



DESTINÉ AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES DE MONTRÉAL  
AVRIL 2009

# le bulletin du RIOCM

**DOSSIER**  
RÉVISION DES PLANS  
D'ACTION LOCAUX  
ET RÉGIONAL EN SANTÉ  
PUBLIQUE À MONTRÉAL

## Reconnaître et soutenir l'action politique

### des organismes communautaires sur les déterminants sociaux de la santé

La Direction de la santé publique de Montréal vient d'amorcer une démarche de révision du plan d'action régional en santé publique et aussi des plans locaux dans chacun des douze (12) CSSS de la région. Le RIOCM a été invité à présenter son point de vue sur les nouvelles orientations proposées et nous vous présentons dans ce bulletin un petit dossier sur le sujet. PAR SÉBASTIEN RIVARD, COORDONNATEUR DU RIOCM

**D'**entrée de jeu, il faut rappeler que le RIOCM avait participé à d'autres consultations régionales sur la santé publique dans le passé, entre autres celle sur le Plan d'action régional 2003-2006 *La prévention en actions*<sup>1</sup>. Le RIOCM avait alors dénoncé une certaine approche fondée sur les comportements individuels et la réduction des facteurs de risque dans plusieurs des programmes de la DSP. Pour le RIOCM, les organismes communautaires sont autonomes et ont avant tout un rôle de mobilisation des citoyens permettant de mettre en commun les problèmes individuels et les solutions. L'amélioration de la santé est un projet qui doit passer par des politiques publiques universelles et non par une responsabilisation des personnes au bas de l'échelle sociale.

#### Agir politiquement sur les déterminants sociaux de la santé

Depuis quelques années, les études internationales en santé publique confirment ce que les organismes communautaires savent sur la base de leur expérience du terrain : pour améliorer la santé de la population, il faut agir collectivement sur ses conditions de vie.

Voici une liste de dix déterminants sociaux de la santé reconnus internationalement par des centaines d'experts et gouvernements, réaffirmés lors d'une grande rencontre à Toronto en 2002 :

- Dix déterminants sociaux de la santé, dont le développement de la petite enfance, l'éducation, l'emploi et les conditions de travail, la sécurité alimentaire, les services de santé, le logement, le niveau de revenu et le statut social, l'exclusion sociale, le réseau de soutien social, et le chômage et l'insécurité au travail ont été choisis à cause de l'importance qu'ils occupent dans les documents de politiques de Santé Canada et de l'Organisation mondiale de la santé<sup>2</sup>.

En cette période de crise économique, la nécessité de mettre toutes les énergies disponibles au service de la construction de politiques sociales permettant de lutter contre les injustices devient de plus en plus urgente. À Montréal et partout au Canada, la pauvreté augmente et l'état de santé de la population se détériore.

Le mouvement communautaire est doté d'une autonomie politique et d'action qui permet à la population qui l'anime de jouer un véritable rôle de transformation sociale pour s'attaquer à ces problèmes. Il permet aux citoyen-ne-s de participer à la prise de décision sur les politiques qui les concernent. Cette vision s'oppose donc complètement aux planifications institutionnelles de type *Top-down*<sup>3</sup> trop souvent préconisées.

Il vaut la peine de citer à cet égard la position de l'OMS dans la Charte d'Ottawa pour la promotion

Message transmis par le RIOCM  
au comité régional de planification de la DSP ou

## Rappel des préoccupations des organismes

PAR ISABELLE LANGLOIS, RESPONSABLE DE L'ANALYSE



Lors de la consultation du RIOCM sur le cadre de référence régional (en 2005) nos membres et organismes rejoins nous avaient demandé :

- D'inciter la santé publique à agir en dehors de ses cadres d'intervention très précis, qui sont sans égard à l'intersectorialité de certaines problématiques.
- D'obtenir de la DSP qu'elle tente de faire appel à des représentant-e-s du communautaire au moment même où elle commence à concocter un nouveau programme, dans le design de ce programme.

En effet, depuis de nombreuses années, les organismes communautaires autonomes nous partagent dans leurs mots les difficultés qu'ils vivent lorsque tout se décide d'en haut et que les façons de faire déjà en place (et qui fonctionnent) ne sont pas respectées. Ils veulent éviter des cadres de référence trop rigides qui trop souvent ne correspondent pas à la réalité. Aussi, ils souhaitent un pouvoir reconnu aux organismes d'identifier les priorités et d'orienter les projets.

trouver des réponses originales et créatives à des réalités particulières. Le financement par projets serait alors un financement pour des initiatives des groupes selon les priorités établies par ceux-ci, dans le respect de leur approche et de leurs pratiques.

Pour voir l'intégral de la réflexion et des recommandations du RIOCM issues de la consultation du printemps 2008 sur la gestion des fonds DSP, voir le lien suivant :



<http://riocm.ca/assets/files/Representation%20politique/Recommandations-RIOCM-allocations-DSP.pdf>

**Savez-vous les conditions de partenariat selon la DSP? Visitez le [www.riocm.ca](http://www.riocm.ca) pour connaître cette perle de citation à citer! Dans la section *À la une* du site.**

Une autre préoccupation importante pour les organismes communautaires autonomes, c'est de ne pas les contraindre à collaborer avec les CLSC et CSSS ou même les tables locales pour avoir accès à du financement provenant de la santé publique.

Pour le RIOCM et sa base, il y a lieu d'y avoir un financement DSP au niveau régional. Comme le rappelle un organisme lors de notre consultation au printemps 2008 sur la gestion des fonds DSP :

«Si la DSP finance des coordinations

locales, en bout de ligne, ce sont les groupes qui travaillent, rendent des services et font des activités et ce, sans financement additionnel... c'est incroyable!». Et nous avons un malaise certain avec cette idée du «faire-faire»...

Lors de la consultation du RIOCM sur le cadre de référence régional en 2005, nos membres et organismes rejoins avaient proposé que les projets ponctuels soient issus des groupes eux-mêmes, ce qui permettrait d'innover, d'expérimenter et de

## La campagne de Centraide n'a pas atteint ses objectifs

PAR MARIE-ANDRÉE TRUDEAU

Crise économique sévissant, les gens ont moins d'argent à donner aux gens qui aident les gens... Cela se traduira par des coupures dans l'attribution de fonds aux organismes communautaires. Sans parler de l'incertitude que ce manque à gagner signifiera pour les organismes qui travaillent de longue haleine à entrer dans le giron de Centraide.

Ceux et celles d'entre vous qui êtes subventionnés par cette fondation savez à quel point le passage vers un renouvellement triennal des fonds est un exercice exigeant et pointu pour votre organisme. Et quelque peu stressant pour vous.

Nous pouvons présumer, pour les organismes qui ont à renouveler cet automne leurs trois ans de subventions, que l'examen sera plus difficile encore que de coutume puisque les fonds sont insuffisants pour couvrir l'ensemble des ententes. Ne vous attendez pas à une routine de reconduction. Ainsi, s'il y avait un conseil à communiquer : préparez bien vos dossiers. Cent fois sur le métier revenez...

# La question des fonds publics/privés (dont les fondations privées) vous interpelle?

PAR ISABELLE LANGLOIS, RESPONSABLE DE L'ANALYSE

Voici un extrait de l'article «Qu'est-ce qu'il y a au fond des fonds?» du *Bulletin de liaison* d'octobre 2008 (vol. 33, n° 2) de la Fédération des associations de familles monoparentales et recomposées du Québec (FAFMRQ) qui a organisé en mai 2008 une rencontre sur la question, conjointement avec le Regroupement des organismes communautaires Famille de Montréal (ROCFM): «Alors que, pour certains, ce type d'initiative vaut d'être saluée, pour d'autres, ces façons de faire posent de sérieuses questions, notamment aux plans politique et démocratique. N'est-il pas questionnant que les fondations privées réussissent à engager des fonds publics dans ce qu'elles décident être important pour la société, selon leurs valeurs, leur vision et ce, sans débats? N'y aurait-il pas lieu ici de faire davantage de place à la parole publique?»

Pour accéder au *Bulletin de la FAFMRQ*, où vous trouverez les textes des présentations données par les trois conférenciers invités à la rencontre mentionnée ci-haut (Frédéric Lesemann, de l'INRS – Urbanisation, culture et société; Michel Parazelli, de l'École de travail social de l'UQAM; et Carol Gélinas, du Regroupement des organismes communautaires Famille de Montréal (ROCFM), cliquez sur le lien suivant:

<http://www.fafmrq.org/federation/2008/10/fonds-publicpriv%C3%A9s-quels-enjeux-pour-les-communaut%C3%A9s.html>



## Concours LES TEMPS SONT DURS

Si d'une part le gouvernement rechigne à aider les organismes communautaires et si d'autre part, les fondations recueillent moins de contributions des personnes qui sont aux prises avec les effets de la crise économique (crise qui décuple les personnes susceptibles de recourir à ces mêmes organismes) et que nous considérons la capacité graduellement moins grande des communautés religieuses à nous aider... Ce sont moins de deniers dans notre cagnotte pour œuvrer en faveur de notre mission et œuvrer de la manière dont nos structures démocratiques l'estiment être pour le meilleur.

Moins de subventions, qui faisaient déjà cruellement défaut, se traduit par moins d'indépendance pour se permettre de dire non aux contrats/ententes de services/fondations dont nous évaluons les projets peu porteurs, trop invasifs, chronophage en reddition de compte, qui nous éloignent de notre mission, de notre philosophie d'action et d'intervention.

Ajoutez à la recette un discrédit jeté sur la gestion des organismes par le Vérificateur général du Québec pour nous contraindre à s'intégrer au moindre coût.

Mélangez ça avec l'incurie de nos gouvernements envers la population et de bons soins pour assister le monde financier, nous avons là les ingrédients pour:

- Un épuisement des personnes travaillant pour les organismes communautaires;
- Une crise de légitimité de l'État;
- La réussite des gouvernants dans leur objectif d'avoir à la disposition de l'État des services de santé et de services sociaux à moindre coût, non syndiqués, dociles et dévoués;
- Une révolution;
- Une adaptation encore plus innovatrice des organismes dans la gestion de la misère;
- Une volonté assumée des organismes de s'intégrer au réseau de la santé et des services sociaux;
- Toutes ces réponses;
- Aucune de ces réponses;
- Une autre réponse.

### Participez et gagnez!

Répondez à ce concours en choisissant une réponse ou en exprimant un commentaire à [info@riocm.ca](mailto:info@riocm.ca).

Vous gagnerez une publication du RIOCM: un magnifique coffret de feuillets intitulé *La boîte à outils Prendre le temps pour un nécessaire équilibre*.

Le RIOCM réserve ce concours aux organismes communautaires œuvrant en santé et services sociaux (un coffret par organisme) et se réserve la possibilité de retenir les commentaires acheminés à des fins de discussion. Ce concours prend fin à la date de votre prochaine assemblée générale annuelle.



Cet article débute une série d'entrevues et de visites chez des organismes membres du RIOCM. Ces portraits d'organisme se veulent un velours à leurs actions, à leur dynamisme et aux convictions qui les animent. C'est également pour que les organismes communautaires œuvrant en santé et services sociaux développent une connaissance mutuelle que le RIOCM a pensé cette suite d'articles. Enfin, inspiré par les recommandations du *Rapport de la démarche de réflexion sur l'inclusion et les relations interculturelles*, et notamment par la notion d'*outreach*, le RIOCM va à la rencontre de ses membres.

EXEMPLE D'UNE INITIATIVE ISSUE DE LA COMMUNAUTÉ

## Le Centre communautaire des gais et lesbiennes de Montréal

PAR MARIE-ANDRÉE TRUDEAU

Il n'est pas inutile de se rappeler l'un des quatre critères distinctifs d'un organisme d'action communautaire *autonome*, celui d'*avoir été constitué à l'initiative des gens de la communauté*. Lorsque j'ai interrogé Lise Fortier, directrice du Centre communautaire des gais et lesbiennes de Montréal, l'histoire du centre, la manière dont il a été créé et sa raison d'être dans la trajectoire du mouvement gai et lesbienne, étaient tout aussi importants à me communiquer que les services offerts par le Centre.

### Très bref historique du mouvement

Au fur et à mesure qu'un impératif se présentait, les communautés gaies et lesbiennes de Montréal se sont organisées en différents volets d'activités. Aux besoins de se rencontrer et de se regrouper sur une base identitaire (et sans nul doute pour se soustraire aux regards homophobes), une partie des organismes communautaires se sont développés dans le champ Sports/loisirs/cultures. Cette mission est le choix de plusieurs des 125 organismes communautaires LGBT<sup>1</sup> montréalais.

Des groupes catégorisés VIH-sida se sont créés dans le giron *santé et services sociaux*, avec des missions de soutien (Les Enfants de Béthanie par exemple), de prévention et de lutte contre le sida (Gap-VIES et Stella, l'amie de maimie), mais également dans une perspective de défense des droits et d'éducation populaire.

Les groupes communautaires que Lise Fortier appelle «de terrain» se dévouent quant à eux à offrir des espaces de discussion, d'implication, de soutien téléphonique pour soulager la détresse psychologique (Gai Ecoute), des services divers et spécifiques aux personnes homosexuelles, sans oublier le travail de rue, intervention qu'ils ont

en commun avec les organismes de prévention de la toxicomanie et de la propagation du VIH (Cactus Montréal, Spectre de rue et L'Anonyme).

Des personnes ou des organismes issus de communautés culturelles d'origines latino-américaine, asiatique, arabe et européenne notamment, ainsi que de différentes confessions religieuses, se sont regroupés au sein de la Coalition MultiMundo pour lutter à la fois contre l'homophobie et contre le racisme.

Enfin, les communautés lesbiennes (quoique diversifiées entre elles) s'organisent politiquement de manière autonome mais s'allient ponctuellement lorsque la solidarité est requise autour d'enjeux importants pour toutes les communautés (le Centre de solidarité lesbienne).

Vous comprendrez qu'un si bref article ne peut pas développer la quantité d'informations énoncées par Lise Fortier (clin d'œil) ni rendre compte de la diversité, de la richesse des débats, des influences et des modes d'organisation des communautés LGBT.

### Et le Centre communautaire dans ces trajectoires ?

Créé en 1988, la première mission que le Centre communautaire des gais et lesbiennes de Montréal (CCGLM) a épousée était d'offrir un lieu de rencontres et de repas communautaires ainsi que des espaces de discussion. En 1997 s'opéra un changement dans le rôle du CCGLM, qui devint, avec l'aide technique de la CDEC Centre-Sud/Plateau Mont-Royal, celui de «fournir le soutien technique et administratif nécessaire au développement de groupes de base de Montréal et d'activités aux communautés LGBT ».

#### Outreach :

...maintenir des liens plus proches avec ses membres en leur téléphonant de temps à autre, en participant occasionnellement à leurs activités et en développant des relations plus personnalisées avec des groupes de base (*Le rapport de la démarche...*, p. 37).

Cette conversion fut pour le meilleur estime Lise Fortier: «Plutôt qu'en concurrence avec les organismes communautaires qui offraient le même volet de services, le CCGLM œuvra dès lors pour l'ensemble des organismes, en favorisant leur développement, en les promouvant, en les publicisant auprès de la population, en mettant à leur disposition des ressources qui autrement seraient hors de portée pour des organismes peu ou pas financés».

### Activités du CCGLM

- ▶ **Centre d'information juridique (CIJ) gratuit et confidentiel**
- ▶ **Centre communautaire**
  - Administration du centre
  - Véhicule pour faire connaître les nouveaux groupes (notamment par le site web <http://www.ccglm.org>)
  - Offrir des salles pour des réunions, des projections de films ou des conférences
  - Services téléphoniques et locaux pour des groupes qui souhaitent se constituer
- ▶ **Bibliothèque À livres ouverts**
  - Plus de 6000 titres répertoriés
  - Plusieurs centaines d'autres publications en attente d'être cataloguées
  - La plus importante bibliothèque francophone du genre en Amérique
- ▶ **Administration de la Fondation Mario-Racine**

### Perspectives d'avenir

Ceux et celles qui travaillent dans des centres ou des organismes communautaires en insuffisance de financement croiront d'emblée que Lise Fortier est actuellement (et temporairement heureusement) l'unique employée du CCGLM. En attendant le retour de sa collègue, sa «passionnée» de littérature, Lise doit également assurer les heures de services de la bibliothèque. Et ce sur fond de récentes rénovations qui ont empoussiéré les lieux...

N'empêche, des projets sont en cours. Pour remédier au déficit d'espace de la bibliothèque, la Fondation Mario-Racine a été constituée en 1999 dans le but d'acquérir un immeuble qui pourrait non seulement accueillir la collection de milliers

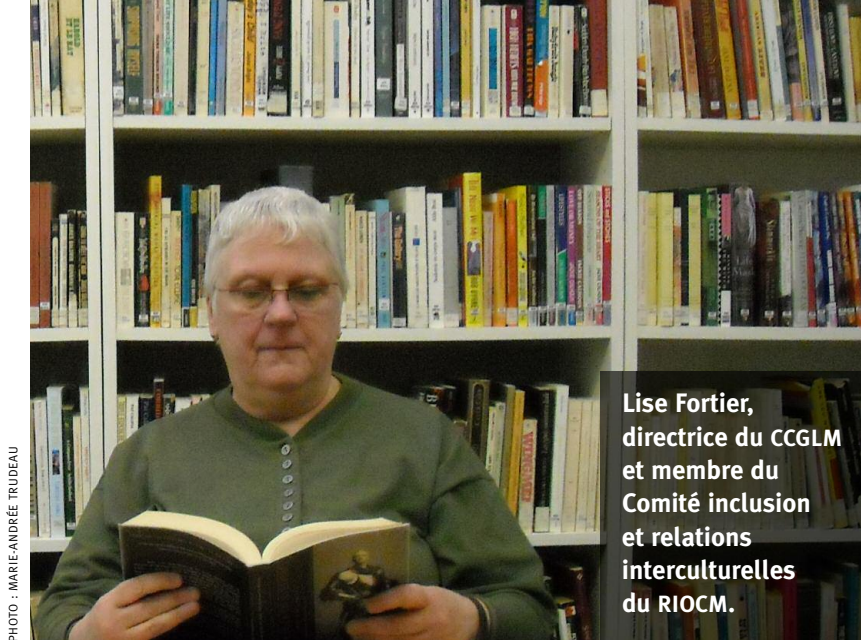


PHOTO : MARIE-ANDRÉE TRUDEAU

Lise Fortier, directrice du CCGLM et membre du Comité inclusion et relations interculturelles du RIOCM.

### La suggestion de lecture de Lise

Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. Québec. *De l'égalité juridique à l'égalité sociale. Vers une stratégie nationale de lutte contre l'homophobie*. Rapport de consultation du Groupe de travail mixte contre l'homophobie. Mars 2007, 107 pages. [http://142.213.87.17/fr/publications/docs/rapport\\_homophobie.pdf](http://142.213.87.17/fr/publications/docs/rapport_homophobie.pdf)

de livres qui croît constamment en nombre, mais qui serait un complexe communautaire dédié aux communautés gaie et lesbienne. «Peu importe l'orientation sexuelle ajoute Lise Fortier, le Carrefour Arc-en-ciel (c'est le nom du futur complexe multifonctionnel) sera aussi un lieu d'hébergement d'organismes communautaires et de services offerts à toute la population.». Elle cite l'exemple du GRIS-Montréal<sup>2</sup>: «Ce groupe lutte pour l'intégration dans la société des gais et des lesbiennes mais leurs interventions s'adressent à toute la population».

La pertinence de la mission du CCGLM n'en sera pas moindre: le soutien aux organismes communautaires et le développement de ressources sont toujours nécessaires pour des communautés en évolution et dont les besoins, eux aussi, sont en mouvance.

1. LGBT veut dire «lesbiens, gais, bisexuels, transsexuels». Puis se sont ajoutées à l'acronyme les réalités «travestis et transgenres» (LGB3T).
2. GRIS-Montréal est le Groupe de Recherche et d'Intervention Sociale gais et lesbiennes de Montréal, dont l'un des objectifs est de démystifier l'homosexualité. Ce groupe intervient principalement dans les écoles. À l'instar de tous les groupes communautaires cités dans cet article, GRIS-Montréal est membre du RIOCM.



Pour nous joindre: 65, rue de Castelnuo Ouest, bur. 401  
Montréal (Québec) H2R 2W3  
Téléphone: 514.277.1118 • Télécopieur: 514.277.2333  
Courriel: [info@riocm.ca](mailto:info@riocm.ca) • Site web: [www.riocm.ca](http://www.riocm.ca)

COORDINATION, RÉVISION ET CORRECTION:  
Marie-Andrée Trudeau  
GRAPHISME: Diane Héroux

Votre organisme  
n'est pas membre  
du RIOCM ?  
Cliquez ici  
[http://www.riocm.ca/  
devenir-membre.  
html](http://www.riocm.ca/devenir-membre.html)



## Reconnaître et soutenir

→ suite de la page 1

de la santé de 1986 sur l'action communautaire : « La promotion de la santé procède de la participation effective et concrète de la communauté à la fixation des priorités, à la prise des décisions et à l'élaboration des stratégies de planification, pour atteindre un meilleur niveau de santé. Cela exige l'accès illimité et permanent aux informations sur la santé, aux possibilités de santé et à l'aide financière<sup>4</sup>. »

Pour préserver cette nécessaire autonomie, il faut éviter de pousser les organismes communautaires autonomes vers la logique des services de santé directs tel que préconisé par la réforme Couillard. Si on leur demande de mettre une trop grande proportion de leur énergie dans le service, on laisse moins de place à une participation politique des membres de l'organisme, ce qui est le fondement même de l'action communautaire autonome.

À l'instar de Richard Massé, directeur de l'École de santé publique de l'Université de Montréal, le RIOCM croit aussi que la santé publique de demain en sera une qui «...soutient activement les communautés et les intervenants et leur donne des leviers pour agir sur les déterminants de la santé<sup>5</sup>». La mobilisation citoyenne devient alors une condition essentielle au succès des actions.

### Un vent de changement à la Direction de la santé publique?

Depuis peu, la santé publique semble plus sensible à l'importance des actions de développement social et communautaire comme pilier important de leur action. Dans le présent processus de révision des plans d'action locaux, de nouveaux indicateurs de développement social ont été introduits. Dans chacun des CSSS, un relevé des actions en développement social de toutes les tables de concertation locales et même des actions de mobilisation menées par des groupes de citoyens-ne-s devrait être fait.

La santé publique ne s'assure malheureusement pas, malgré la demande du RIOCM, que chaque CSSS consulte localement les organismes communautaires à l'occasion de la révision des plans d'action locaux. Tout de même, le relevé des actions en développement social ouvre la porte à ce que les organismes fassent valoir l'ensemble des actions qu'ils réalisent dans leur mission (outre les services directs rendus, sur

## Quel avenir pour le mouvement communautaire?

Le RIOCM et la FOHM vous invitent à une journée de réflexion le 5 mai prochain, de 9 à 16h, au Centre St-Pierre. Venez discuter de vos pratiques, du rôle des organismes communautaires et de leurs rapports à l'État. Cette journée est ouverte aux membres, aux travailleuses/travailleurs des organismes et à ceux et celles qui les administrent.

Trois invités vous présenteront leur point de vue sur la question:

- **Louis Favreau**, professeur de travail social et sciences-sociales à l'Université du Québec en Outaouais
- **Georges Lebel**, professeur en sciences juridiques à l'UQÀM
- **Lorraine Guay**, ancienne coordonnatrice du Regroupement des ressources alternatives en santé mentale et militante.

Nous aurons aussi le plaisir d'entendre des représentantes d'organismes et des membres sur la question.

lesquels l'Agence met de plus en plus l'accent même dans le PSOC). Le RIOCM a d'ailleurs revendiqué qu'un nouvel axe de financement transversal soit développé par la santé publique dans le volet « développement des communautés » pour permettre de soutenir financièrement ces actions initiées par les citoyens-ne-s.

Nous invitons donc tous les organismes communautaires à communiquer avec les responsables locaux de la planification en santé publique de leur CSSS et leur table de quartier pour faire valoir leur travail et leurs besoins pour soutenir leurs actions dans leur communauté. Ensemble, nous espérons pouvoir mobiliser la population pour changer les politiques publiques qui créent les injustices avoir un réel impact sur la « santé démocratique » de Montréal!

1. Plan d'action montréalais en santé publique 2003-2006, *La prévention en actions*, Direction régionale de la santé publique de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, 2003. Document du RIOCM sur cette consultation de 2003 : [http://www.riocm.ca/assets/files/Documentation/document\\_critique\\_riocm\\_sur\\_sante\\_publique\\_2003.pdf](http://www.riocm.ca/assets/files/Documentation/document_critique_riocm_sur_sante_publique_2003.pdf)
2. Charte de Toronto pour un Canada en santé, 2002, <http://www.omiss.ca/centre/pdf/chartedetoronto.pdf>
3. Qui réfère à des programmes décidés d'en haut et imposés à la base.
4. Charte d'Ottawa de 1986, Site internet de l'OMS : [http://www.euro.who.int/AboutWHO/Policy/20010827\\_2?language=French](http://www.euro.who.int/AboutWHO/Policy/20010827_2?language=French)
5. Massé, Richard, *La santé publique de l'avenir*. Présentation électronique d'une conférence tenue le 2 octobre 2008 à l'Université de Montréal, École de santé publique de l'Université de Montréal, p. 17.