

VRAIMENT PUBLIC

Une campagne de la CSN pour déprivatiser, décentraliser et démocratiser la santé et les services sociaux.



Solidaire depuis 1921

AVRIL 2023

BULLETIN D'INFORMATION CSN EN SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

CSN.QC.CA/VRAIMENT-PUBLIC

LA CAQ DÉPLOIE SON PLAN SANTÉ

Au cours des dernières semaines, le gouvernement caquiste a mis le pied sur l'accélérateur pour instaurer les pans d'une nouvelle et vaste réforme en santé et services sociaux. Ainsi, le gouvernement a lancé un appel d'intérêt pour confier au secteur privé la gestion de deux hôpitaux à Montréal et à Québec. Pour la CSN, il s'agit d'une bien mauvaise idée. En effet, pour la CSN, l'heure doit être plutôt à la déprivatisation des soins et des services, car le recours au secteur privé à but lucratif coûte beaucoup plus cher à l'État et à la population québécoise. En plus, cela augmente inévitablement l'exode de la main-d'œuvre hors du secteur public.

Projet de loi 15

Parallèlement, le ministre de la Santé, Christian Dubé a déposé le projet de loi 15, créant entre autres une nouvelle agence de gestion, Santé-Québec, à qui le gouvernement entend confier la responsabilité de gérer le système sur le plan opérationnel. À titre d'exemple, cela signifie que la quasi-totalité des établissements du réseau public seraient fusionnés en une seule entité provinciale qui deviendrait l'employeur unique pour l'ensemble du réseau. À ce jour, la CSN poursuit l'analyse de ce projet de loi «mammouth»

comptant plus de 1000 articles. Mais une chose apparaît d'ores et déjà limpide : ce projet de loi ne va pas dans le sens d'une démocratisation ni d'une décentralisation du réseau. Ne soyons pas dupes, l'embauche de nombreux cadres dans tous les établissements, ce que le gouvernement présente comme une décentralisation, est un mirage. Dans les faits, toutes les décisions seraient dorénavant centralisées à Québec, dans les mains d'une poignée de top guns que le ministre Dubé se promet de recruter, notamment dans le secteur privé.

Par ailleurs, le projet de loi 15 prépare une ouverture encore plus grande au secteur privé à but lucratif dans le secteur de la santé et des services sociaux. Des spécialistes du domaine appellent d'ailleurs à un débat public sur ce sujet et s'expliquent dans cet article de la journaliste Isabelle Porter du quotidien Le Devoir :



Projet de loi 10

Quant au projet de loi 10 sur les agences de placement de personnel déposé il y a un mois, la CSN l'a commenté en commission parlementaire, le 14 mars 2023. La CSN souhaiterait que le gouvernement soit beaucoup plus ferme et qu'il mette résolument fin au recours injustifié aux agences de placement de personnel, et ce, pour tous les titres d'emplois de la santé et des services sociaux. Ces agences vampirisent le réseau public en offrant de meilleures conditions de travail et souvent de meilleurs salaires à leurs employé—es que ce qui est offert par les établissements publics. Avec le temps, ces derniers sont devenus carrément dépendants des agences, auxquelles nous avons versé collectivement près de 1 milliard \$ l'an passé, une somme en hausse de 380 % depuis 2016.

Lire le mémoire de la CSN sur le projet de loi 10:



LES AGENCES PRIVÉES

LE SAVIEZ-VOUS ?

Le problème des agences de placement privées est loin de se limiter au personnel infirmier. De 2010-2011 à 2020-2021, le nombre d'heures octroyées à des agences a augmenté de 347 % pour les préposé-es aux bénéficiaires, de 601 % pour les préposé-es à l'entretien ménager, de 917 % pour les éducatrices et les éducateurs et de 326 % pour les diététistes. En 2022, ce sont 960 M\$ qui ont été versés aux agences privées, des sommes en hausse de 380 % depuis 2016.

VRAIMENT PUBLIC : UNE PLATEFORME CSN EN SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

Tous les syndicats CSN recevront prochainement un exemplaire de la nouvelle plateforme CSN en santé et services sociaux. Ce document d'orientation a été adopté lors du dernier conseil confédéral de la CSN. Une version résumée en français et en anglais sera également disponible pour distribution plus large auprès de nos membres.

Rédigée avant le dépôt du dernier projet de loi sur la réforme Dubé, la plateforme Vraiment public vise d'abord à expliquer, dans des termes clairs et faciles à comprendre, les fondements du système québécois de la santé et des services sociaux et son positionnement par rapport à trois des grands modèles de système de santé en vigueur dans les pays industrialisés.

On y présente la place qu'occupent les acteurs du secteur privé dans les soins de santé et les services sociaux au Québec. On relève de nombreux problèmes qui sont associés à cette privatisation tranquille, en cours depuis des décennies. Car contrairement à ce qu'on entend très souvent dans l'espace public, au Québec, le secteur privé joue déjà un rôle considérable dans le système de santé et les services sociaux, qu'il s'agisse du financement, de la prestation, de l'administration ou de la gestion des soins et des services offerts à la population. La plateforme relève plusieurs exemples d'inefficacité, d'iniquités et de mauvaise gestion des fonds publics liées à la privatisation.

Des solutions

Avec cette plateforme, la CSN vise non seulement à informer toute la population sur les problèmes engendrés par la privatisation, mais aussi à mettre en lumière une foule de solutions tangibles, réalistes et émanant des travailleuses et des travailleurs qui offrent les services au quotidien. La mise en œuvre de ces solutions viendrait démocratiser et décentraliser le réseau de la santé et des services sociaux et contribuerait à le rendre public... vraiment public.

La plateforme sera disponible prochainement au csn.qc.ca/vraiment-public.

CSN EN ACTION LIVRAISON SPÉCIALE POUR LES DÉPUTÉ-ES DE LA CAQ



Le 12 avril, des travailleuses et des travailleurs des secteurs privé et public ont rendu visite au député caquiste Mathieu Lacombe, en Outaouais. Ils lui ont livré une porte symbolisant la porte de la privatisation des services que le gouvernement souhaite ouvrir encore davantage.

Plusieurs autres député-es caquistes recevront notre visite, dans toutes les régions, au cours des prochaines semaines.



LES GROUPES DE MÉDECINE FAMILIALE LE SAVIEZ-VOUS ?

Selon l'Institut de recherche et d'informations socioéconomiques (IRIS), le modèle des Groupes de médecine familiale (GMF), entités privées qui font concurrence aux CLSC publics, doit être revu. « Le transfert de ressources professionnelles vers les GMF s'est traduit par une perte de services psychosociaux de première ligne offerts en CLSC, qui équivaut à plus de 700 000 heures de services de consultation sociale (une chute de 42 % de l'offre de service en CLSC) et à près de 60 000 heures de consultation psychologique (une chute de 52 %).