

# Choisir



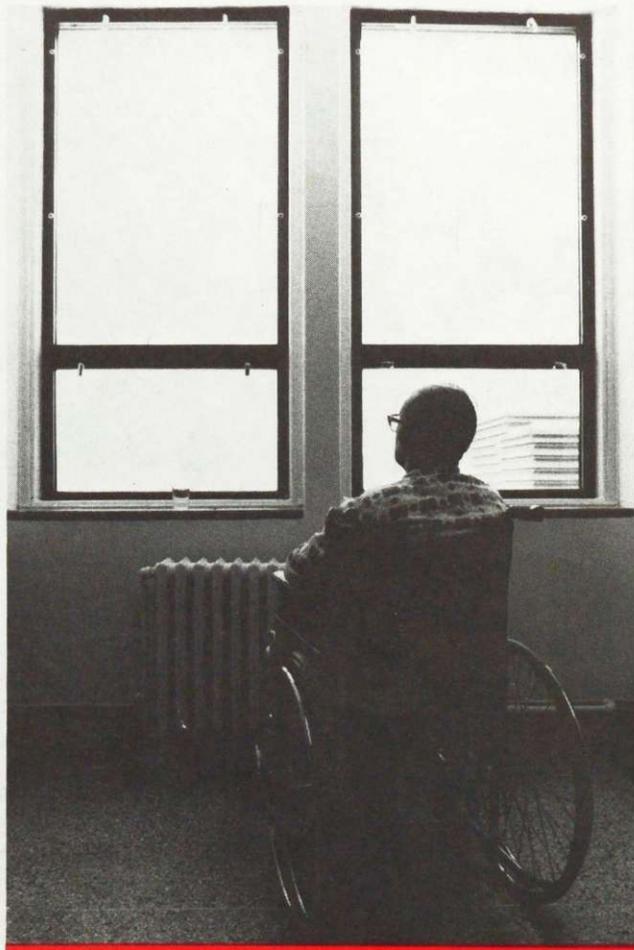
# la Santé

un diaporama à voir

*absolument*



CSN



pourquoi « choisir la santé »

«L'état de santé» de ce qu'on appelle le réseau des affaires sociales (hôpitaux, centres d'accueil, institutions psychiatriques, CLSC...) est alarmant. Par sa politique systématique de coupures, le gouvernement a mis la hache dans la qualité et la quantité des services que la population est en droit de recevoir. L'engorgement des urgences, des garderies qui ne suffisent pas à la demande, des patients psychiatriques soumis à des conditions scandaleuses... les services sociaux et de santé au Québec ne répondent plus aux besoins, parfois même les plus criants.

Le mouvement syndical et les regroupements populaires ne peuvent se contenter de s'opposer à la pièce aux multiples coupures imposées depuis dix ans à un réseau de plus en plus «malade».

Dans le passé, les batailles pour limiter les dégâts ont souvent été associées aux grandes négociations du Front commun des secteurs public et para-public. Le gouvernement en a profité pour prétendre que les travailleuses et travailleurs du réseau des affaires sociales ne s'objectaient aux compressions budgétaires que pour protéger leur emploi et leurs propres intérêts de syndiqué(e)s «privilegié(e)s». Et cela, aux dires du gouvernement, «sur le dos» des travailleuses et travailleurs du secteur privé.

Par de telles manoeuvres de division, le gouvernement se donnait le champ libre pour porter atteinte aux droits syndicaux de milliers de Québécoises et Québécois, d'une part. Et d'autre part, il poursuivait sa politique de restrictions de budget, de personnel, et même, dans certains hôpitaux, d'équipements essentiels pour donner des soins décentes.

Dans les années '60 et '70, les mouvements populaire et syndical se sont battus pour gagner l'universalité des soins de santé et de services sociaux. À cette époque, le Québec accusait un sérieux retard par rapport aux autres pays industrialisés. Des familles étaient forcées de s'endetter pour recevoir des soins. Une plus grande accessibilité s'imposait et a été gagnée.

Aujourd'hui, notre droit à la santé est remis en cause par les compressions budgétaires. Nos droits syndicaux le sont également, le gouvernement préférant négocier à coup de décrets.

C'est pourquoi la CSN, les travailleuses et travailleurs tant du secteur privé que public, les usagères et usagers, se doivent de chercher à définir ensemble une politique de la santé. S'entendre pour opposer aux politiques à courte vue du gouvernement, une politique fondée sur nos besoins, notre façon de concevoir ce que doit être le droit à la santé.

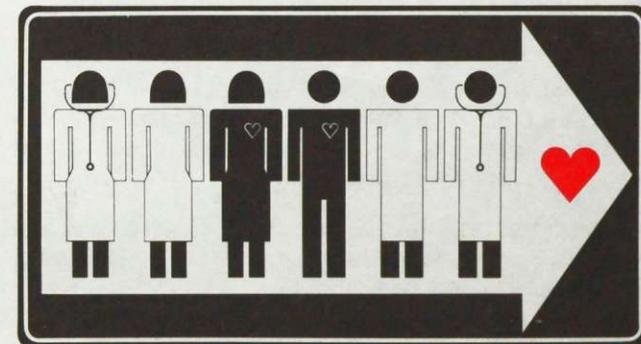
Le débat est lancé. Ce diaporama se veut un outil pour amorcer une réflexion et dégager des pistes de changement. Il ne s'agit pas de se limiter à défendre des acquis mais plutôt de proposer des alternatives, un projet cohérent pour une médecine au service de la population et de ses besoins.



## OÙ SE PROCURER LE DIAPORAMA?

Le diaporama «Choisir la santé» a été produit par la CSN dans le but de susciter des débats et échanges, au sein comme à l'extérieur de la centrale, autour d'un projet de politique de la santé. Le diaporama est un outil à votre disposition. Si vous prévoyez tenir une assemblée syndicale, une réunion de comité, une rencontre avec des gens intéressés dans votre milieu de travail, votre regroupement régional ou ailleurs, vous pouvez vous procurer une copie du diaporama en vous adressant à la CSN au numéro: (514) 598-2178.

Ce diaporama a été réalisé par Marc Nolin, en collaboration avec le Comité confédéral sur la politique de la santé de la CSN. Les photographies à l'origine du diaporama sont l'oeuvre d'Alain Chagnon, Bertrand Carrière, Claire Beaugrand-Champagne, Jean-Claude Champagne, Hélène Doyle, Louise de Grosbois, Pierre Gauvin-Évrard, Marc Nolin, Nicole Parent, François Rivard, Guy Turcot, Bernard Bouchard, Louise Lecavallier et Jean-Marie Villeneuve.



Un document de référence, intitulé «Choisir la santé» et abondamment illustré, est également disponible, au coût de \$2.00 plus les frais d'expédition, pour celles et ceux qui souhaitent aller plus en profondeur sur la question au:

Centre de documentation de la CSN,  
1601 rue Delorimier,  
Montréal, Québec  
H2K 4M5  
(514) 598-2151

## «mieux vaut prévenir que guérir»

La santé, c'est beaucoup plus que la simple absence de maladie. C'est un état de bien-être dans tous les sens du mot, «être bien dans sa peau» physiquement et mentalement.

Le premier pas dans cette direction, c'est de tenter de prévenir les maladies en s'attaquant à leurs causes. Parfois, un mauvais état de santé résulte de mauvaises conditions de vie (logement, environnement...) ou de mauvaises conditions de travail.

De nouveaux problèmes se posent, de nouvelles solutions doivent être recherchées. On n'a qu'à penser aux changements technologiques et leurs conséquences encore insoupçonnées sur la santé. Ou encore, au travail avec des produits dangereux, non seulement pour ceux qui les manipulent, mais pour l'environnement.

Malheureusement, encore aujourd'hui, la médecine du travail reste peu développée au Québec.

Vivre en santé, c'est aussi jouir d'une meilleure qualité de vie au travail comme ailleurs. C'est pourquoi on peut s'interroger à partir de questions telles:

- la santé de la population dépend-elle uniquement de la quantité de matériel, de lits ou de postes dans les hôpitaux?
- que signifie, à vos yeux, une médecine préventive, sociale?
- améliorer nos conditions de travail, est-ce que ça devrait vouloir dire de remettre en question, non seulement les lieux physiques du travail, mais aussi son contenu (déqualification, isolement dans le travail...), comment il est organisé?
- ne serait-il pas souhaitable que les services médicaux sur les lieux de travail soient pris en charge par le réseau public de santé, comme les CLSC par exemple?
- est-ce de notre responsabilité comme travailleuses et travailleurs de s'interroger sur la qualité des produits que nous fabriquons, sur leurs conséquences sur la santé de la population, sur l'environnement? 

## être soigné, c'est un droit

Une personne aux prises avec la maladie ou des problèmes sociaux (délinquance des jeunes, femmes violentées...) a droit à une aide ou des soins adéquats. Dans l'état actuel du réseau, cette personne sera bien

vite confrontée, non seulement aux longues files d'attente, mais également à des soins de plus en plus déshumanisés, un personnel minuté dans plusieurs de ses tâches, un manque de matériel et d'effectif pour lui dispenser les soins ou l'aide nécessaires.

Le gouvernement a maintes fois prétendu que la population abusait des services publics de santé, le ministre des Finances a même menacé de recourir à un «ticket modérateur». Mais des études prouvent que ce sont surtout les médecins qui déterminent la demande, la consommation de soins. D'ailleurs, un certain nombre de médecins ont profité de la réduction des services pour mettre sur pied des cliniques ou polycliniques privées, financées par les deniers publics via la «Castonguette».

L'organisation actuelle du réseau des affaires sociales pose de nombreux problèmes. Les populations des régions éloignées souffrent d'une disparité évidente des ressources mises à leur disposition. Les services sont sans cesse plus bureaucratisés, loin des gens, qui sont écartés des prises de décision. La prévention demeure sous-développée et on encourage peu l'autonomie des personnes face à leur santé.

D'autre part, les batailles des travailleuses et travailleurs du secteur ont très souvent été perçues comme un refus d'envisager des changements, une volonté de maintenir à tout prix le statu quo. Et pourtant, ces travailleuses et travailleurs sont bien placés pour connaître les déficiences dans l'organisation des services sociaux et de santé, et pour proposer des moyens de les corriger.

Les gens qui reçoivent les soins et services, et ceux et celles qui les dispensent ont un intérêt commun à définir ensemble quel type de soins et de services seraient les plus appropriés.

- des services décentralisés, plus proches des communautés locales sont à favoriser. La population n'a-t-elle pas un mot à dire dans le choix des priorités des services qu'elle reçoit? Comment cela pourrait-il se faire?
- ne pourrait-on pas envisager que les gens ayant besoin d'aide puissent la recevoir dans leur milieu de vie, plutôt qu'en institution? Comment alors garantir des services de qualité?
- est-il normal que celles et ceux qui donnent les soins et services soient absents des mécanismes de décision quant à l'organisation du travail et les soins aux patients qu'ils côtoient chaque jour?
- les médecins doivent-ils jouir d'un statut particulier dans les services de santé? Quel effet aurait le salariat sur la qualité de leur pratique? 



## les femmes: des citoyennes de deuxième classe face à la santé



Nombreuses sont les femmes qui vivent aujourd'hui le stress de combiner deux mondes souvent opposés. Au travail, elles sont pour la plupart cantonnées dans des emplois mal payés, avec de mauvaises conditions de travail et peu de possibilités d'en sortir. À la maison, elles ont la plus grande part de responsabilité dans les tâches domestiques, les soins à donner aux enfants et au conjoint. Résultat: les femmes se retrouvent plus souvent chez le médecin et reçoivent plus de traitements psychiatriques que les hommes.

On est forcé de constater que l'inégalité entre les sexes est reproduite et perpétuée par le système médical. D'ailleurs, la médecine est presque essentiellement pratiquée par des hommes (85% des médecins sont des hommes, un taux qui s'élève à 95% dans le domaine de la gynécologie-obstétrique).

Un exemple de cette inégalité: les chercheurs en contraception ont mis au point des méthodes s'adressant presque exclusivement aux femmes.

Toute leur vie, on encourage les femmes à dépendre de la médecine. Par exemple, la plupart des accouchements ne présentent pas de risques. Mais on en a fait des événements qui nécessitent des interventions médicales souvent superflues. En conséquence, les femmes doivent les vivre comme une «opération», où elles sont dépossédées de tout contrôle.

Quant à la santé mentale, un double standard s'applique: les femmes subissent plus d'électrochocs que les patients masculins, et les médecins ont tendance à leur prescrire plus souvent des calmants.

Cette situation déjà discriminatoire a été aggravée par les coupures, puisque c'est à la fois comme travailleuses et comme usagères que les femmes sont touchées par la réduction des services. Le personnel des affaires sociales est composé à 76% de femmes. Ce sont elles qui doivent vivre avec des conditions de salaire et de travail dévaluées par les décrets. D'autre part, les femmes sont forcées d'absorber plusieurs tâches qui étaient auparavant assumées par le réseau public.

Il est urgent de s'interroger:

- comment le système médical pourrait-il répondre aux besoins spécifiques des femmes? comment combattre la discrimination dont elles sont victimes dans le système actuel?
- jusqu'à quel point la société reconnaît-elle aux femmes le droit de choisir de devenir mère ou pas, de choisir du moment, du nombre et de la façon de mettre au monde leurs enfants?
- la reconnaissance effective du droit au travail pour les femmes ne suppose-t-elle pas la mise sur pied d'un réseau universel de garderies financées par l'État et contrôlées par les parents et les travailleuses et travailleurs du milieu?
- quelles ressources pourraient permettre aux femmes d'être plus autonomes face à leur santé physique et mentale? 

## définir une alternative

Dans le contexte présent, plusieurs militantes et militants des syndicats et des organisations populaires s'interrogent sur la portée sociale de l'action syndicale en matière de santé. Redonner leur sens social aux revendications et actions syndicales implique de les insérer dans un projet plus global et plus cohérent visant une amélioration de la santé pour la population québécoise.

Ce projet, c'est à nous tous de le définir à partir des réalités concrètes de notre travail, de notre milieu de vie, de nos expériences comme usagères et usagers. Il ne s'agit pas de s'opposer à tout contrôle des dépenses dans les services sociaux et de santé. Notre objectif doit être de promouvoir la santé.

Les gens sont de plus en plus nombreux à chercher des solutions nouvelles. Alors que le gouvernement poursuit sa politique de rentabiliser les soins et services, il devient urgent pour les usagères et usagers, les organismes populaires voués à la défense des droits sociaux et de santé, les travailleuses et travailleurs du réseau de s'entendre pour avancer une alternative qui réponde à nos besoins.