

Le 13 juin 2016

Monsieur Philippe Couillard
Premier Ministre
Édifice Honoré-Mercier, 3^e étage
835, boulevard. René-Lévesque Est
Québec (Québec) G1A 1B4

Monsieur le Premier Ministre,

Depuis l'adoption du projet de loi 10, il ne se passe pas une journée sans que des voix de tous horizons et de toutes tendances se fassent entendre, remettant en question le bien-fondé de cette réforme et décrivant les tensions qu'elle suscite: citoyennes, citoyens, organismes de défense des droits, comités d'usagers, organismes communautaires, syndicats d'employés, représentants du personnel cadre et des gestionnaires, élus locaux, experts, universitaires, et médecins de plus en plus nombreux. L'opposition, devant les bouleversements sans précédent en cours dans le réseau de la santé et des services sociaux, est importante. Par ailleurs, vous n'êtes pas sans savoir que si on entend moins certaines catégories d'acteurs de ce réseau, c'est qu'ils sont dans l'incapacité d'exprimer des points de vue un tant soit peu critiques, craignant de perdre leur statut ou même leur emploi.

Trois principaux éléments de la réforme nous incitent à demander une intervention de votre part.

1. Ses fondements sociopolitiques : La réforme du ministre de la Santé et des Services sociaux ne faisait pas partie de la plate-forme électorale de votre formation politique. À plusieurs égards, elle ignore les trois premiers articles de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* promouvant les principes qui ont toujours orienté les actions du réseau, dont l'équité, la participation, la régionalisation et la responsabilité sociale. Les changements induits impliquent au minimum deux conditions présentement totalement absentes : une vision partagée par les principaux intervenants ; un rythme d'implantation qui respecte les capacités des personnes et des institutions.
2. Ses fondements scientifiques : Dès les premiers instants, les experts ont exprimé leur consternation devant l'absence de fondements scientifiques permettant de justifier les changements décrétés et les façons de les réaliser. L'énormité des structures mises en place, l'uniformité du modèle de fourniture de services, la rigidité des modes de gestion et de gouvernance sont sans commune mesure avec ce qui existe et est reconnu ici comme ailleurs.
3. Le niveau de prise de décisions : La centralisation à outrance, l'ingérence dans les décisions d'instances réputées autonomes et la concentration du pouvoir entre les mains d'une seule personne, font en sorte d'imposer partout une seule vision, une seule formule, une seule méthode. Or, on reconnaît depuis longtemps que le Québec

est fait de régions aux populations dotées de caractéristiques particulières et que les communautés locales ont la capacité et le droit de développer les solutions à la mesure de leurs aspirations et de leur connaissance du milieu dans lequel elles évoluent. La réforme actuelle fait fi de ces caractéristiques même si tout le monde reconnaît la nécessité d'un tronc commun de services.

Monsieur le Premier Ministre, pourquoi cette mise à mal du système public ? Quel type d'organisation peut gagner des orientations privilégiées actuellement ? Combien de voix devront s'élever contre le fait que l'accès aux services soit dicté par la capacité financière des individus plutôt que par celle de la collectivité ? N'est-ce pas là que mènent les coupures répétées de services et les compressions de ressources dans des secteurs pourtant névralgiques comme la prévention, les services sociaux, les services aux personnes handicapées, aux personnes et communautés plus vulnérables, les CHSLD, les CLSC et les organismes communautaires ?

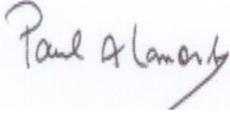
Monsieur le Premier Ministre, vous connaissez bien celles et ceux qui œuvrent dans notre système et qui n'ont jamais jusqu'ici baissé les bras, convaincus que les efforts collectifs auxquels ils étaient associés prendraient le dessus sur les lacunes du système. Vous devez prendre en compte la situation de ces milliers de travailleuses et de travailleurs qui ne sont plus en mesure de réagir tellement ils sont désorientés, sans voix pour s'exprimer, dont le quotidien est bousculé et dont l'expertise est ignorée au profit de processus rigides et de méthodes issues directement d'un paradigme comptable. Sans compter ces milliers de personnes vulnérables, en besoin de services, qui n'ont plus la même écoute, les mêmes recours, les mêmes possibilités de se faire entendre pour obtenir le minimum auquel elles ont pourtant droit.

Vous seul pouvez assurer que soient vraiment connus l'évolution des soins et services et le fonctionnement du système de santé à partir d'indicateurs simples, compréhensibles et disponibles rapidement. Vous ne pouvez pas attendre l'évaluation des résultats promise pour 2018. Nulle réforme de cette envergure ne peut en effet réussir sans un monitoring systématique et une évaluation continue et transparente des facteurs influant sur les résultats et les effets. Reposer sur l'exclusivité d'une évaluation en fin de parcours est une option largement dépassée, comme le confirme la science de l'évaluation portant sur des projets innovants et complexes, domaine, d'ailleurs, dans lequel le Québec possède une solide expertise. En 2018, il sera trop tard pour corriger les dérives que de plus en plus d'acteurs pouvant s'exprimer mettent en évidence au fur et à mesure qu'on avance dans cette entreprise. En campagne électorale, vous nous avez vendu l'idée que votre gouvernement agirait de manière différente de ses prédécesseurs, soit avec transparence et de façon démocratique. Or c'est tout le contraire qui est observé actuellement dans le secteur de la santé.

Monsieur le Premier Ministre, vous devez vous assurer que cette réforme ne cause pas de dommages irréversibles et rassurer la population à cet effet. Vous devez imposer un moratoire à sa mise en œuvre et confier soit à la Vérificatrice générale du Québec ou à une instance indépendante, composée d'experts et de citoyens, le mandat de porter un regard critique externe sur ce qui passe sur le terrain dans les divers services de santé et sociaux. Il faut, dès aujourd'hui, suivre de près les conséquences observables sur l'ensemble du territoire québécois des choix qui ont été faits, notamment sur les diminutions de services observées auprès des populations vulnérables et sur la charge de travail imposée au

personnel. Nous attendons du premier ministre une position ferme, claire, transparente et des gestes réinstaurant dans la gestion de notre système de santé le respect de la démocratie et celui des connaissances scientifiques.

Nous vous prions de recevoir, Monsieur le Premier Ministre, l'expression de nos sentiments distingués.



Paul Lamarche, professeur honoraire, Administration de la santé, Université de Montréal,
ex-Sous-ministre associé au ministère de la Santé et des Services sociaux
(MSSS)



Marc-André Maranda, ex-directeur du programme de santé publique au MSSS



Pierre Joubert, ex-directeur de la recherche et de l'évaluation au MSSS et ex-directeur de
la recherche, de la formation et du développement à l'INSPQ.



Maria De Koninck, professeure émérite, Département de médecine sociale et préventive,
Faculté de médecine, Université Laval.

Annexe : Liste des personnes qui appuient cette initiative

ANNEXE : LISTE DES APPUIS

Jacques	BENOÎT	Coordonnateur, Coalition Solidarité Santé
Yves	BOLDUC	PDG, Association des gestionnaires des établissements de santé et de services sociaux
Camil	BOUCHARD	Professeur associé, UQÀM
Astrid	BROUSSELLE	Professeure, Université de Sherbrooke
Annie	CARRIER	Professeure, Université de Sherbrooke
Richard	CLOUTIER	Psychologue, professeur émérite, École de psychologie, Université Laval
André-Pierre	CONTANDRIOPOULOS	Professeur émérite, Département d'administration de la santé, École de santé publique, Université de Montréal
Damien	CONTANDRIOPOULOS	Professeur, Université de Montréal
Luce	DE BELLEFEUILLE	Psychosociologue, ex-cadre supérieure du réseau de la santé et des services sociaux.
Jean-Claude	DESCHÊNES	Ex-sous-ministre de la santé et des services sociaux, ex-président du CA du CHUQ et du CHUM.
Pierre J.	DURAND	Ex-doyen de la Faculté de médecine, Université Laval, directeur du Département de médecine sociale et préventive, directeur scientifique du Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec
Jocelyne	GAGNÉ	Ex-coordonnatrice de l'implantation de nouveaux services en santé mentale dans le Bas-Saint-Laurent et dans les communautés Cries de la Baie-James, Rimouski
Michel	GERVAIS	Ancien recteur de l'Université Laval, ex-dg de l'Institut de santé mentale de Québec, dernier président de l'Association québécoise des établissements de santé et de services sociaux

Pauline	GERVAIS	Ex-cadre du réseau de la santé et des services sociaux et chercheure associée au Centre de recherche sur le vieillissement
Guy	JOBIN	Titulaire de la Chaire <i>Religion, spiritualité, santé</i> , Université Laval
Andrée	LABERGE	PhD épidémiologie, retraitée de la Santé publique de Québec.
Gérald	LAROSE	Professeur invité à l'UQÀM
Régine	LAURENT	Présidente, Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ)
Guy	LAURION	Vice-président de la Fédération de la santé et des services sociaux – CSN
Diane	LAVALLÉE	Ex-directrice générale de l'Association québécoise des établissements de santé et de services sociaux
Isabelle	LEBLANC	MD, présidente, Médecins québécois pour le régime public
Mélanie	LEVASSEUR	Erg. PhD, Professeure-chercheure, Université de Sherbrooke
Jean-Pierre	MÉNARD	Avocat associé de Ménard, Martin, Avocats, défenseur des droits des patients, chargé de cours au Programme de maîtrise en droit et politiques de la santé de l'Université de Sherbrooke et au Programme de gestion, d'évaluation et de politique de santé de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal.
Pierre	MICHAUD	Ex-sous-ministre adjoint aux services à la population, Ministère de la santé et des services sociaux, Gaspé
Renée	MOREAU	Ex-directrice du Soutien à domicile au MSSS
Robert	PAMPALON	PhD, Chercheur retraité, INSPQ
Ginette	PAQUET	PhD, chercheure en santé publique

Raynald	PINEAULT	Professeur émérite, Département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal
Marie-France	RAYNAULT	Professeur titulaire, Département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal, et Directrice générale du Centre Léa-Roback
Jean-Yves	SIMARD	Ex-directeur des services aux personnes âgées en perte d'autonomie, MSSS, ex-directeur général d'établissements
Lee	SODERSTROM	Professeur agrégé retraité, Département de sciences économiques, Faculté des arts, et Département de médecine, Faculté de médecine, Université McGill
Mireille	TREMBLAY	PhD, professeure au Département de communication sociale et publique et ex-directrice de l'Institut Santé et société, UQÀM
Fernand	TURCOTTE	MD, professeur émérite de médecine préventive et santé publique, Faculté de médecine, Université Laval.
Jean	TURGEON	PhD, professeur associé, École nationale d'administration publique
Raymond	VAILLANCOURT	Ex-directeur général adjoint Régie régionale de la santé et des services sociaux, Mauricie-Bois-Francs