



1 - Personnel et conditions de travail

Quelles mesures concrètes comptez-vous mettre en place pour agir sur l'épuisement et la surcharge de travail?

Que comptez-vous faire pour contrer les pénuries de personnel et mieux planifier les besoins de main-d'œuvre?

Quelles mesures proposez-vous pour favoriser l'attraction et la rétention du personnel dans les établissements publics?

Que comptez-vous faire pour éliminer les disparités de traitement entre les conditions de travail des personnes qui dispensent des soins et des services similaires, mais dans des secteurs différents (par exemple dans le domaine du soutien à domicile)?

Comment comptez-vous vous assurer que la formation du personnel soit suffisante et accessible?

Êtes-vous en faveur de la reconnaissance du domaine de la santé et des services sociaux comme d'un groupe prioritaire en vertu de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST)?

Au Parti Québécois, nous allons alléger la charge de travail des infirmières et des préposés, notamment grâce à une loi sur les ratios patients-infirmière. L'épuisement professionnel que vivent les travailleurs et travailleuses du réseau est le résultat direct de l'austérité libérale et des réformes initiées par le ministre Gaétan Barrette. Nous n'allons pas entreprendre de grandes modifications des structures; le besoin n'est pas là.

Dès cet automne, nous débloquerons un fonds d'urgence de 10 M\$ pour alléger la charge de travail des infirmières et des préposés aux bénéficiaires afin de garantir un meilleur ratio patients-soignant.

De plus, nous allons travailler à valoriser les professions du réseau de la santé, en permettant notamment aux 200 000 professionnels de la santé qui ne sont pas des médecins de réaliser plus d'actes, et en faisant en sorte qu'ils ne soient plus sous la tutelle des médecins.

2 – Organisation et prestation de services en santé et services sociaux

Pour chacune de ces 15 solutions, quelles mesures comptez-vous mettre en œuvre?

Solution 1. Transformer la culture organisationnelle et prioriser la pratique interdisciplinaire, notamment :

- En élargissant et en précisant les champs de compétence, dans une optique de complémentarité;
- En augmentant le nombre d'ordonnances collectives délivrées;
- En créant des milieux de pratique organisés selon les modèles reconnus et appropriés.

Le Parti Québécois est pour un décloisonnement professionnel en santé :

1. **Étendre** à l'ensemble du Québec le modèle des cliniques sans médecin destinées aux urgences mineures et au suivi de certaines maladies, en permettant aux infirmières praticiennes spécialisées (IPS ou superinfirmières) d'y exercer de façon autonome, selon le modèle de la coopérative SABSA.
2. **Faire** des CLSC un lieu de dispensation de services par les IPS autonomes afin de compléter l'offre de services en première ligne.
3. **Revoir** le partage des compétences en santé et donner davantage d'autonomie aux professionnels de la santé autres que les médecins. Par exemple :
 - des équipes formées d'infirmières et de pharmaciens seront créées en CHSLD;
 - les infirmières et les pharmaciens pourront procéder à des opérations de vaccination;
 - les hygiénistes dentaires seront autorisés à faire des nettoyages en CHSLD et ailleurs;
 - les ergothérapeutes seront autonomes pour évaluer le renouvellement du permis de conduire des aînés, sauf exceptions;
 - les audiologistes pourront procéder à des lavages d'oreilles et à diverses manœuvres lors de vertiges positionnels, notamment;
 - les travailleurs sociaux pourront référer directement des patients à des professionnels en santé mentale (dans des cas d'itinérance, de toxicomanie, etc.);
 - les dentistes auront accès au DSQ, et pourront traiter des problèmes bucco-dentaires;
 - les IPS et les psychologues pourront évaluer et prescrire, ce qui permettra d'éviter, entre autres choses, des délais quant au diagnostic et au traitement du TDAH;
 - les physiothérapeutes pourront prescrire des radiographies et offrir des soins de première ligne aux sportifs blessés. De plus, il leur sera possible de référer des patients à un spécialiste (orthopédiste, physiatre, etc.) sans passer par un médecin de famille;
 - les optométristes verront s'élargir encore davantage leur rôle dans les domaines du diagnostic, du traitement et du suivi de thérapie, puisqu'ils disposent de plateaux techniques que n'ont pas les médecins en cabinet;

- les pharmaciens pourront revoir l'utilisation des médicaments;
 - les infirmières bachelières auront plus d'autonomie (elles pourront notamment demander des radiographies en cas de chute), ce qui accélérera le triage aux urgences;
 - les paramédics jouiront de davantage d'autonomie sur un plus grand nombre d'actes en situation d'urgence et en tant que premiers répondants.
4. **Permettre** à d'autres professionnels que les médecins de référer des patients à des spécialistes, sous certaines conditions.

Solution 2. Assurer le continuum des soins et des services :

- En consolidant le rôle et la mission des CLSC en 1^{re} ligne, notamment sur les plans du maintien à domicile, des services de réadaptation, des services en santé mentale, des services de sages-femmes, etc.;
- En bonifiant la qualité des informations cliniques, de même qu'en élargissant et en augmentant leur accessibilité.
 - Le Parti Québécois propose que les CLSC soient ouverts sept jours sur sept, jusqu'à 21 h, et que les infirmières praticiennes spécialisées (IPS) y exercent de façon autonome.
 - Le Parti Québécois va augmenter le soutien à domicile d'au moins 100 M\$ par année pendant 5 ans; à terme, cela représente 500 M\$ additionnels par année.
 - Le Parti Québécois va mettre fin au ping-pong des médecins entre le privé et le public.
 - Nous réinvestirons aussi dans les soins en santé mentale.

Solution 3. Améliorer les soins et les services aux aînés et aux personnes vulnérables :

- En finançant adéquatement les services pour combler les besoins et les soins requis en 1^{re} ligne;
- En assurant l'accessibilité aux soins et aux services pour les aînés et les personnes en situation de vulnérabilité, tant à domicile qu'en milieu institutionnel;
- En effectuant des changements législatifs afin de bonifier les mesures de soutien aux proches aidants.
 - Assurer un financement adéquat privilégiant l'autonomie, et mieux prendre soin des personnes vivant avec un handicap et des personnes aînées;
 - Ajouter 60 M\$ annuellement à terme dans les ressources pour la déficience intellectuelle (DI);
 - Ajouter 60 M\$ annuellement à terme dans les ressources pour le trouble du spectre de l'autisme (TSA);
 - Réduire le temps d'attente pour obtenir le diagnostic de la DI et du TSA, ainsi que pour l'accès aux services;
 - Investir dans les interventions comportementales intensives (ICI);

- Assurer une continuité des services entre la petite enfance et le milieu scolaire, ainsi qu'entre les différentes régions du Québec;
- Développer et bonifier l'offre d'activités de jour significatives et valorisantes, afin de favoriser le maintien des acquis pour les personnes de 21 ans et plus;
- Favoriser le maintien et la création de plateaux de travail afin d'offrir des perspectives d'emploi à la clientèle adulte;
- Assurer un soutien adéquat au transport des personnes vers les centres de jour;
- Soutenir les initiatives technologiques favorisant l'autonomie des personnes;
- Mettre en place des campagnes de sensibilisation afin de réduire les préjugés à l'endroit des personnes vivant avec une DI ou un TSA;
- Étendre l'éligibilité au Supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels, et réduire les délais pour le traitement des demandes;
- Investir davantage dans les services de répit, de dépannage et de gardiennage, mais aussi simplifier et adapter les règles pour répondre réellement aux besoins des parents;
- Mieux appuyer les haltes-répît pour enfants handicapés;
- Augmenter le financement du soutien à domicile d'au moins 100 M\$ par année pendant 5 ans – à terme, donc, de 500 M\$ par année;
- Étendre le réseau public de services à domicile en s'appuyant aussi sur les entreprises d'économie sociale;
- Bonifier le Programme d'adaptation de domicile et améliorer les délais de traitement des demandes;
- Mettre en place une politique pour les proches aidants, prévoyant notamment 8 heures de répit par semaine;
- Mieux financer les organismes communautaires offrant du soutien et du répit aux proches aidants, et en faire la promotion;
- Étendre le programme d'appels automatisés PAIR à l'ensemble du Québec au cours du mandat;
- Soutenir l'achat de matériel technologique permettant d'assurer une meilleure sécurité aux personnes vivant avec un handicap ou aux personnes âgées;
- Assurer de l'accompagnement professionnel aux familles dans le réseau de la santé et des services sociaux;
- Appuyer le déploiement de logements supervisés;
- Appuyer la mise en place d'équipes multidisciplinaires afin de soutenir les personnes vivant avec un handicap ou les personnes âgées qui restent chez elles, de leur assurer un continuum de services et de les tenir informées;
- Réviser en profondeur l'Instrument de classification ainsi que le mode de rémunération des employés des ressources intermédiaires (RI) et des ressources de type familial (RTF), afin que ces ressources soient en mesure de mieux répondre aux besoins des usagers;

- Mieux financer les organismes communautaires autonomes;
- Assurer un soutien adéquat au transport des personnes vers les centres de jour, permettant ainsi de briser leur isolement.

Solution 4. Augmenter et assurer le financement de la santé publique, à titre de priorité gouvernementale, sur une base plus « efficace », par un pourcentage dédié du budget de la santé.

- Le Parti Québécois rétablira des budgets en santé publique.

Solution 5. Décentraliser la gestion des politiques de santé publique :

- En démocratisant la gestion et l'accès aux informations de la santé publique;
- En renforçant la collaboration avec le milieu, notamment en accordant un rôle décisionnel aux autres acteurs concernés : municipalités, organismes communautaires, organismes socioéconomiques, etc.

- Le Parti Québécois va soutenir les organismes communautaires, notamment dans le milieu de la santé.

Solution 6. Accroître les efforts de promotion des saines habitudes de vie, notamment :

- En assurant l'application des dispositions déjà prévues dans le régime pédagogique.
- Dès octobre 2018, le Parti Québécois mettra en œuvre un plan méthodique et réaliste pour insister sur la prévention, la santé publique et les saines habitudes de vie.

Solution 7. Réviser et stabiliser l'allocation des ressources :

- En se dotant d'indicateurs quantitatifs et qualitatifs de performance organisationnelle standardisés : comparables Canadiens et internationaux, inclusion de la prestation de services du secteur privé, etc.;
- En adoptant une politique de financement adéquat du réseau d'établissements, basée sur les indicateurs de santé de la population et ses besoins en soins et services ;
- En assurant l'équité interrégionale;
- En offrant un meilleur financement aux organismes communautaires et aux associations de patients, en complémentarité de l'offre de services du réseau public.

L'abolition du poste de Commissaire à la santé et au bien-être (CSBE) a privé le Québec d'évaluations neutres et indépendantes quant à la performance de son système de santé. Nous nous engageons à remettre en place le CSBE, essentiel à l'amélioration et au suivi des soins offerts aux patients partout au Québec.

Le Parti Québécois s'est battu pour corriger l'iniquité interrégionale en santé, qui pénalise plusieurs régions depuis de nombreuses années. Nous comptons bien poursuivre ce combat pour que les citoyens de la Montérégie, de Laval, des Laurentides, de Lanaudière, de l'Estrie, de la Mauricie, du Centre-du-Québec et de l'Outaouais bénéficient du niveau de services requis pour répondre à leurs besoins.

Le Parti Québécois reconnaît l'apport des organismes d'action communautaire autonome au développement social et économique du Québec et dans la défense collective des droits. Nous nous engageons à rehausser le financement de la mission des organismes d'action communautaire autonome de l'ensemble des secteurs de 200 M\$ récurrents et cumulatifs durant le mandat. Le financement des organismes sera pluriannuel, plus stable et sera indexé annuellement pour l'ensemble des organismes d'action communautaire autonome.

Nous nous engageons aussi à revoir les mécanismes d'indexation avec les organismes communautaires, afin que celle-ci reflète correctement leurs dépenses, ainsi qu'à reconnaître l'autonomie des organismes et leur capacité d'agir selon leurs valeurs.

Solution 8. Revoir le mode de rémunération des médecins :

- En rééquilibrant les différents modes de rémunération;
 - En modifiant les incitatifs liés à la rémunération;
 - En introduisant la responsabilité populationnelle à l'égard de la prise en charge des patients.
- Dès l'arrivée au pouvoir du Parti Québécois, il y aura suspension immédiate du versement des avantages supplémentaires concédés aux médecins lors des deux dernières ententes (1,5 G\$ sur 5 ans), et une nouvelle ronde de négociations avec la FMOQ et la FMSQ.
 - Le Parti Québécois permettra à d'autres professionnels que les médecins de référer des patients à des spécialistes, sous certaines conditions.

Solution 9. Mettre en place un système public et universel d'assurance médicaments.

- Le Québec dispose actuellement d'un système universel d'assurance médicaments dont nous pouvons être fiers, grâce à la loi adoptée par le gouvernement du Parti Québécois en 1997. Pour améliorer ce système, il faut notamment réduire le surdiagnostic et le surtraitement, qui contribuent à la hausse des coûts et augmentent les risques d'interactions nocives entre les médicaments que certains patients prennent inutilement. En réinvestissant en soutien à domicile et en ajoutant des équipes de pharmaciens et d'infirmières en CHSLD, nous sommes convaincus que nous pouvons atteindre cet objectif.
- Nous nous engageons également à instituer le droit à l'oubli, principe interdisant la discrimination envers les survivants du cancer par les compagnies d'assurances.

Solution 10. Réviser les pouvoirs et le fonctionnement des conseils d'administration des établissements de santé :

- En dépolitisant et en démocratisant le processus de nomination des membres des conseils;

- En assurant la participation des représentants d'organismes communautaires, de la société civile, d'intervenants du réseau et d'associations de patients, notamment en mettant à leur disposition les ressources appropriées pour les appuyer.

Le Parti Québécois propose une plus grande autonomie des conseils d'administration pour le Parti Québécois :

- Par une directive ministérielle, les PDG et PDG-adjoints des CISSS et CIUSSS seront élus par les membres du CA. Pas par le ministre. Autonomie de gestion pour les CA.

Solution 11. Assurer une réelle participation citoyenne :

- En créant un comité consultatif national des associations de patients, avec financement dédié ;
- En instaurant un mécanisme formel de consultation locale.

Le Parti Québécois croit que l'autonomie de gestion des établissements de santé permettra à chaque établissement d'instaurer des mécanismes de consultation qui correspondront mieux aux besoins et aux attentes de la population qu'il dessert. Pour ce faire, nous nous engageons à rendre les CA des établissements de santé davantage représentatifs en accordant une plus grande aux citoyens et aux sous-territoires au sein de ces instances.

Solution 12. Maintenir la fonction de Commissaire à la santé et au bien-être, relevant de l'Assemblée nationale, en garantissant son indépendance et son financement.

Dès l'arrivée du PQ au pouvoir, le Commissaire à la santé et au bien-être sera de retour pour apprécier et mesurer la performance du système de santé.

Solution 13. Valoriser et rendre plus attractives les professions de la santé et des services sociaux :

- En assurant et en maintenant une formation de base de qualité;
- En garantissant la formation continue (en emploi) de même que le développement de la pratique professionnelle et l'interdisciplinarité;
- En accueillant la relève avec des programmes d'intégration, de mentorat et de compagnonnage.

Le Parti Québécois est entièrement d'accord avec le fait de maintenir une formation de base de qualité; il s'agit d'un élément incontournable de la qualité des soins offerts aux patients.

Nous souhaitons que la formation continue, le développement de la pratique professionnelle, l'interdisciplinarité, l'intégration, le mentorat et le compagnonnage continuent de faire partie des valeurs de notre réseau de la santé et de services sociaux.

Solution 14. Améliorer l'image du réseau de la santé et des services sociaux :

- En assurant un milieu de travail sain et de bonnes conditions de travail et de pratique, notamment en éliminant la précarité et en évitant la surcharge de travail;
- En réalisant des campagnes publiques positives valorisant le rôle et le travail des divers intervenants du réseau.

Pour inciter davantage de professionnels à demeurer dans le réseau et attirer des étudiants vers les métiers de la santé et des services sociaux, il est impératif d'y améliorer les conditions de travail. Nous nous engageons donc à garantir des ratios sécuritaires de patients par professionnel : une solution gagnant-gagnant qui permettra à la fois d'améliorer la qualité des soins offerts aux patients et de diminuer l'épuisement des travailleurs. Nous nous engageons également à donner davantage d'autonomie aux 200 000 professionnels de la santé pour qu'ils puissent utiliser pleinement leurs compétences au bénéfice des patients, ce qui rendra ces professions plus attractives.

Solution 15. Développer et soutenir la cogestion avec le personnel en place, et ce, à tous les niveaux de gestion clinique et administrative.

Nous souhaitons que les cadres, les médecins et les professionnels mettent leurs compétences en commun afin d'améliorer la performance du réseau de la santé. Il est temps de mettre fin à l'ère des silos et des chasses gardées : le décloisonnement doit s'opérer sur le plan de l'autonomie de pratique des différents professionnels, et aussi sur celui de la gestion clinique et administrative.

Que comptez-vous faire pour limiter les effets négatifs de la dernière réforme en santé et service sociaux, notamment pour :

o Redonner une voix au personnel et à la population dans la gestion des établissements publics et en matière de politiques de santé et services sociaux?

Le Parti Québécois croit que l'autonomie de gestion des établissements de santé permettra à chacun d'instaurer des mécanismes de consultation qui correspondront mieux aux besoins et aux attentes de la population qu'il dessert. Pour ce faire, nous nous engageons à rendre les CA des établissements de santé davantage représentatifs, en accordant une plus grande place aux citoyens et aux sous-territoires au sein de ces instances.

Pour renforcer les missions sociales et la prévention?

Dès octobre 2018, le Parti Québécois mettra en œuvre un plan méthodique et réaliste pour mettre l'accent sur la prévention, la santé publique et les saines habitudes de vie.

Comment comptez-vous redonner une prise au personnel du réseau public de santé et services sociaux sur l'organisation de leur travail?

Pour inciter davantage de professionnels à demeurer dans le réseau et attirer des étudiants vers les métiers de la santé et des services sociaux, il est impératif d'y améliorer les conditions de travail. Nous nous engageons donc à garantir des ratios sécuritaires de patients par professionnel : une solution gagnant-gagnant qui permettra à la fois d'améliorer la qualité des soins offerts aux patients et de diminuer l'épuisement des travailleurs. Nous nous engageons également à donner davantage d'autonomie aux 200 000 professionnels de la santé pour qu'ils puissent utiliser pleinement leurs compétences au bénéfice des patients, ce qui rendra ces professions plus attractives.

Comment comptez-vous limiter la bureaucratisation du travail et favoriser l'exercice de l'autonomie professionnelle?

Le Parti Québécois est pour un décloisonnement professionnel en santé :

1. **Étendre** à l'ensemble du Québec le modèle des cliniques sans médecin destinées aux urgences mineures et au suivi de certaines maladies, en permettant aux infirmières praticiennes spécialisées (IPS ou superinfirmières) d'y exercer de façon autonome, selon le modèle de la coopérative SABSA.
2. **Faire** des CLSC un lieu de dispensation de services par les IPS autonomes afin de compléter l'offre de services en première ligne.
3. **Revoir** le partage des compétences en santé et donner davantage d'autonomie aux professionnels de la santé autres que les médecins.

3 - Privatisation et sous-traitance

Êtes-vous en accord avec cette définition d'un service public?

Quelle est votre position sur la place du privé et de la sous-traitance dans le réseau de la santé et des services sociaux?

Le privé n'a pas sa place en santé. Le Parti Québécois s'est toujours battu pour un système de santé public et accessible à tous. C'est la raison pour laquelle notre plan en santé mise sur les CLSC et les cliniques d'IPS.

Quelle est votre position sur le mode de réalisation en PPP lorsqu'il s'agit de réaliser des infrastructures?

Quelle est votre position sur le mode de réalisation en PPP lorsqu'il s'agit d'exploiter des soins et des services?

Nous sommes en défaveur des PPP. Cette façon de faire, imposée par Jean Charest, n'est pas à l'avantage de l'État, puisque celui-ci se retrouve à prendre tous les risques, sans possibilité de profit ou rendement. Les mécanismes des PPP entraînent une course aux profits pour l'investisseur privé, et cela se fait trop souvent aux dépens du citoyen.

Êtes-vous d'accord avec le fait que les établissements publics soient autorisés à se décharger de leur mission via des sous-traitants?

La sous-traitance est le symptôme d'un mal plus profond qui touche l'ensemble du réseau de la santé : un sous-financement chronique qui force les hôpitaux à se tourner vers des services au privé, alors qu'ils pourraient très bien être rendus par les professionnels du secteur public.

Vous engagez-vous à mieux limiter l'utilisation de l'article 108 de la LSSSS et, le cas échéant, de quelle façon?

Oui, les effets de l'article 108 ne doivent être invoqués qu'en cas de nécessité.

Comptez-vous limiter le développement de la médecine entrepreneuriale, de mieux l'encadrer et, le cas échéant, de quelle façon?

Nous allons revoir le mode de rémunération des médecins et mettre un terme à leur incorporation. Nous estimons que cela va limiter le développement de la médecine entrepreneuriale.

Comment comptez-vous freiner la désaffiliation de médecins de la RAMQ?

Comptez-vous doter le Québec d'une véritable couverture entièrement publique pour pallier les pertes d'autonomie, notamment celles liées au vieillissement, qui assuraient la disponibilité des services tant à domicile qu'en hébergement et, le cas échéant, selon quelles modalités?

Nous avons un important plan de soutien à domicile. Avec le Parti Québécois au pouvoir, ce sera la fin du rationnement du soutien à domicile imposé par le Parti libéral. Nous offrirons les ressources nécessaires aux personnes âgées pour leur permettre de demeurer à la maison, et nous réduirons le fardeau des proches aidants. Nous multiplierons les initiatives existantes, comme le programme PAIR d'appels automatisés, afin d'accroître les services professionnels à domicile et d'offrir un soutien de proximité. Nous adopterons une politique pour les proches aidants, qui leur offrira 8 heures de répit par semaine.

Êtes-vous d'accord avec la privatisation des services auxiliaires et de métiers, des services de soutien et d'assistance et de l'hébergement dans le domaine des soins de longue durée?

Les conditions de travail dans les services auxiliaires sont trop souvent inférieures à celles qu'on trouve dans le réseau public. Nous avons souvent dénoncé le fait que le gouvernement voyait les services auxiliaires comme du *cheap labor*.

Comptez-vous miser sur le personnel du secteur public, notamment les auxiliaires aux services de santé et sociaux, pour le développement des services à domicile?

Oui, nous croyons que pour donner plus de soins aux patients, il faut avoir la bonne équation : le bon professionnel, au bon endroit, qui prodigue les bons soins. Les quelque 200 000 professionnels de la santé veulent et peuvent en faire plus. C'est ce que nous leur permettrons de faire.

Êtes-vous en faveur du respect du pacte intervenu en 1996 selon lequel les entreprises d'économie sociale ne doivent pas être utilisées pour suppléer aux services publics et, le cas échéant, comment comptez-vous procéder pour que cet accord soit respecté?

Nous n'avons jamais été en faveur des PPP et cela ne changera pas.

De plus, nous dénonçons depuis plusieurs années la quasi-fermeture des CLSC au profit des cliniques privées. Nous proposons de revitaliser les CLSC en y ajoutant des IPS.

Nous allons aussi limiter le ping-pong entre le privé et le public en allongeant les délais permettant de regagner le public après avoir quitté le privé.

Enfin, nous croyons que les entreprises d'économie sociale doivent être complémentaires au réseau de la santé. Nous gèlerons le salaire des médecins afin de réinvestir dans les services, notamment dans les soins à domicile, les CLSC et les cliniques de type SABSA.

4 - Financement

Quelles mesures comptez-vous mettre en oeuvre pour rétablir l'équilibre dans le financement des différentes composantes de la santé et des services sociaux?

Quelles mesures comptez-vous mettre en place pour assurer un plein financement, stable, des établissements publics en santé et service sociaux et pour corriger le manque à gagner accumulé au cours des dernières années et, le cas échéant, à quel niveau?

Comment comptez-vous procéder pour financer adéquatement les volets sociaux et la prévention en santé et services sociaux?

Êtes-vous en faveur d'un meilleur contrôle de la rémunération médicale et, le cas échéant, quelles mesures comptez-vous mettre en place?

Êtes-vous en accord avec le principe d'utilisateur-payeur ou de tarification en santé et services sociaux?

Les années du « tout-aux-médecins » sont terminées. Nous aimons leur travail, ils font un très bon travail, mais nous jugeons qu'ils en ont eu assez. Nous allons geler leur rémunération en retenant les sommes futures afin de les réinvestir dans la première ligne, dans les soins à domicile, bref, dans les services. Il est impératif, pour assurer des services de qualité, d'annuler les hausses consenties aux médecins par l'ancien gouvernement.

Nos propositions sont détaillées ici :

<https://pq.org/soins/>

<https://pq.org/sante/>

5 - Services de garde éducatifs à l'enfance

Comment vous engagez-vous à améliorer la qualité des services de garde éducatifs à l'enfance? Vous engagez-vous à maintenir et à promouvoir un réseau de services de garde accessibles et de qualité?

Quelle est votre vision de la pérennité des services de garde éducatifs et à contribution réduite? Quelle importance donnez-vous au développement de places éducatives dans les centres de la petite enfance (CPE) et dans les services de garde en milieu familial régis et à contribution réduite?

Vous engagez-vous à développer et financer des services de garde dans les services sans but lucratif?

Vous engagez-vous à annuler les tarifs demandés aux RSG pour adhérer au guichet unique?

Voici nos propositions pour les services de garde éducatifs à l'enfance :

Un État fort au service de nos tout-petits

- Abolir la taxe famille : retour à un tarif unique de 8,05 \$ pour le premier enfant dans les CPE et les services déjà subventionnés, et de 4 \$ pour le deuxième enfant. Ce sera gratuit pour le troisième et les suivants;
- Alléger les tarifs pour les familles éligibles au crédit d'impôt pour solidarité. Plus de 85 000 enfants seront visés par cette mesure (jusqu'à 62 000 \$ par ménage);

- Offrir l'accès sans frais aux familles dont le revenu est inférieur à 34 000 \$;
- Accorder toutes les futures places en garderie aux CPE;
- Compléter le réseau des CPE;
- Adopter un projet de loi établissant un bouclier de protection budgétaire pour les services liés à l'éducation, à l'enfance et à la protection de la jeunesse.

6 - Services préhospitaliers d'urgence

Quelle est votre vision de l'organisation des services préhospitaliers d'urgence ?

Vous engagez-vous à assurer l'arrivée d'une ambulance dans un délai médicalement et humainement acceptable?

Vous engagez-vous à convertir les horaires de faction en horaires à l'heure?

Vous engagez-vous à agir contre la détresse psychologique du personnel du secteur préhospitalier?

Nous avons été des alliés des paramédics tout au long de leur conflit avec le ministre Barrette, qui refusait de régler le dossier. Un gouvernement du Parti Québécois va réviser le temps d'intervention dans tout le Québec et corriger les délais inacceptables.

Il faut faire une analyse complète des besoins en services ambulanciers et cesser de faire du cas par cas, sans vision globale. Il en va de la sécurité des Québécoises et des Québécois, qui méritent une offre de services équitable pour des soins et des services aussi essentiels que ceux offerts par les paramédics du Québec.

Le Parti Québécois est également extrêmement préoccupé par la détresse psychologique des paramédics. Nous souhaitons nous asseoir rapidement avec tous les partenaires afin de nous entendre sur les meilleurs moyens d'agir rapidement.

7 - Hébergement pour les personnes en perte d'autonomie

Vous engagez-vous à mettre des efforts supplémentaires pour vous assurer que les résidentes et résidents reçoivent les services sécuritaires selon leurs besoins et dans le lieu d'hébergement approprié?

- **Êtes-vous en faveur du salaire minimum à 15 \$ de l'heure et, le cas échéant, dans quel échancier?**

Un gouvernement du Parti Québécois haussera le salaire minimum à 15 \$/h d'ici octobre 2022. Nous sommes conscients que cette augmentation pourrait avoir des impacts dans certains secteurs, dont le milieu communautaire. Pour cette raison, nous établirons un mécanisme d'évaluation continue de la mesure pour nous assurer que les retombées positives dépassent nettement d'éventuels effets négatifs.

- **Considérant le fait que des investissements publics sont faits pour appuyer les centres d'hébergement privés, vous engagez-vous à prendre les mesures nécessaires pour augmenter les conditions de travail dans ces centres?**

Peu importe où ils se trouvent, les aînés du Québec méritent d'être traités dignement. Il y a plusieurs problèmes avec les conditions de travail des employés dans les résidences privées, comme nous l'a indiqué récemment la protectrice du citoyen. Nous viserons, de concert avec les acteurs du milieu, à ce que les situations aberrantes soient corrigées le plus rapidement possible.

- ***Vous engagez-vous à revoir à la hausse les ratios employés/résidents dans les résidences privées?***

Le ratio employé/résidents doit être sécuritaire en tout temps et un gouvernement du Parti Québécois travaillera en ce sens. Il faut également revaloriser le rôle du préposé, pour attirer des gens vers cette profession.

- ***Vous engagez-vous à augmenter les normes publiques pour assurer la sécurité des résidentes et résidents dans les résidences privées?***

Le Parti Québécois a à cœur la sécurité des aînés, peu importe où ils se trouvent. Il faut notamment faciliter les mécanismes de plainte, qui demeurent très compliqués en ce moment, malgré l'adoption de la loi sur la maltraitance. Nous voulons également que les préposés soient formés adéquatement; cela signifie la fin de la formation en accéléré de 6 semaines, qui augmente grandement le risque d'erreurs.

- ***De quelle manière comptez-vous procéder pour améliorer les conditions de travail du personnel des secteurs privés en santé et services sociaux et éliminer les disparités de traitement qui subsistent pour ces personnes avec le personnel du secteur public?***

Nous compléterons la réforme de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*, qui doit être mise à jour pour corriger certaines aberrations. Nous nous attaquerons à la question des heures supplémentaires et des congés non payés, qui frappe un travailleur non syndiqué sur cinq. Nous viserons à ce que les normes imposées au public soient les mêmes au privé, et qu'elles soient dûment respectées.

8 - Établissements privés et communautaires

Selon vous, quels rôles doivent jouer les groupes communautaires dans le réseau de la santé et des services sociaux?

Vous engagez-vous à mettre tout en œuvre pour assurer l'autonomie et un financement adéquat des organismes communautaires œuvrant en santé et services sociaux?

Nous estimons qu'il faut augmenter le financement à la mission des organismes afin d'assurer leur autonomie et de leur permettre de consacrer leur temps et leur énergie à faire ce qu'ils font le mieux : s'occuper des plus vulnérables de notre société. C'est pourquoi nous proposons de rehausser le financement à la mission des organismes d'action communautaire autonome de 200 M\$ à l'intérieur d'un premier mandat. Ce financement à la mission, c'est une reconnaissance de l'autonomie des organismes communautaires.

Ce financement sera pluriannuel, plus stable, et indexé annuellement pour l'ensemble des organismes d'action communautaire autonome. Nous allons aussi revoir le mécanisme d'indexation afin que celui-ci reflète réellement l'augmentation des dépenses des organismes.

Nous allons permettre aux organismes communautaires de consolider leur mission en diminuant leurs coûts de fonctionnement. Nous mettrons en place un programme d'acquisition et de rénovation d'immeubles à vocation collective qui permettra aux organismes communautaires de consacrer plus de ressources à l'aide directe aux gens.

Nous nous engageons aussi à améliorer les conditions de travail dans le milieu communautaire. Nous allons créer un programme d'assurance collective particulier pour le milieu communautaire et une mutuelle de prévention en santé et sécurité du travail au bénéfice des organismes communautaires. Finalement, nous allons contribuer au financement d'une campagne de formation et de promotion en région pour le Régime de retraite des groupes communautaires et de femmes, afin que plus de travailleuses et de travailleurs puissent s'en prévaloir.

Plus de détails à <https://fichiers.pq.org/election2018/rapport-solidarite.pdf>

9 - Finances publiques

Parmi les 18 mesures proposées, lesquelles comptez-vous mettre en œuvre afin de renflouer durablement les coffres de l'État et afin de redistribuer plus justement la richesse?

Pour rétablir l'équité fiscale et pour renflouer les coffres de l'État, le gouvernement du Parti Québécois s'engage à :

- Mettre fin aux conventions qui légalisent l'évasion fiscale dans les paradis fiscaux.
- Instaurer une taxe « gloutons » pour freiner la hausse des salaires des hauts dirigeants.
- Instaurer une taxe sur les profits détournés des multinationales.
- Appliquer la TVQ à tous les biens étrangers achetés par le biais du commerce électronique.
- Sortir la Caisse de dépôt et placement (CDPQ) des paradis fiscaux.
- Annuler la déduction additionnelle sur les options d'achat, un cadeau du gouvernement libéral aux ultrariches.

10 - Démocratie

Êtes-vous en faveur de l'instauration d'un mode de scrutin à finalité proportionnelle et, le cas échéant, quels sont vos engagements à ce sujet?

Nous nous sommes engagés à réformer le mode de scrutin. Une fois élus, nous instaurerons un mode de scrutin proportionnel mixte régional.

Êtes-vous en faveur de la participation de la population et du personnel dans la gestion des établissements publics en santé et services sociaux et des CPE et, le cas échéant, quelles mesures concrètes comptez-vous mettre en place?

Oui, nous sommes en faveur de la participation de la population à la gestion des établissements publics en santé et services sociaux. D'ailleurs, nous avons annoncé que nous redonnerons aux CA des CISSS/CIUSSS leur autonomie de gestion, et que les PDG et PDG adjoints seront dorénavant nommés par les membres du CA plutôt qu'imposés par le ministre de la

Santé. De plus, nous modifierons la loi 10 pour donner une plus grande place aux citoyens et aux sous-territoires au sein des CA des CISSS/CIUSSS.

Êtes-vous en faveur de la participation de la population et du personnel dans la gestion des GMF, super-cliniques, cliniques réseau et, le cas échéant, quelles mesures concrètes comptez-vous mettre en place?

Nous reconnaissons que les GMF, supercliniques et cliniques réseau, en tant qu'entités privées, n'offrent pas le même niveau de reddition de comptes que les cliniques publiques. Il s'agit là d'un argument supplémentaire militant en faveur de la création de cliniques sans médecin, ouvertes 7 jours sur 7, 12 heures par jour, en priorité en CLSC.

Vous engagez-vous à rendre publics dans leur intégralité les contrats des CHU en PPP, les contrats de CHSLD en PPP ainsi que tous les contrats qui impliquent une contrepartie financière publique?

Nous ferons tout ce qui est possible pour rendre publics tous les documents d'intérêt public.

Quelles mesures comptez-vous mettre en place pour améliorer la transparence et l'accès à l'information?

- Adopter une politique généralisée de gouvernance et de données ouvertes, suivant le principe de « gouvernement ouvert »;
- Rendre effectif un accès à l'information, autant que le permet la protection des renseignements personnels, à tous les niveaux de gouvernement afin d'assurer la diffusion rapide et effective de l'information en la rendant accessible, compréhensible et utile aux citoyens;
- Mettre en place des mécanismes de consultation réguliers de la population autres que les commissions parlementaires.