les plus fréquemment mentionnées sont le congédiement et la mise à pied. Le financement précaire (salaire jugé insuffisant pour la charge de travail, abolition de postes, mises à pied économique, etc.) est également une raison qui a été maintes fois évoqué pour justifier les départs au sein des organismes consultés.

Lorsque l'on regarde les autres motifs de départ, les données du portrait révèlent que 13 % des travailleurs des organismes interrogés se sont dirigés vers un autre organisme. De plus, 13 % des personnes ont quitté leur emploi pour aller travailler au sein du réseau public de santé et de services sociaux. 12 % d'entre eux ont quitté le milieu communautaire pour aller travailler ailleurs dans le réseau public. La même proportion de travailleurs a quitté le milieu communautaire pour retourner aux études. Enfin, 34 % des travailleurs des organismes interrogés quittaient pour d'autres motifs : retraite, travail autonome, maternité sans retour et démission.

[4] Pour en savoir davantage sur l'année de référence de la démarche de portrait, vous référer au chapitre 2.



Des départs difficiles

À propos des travailleurs des organismes communautaires qui quittent leur emploi, Deslauriers (2003, p. 57) explique que :

> [Q]uelle que soit la raison pour laquelle les employées partent, le roulement de personnel ébranle la stabilité de l'entreprise et affecte l'offre de services. […] Les employés qui demeurent doivent se charger de la formation des nouvelles stagiaires[5] qui bénéficient des programmes d'insertion à l'emploi. Il y a un coût à tout cela, car les employées et les coordonnatrices qui portent les organismes à bout de bras le font au détriment de leur bien-être et de leur santé.

[5] Le texte fait ici référence aux personnes qui s'impliquent dans un organisme grâce à une subvention d'Emploi-Québec.

PRINCIPALES TENDANCES

- Les organismes interrogés étaient nombreux à avoir défini leurs conditions de travail. À titre illustratif, 60 % d'entre eux possédaient un contrat de travail et 57 % une politique sur les conditions de travail.
- Le personnel des organismes interrogé était constitué à 73 % de femmes.
- Le personnel des organismes interrogés était qualifié : 37, 2 % des travailleurs avaient complété des études de niveau baccalauréat ou de maîtrise et 70 % des travailleurs avaient complété des études collégiales.
- Près de 70 % des travailleurs des organismes consultés étaient rémunérés à moins de 15 $ l'heure.
- 50 % des employés travaillaient à temps partiel, de façon contractuelle ou étaient embauchés dans le cadre d'un programme d'employabilité.
- Seulement 4,5 % des organismes communautaires interrogés offraient un régime de retraite et 29 % un régime d'assurances collectives.
- Au cours de l'année 2004-2005, plus de 30 % des travailleurs des organismes interrogés ont quitté leur emploi.

PARTIE 6

FINANCEMENT : ACCOMPLIR LA MISSION DE L'ORGANISME

CE QUE NOUS AVONS VOULU SAVOIR

- Le type de financement reçu
- Les sources de financement

QUELQUES DÉFINITIONS

La politique gouvernementale sur l'action communautaire définit trois modes de soutien financier : le soutien financier en appui à la mission globale, le soutien financier par ententes de services ou par objectifs et le soutien financier par projets ou par programme. Ces modes ont des logiques qui leur sont propres et ils visent des objectifs différents.

Financement en appui à la mission ou financement de base : financement ayant pour « […] but de permettre à l'organisme [communautaire autonome] de se doter de l'organisation minimale nécessaire à la réalisation de ses objectifs. [Cela] comprend notamment les montants nécessaires à l'infrastructure de base (local, administration, secrétariat, communications, équipements adaptés, le cas échéant, etc.) [et ceux qui servent] à l'accomplissement de sa mission (notamment salaires, organisation des services et des activités éducatives, concertation, représentation, mobilisation et vie associative […]). » (Ministère de la Santé et des Services sociaux [MSSS], 2004, p. 14).

Dans la *Politique de soutien et de reconnaissance des organismes communautaires de la région de Québec* (1998), il est indiqué que pour obtenir une première subvention, l'organisme doit être incorporé et réaliser des activités auprès de sa clientèle depuis deux ans. De plus, l'organisme doit démontrer la nécessité du changement de phase de financement en fonction des aspects de l'accessibilité.

Financement par entente de service ou par objectifs : il s'agit de sommes octroyées par le biais d'un contrat de collaboration qui traduit l'engagement de parties. Les résultats attendus de même que des balises très précises quant à l'utilisation des sommes figurent au contrat. Les ententes de service « […] ont surtout pour but de soutenir la réalisation de mandats reçus du gouvernement en réponse à des besoins déterminés par celui-ci. » (SACA, 2001a, p.32).

Financement par projet (ou par programme) : il s'agit de subventions gouvernementales distribuées sous forme de sommes ponctuelles à des organismes en vue de la réalisation de certaines initiatives et devant répondre également à des objectifs et aux priorités fixés par les bailleurs de fonds. (SACA, 2001a).

Les organismes communautaires, une contribution essentielle à la société!

Le SACAIS affirme que « [d]e nombreuses démonstrations ont été faites sur la contribution du mouvement communautaire au développement social du Québec. À cet effet, la politique *L'action communautaire : une contribution essentielle à l'exercice de la citoyenneté et au développement social du Québec* situe bien l'importance de l'apport du mouvement communautaire. » (2006, p. 9).

PRÉSENTATION DES RÉSULTATS

La présente section s'intéresse au financement. En raison de la variabilité du taux de réponse dans ce volet de la démarche, il s'avère impossible d'aborder la question du type de financement. La section portera donc essentiellement sur la provenance du financement. Par contre, l'impact du type de financement sur la précarité des emplois et du fonctionnement général des organismes y est abordé.

Saviez-vous que…

Le programme de Soutien aux organismes communautaires (PSOC) du MSSS est habituellement indexé chaque année. À titre d'exemple, de 2000-2001 à 2005-2006, le taux d'indexation a varié entre 1,5 % et 2 %.

L'état du financement à la mission pour les organismes communautaires de la Capitale-Nationale

Le profil du SACAIS démontre qu'à l'instar des organismes communautaires de la province, plus de 50 % des organismes communautaires de la Capitale-Nationale recevaient moins de 60 000 $ en soutien financier en appui à la mission globale pour l'année de référence de la démarche de portrait.

	Tableau 7 : Provenance détaillée du financement des organismes communautaires répondants				
	PROVENANCE DU FINANCEMENT	**Nombre d'org.**	**% d'org. N=182**	**Revenu Approximatif**	**% du revenu**
Fédéral	Gouvernement du Canada	79	43 %	2,5 M	8 %
Provincial	Gouvernement du Québec autre que MSSS	81	44 %	2,2 M	7 %
	MSSS	25	14 %	1,2 M	4 %
	Agence SSS (autre que PSOC)	56	31 %	5,8 M	18 %
	Agence SSS (PSOC)	**78**	**43 %**	**7,6 M**	**23 %**
	Ententes de service Réseau SSS	6	3 %	0,6 M	2 %
Milieu	Municipalité	64	35 %	0,5 M	2 %
	Centraide	53	29 %	2 M	6 %
	Autofinancement	97	53 %	3,5 M	11 %
	Autres revenus	134	73 %	4 M	12 %
	Contribution des usagers	81	44 %	2,3 M	7 %

Lorsque l'on s'attarde à la provenance du financement des organismes ayant participé à la démarche de portrait, il est possible de noter que le financement en provenance du gouvernement du Québec était de 22 millions, ce qui représente 54 % du financement reçu par les organismes interrogés. Si l'on regarde les données de plus près, on constate que le financement récurrent dans le PSOC représentait seulement 23 % du montant global de financement reçu par les organismes interrogés. Pour sa part, le financement en provenance du milieu représentait 11,4 millions de dollars, pour une proportion de 38 % du financement global reçu. Finalement, les revenus en provenance du gouvernement du Canada se chiffraient à 2,5 millions, soit 8 % du financement reçu par les organismes interrogés. Fait intéressant : l'autofinancement représentait 11 % du financement global des organismes.

Tableau 8 : Provenance globale du financement des organismes communautaires répondants		
Provenance du financement	**Pourcentage du revenu**	**Détails**
Financement provincial	54 %	PSOC 23 % (récurrent)
Financement du milieu	38 %	
Financement fédéral	8 %	

Enfin, le type de financement semblait avoir une incidence sur plusieurs sphères de la vie de l'organisme. Ainsi, les données du portrait révèlent que les organismes bénéficiant de financement récurrent comptaient surtout des employés permanents ayant plus d'ancienneté, contrairement aux organismes recevant du financement par projet. Ainsi, les organismes dont le financement par projet représentait plus du tiers du budget global avaient tendance à avoir davantage d'employés temporaires. De plus, et comme il l'a été mentionné dans la partie 2, plus de la moitié des organismes abandonnait des activités par manque de financement.

L'importance économique du secteur communautaire

Le SACAIS évalue l'importance économique du secteur communautaire à près de 79 millions de dollars dans la région de la Capitale-Nationale. De cette somme, près de 49 millions de dollars seraient consacrés aux salaires. Cela représente un peu plus de 1 900 emplois (équivalent à temps complet) dans le secteur communautaire. Si le milieu communautaire était un employeur manufacturier, il se classerait au premier rang des employeurs les plus importants.

Une situation économique précaire

Les sources de financement et l'importance des ressources financières constituent deux facteurs déterminants pour les organismes communautaires. Ces derniers dépendent, pour la plupart, de moyens financiers relativement instables. Par exemple, l'obtention de financement récurrent, souvent lié au financement en appui à la mission, est une préoccupation majeure pour les organismes communautaires. La survie des organismes communautaires est donc rarement acquise et la défense de leur autonomie constitue toujours une préoccupation majeure.

Tel qu'indiquait le Comité aviseur de l'action communautaire autonome (CAACA) dans son dépliant intitulé *L'action communautaire autonome : ça vaut le coup!* (2003) :

Les compressions budgétaires des dernières années ont eu de nombreuses répercussions sur la qualité de vie des populations. Cela a provoqué une augmentation de la demande d'informations et d'interventions adressées aux organismes. Cependant, le financement, nécessaire pour répondre à ces besoins accrus, n'a pas suivi. Ainsi, de plus en plus d'organismes vivent de graves problèmes de sous-financement. Les conséquences qui y sont liées sont nombreuses : roulement de personnel, surmenage, coupures dans les services, incapacité de répondre aux besoins, précarité financière des groupes, augmentation du temps consacré à la recherche de financement, menaces de fermetures, etc. Pourtant, les raisons d'investir dans l'action communautaire autonome ne manquent pas!

PRINCIPALES TENDANCES

- Le financement en provenance du milieu représentait 11,4 millions de dollars des revenus des organismes interrogés, pour une proportion de 38 % du financement global reçu.
- Les revenus en provenance du gouvernement du Québec (22 millions) représentaient 54 % des revenus des organismes ayant participé à la démarche de portrait.
- Les revenus en provenance du gouvernement du Canada se chiffraient à 2,5 millions, pour une proportion de 8 % des revenus des organismes interrogés.
- Le type de financement reçu a une incidence sur le type de travailleurs au sein des organismes interrogés.

CONCLUSION

La présente démarche permet de présenter le portrait de 182 organismes communautaires de la région 03 des secteurs Famille et de la Santé et des Services sociaux. Elle met notamment en relief plusieurs aspects de la contribution spécifique de ces organismes à l'amélioration de la santé et du bien-être de la population, à l'exercice de la citoyenneté de même qu'au développement social du Québec. Cette contribution transparaît notamment dans leur mission, leurs approches et leurs pratiques. La démarche de portrait met également en lumière l'ancrage des organismes communautaires consultés dans leur milieu et réitère la préoccupation constante de ces organismes de s'adapter aux réalités des populations qui les fréquentent. Ainsi, malgré des liens de plus en plus étroits avec l'État, les organismes ont pour la plupart réussi à préserver leur autonomie.

La démarche met également en relief d'importantes problématiques en regard des conditions de travail souvent précaires au sein des organismes et du financement. À cet égard, on ne saurait s'étonner du fait que la recherche de subventions exige beaucoup d'énergie de la part des organismes et, comme l'indique une recherche réalisée par la CTROC (2003, p. 9) : « [L]e temps consacré à l'autofinancement provoque deux situations : la réduction du temps consacré à la réponse aux besoins de la population et une surcharge pour les bénévoles et le personnel. » Les difficultés associées au financement exacerbent les craintes liées à la perte de l'identité des organismes communautaires. En effet, les pressions qu'elles exercent mettent en péril l'action communautaire autonome au sens propre en créant une pression sur les activités, les approches et la vie associative. On peut, en effet, se questionner à savoir si les organismes en viendront à délaisser les fondements de leur identité communautaire pour privilégier des activités qui assurent leur survie sans pour autant être ancrées dans le milieu.

Enfin, au terme de la démarche de portait, il appert primordial au ROC 03 de formuler quelques recommandations en lien avec l'autonomie des organismes communautaires de la région et de l'équilibre à établir dans les relations entre ces mêmes organismes et l'État.

Le ROC 03 recommande que les organismes communautaires de la région soient mobilisés lors d'une journée d'appropriation des résultats et de réflexion qui permettrait d'établir les premiers jalons d'un plan d'action visant à identifier les suites à donner à cette étude comme, par exemple :

- Améliorer la visibilité et la reconnaissance des organismes communautaires auprès des partenaires et de la population;
- Tenir une journée de réflexion-échange sur l'évaluation des pratiques dans les organismes communautaires autonomes. Cette journée pourrait servir à dégager des perspectives d'action en vue de percevoir la ligne d'équilibre entre la dispensation de services et les actions collectives de changement social;

- Tenir une journée sur l'évolution du financement accordé aux OCASSS et sur les priorisations futures de financement;
- Fonder un comité sur les conditions de travail dans les organismes communautaires;

Enfin, le ROC 03 recommande également que soit réalisé un suivi de la présente étude au cours des prochaines années afin de s'assurer que les changements apportés puissent répondre aux attentes qui auront été formulées.

RÉFÉRENCES

Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale. (2005). *Cadre de référence pour l'adoption d'une politique de partenariat entre le Centre de santé et services sociaux et les partenaires du réseau local.*

Centraide Québec. (2005). *Formulaire de demande d'aide financière bisannuelle 2005-2006 et 2006-2007*.

Bordeleau, M. & Traoré, I. (2007, Juin, version révisée). Santé générale, santé mentale et stress au Québec : Regard sur les liens avec l'âge, le sexe, la scolarité et le revenu. *Zoom santé : santé et bien-être*. Institut de la statistique du Québec.

Centre d'action bénévole de Québec (CABQ). (2008). *Le CV du Centre d'action bénévole de Québec.*

Centre de formation populaire & Relais-femmes. (2004). *Questionnaire d'enquête sur les avantages sociaux dans les organismes communautaires : Pour que travailler dans le communautaire ne rime plus avec misère!*

Coalition des Tables régionales d'organismes communautaires (CTROC). (2003). *Un mouvement en péril! Rapport d'enquête sur les impacts du sous-financement auprès des organismes communautaires autonomes en santé et services sociaux du Québec*.

Comité aviseur de l'action communautaire autonome (CAACA). (2003). *L'action communautaire autonome : ça vaut le coup!* [Dépliant].

Commission de la santé et de la sécurité au travail (CSST). (2009). *Demande de protection des travailleurs bénévoles.*

Deslauriers, J.P. (2003). Travailler dans le communautaire. Collection Problèmes sociaux & Interventions sociales. Québec : Presses de l'Université du Québec.

Didier, S., Aubry, F. & Gervais, L. (2005). *Pour que travailler dans le communautaire ne rime plus avec misère : enquête sur les avantages sociaux dans les organismes communautaires.* Montréal : Centre de formation populaire (CFP) & Relais-femmes.

Duval, M., Fontaine, A., Fournier, D., Garon. S & René, J-F. (2005). L*es organismes communautaires au Québec, pratiques et enjeux.* Montréal : Édition Gaétan Morin.

Duval, M., Fournier, D., Garon. S. & René, J.F. (2001). *Les organismes communautaires au Québec; des pratiques à la croisée des chemins : Rapport de recherche sur la réorganisation du réseau de la santé et des services sociaux et les transformations dans les pratiques des organismes communautaires.* Montréal : Centre de formation populaire (CFP) & Relais-femmes.

Gauthier, N. (2003) *Présentation de la Corporation de développement communautaire Mékinac dans le cadre de l'Université rurale 2003; Présentation du profil socio-économique des groupes communautaires autonomes de Mékinac : Un outil pour démontrer la force du mouvement communautaire dans le développement local et économique.* Mauricie : Corporation de développement communautaire Mékinac.

Guimont, M. (2001). *«Santé»-vous notre présence? Les groupes de femmes en santé et services sociaux : une contribution à reconnaître*. Québec : Regroupement des groupes de femmes de la région 03 (RGF-03).

Institut national de santé publique du Québec (INSP) & ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2006). *Portrait de santé du Québec et des régions 2006 : Deuxième rapport national sur l'état de santé de la population du Québec : Les analyses.* Québec : Gouvernement du Québec.

Lamoureux, H., Lavoie, J., Mayer, R. & Panet-Raymond, J. (2002). *La pratique de l'action communautaire (2e éd.).* Québec : Presses de l'Université du Québec.

Maison des jeunes l'Atome de Stoneham (2004). *Portrait global (conditions de travail, conditions salariales et autres) de vingt-deux maisons de jeunes membres du « Régional des maisons de jeunes de Québec »*. Québec : Régional des maisons de jeunes de Québec.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2001) *L.R.Q., chapitre S-4.2, Loi sur les services de santé et les services sociaux.* Québec : Éditeur officiel du Québec.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (1990). *Une réforme axée sur le citoyen.* Les Publications du Québec.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2004) *Programme de soutien aux organismes communautaires 2004-2005*.

Ministère des Finances (2009) *L.R.Q. chapitre C-28, Loi sur les compagnies*. Québec : Éditeur officiel du Québec.

Office québécois de la langue française. (2003). *Le grand dictionnaire terminologique*. http://www.granddictionnaire.com/ consulté le 28 avril 2009.

Proulx, J. (1998). *L'impact social et économique des organismes communautaires du territoire de la MRC Nicolet-Yamaska*. Centre-du-Québec : Corporation de développement communautaire Nicolet-Yamaska.

Régie régionale de la santé et services sociaux (RRSSS) de Québec. (1998). *Politique de reconnaissance et de soutien des organismes communautaires de la région de Québec*.

Regroupement des organismes communautaires (ROC) de l'Estrie. (2000). *L'état de santé démocratique des organismes communautaires, outil de réflexion*. Estrie.

Regroupement des organismes communautaires de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine (ROCGÎM). (2005). *Outil d'évaluation de l'autonomie*.

Regroupement des organismes communautaires de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine (ROCGÎM). (1998). *Politique de conditions de travail : document de référence.*

Regroupement des organismes communautaires de la région 03 (ROC 03). (2004). *Guide pratique pour réussir nos collaborations avec les établissements publics : version révisée et adaptée du document réalisé par la Table régionale des organismes communautaires en santé et services sociaux Centre-du-Québec/Mauricie*. Québec.

Regroupement des organismes communautaires de la région 03 (ROC 03). (2005). *Politique de membership du ROC 03*. Québec.

Regroupement des ressources non-institutionnelles en santé mentale de Québec (RRNISMQ) (décembre 2004). *Profil et situation des organismes membres du Regroupement des ressources non-institutionnelles en santé mentale de Québec.* Québec.

Regroupement intersectoriel des organismes communautaires de Montréal (RIOCM). (n.d.) *Outil de résistance.*

Riley, P. (2005). *L'action bénévole en crise.* Québec : Fédération des centres d'action bénévole du Québec.

Secrétariat à l'action communautaire autonome du Québec (SACA). (2006). *Profil régional : Soutien financier du gouvernement du Québec en matière d'action communautaire*. Ministère de l'emploi et de la solidarité sociale (MESS).

Secrétariat à l'action communautaire autonome du Québec (SACA). (2001a). *Politique gouvernementale : L'action communautaire une contribution essentielle à l'exercice de la citoyenneté et au développement social du Québec.* Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MESS).

Secrétariat à l'action communautaire autonome du Québec (SACA). (2001b). *Cadre de référence en matière d'action communautaire.* Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MESS).

Statistique Canada. (2006). *Canadiens dévoués, canadiens engagés : Points saillants de l'Enquête canadienne de 2004 sur le don, le bénévolat et la participation*.

Table régionale des organismes communautaires de Lanaudière (TROCL). (2007a). *L'action communautaire autonome… une identité à préserver : Outil bilan*.

Table régionale des organismes communautaires de Lanaudière (TROCL). (2007b). *L'action communautaire autonome… une identité à préserver : Vie associative et démocratique*.

Table régionale des organismes communautaires (TROC) Centre-du-Québec/Mauricie. (2001). *Questionnaire sur les ententes de services entre organismes communautaires et établissements et sur les réseaux de services*

intégrés.

Viens, C., Lebeau, A. & Viens L. (2005). *Portrait des organismes communautaires et bénévoles œuvrant dans le domaine de la santé et des services sociaux en Montérégie*. Longueuil : Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

ANNEXE 1 : BREF HISTORIQUE COMMUNAUTAIRE

Jusqu'en 1921, l'aide aux personnes les plus démunies et aux malades était portée par les familles, par des bénévoles laïcs et par le clergé, alors propriétaire des institutions (hôpitaux, asiles, écoles). L'adoption de la Loi sur l'assistance publique en 1921 vient impliquer l'État et les municipalités quant aux coûts d'hospitalisation des indigents en prévoyant une division en parts égales de ces coûts avec les institutions (toujours sous la propriété de l'Église catholique). Pendant les années qui ont suivi cette période, les interventions suivaient une tradition de nature curative, fondée sur des valeurs de solidarité et d'entraide véhiculée dans la société québécoise de l'époque. La priorité était alors donnée à la réponse aux besoins de base (ex. : dépannage alimentaire, centres d'action bénévoles, etc.).

La crise économique de 1929 amène son lot de difficultés avec des taux de chômage historiques et une pauvreté omniprésente. Plusieurs familles fuient les problèmes structurels causés par la société industrielle en quittant les villes pour aller s'installer en périphérie et pour vivre de l'autosubsistance en espérant améliorer leurs conditions de vie. La population vit des difficultés et cherche des moyens pour y remédier.

Pendant les années qui suivent, les droits des femmes progressent notamment, le droit d'ouvrir un compte en banque pour les femmes mariées en 1934 (pouvoir économique) ainsi que le droit de vote au Québec en 1940 (pouvoir politique) dans le contexte de la Deuxième Guerre mondiale. Cela les amène à s'impliquer davantage au sein de la société civile.

Puis, dès la décennie 1960, un changement de cap s'observe dans le cadre de la Révolution tranquille sous le gouvernement provincial de Jean-Lesage (Parti libéral du Québec). Les institutions ne sont désormais plus sous la gestion cléricale. L'État assume alors une responsabilité élargie à la santé et au bien-être de la population : c'est l'État providence. L'interventionnisme de l'État s'observe par l'adoption de plusieurs lois (*Loi des hôpitaux* en 1962, *Loi de la protection de la jeunesse* en 1964, *Loi de la Régie de l'assurance maladie du Québec* en 1969, etc.) de politiques sociales (éducation, santé et bien-être, etc.) et par la mise en place de programmes (notamment le PSOV[6] en 1973). C'est d'ailleurs vers le début des années 70 que s'amorce la réforme Castonguay-Nepveu qui prévoit entre autres la gratuité et l'universalité des soins de santé au Québec pour tous les citoyens.

Cette période correspond à un accroissement de la richesse collective. Néanmoins, le modèle de développement économique qui y contribue mène à des inégalités et à de l'exclusion sociale. C'est dans ce contexte qu'on voit apparaître les premiers comités de citoyens et les premières expériences d'animation sociale, militante et revendicatrice, engagées dans une démarche de mobilisation et de lutte contre ces

[6] Programme soutien des organismes volontaires qui a changé de nom pour le Programme de soutien aux organismes communautaires (Jetté, 2008, chapitre 4).

inégalités. C'est de cette tradition que l'organisation communautaire prend sa source.

À mi-chemin entre l'action communautaire et l'action politique, l'animation sociale vise la prise de conscience collective des groupes défavorisés en vue d'une participation sociale quant aux décisions qui les concernent pour l'amélioration de leur qualité de vie. Elle favorise un changement social par cette participation, par l'appropriation du pouvoir de la part des citoyens et par la prise en charge collective des services (ex. : comités de citoyens, associations de locataires, groupes de défense des droits, clinique populaire de santé, etc.).

Le comité de citoyens de l'Aire 10 (Saint-Roch) est le premier à voir le jour dans la région de Québec. Il est d'ailleurs « […] le premier groupe populaire à mener des luttes urbaines au centre-ville de Québec » (Villeneuve, 1982, p. 280). Ses luttes portent essentiellement sur le logement et le réaménagement du quartier. Ce comité stimulera la création d'autres comités de citoyens comme celui du quartier Saint-Sauveur en 1969.

Le mouvement des femmes occupe également une place déterminante. En 1965 et 1966 naissent respectivement la Fédération des femmes du Québec (FFQ) et l'Association féminine d'éducation et d'action sociale (AFEAS). Les groupes féministes seront à l'origine des initiatives locales et d'actions pour les droits et l'égalité des femmes.

À la fin des années 60, en réaction à l'attitude centralisatrice de l'État ainsi qu'à sa façon de répondre aux revendications des citoyens, bons nombres choisissent de s'investir dans l'élaboration de modes de vie alternatifs. Pendant que certains empruntent le chemin du retour à la terre (ex. : communes, coopératives d'alimentation naturelle, mouvement d'agriculture biologique, etc.), d'autres suivent le courant de la contre-culture (ex. : revue Mainmise[7]).

Retenons de cette époque que, tant les groupes de femmes que les comités citoyens ont contribué à une profonde redéfinition des rapports sociaux au sein de la société québécoise.

Dans les années 70 et 80, plusieurs organismes communautaires et populaires ancrés dans une perspective identitaire voient le jour et répondent aux besoins croissants d'une population éprouvée par les mutations rapides (précarisation du marché du travail, effritement du tissu social, recul des protections sociales, etc.). Les organismes offrent des services adaptés aux personnes par l'établissement de liens et de lieux d'appartenance (ex. : centres de femmes, maisons des jeunes, maisons d'hébergement, etc.).

La fin des années 1980 est davantage axée sur le partenariat et la concertation. Cette nouvelle façon de s'organiser s'institue dans une période de réorganisation sociale, politique et économique, impliquant une redéfinition des rapports entre l'État et la société civile. Le travail en concertation vise à améliorer l'organisation des

---

[7] Lancée en 1970, la revue *Mainmise* est un magazine consacré à la contre-culture qui fut produit pendant une décennie.

services et les modes de développement social et économique (ex. : entreprises d'économie sociale, corporations de développement économique communautaire, concertation en santé mentale, etc.).

En 1992, la Loi 120 prévoit la création des régies régionales. Les organismes communautaires ont désormais une reconnaissance explicite dans la loi et des articles les touchent spécifiquement. Ils sont des acteurs à part entière dans l'organisation des services en santé et services sociaux. Par exemple, la loi mentionne leur participation à certains lieux démocratiques décisionnels (assemblée régionale, CA de la Régie régionale) dans une proportion de 20 %. C'est peu après, en 1994, que le ROC 03 voit le jour, émanant d'un besoin des organismes communautaires de la région 03 de se regrouper et de se doter d'un rapport de force face à ces instances.

Cette reconnaissance par l'État de l'action communautaire se manifeste dans les structures institutionnelles quelques années plus tard avec la création du Secrétariat à l'action communautaire[8] en 1995. Dans cet ordre d'idées, le Fonds d'aide à l'action communautaire autonome est mis sur pied et le Secrétariat à l'action communautaire est chargé de le gérer. À ce propos, le milieu communautaire est appelé à déterminer les priorités d'attribution du Fonds d'aide de même qu'à statuer sur les critères de l'action communautaire autonome (ACA) par l'entremise du *Comité aviseur* de l'action communautaire autonome composé de représentants des regroupements nationaux. Ce comité représente alors dix-huit secteurs de l'ACA.

Le Sommet sur l'économie et l'emploi (1996) vient reconnaître l'économie sociale en soi, la distinguant de l'organisation communautaire. L'économie sociale est alors perçue comme une solution alternative à la sortie de la crise des finances publiques dans une perspective d'atteindre le déficit zéro.

Dans la grande région de Québec, après consultation, le ROC 03 élabore une *Politique de reconnaissance des organismes communautaires autonomes de la région 03.* Cette première politique est adoptée en 1996. Pour sa part, le CA de la Régie régionale adopte une proposition où il est question d'élaborer une telle politique. *La Politique de reconnaissance et de soutien des organismes communautaires de la région 03* de la régie régionale est adoptée en 1998. Une politique nationale similaire voit le jour en 2001.

L'adoption et l'actualisation des lois 25 et 83 en 2003 et 2005 annoncent un nouveau changement dans les structures en santé et services sociaux par l'abolition des régies régionales et leur substitution par des agences de santé et services sociaux, la création des réseaux locaux et des CSSS. Une redéfinition de l'organisation des services en santé et services sociaux s'opère et amène à redéfinir par le fait même les rapports de collaborations entre le réseau public en santé et en services sociaux et les organismes communautaires. Plusieurs organismes communautaires sont

---

[8] Le Secrétariat d'action communautaire deviendra quelques années plus tard le Secrétariat à l'action communautaire (SACA) puis en 2006 le Secrétariat à l'action communautaire autonome et aux initiatives sociales (SACAIS).

encore dans une situation financière précaire et sont inquiets relativement à ce qu'impliquent ces collaborations.

Pour en savoir davantage sur l'histoire de l'action communautaire et des organismes communautaires au Québec, voici quelques ouvrages pertinents à consulter :

Jetté, C. (2008). *Les organismes communautaires et la transformation de l'État-providence*. Québec : Presses de l'Université du Québec.

Bourque, D., Comeau, Y., Favreau, L. et Fréchette, L. (2007). *L'organisation communautaire : fondements, approches et champs de pratique.* Collection Pratiques et politiques sociales et économiques. Québec : Presse de l'Université du Québec.

Lamoureux, H., Lavoie, J., Mayer, R. & Panet-Raymond, J. (2002). *La pratique de l'action communautaire (2e éd.).* Québec : Presses de l'Université du Québec.

Duval, M., Fontaine, A., Fournier, D., Garon, S. et René, J.F. (2005). *Les organismes communautaires au Québec : pratiques et enjeux.* Montréal : Gaétan Morin Éditeur.

Deslauriers, J.P. (2003). *Travailler dans le communautaire*. Québec : Presse de l'Université du Québec.