

investir en santé.....



**un rapport soumis
au Regroupement des organisations nationales bénévoles
sur l'évaluation de l'aide financière versée par Santé Canada
aux organisations nationales bénévoles du domaine de la santé**

Mars 2003

**The Agora Group
12, rue Peter, Markham (Ontario) L3P 2A4
Tél. : (905) 294-9762 Téléc. : (905) 294-8586
Courriel : agora@consultant-network.ca**

SOMMAIRE EXÉCUTIF

The Agora Group a collaboré avec le Regroupement des organisations nationales bénévoles afin d'évaluer l'aide financière (AF) versée par Santé Canada aux organisations nationales bénévoles du domaine de la santé (OBDS), ainsi que l'impact de ce financement sur le renforcement des capacités des OBDS depuis 1997. L'aide financière est parfois connue au sein du réseau des OBDS sous le nom d'Initiative de financement transitoire (*Transitional Funding Initiative*). Toutefois, cette expression porte à confusion car elle ne précise pas en quoi consiste la « transition ».

La présente évaluation vise à :

- évaluer l'impact de l'AF sur les capacités et la viabilité des OBDS;
- identifier de nouveaux facteurs ayant un impact sur les capacités et la viabilité de ces organisations;
- examiner un certain nombre de stratégies et d'approches alternatives permettant de renforcer les capacités des organisations bénévoles et d'assurer leur viabilité à long terme.

La table ronde *Consolider nos acquis : pour une meilleure gestion et transparence au sein du secteur bénévole au Canada*, dirigée par Ed Broadbent et dont le rapport a été publié en février 1999, a fourni un éclairage sur les défis que le secteur bénévole doit relever. L'aide financière a permis aux OBDS de relever certains de ces défis :

« L'obligation de rendre compte demande une adéquation des ressources et d'un soutien tant à l'échelon organisationnel que sectoriel. Avant de nous pencher sur les formes que doit prendre une responsabilisation du secteur bénévole proportionnée à l'ampleur des demandes, nous devons considérer raisonnablement si le secteur a la capacité de satisfaire ces besoins.

Dans les années récentes, l'infrastructure du secteur bénévole a été mise à mal pour plusieurs raisons. Par suite des coupures budgétaires décidées par les gouvernements et associées souvent à la restructuration du secteur des services que les gouvernements assuraient auparavant, les organisations à la recherche de fonds font face à une vive concurrence qui se fait jour non seulement à l'intérieur du secteur mais qui les met en compétition avec les gouvernements eux-mêmes. Cette pression qui leur impose de dispenser des services de plus en plus pointus a grevé jusqu'à la limite les ressources financières et humaines d'un grand nombre d'organisations. La technologie de l'information est devenue un instrument essentiel de communication efficace et de gestion de l'organisation moderne mais à cet égard beaucoup d'organisations bénévoles accusent un grave retard par rapport à d'autres secteurs. Aux exigences de mesures de rendement axées sur les résultats que dictent les bailleurs de fonds s'ajoute le besoin urgent d'une professionnalisation accrue du personnel et de formation des bénévoles. »

Le soutien financier versé par le gouvernement fédéral aux OBDS a fluctué considérablement au cours des dernières années. Durant les années 1980 et la première moitié des années 1990, le gouvernement a accordé des subventions de fonctionnement quinquennales afin de supporter les opérations des bureaux nationaux des organisations bénévoles du domaine de la santé. L'octroi de financement stable à long terme était reconnu comme la meilleure façon de favoriser le bénévolat. Au sommet de ses activités, le programme de subventions aux OBDS versait environ 3,5 millions \$ par année à plus de 50 organisations. Les restrictions budgétaires gouvernementales du début des années 1990 ont toutefois entraîné une refonte de ces programmes. S'éloignant du modèle de financement de base et opérationnel, le gouvernement a adopté une approche plus ciblée pour favoriser le développement des organisations et le développement sectoriel dans son ensemble. Dès l'année 1996-1997, le programme de subventions aux OBDS a été mis au rancart et remplacé par un programme d'aide plus modeste, connu sous le nom d'aide financière (AF).¹ Les anciens bénéficiaires du programme de subventions ont ainsi reçu des subventions sur une base annuelle. En 2002-2003, cet appui financier a été versé à 23 OBDS. L'AF s'est révélée une mesure intérimaire essentielle pour certaines OBDS vulnérables dans un contexte de restrictions budgétaires. De plus, puisque l'AF n'est pas un programme formel de Santé Canada, elle n'en possède pas les caractéristiques.

L'AF compte deux composantes principales, soit les subventions de développement organisationnel (*Organization Development Grants*) et les subventions d'initiatives sectorielles (*Sector Initiative Grants*). Les OBDS doivent déposer une demande de financement chaque année, sur invitation seulement par Santé Canada. Les subventions doivent répondre à au moins un des trois objectifs suivants :

- accroître l'efficacité et le leadership national des organisations;
- accroître le bénévolat;
- favoriser la collaboration entre Santé Canada et les OBDS.

Il est opportun d'évaluer les programmes d'AF. En effet, depuis cinq ans, le gouvernement du Canada s'est engagé à travailler en collaboration avec le secteur bénévole afin d'accroître l'efficacité des organismes et d'améliorer la relation entre le secteur et le gouvernement. Ces activités sont encadrées par l'Initiative du secteur bénévole (ISB).

L'évaluation est effectuée en fonction d'un modèle logique, développé au début du processus d'évaluation. Ce modèle a permis d'identifier quatre résultats (ou objectifs) à long terme en matière d'AF pour les OBDS. Treize secteurs de programmes et services ont ensuite été identifiés grâce au processus du modèle logique. Ainsi, les résultats intermédiaires, les résultats et activités à court terme et les indicateurs ont été regroupés avec les résultats à long terme et les secteurs de programmes et services.

Un modèle logique peut être appliqué à un système au complet ou à certaines de ses parties. Il peut être utilisé pour :

¹ L'expression « aide financière » fait référence à un certain nombre d'activités de financement annuelles qui ne possèdent pas de nom officiel car elles ne font pas partie d'un programme formel de Santé Canada.

1. évaluer l'efficacité de l'AF offerte jusqu'à présent;
2. évaluer l'efficacité d'un projet d'AF spécifique;
3. appuyer les activités de planification et d'évaluation des programmes mis en oeuvre pour remplacer l'AF.

Grâce à des données qualitatives recueillies auprès d'OBDS et d'autres intervenants dans le domaine de l'AF, il a été possible de brosser un portrait de l'impact de l'AF sur les OBDS, tout particulièrement en ce qui touche les facteurs de capacité et de viabilité. Les données ont été recueillies lors d'entrevues structurées avec les représentants d'un échantillon d'OBDS, dont certaines ont reçu de l'AF et d'autres non. Des entrevues de suivi ont ensuite été effectuées avec un sous-groupe d'OBDS ayant reçu de l'aide financière. Enfin, des entrevues ont été effectuées avec des représentants de Santé Canada, du Regroupement des organisations nationales bénévoles (ONB), du Conseil canadien des organismes bénévoles en santé (CCOBS) et du Comité national de révision des demandes d'AF.

Les OBDS ayant bénéficié de l'aide financière ont été invitées à évaluer le rôle de l'AF en fonction de 23 résultats désirés identifiés par le modèle logique. Les données permettent de constater que les OBDS de petite taille et les OBDS de moyenne taille ne bénéficient pas de l'aide financière de la même façon. Les initiatives sectorielles sont toutefois très utiles pour les deux groupes d'organisations. En effet, elles leur permettent de collaborer plus étroitement avec d'autres OBDS, et ce souvent à la suite d'une initiative sectorielle.

Soulignons également que les organisations ayant bénéficié de l'AF et les organisations n'en ayant pas bénéficié reconnaissent le rôle important de l'ONB, du CCOBS et de Santé Canada. À leur avis, ces intervenants favorisent la collaboration entre les OBDS, ainsi que le renforcement de leurs capacités et leur viabilité.

Durant les entrevues, de nombreux répondants, qu'ils soient bénéficiaires de l'AF ou non, ont indiqué que cette approche est limitée car les subventions ne sont versées que pour une année à la fois. De plus, seulement certaines OBDS peuvent poser leur candidature. Enfin, l'AF ne finance pas les coûts de base des organisations, tels que les coûts d'infrastructures ou de prestation de programmes. Ces limites ont été imposées en très grande partie car l'AF n'est pas un programme formel de Santé Canada. Cette initiative repose sur l'identification, par les représentants de Santé Canada, sur une base annuelle, des fonds inutilisés pouvant être versés en tant qu'AF. Puisqu'il ne s'agit pas d'un programme formel, il ne peut être offert sur une base pluriannuelle. Toutefois, selon les recherches, certaines OBDS ne sont pas conscientes que l'AF n'est pas un programme formel de Santé Canada.

Constats

Les constats suivants ont été dégagés grâce aux instruments de mesure utilisés dans le cadre de ce projet :

L'appui de l'AF aux OBDS

- En général, les OBDS croient que l'AF leur a permis d'améliorer plusieurs aspects de leurs activités, tout particulièrement en matière de renforcement des capacités.
- Même si les OBDS de petite et de moyenne taille croient que l'AF leur a permis d'améliorer leurs services, les OBDS de moyenne taille ont généralement noté une plus grande amélioration.
- Les OBDS de petite et de moyenne taille ont noté des améliorations en matière de collaboration entre OBDS, de gouvernance, de communication avec les intervenants, d'évaluation, d'identification des priorités et de travail dans les deux langues officielles.
- Les OBDS de moyenne taille ayant reçu des subventions ont noté une amélioration relativement élevée en matière de collecte de fonds, de développement du bénévolat, de personnel et de collaboration en matière de politiques avec Santé Canada et les autres organisations bénévoles. Ce ne fut toutefois pas le cas pour les OBDS de petite taille.
- En ce qui concerne l'obligation de rendre des comptes, les OBDS de petite taille ont noté une amélioration relativement élevée à la suite de l'octroi d'AF, ce qui ne fut toutefois pas le cas pour les OBDS de taille moyenne.
- La plupart des OBDS ont exprimé leur appui aux subventions d'initiatives sectorielles (IS), qui permettent de renforcer les capacités des organisations, individuellement et collectivement.
- Les subventions d'initiatives sectorielles représentent parfois un fardeau pour les OBDS parrainant ces initiatives.
- La Division des questions relatives à la santé de l'ONB (qui oeuvre spécifiquement auprès des organisations nationales bénévoles du domaine de la santé) et le Conseil canadien des organismes bénévoles en santé (CCOBS) bénéficient tous deux de subventions d'aide financière. Ces deux organisations ont connu des résultats positifs, en partie car ils facilitent les discussions en matière de politiques entre les OBDS et en partie car ils permettent aux organisations d'apprendre ensemble, de discuter et de prendre des décisions collectives. Il existe toutefois un manque de précision entre les rôles respectifs du CCOBS et de la Division des questions relatives à la santé de l'ONB.
- Les OBDS ont également souligné que les subventions ont des effets corollaires. Une subvention versée à une fin (p.ex., la sensibilisation du public) peut avoir un impact positif dans d'autres secteurs de l'organisation (p.ex., le recrutement de bénévoles).
- Afin d'optimiser leurs ressources, les OBDS organisent parfois une activité subventionnée par l'AF conjointement avec une activité non subventionnée (p.ex., une réunion du conseil d'administration suivie d'un atelier de formation, les frais de déplacement étant couverts par une subvention d'AF).

Les améliorations proposées par les OBDS et par les membres du Comité national de révision des demandes d'AF

- La plupart des OBDS croient que Santé Canada devrait verser un financement de base à certaines organisations (mais pas nécessairement à toutes les OBDS) dans le cadre d'un programme de subventions. Deux types de financement de base ont été identifiés :
 1. le financement des infrastructures (p.ex., les salaires de base du personnel, les frais de bureau et les fournitures);
 2. le financement des programmes (p.ex., la sensibilisation du public, la recherche et le soutien aux patients).
- De nombreuses organisations croient que le financement de base offert dans le cadre d'un programme de subventions restructuré devrait être accompagné d'un financement de projets. Ce programme devrait être identique ou semblable aux deux grands domaines d'AF, soit :
 1. les subventions de développement organisationnel;
 2. les subventions d'initiatives sectorielles.
- Certaines OBDS croient qu'un certain nombre d'organisations sont condamnées à fermer leurs portes, et ce même si des subventions de développement organisationnel leur étaient versées. Dans ce contexte, les organisations qui ne respectent pas certains critères de base ne devraient pas recevoir de financement.
- La plupart des OBDS croient que les projets de renforcement des capacités ne peuvent être offerts de façon ponctuelle. Ils doivent plutôt se dérouler de manière continue (p.ex., la formation offerte aux membres du conseil d'administration).
- Enfin, la plupart des organisations croient que le financement de base et le financement de projets devraient être versés sur une base pluriannuelle.

Les relations avec Santé Canada

- De nombreuses organisations ont souligné qu'elles apprécient beaucoup l'appui qui leur est offert par le personnel de Santé Canada affecté aux programmes d'AF.
- Certaines OBDS croient que la relation entre les organisations et Santé Canada devrait être un partenariat où toutes les parties sont égales. Toutefois, ils estiment que cette relation ne ressemble pas toujours à un véritable partenariat.
- Enfin, certaines OBDS croient que le personnel de Santé Canada peut fournir un éclairage opportun sur les rouages du ministère et du gouvernement du Canada; le personnel devrait fournir plus d'informations aux organisations sur l'aide gouvernementale.

L'obligation de rendre des comptes et l'élaboration et la révision de propositions et de projets

- De nombreuses OBDS croient qu'elles respectent leur obligation de rendre des comptes. Toutefois, elles craignent de devoir utiliser à l'avenir des outils d'évaluation répétitifs ou trop complexes qui nuiraient à leurs autres activités. Certains outils d'évaluation sont un exercice de chiffres et ne reflètent pas les vraies obligations de rendre des comptes aux intervenants.
- La plupart des répondants croient que le processus de révision annuel bénéficie d'une révision indépendante comme celle effectuée par le Comité national de révision des demandes d'AF. Les responsables de cette révision proposent des améliorations au processus, en souhaitant notamment obtenir une meilleure rétroaction de la part de Santé Canada quant aux résultats de leur travail.
- Certaines OBDS estiment qu'elles ne bénéficient pas d'une rétroaction suffisante lorsque leurs projets reçoivent un financement partiel.
- De nombreuses OBDS et membres du Comité national de révision croient que les délais alloués pour la préparation des demandes de subvention sont trop courts. Le conseil d'administration n'a pas toujours la possibilité de participer à l'élaboration ou à l'approbation des demandes. Les organisations sont toutefois conscientes que Santé Canada doit souvent leur imposer ces courts délais car les fonds ne proviennent pas d'un programme formel.
- La plupart des OBDS ne comprennent pas clairement le processus par lequel Santé Canada identifie ses priorités annuelles en matière d'AF. Les organisations croient que le processus pourrait être bonifié si elles y participaient plus activement, individuellement ou collectivement par le biais de l'ONB et/ou du CCOBS.
- De plus, certaines OBDS soutiennent qu'un centre de ressources sur Internet devrait être mis sur pied pour offrir des informations aux organisations, notamment les informations obtenues grâce aux subventions d'AF. Ces organisations croient que l'ONB et/ou le CCOBS ont un rôle à jouer dans cette initiative.
- Les OBDS (dont certaines ont reçu du financement et d'autres non) et de nombreux membres du Comité de révision national sont préoccupés par les restrictions à l'admissibilité des organismes aux demandes d'AF.

Le modèle logique

- Avant de mettre sur pied tout programme, Santé Canada doit disposer d'un modèle logique.
- Des projets individuels peuvent être conçus grâce à un modèle logique.
- Le modèle logique peut être appliqué à un système au complet ou à certaines de ses parties.

- Grâce au modèle logique, une organisation ou un système peut créer des liens entre un certain nombre d'objectifs généraux et de nombreuses activités spécifiques, incluant toutes les étapes intermédiaires.
 - Le modèle logique permet d'identifier des mesures d'évaluation des résultats concrètes pour un programme, une organisation ou un projet.
 - Grâce aux *Repères de l'excellence pour le secteur bénévole* (un outil de diagnostic organisationnel et d'amélioration de la qualité des programmes et services développé par les OBDS grâce à une subvention d'AF), de nombreuses personnes différentes peuvent participer à l'identification des forces de l'organisation et des domaines où elle doit s'améliorer.
 - Les *Repères de l'excellence* permettent d'évaluer, à la fin d'un projet, si les individus oeuvrant au sein de l'organisation croient qu'il a entraîné des améliorations. Ces évaluations sont sans doute très subjectives, car elles s'apparentent à l'évaluation de la satisfaction. Elles sont toutefois utiles en l'absence de mesures d'évaluation plus fiables. De plus, même si des mesures plus fiables existaient, les ressources nécessaires à leur mise en application ne seraient peut-être pas disponibles.

Recommandations

En plus des constats ci-dessus, le présent rapport fait les recommandations suivantes :

Première recommandation :

- Une stratégie d'investissement devrait être élaborée pour appuyer les OBDS. Cette stratégie devrait être incorporée à un cadre conjoint d'investissement stratégique, qui est décrit dans le présent rapport. Ce cadre devrait respecter l'*Accord entre le gouvernement du Canada et le secteur bénévole et communautaire* ainsi que le *Code de bonnes pratiques de financement*, auxquels les deux parties ont adhéré dans le cadre de l'Initiative du secteur bénévole.

Ce programme comprendrait quatre volets :

1. un ***fonds d'investissement en matière d'infrastructures***, destiné aux organisations qui – selon des critères objectifs – ne sont pas en mesure d'assumer tous les coûts des infrastructures de base;
2. ***des subventions d'initiatives sectorielles***, accordées selon les besoins démontrés en utilisant le modèle logique et des points de référence;
3. ***des subventions de développement organisationnel***, également accordées selon les besoins démontrés en utilisant le modèle logique et des points de référence;
4. une subvention ***d'infrastructures*** accordée au CCOBS et à la Division des questions relatives à la santé de l'ONB.

Deuxième recommandation :

- La stratégie d'investissement ne devrait pas avoir comme postulat que toutes les organisations bénéficiant de subventions pourront un jour s'affranchir de ces subventions. Certaines OBDS sont de très petite taille. De plus, elles oeuvrent dans des domaines où elles ne pourront sans doute pas obtenir des revenus suffisants pour financer entièrement leurs coûts d'infrastructures.

Troisième recommandation :

- Si la stratégie d'investissement proposée n'est pas élaborée par et pour les OBDS et si l'AF est renouvelée au cours des prochaines années, certaines démarches devraient tout de même être entreprises pour augmenter les chances de réussite des initiatives de renforcement des capacités des organisations et assurer leur viabilité :
 - Santé Canada devrait reconnaître que certaines OBDS qui ne sont présentement pas éligibles aux subventions d'AF devraient peut-être pouvoir le devenir. Cette invitation ne devrait toutefois pas être lancée à toutes les organisations, mais plutôt à des groupes ciblés.
 - En se fondant sur les résultats du modèle logique, une série d'indicateurs de rendement normalisés devraient être appliqués aux OBDS. Ces indicateurs devraient évaluer le renforcement des capacités des organisations et leur viabilité. Ils devraient également correspondre aux *Repères de l'excellence*.
 - Un centre de ressources électroniques comprenant tous les produits et documents propres aux subventions d'AF devrait être élaboré, publicisé et affiché sur Internet.
 - Tout en respectant les obligations de protection des renseignements confidentiels, une base de données réunissant des informations sur les subventions d'AF et démontrant les résultats atteints devrait être compilée. Les OBDS devraient pouvoir accéder aux données agrégées contenues dans la base de données.
 - Il faudrait examiner la possibilité de rationaliser les fonctions et activités financées par l'AF dont s'acquittent présentement l'ONB ou le CCOBS.

Quatrième recommandation :

- Si une stratégie d'investissement est élaborée, plusieurs des éléments de la troisième recommandation devraient en faire partie :
 - une série d'indicateurs de rendement normalisés, se fondant sur les résultats du modèle logique et correspondant aux *Repères de l'excellence*;
 - un centre de ressources électroniques comprenant tous les produits et documents propres aux subventions d'AF;

- une base de données comprenant un inventaire de toutes les subventions d'AF et de leurs résultats, que les OBDS pourront consulter sous une forme agrégée;
- la rationalisation des fonctions et activités dont s'acquittent présentement l'ONB ou le CCOBS par le biais de fonds d'investissement.

Cinquième recommandation :

- Le modèle logique élaboré dans le cadre de ce projet doit être développé et validé par les OBDS. Cette validation pourrait servir de suivi au projet d'évaluation présentement en cours.

Sixième recommandation :

Les indicateurs identifiés lors de l'élaboration du modèle logique devraient être fusionnés aux éléments clés des *Repères de l'excellence*. Ainsi, les programmes d'appui aux OBDS pourront être évalués grâce à des indicateurs de réussite. L'évaluation de la capacité et de la viabilité des organisations pourra ainsi être effectuée individuellement et collectivement.