

**UNE
VISION
FSSS
POUR L'AVENIR
DU SYSTÈME
PUBLIC
DE SANTÉ
ET DE
SERVICES
SOCIAUX**

S'ENTENDRE SUR LES DÉFIS

Nous sommes plusieurs à réfléchir à l'avenir du système public de santé et de services sociaux. Si ces réflexions sont si pertinentes, c'est que de plus en plus de voix s'élèvent pour réclamer qu'on améliore l'efficacité de notre réseau. Ce qui préoccupe particulièrement la population, c'est la question de l'accès aux soins et services. Vient donc un moment où nous devons mettre de l'avant des propositions porteuses pour répondre à ces défis. La FSSS le fait en proposant une vision d'avenir.

LE DÉFI N° 1 : L'ACCÈS AUX SOINS ET SERVICES

La population tient à son réseau public de santé et de services sociaux. Pour preuve, sondage après sondage, les citoyennes et citoyens sont satisfaits de la qualité des soins et services qu'ils reçoivent. Par contre, ils sont de plus en plus insatisfaits parce qu'ils ont à attendre trop longtemps pour obtenir des soins. Ils deviennent donc de plus en plus critiques et certains espèrent même voir s'accroître la place du privé dans le réseau.

Améliorer l'accès, c'est de s'assurer que chacun puisse recevoir les soins et services dont il a besoin, au moment où il en a besoin. C'est le moyen le plus efficace de livrer les services de santé et les services sociaux à la population, car on évite ainsi un alourdissement des cas et donc d'avoir à fournir des soins et des services plus lourds et plus coûteux.

L'accès aux soins et services est donc le défi prioritaire du réseau de santé et de services sociaux. C'est non seulement une demande claire de la population, mais aussi un consensus fort entre les composantes du réseau. Pensons simplement aux conclusions du Premier rendez-vous national sur l'avenir du système public de santé et de services sociaux, au cours duquel, à l'initiative de la FSSS, l'ensemble des composantes et partenaires du réseau public s'est réuni pour identifier les principaux défis auxquels notre réseau est confronté.

SORTIR DE L'HOSPITALOCENTRISME

Pour remplir ce défi et s'assurer que tous les Québécoises et Québécois aient accès aux services de santé et de services sociaux, un large consensus se dégage pour dire qu'il faut sortir de l'hospitalocentrisme. La porte d'entrée de notre réseau est encore trop souvent l'urgence et nous savons que plusieurs personnes pourraient recevoir des soins ailleurs si notre réseau s'adaptait.

Il faut donc absolument que notre réseau développe une première ligne efficace en misant sur le travail des équipes interdisciplinaires. Nous devons aussi trouver le moyen de traiter efficacement les maladies chroniques, surtout alors que la population vieillit.



Il faut que la population ait accès à des soins de santé et à des services sociaux 24 h sur 24, 7 jours par semaine, ailleurs qu'à l'urgence. Tout ne peut pas passer par le médecin. Il faut aussi compter sur des équipes interdisciplinaires. L'amélioration de l'accès doit être la priorité.

Sur toutes ces questions, la majorité des intervenantes et intervenants du réseau s'entendent. Pourtant, le gouvernement, réforme après réforme, s'acharne à travailler sur les structures plutôt que sur la mise en place d'une première ligne accessible et étendue, qui pourrait constituer une porte d'entrée efficace permettant à la population d'avoir accès aux soins et services.

EN MODE PROPOSITION POUR L'AVENIR DE NOTRE RÉSEAU

Si nous nous entendons sur les défis que nous rencontrons, certains désaccords apparaissent lorsque vient le temps de réfléchir à ce qui devrait être fait.

Devant l'urgence de la situation, il n'est plus suffisant de mettre le doigt sur les problèmes et sur les obstacles. Encore faut-il être en mesure de proposer concrètement des solutions.

Pour que la population reçoive les soins et services qu'elle s'attend à recevoir, la FSSS-CSN met de l'avant 3 priorités :

1. TRAVAILLER ENSEMBLE
2. METTRE UN TERME AU MIRAGE DE LA PRIVATISATION
3. RÉINVESTIR NOTRE RÉSEAU PUBLIC

1. TRAVAILLER ENSEMBLE

La première proposition mise de l'avant par la FSSS-CSN, c'est de mieux travailler ensemble.

COMMENCER PAR SE PARLER

Il faut bien admettre que la collaboration entre les différents intervenants du réseau n'est pas toujours facile. Dans trop de situations, le réflexe est souvent de protéger les prérogatives d'un groupe par rapport à un autre. Nous sommes de plus en plus en mesure de constater que ces réflexes corporatistes ne servent pas la population.

Nous pouvons par contre constater un certain renversement de cette tendance. En effet, à l'initiative de la FSSS-CSN, se sont tenus deux rendez-vous nationaux, où une des premières avancées était justement de rassembler l'ensemble des composantes et partenaires du réseau autour de la même table pour d'abord discuter des défis que nous rencontrons et ensuite pour mettre de l'avant des solutions communes.

Les Rendez-vous nationaux sur l'avenir du système public de santé et de services sociaux ont permis de réunir des organisations syndicales, des organisations patronales, des fédérations de médecins, des ordres professionnels, des représentants d'usagers, des groupes communautaires, des groupes de défense et des coalitions afin que des consensus puissent se dégager à propos des solutions à mettre en œuvre. À la suite des Rendez-vous nationaux, les partenaires ont convenu de poursuivre leur collaboration.



Face à un gouvernement autoritaire qui impose une énième réforme de structure, nous avons tout intérêt à développer la collaboration entre les intervenants du réseau pour améliorer l'accès aux soins et services. Laissons de côté le corporatisme et travaillons tous ensemble pour répondre aux besoins de la population. Les meilleures solutions proviennent de celles et ceux qui donnent les services au quotidien. C'est dans ce sens qu'il faut travailler.

DÉVELOPPER NOS ÉQUIPES MULTIDISCIPLINAIRES

Une des solutions qui apparaît la plus porteuse pour l'avenir de notre réseau public, c'est de développer nos équipes multidisciplinaires. Partout au Québec, les travailleuses et travailleurs du réseau ont des compétences complémentaires qui sont nettement sous-utilisées actuellement, notamment en raison de plusieurs chasses gardées.

Il faut absolument compter sur les compétences de chacun pour développer des équipes multidisciplinaires au service des besoins de la population. Il faut par exemple mieux définir le rôle que peuvent jouer les infirmières, infirmières auxiliaires, techniciennes et techniciens, professionnel-les et les préposé-es aux bénéficiaires pour donner des soins de qualité.

GÉRER AUTREMENT

Il faut aussi changer la manière dont nous gérons notre réseau de santé et de services sociaux. Pour faire simple, il faut jeter à la poubelle notre gestion inspirée des entreprises privées et développer une gestion clinique qui se fonde sur la recherche et qui s'appuie sur des données probantes.

Visiblement, la Nouvelle gestion publique, suivant laquelle on doit administrer nos institutions publiques comme des entreprises, ne fonctionne tout simplement pas. Tout cela pour une raison bien simple : nous ne vendons pas des *cannes* de conserve produites sur une chaîne de montage, nous soutenons et soignons des citoyennes et citoyens aux prises avec des problématiques complexes !

Depuis plusieurs années, il y a une surenchère gestionnaire à implanter des indicateurs financiers qui visent essentiellement à appliquer des compressions budgétaires et à mettre notre réseau public au service du privé. Cela n'a pas permis de réduire les coûts ni d'améliorer les services, au contraire ! Mais cela a permis à plusieurs entreprises privées de s'enrichir sur le dos de la santé de la population !

Ce qu'il faut plutôt faire, c'est développer une gestion clinique qui part des besoins de la population pour organiser les soins et donc remplacer la multitude d'indicateurs financiers qui alourdissent actuellement la gestion du réseau par des indicateurs populationnels qualitatifs qui permettent de mesurer l'effet des services sur la santé de la population, dans une perspective d'amélioration continue de l'accessibilité et de la qualité des services.

Le professionnalisme des personnes qui se dévouent chaque jour au sein de notre réseau de santé et de services sociaux ne fait pas de doute. Il faut les laisser travailler, en les libérant du carcan bureaucratique qui, aujourd'hui, les étouffe.

L'ÉLÉPHANT DANS LA PIÈCE, LA QUESTION DES MÉDECINS

Disons-le franchement, un des plus grands obstacles aux transformations nécessaires pour améliorer l'accès aux soins et services vient de groupes puissants qui protègent leurs intérêts avant tout, au premier chef les lobbys de médecins et les lobbys pharmaceutiques.



Plutôt que de toujours placer le médecin comme le chef d'orchestre du réseau, pourquoi ne pas développer une vision où tous les travailleuses et travailleurs ont un rôle essentiel à jouer? Et pourquoi ne pas trouver des mécanismes qui permettraient d'améliorer la cohérence entre le volet médical et les autres volets de la santé et des services sociaux? En effet, comment penser que le réseau peut évoluer de façon cohérente et améliorer son efficacité quand le volet médical d'un côté et les autres volets, de l'autre côté, évoluent chacun selon une logique propre?

Un des grands obstacles à ce niveau est le mode de rémunération des médecins. Il est tout à fait louable que les médecins aient un bon revenu. Par contre, le mode de rémunération à l'acte a pour conséquence de limiter grandement l'amélioration de l'accès aux soins. En effet, si nous parvenons à améliorer l'accès aux soins et que les médecins peuvent traiter plus de patientes et patients, il nous en coûtera plus cher. Actuellement,

les gains de productivité se traduisent donc par une augmentation des coûts en services médicaux. De plus, le mode de rémunération à l'acte favorise une médecine productiviste basée sur le volume, alors qu'il serait au contraire nécessaire d'encourager la prise en charge de ce qui est prioritaire.

Travailler ensemble, c'est d'abord mettre de côté nos intérêts corporatistes et nos chasses gardées et collaborer collectivement à améliorer l'accès aux soins. La population n'acceptera pas que nous ne soyons pas en mesure d'apporter des solutions concrètes pour l'avenir et nous devons impérativement répondre à l'affaiblissement progressif de notre réseau public.

La façon de rémunérer les médecins doit en outre limiter le surdiagnostic et le surtraitement et favoriser la pertinence des soins et services dispensés.

Il faut trouver une façon de rendre cohérents les objectifs poursuivis par le système public de santé et de services sociaux et ceux des médecins pour que le système soit entièrement au service de la population.

2. METTRE UN TERME AU MIRAGE DE LA PRIVATISATION

Pour parvenir à améliorer l'accès aux soins, il faut une fois pour toutes abandonner le mirage de la privatisation, qui a comme seul effet de nous faire perdre un temps précieux. Plutôt que de travailler à ouvrir des opportunités d'affaires, pourquoi ne pas concentrer nos énergies à promouvoir nos services publics, eux qui sont les meilleurs pour répondre aux besoins de la population?

QU'EST-CE QUE LA PRIVATISATION?

Dans le débat qui entoure la place du privé en santé et services sociaux, le premier désaccord intervient sur la définition à donner à la privatisation. Tant la gestion, le financement ou la prestation des soins et services peuvent être privatisés. Pour préserver nos services publics, il ne s'agit pas uniquement de maintenir un financement public pour des services qui seraient par ailleurs délivrés ou gérés par un prestataire privé. Il s'agit aussi de maintenir une gestion publique et une prestation de services par des employé-es du système public.

En utilisant cette définition englobante du phénomène de privatisation, nous pouvons dresser le bilan des cas de privatisation qui ont eu lieu dans les dernières années dans le réseau de santé et de services sociaux.



QUELQUES EXEMPLES DES ÉCHECS DE LA PRIVATISATION

Les ratés de la privatisation font de plus en plus la manchette et démontrent que le privé n'est qu'un mirage continuellement utilisé par les milieux d'affaires.

La privatisation du financement génère un système de santé à plusieurs vitesses dont l'accès est déterminé par les moyens financiers plutôt que par les besoins. La privatisation de la gestion entraîne une gestion comptable et bureaucratique qui étouffe le réseau. La privatisation de la prestation entraîne des problèmes de qualité et de continuité de services. Chacun d'eux est générateur de coûts additionnels et de perte d'efficacité. Pour la population, il n'y a rien à gagner à privatiser notre système public et à marchandiser la santé et les services sociaux.

Nous constatons que la place du privé augmente depuis plusieurs années, notamment dans le domaine de la prestation de services. Le financement privé en santé est au Canada de 30%, ce qui est plus élevé que la moyenne des pays de l'OCDE. Les dépenses de soins de santé privés ont atteint au Québec 2520 \$ par ménage en moyenne pour 2012, 10% de plus que la moyenne canadienne.

Une des formes de cette privatisation se cristallise avec la croissance des cliniques privées en première

ligne. La présence de ces cliniques n'a pas permis d'améliorer l'accès aux services. Pire encore, le gouvernement s'apprête à normaliser l'imposition de frais accessoires, chargés par les médecins aux patients. Ainsi, l'accès au médecin sera limité pour celles et ceux qui ne pourront payer ces frais. Cela, sans compter que déjà pour avoir accès à plusieurs services, qu'il s'agisse de services diagnostics, dentaires ou professionnels, il faut pouvoir payer de sa poche ou via une assurance privée.

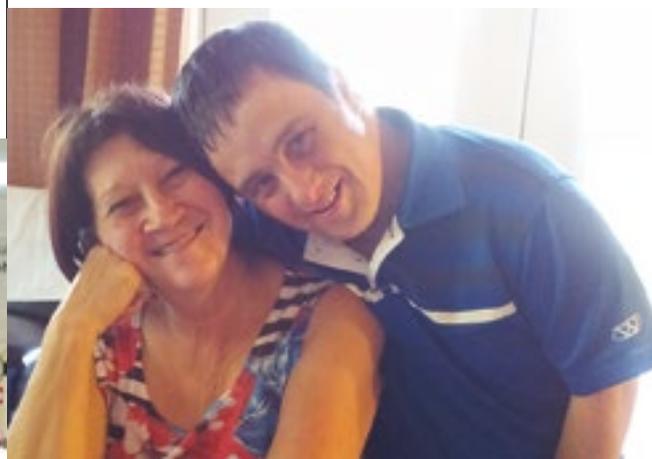
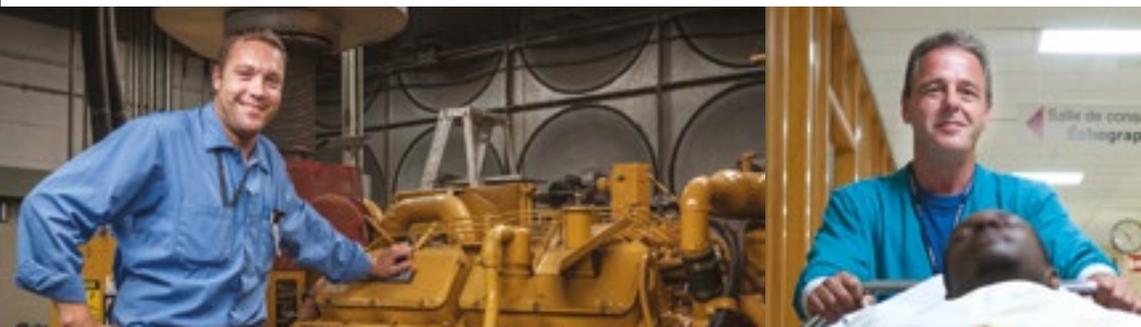
Il est évident que les mieux nantis peuvent facilement avoir accès aux services de santé en misant sur le privé, puisqu'ils pourront payer, mais qu'en sera-t-il des autres? Toutefois, cela n'a pas pour conséquence d'améliorer l'accès aux services publics pour le reste de la population et cela pour une raison bien simple. Les ressources ne sont pas illimitées. Les médecins et les infirmières qui quittent pour le privé ne sont plus disponibles pour réduire les listes d'attente dans les établissements publics.

Comme l'explique Alain Vadeboncoeur (en se basant, lui, sur une étude publiée dans le *Journal of Health Politics*): «dans les pays et les régions où le privé a connu une plus grande expansion, on observe une augmentation de l'attente dans le public».

Et que dire de l'expérience PPP? Cela devait être une manière d'économiser des coûts en misant sur les investissements du privé. Après coup, nous constatons que les PPP en santé nous coûteront beaucoup plus cher que prévu. En octobre dernier, l'IRIS publiait une étude qui démontre que nous économiserions 4 milliards de dollars en rachetant les deux contrats des CHU en PPP. C'est donc que les investisseurs privés récoltent les profits, alors que le réseau public prend les risques.

LE PRIVÉ DANS LA PRESTATION N'EST PAS UNE SOLUTION

Nous voyons de plus en plus d'exemples de développement du privé dans la prestation des services en santé et services sociaux. Le gouvernement a annoncé, par la voix du ministre Leita, qu'il avait l'intention de privatiser les services qui ne délivrent pas des soins directs à la population. Le gouvernement Couillard défend une vision étroite des services délivrés dans nos établissements publics. Miser sur l'expertise publique pour donner un appui aux équipes de soins permet pourtant d'être plus efficace et d'économiser des fonds publics.



Les établissements de santé et de services sociaux ont par exemple de plus en plus recours au privé pour effectuer le travail des ouvriers spécialisés. Cela nous en coûte jusqu'à 45% plus cher au privé en plus de nous faire perdre de l'expertise publique pour l'entretien de nos établissements. C'est ce qui se produit aussi dans les soins à domicile, alors que l'on veut se départir des Auxiliaires aux services de santé et sociaux (ASSS) qui sont pourtant les meilleures personnes pour suivre l'évolution de la santé des aîné-es à domicile.

Nous avons été en mesure de démontrer dans plusieurs dossiers que le recours au privé coûte plus cher et offre des services de moins bonne qualité que les services dans le secteur public. Ce qui ressort d'ailleurs des études, c'est que ce sont les services à but non lucratif qui offrent les meilleurs services et la meilleure accessibilité.

Grâce à nos interventions, nous avons notamment réussi à maintenir les services publics de la buanderie à Sorel, nous avons réussi à intégrer une cuisine publique dans le projet de modernisation du CHUM, nous avons obtenu un moratoire sur la fermeture des ressources à assistance continue (RAC) dans les CRDITED et le maintien des services administratifs dans le secteur public en Estrie.



3. MISER SUR NOTRE RÉSEAU PUBLIC

Pour améliorer l'accès aux soins de santé et de services sociaux, il faut finalement mettre toutes nos énergies à consolider notre réseau public. Notre réseau public de santé et de services sociaux peut être un instrument fondamental dans la lutte contre la hausse des inégalités sociales, pour autant que nous mettons fin à son affaiblissement progressif.

CESSER LES COMPRESSIONS DANS LES SERVICES

La première chose que l'on doit faire pour consolider notre réseau public et nous donner le temps d'appliquer les solutions nécessaires pour améliorer l'accès aux soins est de cesser les compressions budgétaires. Celles-ci, on le voit de plus en plus, atteignent directement les services à la population. Sans vision claire de l'avenir de notre réseau et sans proposition courageuse pour économiser des fonds publics, les établissements se voient forcés de couper dans les services : moins de bains, allongement des listes d'attente, services abolis. Rien pour améliorer l'accès et la qualité des services, au contraire.

Le réseau de santé et de services sociaux occupe une part importante du budget du Québec. Pour pouvoir maintenir le bassin de services et améliorer l'accès aux soins, il faudra mettre en place des solutions innovantes.

La santé publique, et donc la prévention, a largement fait les frais des compressions. Si, à court terme, ces coupes aident le gouvernement à équilibrer son budget, à moyen et long termes, on court à la catastrophe. C'est en agissant sur la santé publique, dans tous les milieux, qu'on arrivera à non seulement contrôler les coûts, mais à maintenir la population en bonne santé, ce qui devrait être l'objectif ultime du ministère de la Santé et des Services sociaux. En s'attaquant à la santé publique et à la prévention, c'est comme si on sciait la branche sur laquelle nous sommes tous assis.

RELANCER L'OFFENSIVE

Il faut donc relancer l'offensive en faveur du secteur public qui a été lancée dans les années 1960 et 1970. Pour économiser des fonds publics qui seront réinvestis dans les services, nous devons par exemple instaurer un régime entièrement public d'assurance médicaments. Un tel régime permettrait de faire des économies potentielles de plus de 3 milliards. Notre gouvernement si prompt à couper dans l'aide sociale est beaucoup moins courageux lorsque vient le temps d'affronter les pharmaceutiques et autres lobbys puissants. Pourtant, des milliards sont en jeu. Ces sommes pourraient servir à améliorer l'accès aux soins.

Il en va de même pour les PPP. La gestion et l'entretien des deux CHU montréalais seront confiés au privé pendant 30 ans. Non seulement ces contrats baignent dans la plus grande opacité et des soupçons de corruption, mais le maintien de ces PPP risque de nous coûter très cher.

La sous-traitance est un autre fléau dans le réseau. Elle touche les infirmières, les préposé-es aux bénéficiaires, les ouvriers spécialisés et plusieurs autres titres d'emploi. La situation est tellement préoccupante que le gouvernement a accepté de se pencher sur la question lors de la dernière négociation. La sous-traitance, cela équivaut à perdre de l'expertise et à voir les coûts augmenter.

AMÉLIORER LES CONDITIONS DE TRAVAIL DU PERSONNEL DU SECTEUR PUBLIC

Pour limiter le recours à la sous-traitance, il faudra mieux reconnaître la contribution des travailleuses et travailleurs du réseau. Et cela passe notamment par les salaires. Parce que pour donner des services de qualité et améliorer l'accès, cela prend du personnel qualifié avec de bonnes conditions de travail.

L'état d'épuisement des travailleuses et travailleurs du réseau est très préoccupant. Mettre en place les solutions que nous proposons permettrait de réinvestir des sommes importantes dans les services et d'alléger la tâche du personnel pour améliorer l'accès et la qualité des services.

Investir dans nos services publics et dans celles et ceux qui y travaillent, c'est aussi un excellent moyen de relancer notre économie. Comme le démontre une étude de l'IRIS, les services publics ont un impact majeur sur la santé économique de nos régions.

L'AVENIR DU RÉSEAU PUBLIC ET L'ACCÈS AUX SOINS SONT INTIMEMENT LIÉS

La question que se pose toute personne qui réfléchit au réseau de santé et de services sociaux est celle de savoir comment améliorer l'accès aux soins. Pour nous, il apparaît évident que pour régler cette question, il faudra miser une fois pour toutes sur notre réseau public.

L'affaiblissement actuel de notre réseau public a pour seule conséquence de favoriser la privatisation, ce qui veut dire des services de moindre qualité, une augmentation des coûts et une augmentation des inégalités sociales.

Pour réduire les inégalités, il faut définir des objectifs à atteindre en termes de santé et de bien-être de la population et par la suite identifier les moyens qui sont à notre disposition pour atteindre ces objectifs. Dans les 30 dernières années, les inégalités n'ont fait qu'augmenter. À nous d'aller chercher les revenus nécessaires pour nous donner un réseau qui répond aux besoins de toutes et de tous.



Production FSSS–CSN

Rédaction Hubert Forcier, Philippe Crevier

Photos Michel Giroux, Normand Blouin, Jocelyn Landry

Design France Tardif

La Fédération de la santé et des services sociaux (FSSS–CSN) compte près de 130 000 membres dans les secteurs publics et privés. La FSSS est la plus grande organisation syndicale dans le secteur de la santé et des services sociaux et dans les services de garde. La FSSS–CSN agit en faveur d'une société plus équitable, plus démocratique et plus solidaire.

Pour nous suivre

www.fsss.qc.ca

facebook.com/FSSSCSN

twitter.com/fsssdsn

youtube.com/f3scsn

vimeo.com/fsssdsn