**La régionalisation**

**Assemblée d’information et d’échanges sur la révision du PSOC**

**M O N T R É A L , L E 1 2 A V R I L 2 0 1 8**

# Le régionalisme

* « C’est la défense des particularités d’une région, dans un but politique. »
* « Le **régionalisme** est une attitude visant à valoriser et à défendre les intérêts et l'identité de régions particulières »
* Exemples d’éléments qui varient d’une région à l’autre :
	+ Les types de familles sur votre territoire
	+ Problèmes de santé
	+ Habitudes (comme les problèmes de

consommation)

* + Problèmes sociaux spécifiques
	+ Développement économique
	+ Présence de grands centres urbains / communautés rurales
	+ Distance entre les services
	+ Perception des acteurs du territoire
	+ Présence d’organisations criminelles
	+ Etc.

# Centralisation / décentralisation

Centralisation

Pouvoirs décisionnels vers les grands centres

(les deux capitales) Québec - Montréal

Décentralisation

Pouvoirs décisionnels régionalisés

(acteurs locaux)

Régions

# Historique

* 1971 : L'Assemblée nationale adopte la première *Loi sur les services de*

*santé et des services sociaux* (LSSS)

* 1973 : Création du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC)
* 1991 : Nouvelle mouture de la LSSS
* 1994 : Régionalisation du PSOC
* 2001 : Adoption de la politique de reconnaissance et de soutien de

l’action communautaire (PRAC)

* 2001 : Modification de la LSSS par la loi 24
* 2003 : Adoption de la *Loi sur les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux*

# Historique

2004 : Adoption du *Cadre de référence en matière d’action*

*communautaire*

2006 : Adoption du *Cadre de référence régional*

2009 : Rapport du Vérificateur général

2010 : Dépôt du projet de Convention PSOC par le MSSS 2011 : Lancement de la campagne *Non à la convention PSOC*

2011 : Adoption de la *Loi visant à améliorer la gestion du réseau de la*

*SSS*

2012 : Signature de la première Convention PSOC

# Historique

* 2014 : Mise sur pied du Groupe de travail sur l’amélioration continue

du PSOC

* 2015 : Adoption de la *Loi modifiant l’organisation et la gouvernance*

*du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l’abolition des agences régionales*

* 2017 : Les travaux du Groupe de travail sur l’amélioration continue du PSOC achoppent
* 2018 : Nous attendons toujours les nouvelles orientations ministérielles

# Ce qui est régionalisé dans le PSOC

* L’application des critères d’admissibilité
* Les modes de financement
* Seuils planchers
* Mode de répartition des nouveaux fonds
* Interlocuteurs
* Réorganisation du réseau
* Application des typologies

# Typologie et seuil plancher

* Typologie : La brochure PSOC établit six types d’organisme communautaire en fonction des activités réalisées plutôt que selon le secteur d’intervention ou les populations desservies. Cette typologie a pour principal objectif de favoriser l’équité dans le financement.
* Seuil plancher : Soutien minimal nécessaire pour la réalisation des activités qui découlent de la mission globale d’un organisme communautaire, incluant les activités liées à la vie associative et à la vie démocratique\*. Les seuils planchers sont établis en fonction de la typologie.

\*Cadre de référence régional

# Typologie (seuil plancher\*)

* Aide et entraide (135 108$)
* Organismes de sensibilisation, de promotion et de défense des droits (135 108$)
* Milieux de vie et de soutien dans la communauté (215 837$)
* Organismes d’hébergement temporaire (431 673$)
* Regroupements régionaux (161 877$)
* Organismes nationaux
	+ Regroupements d’organismes
	+ Organismes de services
	+ Organismes répondant à des nouveaux besoins

\*Seuil plancher utilisé par le service régional du CCSMTL