

**Avis présenté par le Réseau FADOQ**

**PL N°10: Une restructuration administrative insuffisante pour  
un Québec malade.**

Présenté dans le cadre des consultations particulières sur le Projet de loi N°10 modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux, notamment par l'abolition des agences régionales

novembre 2014

**© Réseau FADOQ 2014**

**Responsables : Maurice Dupont, président et Danis Prud'homme, directeur général**

**Rédaction : Caroline Bouchard, attachée politique - dossiers socio-économiques**

**Révision et correction : Brigitte Roussy - conseillère en communications et médias**

## **TABLE DES MATIÈRES**

<b>LE PROJET DE LOI N°10, VITESSE GRAND V .....</b>	<b>4</b>
<b>POUR QUELLES AMÉLIORATIONS? .....</b>	<b>5</b>
<b>PREMIÈRE LIGNE VERSUS POUVOIR CENTRALISÉ .....</b>	<b>6</b>
<b>PLAIDOYER POUR UN SYSTÈME HUMANISTE.....</b>	<b>7</b>
<b>EN BREF .....</b>	<b>8</b>

**"On a beau avoir une santé de fer, on finit toujours par rouiller."**

**Québécois anonyme**

**Le Réseau FADOQ est un regroupement de personnes de 50 ans et plus qui compte plus de 350 000 membres. Il y a près de 45 ans, l'objectif majeur de la fondatrice, Marie-Ange Bouchard, était de briser l'isolement des aînés en leur offrant une panoplie d'activités sportives, culturelles et de loisir.**

**Aujourd'hui, outre le volet des loisirs, l'intérêt de l'organisme est d'encourager le gouvernement à faire des choix judicieux tenant compte du contexte démographique qui fait du Québec l'une des sociétés occidentales dont le vieillissement de la population est le plus marqué.**

**Le Réseau FADOQ milite par ailleurs pour la création d'une politique nationale du vieillissement qui permettrait de mieux appréhender les impacts de ce phénomène démographique. Ainsi, le Réseau FADOQ profite de toutes les tribunes, dont celle-ci, pour susciter une prise de conscience afin d'assurer une qualité de vie adéquate à tous les aînés du Québec.**

**À ce titre, rappelons que le Québec est la deuxième nation qui vieillit le plus rapidement, tout juste derrière le Japon. Cependant, les Japonais ont su tirer profit de ce défi démographique en transformant le vieillissement de la population en catalyseur économique. Le Québec quant à lui, semble appauvrir ses aînés, par une série de mesures**

**incohérentes accroissant ainsi leur dépendance à l'État. La santé ne semble pas échapper à cette logique. Le projet de loi N°10, avec son approche hospitalo-centriste, s'inscrit à contre-courant de la tendance actuelle qui prône une méthode décentralisée qui s'appuie sur l'indépendance des acteurs de première ligne.**

### **Le projet de loi N°10, vitesse grand V**

**Le Réseau FADOQ est heureux de finalement pouvoir se prononcer sur les enjeux qui émanent du projet de loi N°10 qui propose une réduction de la bureaucratie du système de santé et des services sociaux, soit une restructuration administrative. Pour notre organisation, les défis prioritaires ne devraient graviter qu'autour d'une seule priorité, soit celle de servir l'utilisateur. Nous attendons toujours la réforme promise et attendue en campagne électorale, celle qui place l'utilisateur au cœur des préoccupations. À ce titre, plusieurs questions subsistent. Est-ce que le gouvernement tient compte de la vision qui émane de la collaboration et de la concertation d'acteurs, d'intervenants et d'utilisateurs du réseau de la santé et des services sociaux ou si les décisions actuelles se prennent simplement selon une vision comptable?**

**En 1964, la Commission Castonguay-Nepveu nous proposait un système de santé public à la suite de six années de consultation qui ont mené à de grandes avancées sociales. Actuellement, une réforme majeure se dessine et le processus de consultation se boucle en à peine six semaines. Nous sommes consternés de la vitesse à laquelle le gouvernement souhaite restructurer le système de santé sans pour autant consulter les acteurs concernés en profondeur. Le Réseau FADOQ**

**est d'avis que le gouvernement aurait tout intérêt à s'inspirer d'une vision globale et d'une réflexion mûre avant d'implanter une réforme d'une telle ampleur.**

### **Pour quelle amélioration?**

**Dans sa forme actuelle, la réforme proposée par le gouvernement répond surement à un besoin, celui d'éliminer des strates décisionnelles sans doute superflues. Cependant, tous s'accordent à dire que la réforme urgente à mettre de l'avant est sans conteste en lien avec l'amélioration des services. Malgré la part importante du budget du gouvernement dévolu au système de santé, nous constatons de nombreuses situations où l'utilisateur fait face à un bris de service. Les services de proximité difficiles à obtenir, l'accès proprement dit aux soins de santé, la main-d'œuvre qui s'essouffle et se raréfie et la coordination déficiente en sont les exemples les plus criants. Comment le projet de loi N°10 répondra-t-il mieux aux besoins particuliers d'une aînée de 81 ans, qui vit seule, possiblement en légère perte d'autonomie et qui mise sur le CSSS pour rester chez elle le plus longtemps possible de sorte à ne pas alourdir le réseau inutilement?**

**En ce sens, le discours politique erre au sujet des concepts de maintien à domicile, de mourir dans la dignité, ou encore, de vivre dans sa communauté, et ce en santé. Où sont les services qui répondent à ces principes? Le Réseau FADOQ souhaite de tout cœur que ces volontés transformatrices et garantes d'une qualité de vie adéquate pour nos aînés soient mises en place et surtout renforcées. À quand la mise en place de mesures concrètes permettant aux acteurs de la première ligne de fournir ces services de façon optimale?**

## **Première ligne versus pouvoir centralisé**

**Le Réseau FADOQ travaille depuis plusieurs années auprès d'une population qui utilise majoritairement les services de proximité et de première ligne. Le discours est répété année après année, de gouvernement en gouvernement, la première ligne doit être valorisée et détenir une plus grande autonomie afin d'assurer la qualité des soins. Pourtant, nous n'arrivons pas à voir comment le projet de loi N°10 s'inscrit selon une telle perspective.**

**A contrario, nous constatons que le projet de loi N°10 centralise le pouvoir sans prévoir de processus décisionnel local. Comment, par cette manœuvre, la prestation de service sera-t-elle optimisée afin de mieux répondre aux besoins de l'utilisateur? Ou encore, par quel canal de communication les besoins observés sur le terrain seront-ils résolus par un palier décisionnel éloigné, et ce sans démotiver les travailleurs du réseau de la santé?**

**À ce titre, le ministre semble s'arroger plusieurs nouvelles responsabilités et nouveaux pouvoirs. À l'instar de nombreuses organisations, nous voyons d'un très mauvais œil la manœuvre de centralisation des pouvoirs à une seule personne.**

**En terminant, le Réseau FADOQ s'est dit inquiet par voie de [communiqué](#) de certaines propositions entendues dans le cadre des audiences publiques de la Commission d'examen de la fiscalité québécoise, qui toucheraient durement la qualité de vie des aînés. Nous constatons que ce contexte d'austérité influence les décisions qui seront prises quant au réseau de santé et des services sociaux. Pour nous, il y a une**

**incompatibilité à voir tous les problèmes du réseau par la lorgnette de l'austérité. Les priorités du Conseil du trésor ne doivent pas primer sur l'état de santé des Québécois.**

### **Plaidoyer pour un système humaniste**

**En conclusion, le Réseau FADOQ souhaite que nous replacions l'individu au centre des priorités afin de considérer les besoins réels de l'utilisateur. Et c'est à partir de cette mise à niveau que nous devons réfléchir à la réforme du système de santé et de services sociaux.**

**Pouvons-nous considérer la pertinence de mettre en place une Commission chargée d'évaluer l'ampleur et la nécessité d'une future réforme en profondeur? Pouvons-nous comparer le système québécois à d'autres pays porte-étendard d'un système de santé universel efficient et efficace? Peut-être serons-nous alors en mesure de mettre en place une réelle réforme qui décloisonnera le système de santé, qui décentralisera les pouvoirs et qui mettra en place les moyens de répondre aux défis démographiques.**

**Enfin, le Réseau FADOQ est plus que conscient que le choc démographique causé par le vieillissement accéléré de la population québécoise modulera nécessairement les politiques publiques. Une série de bouleversements sont à prévoir et doivent faire partie d'un tout plutôt qu'être traités en silo. Il est donc fondamental pour le Québec de se doter d'une vision d'ensemble de manière à briser ces silos. Le Réseau FADOQ réclame donc que le gouvernement se dote d'une politique nationale du vieillissement. Le Québec serait, à notre avis, mieux préparé pour prévoir les impacts de ce phénomène démographique et pour**

**travailler en amont afin de prévoir la réorganisation de bon nombre de pratiques selon une perspective intergénérationnelle.**

### **Interrogations du Réseau FADOQ en bref**

- 1. Quelle est la réelle vision d'avenir pour le système de santé?**
- 2. Le Québec est à contre-courant de la tendance actuelle de décentralisation. Pourquoi?**
- 3. Le gouvernement propose-t-il une vision à long terme qui permettra l'avènement d'un système durable et viable?**
- 4. Le Projet de loi N°10 propose-t-il une amélioration de l'accès, de la qualité et de la performance de la prestation de soins dans son ensemble?**
- 5. Le maintien à domicile, le mourir dans la dignité et le vivre dans sa communauté en santé sont des principes qui font l'unanimité. Sont-ils valorisés par la réforme proposée?**
- 6. Éloigner le palier décisionnel de l'utilisateur améliorera-t-il les services localement?**
- 7. La concentration des pouvoirs entre les mains d'une seule personne favorisera-t-elle la transparence et la reddition de compte?**
- 8. L'individu ou l'équilibre budgétaire?**
- 9. Le projet de loi N°10 semble vouloir surpolitiser le réseau de la santé. Pourquoi ?**
- 10. Pouvons-nous envisager la mise sur pied d'une politique nationale du vieillissement?**