

## COMMUNIQUÉ DE PRESSE

### **LA CTROC demande l'intervention de la ministre déléguée aux services sociaux pour combler de toute urgence les lacunes du budget déposé hier**

**Gatineau, le 20 mars 2009** - À la suite du dépôt du budget provincial du 19 mars, la Coalition des tables régionales d'organismes communautaires (CTROC), demande l'intervention immédiate de la ministre déléguée aux Services sociaux, Lise Thériault, pour assurer un rehaussement adéquat du financement des organismes communautaires en santé et services sociaux. La CTROC presse la ministre de lui présenter un plan de financement capable de répondre aux besoins croissants de la population lors de sa rencontre du 26 mars prochain.

Alors que la ministre des Finances a fièrement annoncé que les coupes ministérielles ne toucheraient pas la santé afin de permettre le maintien du système actuel, elle oublie les 2 000 000 de personnes qui ont recours chaque année aux activités et services des organismes communautaires en santé et services sociaux. « La crise économique actuelle a des effets déjà observables sur le nombre d'usagers à avoir recours aux services offerts par les organismes de la CTROC », note Sébastien Rivard, président de la CTROC et coordonnateur du Regroupement intersectoriel des organismes communautaires de Montréal (RIOCM). En effet, la croissance de la pauvreté causée par la crise actuelle a des incidences directes pour les familles monoparentales, les aînés, les jeunes, les itinérants, les gens aux prises avec des problèmes de santé physique et mentale.

« Non seulement ce budget ne reconnaît-il pas la contribution des organismes communautaires en ne rehaussant pas leur financement, mais des mesures comme l'augmentation de la taxe de vente provinciale (TVQ) et la hausse des tarifs des services gouvernementaux ne pourront qu'appauvrir davantage une population déjà fragilisée par la crise économique », affirme Patrick C. Pilote, coordonnateur de la CTROC.

La santé et les services sociaux sont liées à la qualité et aux conditions de vie des gens et non à la relance de la consommation, rappelle la coalition. Une planification politique sérieuse de la crise et de ses conséquences sociétales doit voir le jour pour améliorer la qualité de vie de la population qui est le plus touchée par la conjoncture actuelle.

« Notre intervention est de plus en plus sollicitée. Nous avons l'expertise pour intervenir et le succès de notre campagne d'appuis ne laisse aucun doute quant à la nécessité de notre intervention. Nous ne pouvons laisser un gouvernement qui renoue avec un déficit pour réparer les faux pas de l'entreprise privée, oublier que derrière les mises à pied, les restructurations et les rationalisations, il y a des êtres humains », précise Carole Boucher, coordonnatrice de la Table régionale des organismes communautaire du Nord-du-Québec (TROC-10).

*À propos de la CTROC*

*La Coalition des tables régionales d'organismes communautaires regroupe 16 Tables régionales d'organismes communautaires œuvrant majoritairement en santé et services sociaux et provenant de toutes les régions du Québec. Elle est un lieu d'analyse et d'action sociale et politique qui permet de promouvoir les intérêts des organismes communautaires en santé et services sociaux, tous secteurs d'intervention confondus, et ceux des populations auprès desquelles ils interviennent.*

- 30 -

Source : Patrick C. Pilotte, coordonnateur CTROC, Tél. : 819-205-1399, Cel. : 819-639-3399.

## **Annexe**

### **Demandes de la CTROC à l'ordre du jour de la rencontre de la CTROC avec la ministre déléguée aux Services sociaux, Lise Thériault.**

- 1) Rehausser le financement à la mission des organismes communautaires œuvrant en Santé et Services sociaux à la hauteur de leurs besoins exprimés, soit 189 millions de dollars (ce qui représente moins de 1% du budget actuel du ministère de la Santé et des Services sociaux). Un plan de rehaussement doit permettre l'augmentation du financement des organismes communautaires en santé et services sociaux de 47 millions de dollars par année (pour 4 ans), dès le budget 2009-2010 ;
- 2) Assurer la récurrence du financement.
- 3) Garantir l'indexation du financement des organismes communautaires ;
- 4) Obliger l'État à respecter les spécificités des organismes communautaires autonomes tels que leur rôle d'agent de transformation sociale, leurs actions sur les déterminants de la santé, leur vision et leur approche globale, leurs pratiques alternatives, leur liberté d'établir des collaborations avec différentes instances, qu'elles soient publiques ou non, leur imputabilité à la communauté dont ils sont issus. C'est la clé de voûte d'une réponse rapide aux besoins émergents dans la communauté;
- 5) Maintenir l'indépendance du financement relativement à la participation ou non des organismes communautaires autonomes dans des approches de complémentarité de services du réseau étatique de services de santé et de services sociaux. Pour vaincre la pauvreté, les organismes communautaires ne doivent pas remplacer les services de l'État, mais bien offrir une alternative à ceux-ci;
- 6) Offrir un financement visant l'atteinte de « seuils planchers » de financement afin de permettre la mise en place d'infrastructures minimales pour la réalisation des activités des organismes communautaires en Santé et Services sociaux;
- 7) Privilégier un financement par typologie équitable entre les organismes communautaires selon un principe de « mission comparable, financement comparable ». Ce principe permettra

de s'assurer une évolution globale du mouvement communautaire autonome en santé et services sociaux ;

- 8) Injecter des fonds publics supplémentaires dans le réseau de la santé et des services sociaux, plus particulièrement dans les budgets octroyés à la prévention et à la promotion et aux services sociaux. Ainsi, l'État pourra remplir la totalité de ses responsabilités et évitera le transfert de ses services et clientèles vers les organismes communautaires en santé et Services sociaux ;
- 9) Arrêter la privatisation et l'intrusion du secteur privé des services offerts par le réseau public. Du coup, il évitera la création d'une catégorie d'exclus des services de santé et services sociaux, qui risque de se retourner vers les organismes communautaires.