



Développement des ressources humaines dans les secteur bénévole et communautaire (RHSBC)– Stratégie en matière d’avantages sociaux à l’intention du secteur bénévole et communautaire

Rapport 2 : Mesures recommandées

Contexte

Dans le cadre de la première phase de ce projet d’analyse des enjeux propres à l’établissement de régimes d’avantages sociaux dans le secteur bénévole et communautaire, nous avons interviewé des intervenants de toutes les régions du Canada afin de recenser leurs expériences et leurs observations. Au nombre de ces intervenants, mentionnons des associations, des organismes du secteur bénévole et communautaire (OSBC), des administrateurs de régimes, des courtiers et des sociétés d’assurance. Il en a résulté un profil des enjeux et des obstacles qui ont une incidence sur l’établissement et la gestion de régimes d’avantages sociaux dans le secteur bénévole et communautaire (consulter notre rapport : *Détermination des obstacles*).

Dans cette deuxième phase du projet, nous avons commencé par recenser les pratiques dans d’autres pays pour déterminer s’il existe des programmes susceptibles d’être adaptés au Canada pour surmonter les obstacles constatés. Nous avons aussi formulé une série de recommandations quant aux prochaines étapes à franchir pour relever les défis abordés dans le premier rapport.

Développement des ressources humaines Canada a consenti des fonds à la réalisation de ce projet par l’entremise de la Table conjointe des moyens d’action de l’Initiative sur le secteur bénévole et communautaire. La subvention a été versée à un consortium constitué du Regroupement des organisations nationales bénévoles (RONB), de Centraide Canada et des Fondations communautaires du Canada (FCC). Ce sont les FCC qui se chargent de la direction du projet.

Pratiques dans d’autres pays

À l’instar du Canada, la plupart des pays – tant développés qu’en développement – éprouvent de la difficulté à assurer la viabilité de leur régime de soins de santé. Que le financement et la prestation des soins de santé soient le fait du secteur public ou privé, les coûts sont à la hausse.

Les régimes britannique et australien sont similaires à celui du Canada tant au plan de l’application du principe de l’universalité que des mécanisme de prestation. Même si les modèles de financement ne sont pas identiques en tous points, il demeure que les similarités sont nombreuses. Voilà pourquoi nous avons décidé d’examiner les régimes de ces pays afin d’en dégager des enseignements. Nous avons aussi examiné les pratiques qui ont cours aux États-Unis en raison de la proximité de ce pays.

Les constatations se dégageant de nos recherches – recherche documentaire, recherche dans Internet et demandes de renseignements téléphoniques – au Canada, aux États-Unis, au

Royaume-Uni et en Australie ont renforcé notre opinion qu'il n'existe pas de solutions toutes faites aux problèmes cernés.

Au Royaume-Uni, des questions concernant uniquement l'accès à l'assurance responsabilité et les coûts afférents ont été soulevées au Parlement. Le *Home Office* a par conséquent consenti des fonds à la réalisation d'un projet sur l'assurance responsabilité. La question de la couverture de l'assurance-santé est moins criante au Royaume-Uni où le régime est d'un accès plus universel qu'au Canada.

Il ne s'est pas dégagé de constatations marquantes de notre examen de sources d'information australiennes.

De façon générale, l'analyse des approches empruntées aux États-Unis en matière d'avantages sociaux est plus complexe en raison de l'intervention de nombreux secteurs de compétence (les dispositions législatives variant selon les États) et de la diversité des modèles de prestation de soins de santé, par exemple, les soins gérés qui sont le fait entre autres d'organisations de soins de santé intégrés (*health maintenance organizations*) et d'organismes dispensateurs de services à tarifs préférentiels (*preferred provider organizations*). On a bien repéré certains modèles collectifs de financement des soins de santé, mais aucun n'était d'envergure nationale. Aussi, il n'existe pas de modèles de financement de régimes de soins de santé universels aux États-Unis, hormis *Medicare* (pour les personnes de 65 ans et plus) et *Medicaid* (affectation de fonds à des besoins spéciaux), les assureurs privés se chargeant de tous les volets de la prestation de soins de santé et non de seulement ceux qui sont traditionnellement le fait au Canada des assureurs du secteur des régimes d'avantages sociaux.

Le seul modèle d'envergure nationale destiné aux OSBC que nous avons pu repérer aux États-Unis est celui d'une compagnie d'assurance à but non lucratif qui propose de l'assurance responsabilité civile, de l'assurance-maison et de l'assurance automobile. Cette compagnie s'en tient à ces domaines et ne s'intéresse pas aux soins de santé, en raison de la complexité engendrée par les différences importantes entre les lois des divers États.

À bien des égards, le Canada devance les États-Unis. Les législateurs américains commencent à peine à s'intéresser à la question des régimes collectifs d'assurance-maladie (p. ex, d'associations) alors que de tels régimes existent au Canada depuis des décennies. En outre, au Canada, certains régimes collectifs ou en gestion commune nationaux sont en mesure de proposer un accès abordable à des avantages sociaux à pratiquement tous les employeurs à but non lucratif.

Mesures recommandées

Les recommandations suivantes visent à proposer des solutions pour surmonter les obstacles cernés dans le cadre de la phase 1 du projet. Ces obstacles à l'accès à des régimes d'avantages sociaux ont été regroupés en trois grandes catégories :

- Obstacles organisationnels
- Obstacles au plan de l'abordabilité
- Obstacles d'ordre informationnel

Chacune de ces grandes catégories a été subdivisée en des éléments secondaires. Le regroupement des recommandations pourrait sembler ne pas toujours correspondre aux

catégories établies dans le premier rapport. Or, ces recommandations procèdent d'une approche holistique pour ce qui est de l'accès car la plupart peuvent permettre de surmonter plus d'un des obstacles susmentionnés.

OBSTACLES ORGANISATIONNELS

A. Approche et philosophie

Il ressort de nos échanges avec les OSBC un thème universel : le refus des organismes de financement d'admettre officiellement l'importance d'établir des régimes d'avantages sociaux et leur refus concomitant de financer de façon appropriée ce type de dépense. Bien que les organismes de financement semblent reconnaître que l'absence de régimes d'avantages sociaux pose problème aux organismes pour ce qui est du recrutement et de la fidélisation des employés, cette reconnaissance ne les incite pas à consentir les fonds nécessaires à cette fin.

Il en résulte des conséquences, surtout au titre des services financés par les gouvernements. Au fil des ans, les divers paliers de gouvernement se sont délestés de la prestation de nombreux services aux communautés. Ces services, destinés tant aux enfants qu'aux personnes âgées, entre autres, dans les secteurs récréatif, social, éducatif et de santé, sont fournis par un vaste réseau d'OSBC. Le scénario est toujours le même : le financement est assuré par le palier de gouvernement qui « conclut un marché » avec la communauté pour la prestation de ces services.

Recommandation 1

Les gouvernements (tant à titre de sources de financement que de bénéficiaires des retombées positives découlant de la prestation de services communautaires de qualité par des OSBC) et l'ensemble des autres grandes fondations et grands organismes de financement devraient adopter, comme principe de base, le droit de tous les employés rémunérés d'avoir accès à des soins de santé assurés.

Si l'on aborde cette question dans la perspective que le secteur bénévole et communautaire fait partie intégrante du marché du travail, alors elle déborde largement du débat concernant les régimes d'assurance collective. Même si nous ne sommes pas en mesure de brosser un tableau précis des mouvements de la main d'oeuvre – entrées et sorties – au sein de ce secteur, au vu des observations, on peut affirmer que le secteur bénévole et communautaire perd de façon soutenue une part de sa main d'oeuvre au profit d'autres secteurs. Dans un marché du travail compétitif où les employés compétents et engagés constituent un ressource précieuse, il faut se poser des questions sur les conséquences de cet « exode des cerveaux » subi par un secteur qui fournit des services importants à la population canadienne au nom des gouvernements et d'autres grands organismes de financement.

Il faut aborder cette question dans la perspective plus vaste des pratiques de gestion des ressources humaines qui ont cours sur le marché du travail du secteur bénévole et communautaire.

Recommandation 2

Toute décision concernant les avantages sociaux devrait procéder d'une analyse plus vaste des pratiques de gestion des ressources humaines qui ont cours dans le secteur bénévole et communautaire et, dans le cadre du projet RHSBC, les responsables devraient aborder simultanément la question des avantages sociaux et les autres questions s'inscrivant dans le cadre de référence du projet.

B. Régimes collectifs ou en gestion commune

Le risque d'assurer un petit organisme est grand si on le mesure à la lumière des frais d'administration subis et de la valeur des primes encaissées. Règle générale, dans le domaine de l'assurance, surtout pour ce qui est des régimes collectifs d'assurance, plus un groupe est grand, plus le risque est faible. La meilleure façon pour les petits organismes de réduire leur niveau de risque, c'est de se regrouper. Il y a de nombreuses façons de constituer des « pools » ou groupes et, en fait, il existe déjà quelques pools nationaux, multisectoriels et multi-employeurs qui ciblent le marché des OSBC (voir en annexe).

Nous sommes d'avis que des groupes d'OSBC associés devraient, soit directement, soit par l'entremise de leur association, explorer cette piste. Le regroupement, où les résultats du régime ont un impact sur les coûts à régler par tous les membres du groupe, donne de meilleurs résultats lorsqu'il rassemble des organismes ayant des intérêts communs.

Nous estimons aussi que les organismes de financement et le secteur bénévole et communautaire devraient favoriser et appuyer l'établissement de régimes multi-employeurs au profit d'associations et d'autres organismes de bienfaisance d'une région ou d'une communauté d'intérêts donnée (p. ex., milieux de travail syndiqués, santé mentale, etc.).

Ce sont les plus petits organismes – ceux ayant moins de 10 employés – qui ont le moins accès aux régimes d'avantages sociaux et à qui ces régimes coûtent le plus cher. Dans ce groupe, les OSBC comptant moins de cinq employés doivent composer avec un désintérêt encore plus marqué des compagnies d'assurance. C'est ce groupe, peu importe le sous-secteur d'appartenance ou la communauté d'intérêts, qui tirera le plus d'avantages du regroupement ou de la mise en commun.

Recommandation 3

Les organismes de financement et le secteur bénévole et communautaire devraient favoriser et appuyer, sans égard à la communauté d'intérêts, l'établissement de régimes multi-employeurs au profit des organismes comptant moins de cinq employés.

Pour assurer la viabilité de tels régimes et maintenir le risque à un niveau raisonnable, il pourrait se révéler nécessaire d'établir certaines exigences extraordinaires, par exemple, l'obligation de présenter une preuve d'assurabilité pour avoir droit au régime. La conséquence? Les petits OSBC devront peut-être demander à tous leurs employés de remplir des questionnaires sur leur état de santé pour avoir droit au régime ou encore, en l'absence d'une telle preuve d'assurabilité, l'employé aurait droit à une protection de moins grande envergure.

Dans la plupart des régimes collectifs ou en gestion commune, et sans égard à la taille des organismes constituant le groupe, il importe de tenir compte de la formule de pondération des risques individuels (les organismes) et des risques collectifs (l'ensemble du groupe). Il ne s'agit pas d'une décision automatique. Il faut plutôt examiner attentivement les circonstances propres à chaque groupe et à chaque organisme membre du groupe afin de choisir la meilleure formule de pondération.

Dans la plupart des cas, un groupe doit avoir une certaine taille afin d'assurer sa viabilité. Atteindre une masse critique, disons de 2 000 à 3 000 employés, peut se révéler difficile et la constitution d'un tel groupe peut poser tout un défi. Les régimes collectifs ou en gestion commune qui y sont parvenus et qui sont viables figurent en annexe. Cette liste sera mise à jour à mesure que nous repérerons d'autres régimes du même ordre.

C. Accès

Si un grand nombre d'OSBC ne sont pas en mesure d'offrir des avantages assurés à leurs employés, c'est tout simplement parce que les compagnies d'assurance ne les considèrent pas comme des « clients de choix ». Tel que mentionné dans le *Rapport 1 : Détermination des obstacles*, un certain nombre de facteurs interviennent dans l'évaluation du risque que pose un client, entre autres, nombre d'employés, revenus et sources de revenus, stabilité de l'organisation et facteurs professionnels (les types d'emplois).

Chose surprenante, ce ne sont pas seulement les compagnies d'assurance qui prennent ce genre de décisions. Nous avons constaté que dans certains régimes collectifs établis par des associations du secteur bénévole et communautaire, on a aussi pris la décision d'exclure les membres « les plus à risque du groupe » afin d'assurer la viabilité du régime au profit des autres participants.

L'exclusion des membres à risque revêt souvent la forme de primes inabordables. Il demeure que les compagnies peuvent aussi tout simplement refuser de les assurer.

Recommandation 4

Les organismes de financement ou les associations disposant de régimes collectifs bien établis et stables devraient proposer leurs régimes à d'autres organismes, qu'ils aient accès à du financement ou non, qu'ils en soient membres ou non. Il faudrait à tout le moins astreindre les organismes disposant d'un régime collectif à le proposer à tous les OSBC qui en sont membres et qui ont manifesté l'intérêt d'y adhérer.

Recommandation 5

Le gouvernement du Canada devrait établir un pool de réassurance en tant que « assureur de dernier ressort » au profit des OSBC incapables de souscrire un régime d'avantages assurés.

La notion énoncée dans la recommandation ci-dessus n'est pas entièrement nouvelle. Le gouvernement du Canada emprunte une démarche similaire pour permettre aux petites entreprises d'obtenir du crédit en empruntant les voies habituelles du système bancaire. Par exemple, le Programme de prêts aux petites entreprises, qui leur donne accès à des fonds auxquels elles n'auraient pas autrement accès, est garanti par le gouvernement et, du fait de cette garantie, les entreprises ont droit à des taux d'intérêt préférentiels.

Recommandation 6

En tant que solution de rechange, pourrait être établi un pool national, géré centralement, à l'intention des groupes comptant cinq employés ou moins et réassuré par le gouvernement du Canada de sorte que les OSBC présentant les niveaux de risque les plus élevés puissent établir des régimes d'avantages sociaux au profit de leurs employés.

OBSTACLES AU PLAN DE L'ABORDABILITÉ

D. Coûts

De nombreux facteurs font qu'un organisme peut être incapable de régler les coûts propres à un régime d'avantages sociaux :

- La réticence des organismes de financement de prévoir des fonds à cette fin dans le budget
- Le peu d'attention portée aux résultats du régime et, au fil du temps, à l'utilisation du régime par les employés
- Les facteurs inflationnistes imputables à la recherche, à la production et à la commercialisation de nouveaux médicaments, ce taux pouvant être de cinq à six fois supérieur au taux d'inflation ordinaire
- Les frais d'administration disproportionnés des régimes destinés à de très petits groupes

Si les OSBC entendent parvenir à recruter et à fidéliser les employés les plus compétents alors que la concurrence s'avive sur le marché du travail, les organismes de financement *doivent* reconnaître qu'il importe de faire des régimes d'avantages sociaux un élément essentiel de la structure de rémunération.

Ces dernières années s'est dégagée nettement une tendance de ne plus consentir du financement de base. Malheureusement, le mode du financement de projet qui a remplacé le mode du financement de base ne permet pas de bien prévoir les hausses annuelles des coûts de base, par exemple, au titre des régimes d'avantages sociaux et, parfois, il n'autorise même pas que des fonds soient consacrés à de tels régimes.

Recommandation 7

Pour tous les OSBC comptant des employés, les organismes de financement devraient affecter un pourcentage raisonnable des salaires au titre des avantages sociaux et en faire un poste de dépense régulier du financement de base ou de projet.

Malheureusement, certains des facteurs qui influent sur les coûts sont le fait des sociétés pharmaceutiques et d'assurance, les OSBC n'y pouvant rien. Compte tenu de la faible taille des groupes de consommateurs en cause, il est fort peu probable qu'ils pourront influencer sur les décisions des assureurs. Voilà pourquoi il est possible de justifier l'intervention du gouvernement.

Dans certains pays, en Suisse et en Allemagne par exemple, les assureurs ne peuvent refuser d'assurer un demandeur. Même si leurs régimes et leurs modes de financement et de prestation de soins de santé diffèrent des pratiques canadiennes, on peut en tirer des leçons quant au rôle joué par les lois. En Allemagne, seulement environ 0,1 % de la population n'a pas accès à des soins assurés. En Suisse, 99 % de la population souscrit de son propre gré une telle assurance.¹

Une intervention telle que proposée dans la recommandation qui suit ne s'impose peut-être pas dans un environnement axé sur les forces du marché qui est juste et accessible. Il faudrait toutefois la considérer si les facteurs inflationnistes continuent à avoir un impact important sur les coûts des régimes d'avantages sociaux.

¹ Ramsay, Cynthia. *Beyond the public-private debate: an examination of quality, access and cost in the health-care systems of 8 countries.* ; Calgary: Marigold Foundation, juillet 2001.

Recommandation 8

Les organismes de réglementation devraient procéder à un examen et, à la lumière de leurs constatations, il faudrait recenser les facteurs inflationnistes réels propres aux sociétés pharmaceutiques et d'assurance. Si nécessaire, fixer des plafonds raisonnables quant à la hausse autorisée des primes des régimes des petits groupes du secteur bénévole et communautaire.

OBSTACLES D'ORDRE INFORMATIONNEL**E. Des OSBC mieux informés**

Dans une large mesure, les questions d'accès et d'insuffisance du service peuvent être réglées en informant mieux la clientèle cible. Les OSBC doivent mieux comprendre, entre autres, comment et pourquoi leurs coûts augmentent, comment ils peuvent mieux gérer ces coûts, quels services ils devraient exiger de leurs assureurs, quels sont leurs propres facteurs de risque. Par ailleurs, il serait aussi fort avantageux pour les parties si les employés saisissaient bien le rôle qu'ils ont à jouer dans le processus et s'ils participaient activement à la gestion des problèmes constatés.

Recommandation 9

Des possibilités d'apprentissage formel devraient être proposées aux employés des OSBC chargés de la gestion des régimes d'avantages sociaux afin d'approfondir leur connaissance d'éléments pertinents, dont le but des régimes d'avantages sociaux, la gestion des risques, les facteurs usuels de coût, la gestion de l'utilisation d'un régime (expérience), l'importance de régimes efficaces au plan de la santé organisationnelle et les bonnes pratiques d'administration.

Recommandation 10

Des possibilités d'apprentissage formel devraient être proposées aux employés des organismes du secteur bénévole et communautaire afin d'approfondir leur connaissance d'éléments pertinents, dont le partage des risques, l'évolution des demandes de règlement et leur impact sur les coûts, le but des régimes d'avantages sociaux, les facteurs usuels de coût, la gestion de l'utilisation d'un régime (expérience) et les règles et lignes directrices régissant les régimes.

Recommandation 11

Les OSBC devraient instaurer une culture organisationnelle favorisant le partage des risques avec les employés pour ce qui est des avantages assurés. À mesure que les employés sont renseignés au sujet des avantages, de leurs éléments constitutifs, de leurs modalités et de leur structure de coûts, ils constatent aussi comment leur comportement influe sur les coûts de ces régimes et comment ils peuvent en gérer l'utilisation tant à leur profit qu'à celui de leurs collègues de travail et de leur employeur.

Recommandation 12

Il faudrait inciter les fournisseurs de régimes d'avantages sociaux à rédiger leurs manuels d'administration et guides de l'employé dans un langage clair et accessible.

Recommandation 13

Les outils de communication, par exemple, les bulletins destinés aux employés, devraient faire état d'information pertinente et opportune en ce qui concerne leur régime d'avantages sociaux; il faudrait aussi présenter des ateliers dans le cadre des conférences organisées à l'intention des administrateurs et des employés afin de les renseigner sur les modalités de l'administration de régimes d'avantages sociaux.

Recommandation 14

Les associations et les OSBC (de même que le Forum du secteur bénévole et communautaire) devraient faire valoir aux organismes de financement l'importance des avantages sociaux.

Recommandation 15

Il faudrait commander la production d'une publication destinée aux OSBC sur la façon d'évaluer leurs besoins en assurance et de présenter une demande; cette publication devrait être rédigée en langage clair.

Il est aussi très important que les OSBC reconnaissent qu'ils ont un rôle actif à jouer dans la gestion de leurs coûts. Trop souvent, les seuls échanges entre un organisme et son consultant ou sa compagnie d'assurance concernent l'avis de renouvellement annuel et le paiement des primes.

Recommandation 16

Les OSBC devraient participer activement à la gestion de leurs régimes d'avantages sociaux. Ils devraient exiger de leurs consultants ou de leurs compagnies d'assurance qu'ils fassent périodiquement le point sur l'utilisation de leur régime et ils devraient élaborer, de concert avec leurs assureurs, des stratégies afin de gérer tant la qualité que les coûts des avantages sociaux qu'ils offrent à leurs employés.

Dans le cadre de certains régimes, le recours à des stratégies de limitation des coûts a donné de bons résultats en faisant des employés des partenaires. L'adoption d'un mode participatif de prise de décisions et, parfois, le partage des coûts ont été bien accueillis et ont eu un impact sur les résultats du régime.

Recommandation 17

Les OSBC devraient examiner l'impact de l'utilisation des avantages sociaux par leurs employés sur les coûts des avantages et l'impact positif qu'il peut y avoir quand sur les employés deviennent des partenaires en misant sur le partage des responsabilités.

Tel que mentionné précédemment, la question des avantages sociaux fait partie intégrante du dossier plus vaste de la rémunération des employés, ces avantages comptant parmi les principaux éléments de la stratégie de fidélisation des organismes qui veulent maintenir leurs compétences au plus haut niveau possible. On ne peut donc vraiment dissocier les avantages sociaux de la gestion efficace des ressources humaines. Les responsables du projet RHSBC devraient donc continuer à examiner les incidences de cette question dans la poursuite des grands objectifs du projet.

Recommandation 18

Il faudrait privilégier l'adoption de bonnes pratiques de gestion des ressources humaines à l'échelle du secteur bénévole et communautaire car il s'agit d'un facteur déterminant en ce qui concerne l'accès des OSBC aux régimes d'avantages sociaux et l'abordabilité de ces régimes.

Dans un secteur où le taux de roulement est très élevé, où le personnel est parfois composé majoritairement de travailleurs d'âge mûr, et où la composition du personnel est parfois le reflet de la composition de la clientèle des OSBC, les régimes d'avantages sociaux doivent être souples afin de pouvoir satisfaire les besoins particuliers des employés selon leur groupe d'âge. Il est donc crucial d'élaborer les régimes en conséquence. Des régimes bien pensés sont des régimes où les avantages assurés correspondent aux besoins des employés. Il s'agit de n'offrir que les avantages nécessaires et de ne pas payer pour des avantages qui ne seront pas utilisés. Par ailleurs, l'aménagement d'un régime flexible peut permettre de composer avec certaines contraintes au plan des coûts.

Recommandation 19

Lors de l'élaboration de régimes d'avantages sociaux, il faudrait tenir compte des contraintes au plan du financement et de l'évolution démographique afin de prévoir la plus grande flexibilité possible.

Une telle façon de faire exige un suivi constant du régime et l'établissement d'une relation de travail étroite entre l'OSBC et son consultant en avantages sociaux ou sa compagnie d'assurance.

À cet égard, certains régimes collectifs ou en gestion commune proposent plusieurs niveaux. Il s'agit d'une stratégie valable même si le nombre de niveaux dont on peut assurer la viabilité est limité. Cette limite est souvent reliée au nombre d'employés adhérant au régime.

Certaines stratégies prévoient, entre autres, l'utilisation obligatoire de médicaments génériques pour substituer aux nouveaux médicaments à coût élevé; l'établissement de comptes gestion-santé où l'employé détermine à quelles fins seront utilisés les fonds qui lui sont destinés; et des ententes générales de partage des coûts avec les employés.

F. Connaissances des consultants en ce qui concerne le secteur bénévole et communautaire

Pour les OSBC, l'un des principaux points d'accès au marché des régimes d'avantages sociaux, c'est le réseau de consultants et de courtiers. Ce qui motive ces fournisseurs à trouver des façons de procurer de l'assurance à leurs clients tient, règle générale, au « taux de rendement » escompté. Cela vaut aussi pour les sociétés d'assurance. Si leur investissement,

en temps et en coûts, est plus grand que le taux de rendement, les honoraires ou la commission attendus, on peut aisément comprendre que ces fournisseurs hésiteront à prendre en charge un nouveau client. Par ailleurs, s'ils connaissent mal le fonctionnement du secteur bénévole et communautaire, il se peut que certaines hypothèses retenues par ces fournisseurs pour évaluer leur investissement et les facteurs de risque des OSBC soient fausses.

Il existe sûrement de nombreux consultants et courtiers qui ont collaboré fréquemment avec des OSBC et qui connaissent bien le secteur. En fait, certains se spécialisent dans la promotion des intérêts des OSBC. Il demeure que plus il y aura de professionnels qui feront la promotion des intérêts des OSBC, plus on exercera de pression sur les sociétés d'assurance.

Recommandation 20

Il faudra renseigner davantage les consultants et les courtiers au sujet du secteur bénévole et communautaire et des occasions d'affaires qu'il représente.

Recommandation 21

Les OSBC devraient rechercher des consultants compétents qui s'engageront à :

- communiquer à leurs clients toute l'information nécessaire à la prise de décisions éclairées concernant leur régime d'avantages sociaux,
- établir un plan de régime d'avantages sociaux au profit de leurs clients,
- défendre leurs intérêts auprès des assureurs et les obliger à bien justifier les primes et les hausses de primes exigées du secteur bénévole et communautaire,
- leur prodiguer conseils et informations pertinentes
- communiquer de l'information aux employés de leurs clients,
- appliquer, dans la gestion des régimes d'avantages sociaux, les meilleures pratiques de gestion des ressources humaines et leurs compétences en assurance,
- accepter de se charger de certains volets de l'administration des régimes.

G. Connaissance des compagnies d'assurance du secteur

Le dernier maillon de la chaîne, ce sont les compagnies d'assurance. Bon nombre d'entre elles estiment que le secteur bénévole et communautaire ne constitue pas un marché de choix. Soulignons que cette évaluation vaut aussi pour d'autres secteurs. En fait, cette évaluation se fonde sur les mêmes facteurs généraux que les compagnies d'assurance utilisent pour évaluer leurs autres clients éventuels — nombre d'employés, revenus et sources de revenus, stabilité de l'organisation, facteurs professionnels et d'autres encore. Or, nous sommes d'avis que le manque de connaissance du secteur se traduit par des évaluations erronées. Bien informer les compagnies d'assurance, voilà qui pourrait permettre de surmonter à tout le moins certains des obstacles résultant de ce manque de connaissance.

Règle générale, l'évaluation des risques professionnels est faussée en raison du faible niveau de connaissance des activités propres au secteur. Il en est de même de la stabilité organisationnelle car les mécanismes de financement des OSBC sont mal compris. Par exemple, les mythes concernant les risques que présentent le secteur bénévole et communautaire font abstraction du fait que souvent les organismes de financement consentiront les fonds nécessaires afin de procéder à la fermeture ordonnée d'un OSBC. Voilà qui contraste nettement avec le risque réel assumé par les assureurs qu'une petite entreprise ferme ses portes sans avertissement et que, dès lors, ils ne puissent recouvrer les sommes qui

leur sont dues ou à tout le moins qu'ils doivent composer avec un problème de recouvrement.

En outre, sans une connaissance claire et cohérente du secteur, l'évaluation des OSBC peut varier énormément d'un assureur à l'autre. En conséquence, il sera très difficile pour les OSBC de bien analyser les propositions et les avis de renouvellement qu'ils reçoivent.

Recommandation 22

Des possibilités d'approfondir leur connaissance du secteur devraient être proposées aux compagnies d'assurance afin de bien les renseigner sur la composition des groupes professionnels et sur les facteurs organisationnels.

Recommandation 23

Il faudrait établir un système normalisé de codification des professions de l'ensemble du secteur qui fasse état des risques professionnels propres au secteur bénévole et communautaire et mettre ce système à la disposition de toutes les compagnies d'assurance.

ANNEXE : Régimes collectifs ou en gestion commune – OSBC canadiens de petite taille

Les régimes suivants sont susceptibles d'intéresser les OSBC à la recherche d'un régime plus efficace en termes de coûts ou qui entendent proposer pour la première fois un régime d'avantages sociaux à leurs employés.

GAIN Benefits Plan

Téléphone : 416-867-9350, poste 229

Numéro sans frais : 1-888-761-1164, poste 229

Ontario Association of Social Services Insurance System (OASSIS)

Téléphone : 416-781-2258

Numéro sans frais : 1-888-233-5580

Société canadienne des directeurs d'association (SCDA)

Téléphone : 416-363-3555, poste 226

Numéro sans frais : 1-800-461-3608