

# DÉCLARATION

## Des engagements pour améliorer le système de santé et de services sociaux

### ► Préambule

Notre système de santé et de services sociaux souffre d'un excès de bureaucratie et d'une centralisation étouffante comme en témoignent de nombreux experts et observateurs. En fait, la microgestion est l'une des pathologies qui affectent le système. Les enquêtes se succèdent et les rapports se multiplient portant un jugement sévère sur la gestion du système au sein duquel personne ne semble imputable. Ils mettent en relief différentes lacunes qui, pour la plupart, découlent d'un manque de souplesse et d'un faible degré d'initiative à tous les niveaux de sa gouvernance, ainsi que le non-respect de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Malgré les réformes et les réorganisations imposées au cours des années, l'accès aux soins et aux services ne s'est pas réellement amélioré et les délais d'attente ont généralement augmenté. Dans la perspective du vieillissement de la population québécoise et d'une pénurie de main-d'œuvre généralisée, deux phénomènes pourtant bien connus et solidement documentés, notre système de santé et de services sociaux est dans un état critique, voire dangereux.

La pandémie de la COVID-19 est devenue le révélateur des difficultés, parfois extrêmes, de notre système à assurer des soins et des services accessibles et de qualité. La tragédie vécue dans nos CHSLD et le délestage des interventions chirurgicales sont des exemples de cette situation, de même que l'absence d'une approche populationnelle en santé publique et son sous-financement.

Dans l'espoir de corriger le tir et de moderniser la gestion du système, le ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Christian Dubé, a lancé un plan comportant une cinquantaine de mesures pour « améliorer la performance du réseau de la santé et des services sociaux ». Parmi les moyens pour y parvenir, le Ministre entend élargir l'accès aux renseignements de santé et il a institué un tableau de bord comparatif de la performance à partir d'une trentaine d'indicateurs de soins et services. Néanmoins, la réussite de ce plan ne pourra être atteinte sans une décentralisation réelle et un apport d'oxygène dans la gestion du réseau.

Par ailleurs, sans une profonde révision des modes de gestion des ressources humaines, les défis posés par la pénurie croissante de main-d'œuvre, autant dans le secteur public que dans le secteur privé, pourraient devenir insurmontables. Cette révision passe par une saine gestion des ressources humaines et une réorganisation du travail.

Dans le contexte préélectoral, le présent manifeste préparé par l'**Alliance des patients pour la santé**, le **Regroupement provincial des comités des usagers** et le **Regroupement québécois de médecins pour la décentralisation du système de santé** a pour but :

- de proposer aux partis politiques québécois des engagements à adopter pour améliorer l'accès aux soins et aux services et pour assurer une meilleure gouvernance du système et des meilleurs services à la population;
- de susciter une mobilisation des partenaires et de la société civile.

## ► Engagements de base

### 1<sup>er</sup> engagement

Assurer la décentralisation des pouvoirs de décision du MSSS vers une organisation régionale et locale des services de santé et des services sociaux en garantissant la participation citoyenne ainsi que celle des communautés locales dans sa gouvernance :

- S'assurer de l'imputabilité du processus de décentralisation, notamment celle de la 1<sup>re</sup> ligne des services de santé, des soins médicaux et des services sociaux;
- Consolider les services de santé et les services sociaux de première ligne dans les CLSC, incluant les groupes de médecine familiale, et par territoire de MRC, notamment en mettant en place une gouvernance de proximité en s'inspirant des organisations régionales et locales qui précédaient la Loi 10;
- Accroître significativement le nombre des représentants des usagers, des patients et des organismes communautaires dans les instances de gouvernance;
- En ce qui concerne la gouvernance médicale, mettre en place dans chaque RLS un directeur des services professionnels, un Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, ainsi qu'une Table locale des chefs, chacun étant décisionnel dans son champ d'intervention;
- Reconnaître les initiatives citoyennes visant la mise en place de comités de vigie des services de santé et des services sociaux dans les MRC et les municipalités.

### 2<sup>e</sup> engagement

Réintroduire des mécanismes de concertation et de consultation auprès des différents niveaux ministériels concernés de même que sur le plan local en y garantissant la participation pleine et entière des associations représentatives des usagers et des patients.

### 3<sup>e</sup> engagement

Conséquemment :

- Modifier la Loi sur les services de santé et les services sociaux et la faire respecter;
- Revoir la gouvernance du ministère de la Santé et des Services sociaux afin de réduire sa bureaucratie et d'alléger sa structure;
- Constituer un Conseil consultatif national d'associations de patients et d'usagers;
- Instaurer des processus d'imputabilité à tous les niveaux du système de santé et de services sociaux.

## ► Engagements spécifiques

- Augmenter le financement des services de maintien à domicile par rapport aux services institutionnels afin de rattraper le niveau moyen des pays membres de l'OCDE, soit 1,7 % du PIB.
- Accroître le financement de la prévention et de la promotion de la santé afin d'atteindre 5 % du budget de la santé tel que préconisé par l'Organisation mondiale de la santé.
- Obliger le MSSS et les établissements du réseau à employer prioritairement les entreprises d'économies sociales et les coopératives de services.
- Éliminer le recours aux agences privées dans les organisations de services de santé et de services sociaux de même que dans les ressources intermédiaires et de type familial.

2022-06-01