

COMMUNIQUÉ DE PRESSE
Pour diffusion immédiate

Rôles du MSSS et de Santé Québec: la ministre Sonia Bélanger doit rencontrer la CTROC et la TRPOCB

Montréal et Saint-Lin-Laurentides, le 1er juin 2026 - Alors que les organismes communautaires autonomes du domaine de la santé et des services sociaux (OCASSS) contribuent chaque jour à la vitalité démocratique, à la transformation sociale et à la cohésion des communautés, la Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles (TRPOCB) et la Coalition des tables régionales d'organismes communautaires (CTROC) constatent un recul inquiétant du dialogue avec le gouvernement et Santé Québec, particulièrement autour de l'application du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC).

Le 31 mars dernier, la TRPOCB et la CTROC ont sollicité une rencontre auprès de la ministre de la Santé et des Services sociaux, Madame Sonia Bélanger. Sa contribution était demandée pour résoudre les problèmes soulevés, deux mois plus tôt, auprès de mesdames Maryse Poupart (Santé Québec) et Geneviève Landry (Ministère de la Santé et des Services sociaux) quant à l'absence d'avancement dans les travaux. La Ministre n'a toujours pas répondu.

Ce silence est préoccupant dans un contexte où les décisions concernant l'application du PSOC semblent désormais se prendre sans véritable discussion avec les interlocutrices nationales communautaires. En effet, le rôle historique de la CTROC et de la TRPOCB s'est considérablement transformé ces dernières années, contre leur gré, celles-ci étant maintenant uniquement informées de décisions déjà prises, sans être consultées, sans obtenir de réponses à leurs questions et même, sans accéder aux documents de travail.

La TRPOCB et la CTROC constatent également une déresponsabilisation politique de la part des ministres responsables. Contrairement à ce qui était annoncé, tout indique aujourd'hui que le rôle de Santé Québec dépasse de beaucoup les aspects opérationnels du PSOC, pour aussi contrôler les orientations et les mécanismes décisionnels. Or, durant l'étude du projet de loi créant Santé Québec (PL15) et après, les ministres Dubé et Carmant avaient souvent affirmé que les orientations du PSOC continueraient de relever du ministère. Le récent calendrier de travail transmis par la société d'État illustre qu'elle centralise les décisions et avance ses travaux pouvant modifier les fondements même du

programme, à partir des « informations » fournies par le MSSS et non à partir de ses orientations.

La CTROC et la TRPOCB dénoncent le manque de transparence et de consultation, autant de Santé Québec que du MSSS, quant à cette transition. Cela est d'autant plus préoccupant qu'elle se produit au moment où Santé Québec fait de plus en plus fi des contrepoids démocratiques et relationnels qui étaient pourtant essentiels au maintien d'un dialogue respectueux, notamment avec le milieu communautaire autonome. Le respect des OCASSS ne peut être relégué au second plan dans la transformation actuelle du réseau.

Le manque de transparence du MSSS s'est aussi récemment exprimé en regard de la manière dont le taux d'indexation des subventions du PSOC pour la mission globale a été déterminé. Le ministère des Finances a économisé 2,8 M\$ sur le dos des OCASSS en modifiant la période de calcul de l'indexation. Ce choix purement économique a fait baisser l'indexation de 2,1 % à 1,8 %, accentuant l'écart entre les coûts réels et le financement accordé. Pour des organismes déjà fragilisés, cela se traduit par des compressions budgétaires, des postes non comblés et une pression accrue sur les équipes. Ce changement compromet la capacité des OCASSS à planifier leurs actions et à répondre aux besoins croissants de la population. Quand les règles du PSOC changent sans débat ni transparence, ce sont des milliers de personnes qui subissent les conséquences.

Ensemble, la CTROC et la TRPOCB représentent plus de 3 000 organismes communautaires autonomes en santé et services sociaux à travers le Québec. Près de deux mois après leur dernière correspondance, la TRPOCB et la CTROC réitèrent leur besoin de rencontrer rapidement la ministre Sonia Bélanger en raison des responsabilités politiques qu'elle porte face à Santé Québec, rencontre à laquelle devrait incontestablement se joindre le ministre Lionel Carmant, étant de retour dans ses fonctions face au PSOC. Nous les appelons à faire preuve de transparence et à s'assurer que les interlocutrices nationales des OCASSS participent aux décisions.

– 30 –

Renseignements :

CTROC:

Farah Wikarski, 514-778-6021, farah.wikarski@ctroc.org
Coordonnatrice | Analyse et représentation politique

TRPOCB:

Mercédez Roberge, 514-690-7826, coordination@trpocb.org
Coordonnatrice

La [Coalition des Tables Régionales d'Organismes Communautaires \(CTROC\)](#) réunit 14 Regroupements régionaux d'organismes communautaires autonomes et représente plus de 3000 organismes enracinés dans toutes les régions du Québec. Elle a comme mission de soutenir les regroupements régionaux et leurs membres, de promouvoir l'action communautaire autonome et d'analyser l'organisation du réseau public de la santé et des services sociaux et ses impacts sur les organismes communautaires autonomes et la population. La CTROC est interlocutrice privilégiée des organismes communautaires autonomes intervenants en santé et services sociaux auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Fondée en 1995, la [Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles \(TRPOCB\)](#) est formée de 47 regroupements nationaux, rejoignant plus de 3 000 groupes communautaires autonomes à travers le Québec. Ce sont, par exemple, des maisons de jeunes, des centres de femmes, des cuisines collectives, des maisons d'hébergement, des groupes d'entraide, des centres communautaires, des groupes qui luttent contre des injustices ayant des répercussions sur la santé. Ceux-ci représentent les $\frac{3}{4}$ des organismes communautaires autonomes du Québec et abordent la santé et les services sociaux sous différentes perspectives (femmes, jeunes, hébergement, famille, personnes handicapées, communautés ethnoculturelles, sécurité alimentaire, santé mentale, violence, périnatalité, toxicomanie, etc.).