CSSS – 004M
C.P. – P.L. 28
Mise en place de certaines mesures en matière de santé et de services sociaux

Confédération des syndicats nationaux
CSN

Mémoire présenté par

la Confédération des syndicats nationaux (CSN)

à la Commission de la santé et des services sociaux

sur le projet de loi n^{o} 28

Loi permettant la mise en place de certaines mesures en matière de santé et de services sociaux liées au statut géographique particulier de la région sociosanitaire de la Mauricie et du Centre-du-Québec

7 août 2019

Confédération des syndicats nationaux
1601, avenue De Lorimier
Montréal (Québec) H2K 4M5
Tél. : 514 598-2271
www.csn.qc.ca

Table des matières

Avant-propos 5

Introduction 5

1- Désignation d'un président-directeur général adjoint pour le Centre-du-Québec 7

2- Mise sur pied d'un forum de la population 8

Conclusion 8

Avant-propos

La Confédération des syndicats nationaux (CSN) est une organisation syndicale composée de près de 1 500 syndicats. Elle regroupe plus de 300 000 travailleuses et travailleurs œuvrant dans quelque 4 500 lieux de travail et réunis sur une base sectorielle ou professionnelle dans huit fédérations ainsi que sur une base régionale dans treize conseils centraux, principalement au Québec.

Près du tiers de nos membres travaillent dans le secteur de la santé et des services sociaux. Ils proviennent soit de la Fédération de la santé et des services sociaux (FSSS-CSN) ou de la Fédération des professionnèles (FP-CSN). La CSN est d'ailleurs la seule centrale syndicale québécoise à représenter des salarié-es travaillant dans l'ensemble des quatre catégories de personnel du secteur de la santé et des services sociaux.

Au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Mauricie et du Centre-du-Québec (CIUSSS MCQ), la CSN représente les catégories de personnel 2 et 3, soit environ 7 000 travailleuses et travailleurs dans le secteur paratechnique, services auxiliaires et métiers, et dans le secteur de l'administration. Ces membres sont représentés et desservis par la FSSS-CSN, le Conseil central du Cœur-du-Québec (CCCQ-CSN) et la CSN.

Nous tenons à remercier la Commission de la santé et des services sociaux pour son invitation à participer aux échanges sur le projet de loi nº 28, *Loi permettant la mise en place de certaines mesures en matière de santé et de services sociaux liées au statut géographique particulier de la région sociosanitaire de la Mauricie et du Centre-du-Québec.*

Introduction

Le projet de loi nº 10[1], adopté en 2015 par le gouvernement précédent, a grandement centralisé, hospitalo-centré et ébranlé le système de santé et de services sociaux. Cette imposante réforme des structures a eu des conséquences négatives tant sur les services à la population que sur les travailleuses et travailleurs du réseau public. La CSN, tout comme de nombreuses organisations syndicales et communautaires, avait à l'époque appelé au rejet dudit projet de loi.

Le projet de loi nº 28, aujourd'hui à l'étude, présente des modifications administratives qui tiennent compte du statut géographique particulier du CIUSSS MCQ. Ce dernier englobe deux régions administratives, ce qui n'est pas sans poser des difficultés de gestion et d'organisation du travail. Dans l'ensemble, la CSN accueille favorablement ledit projet de loi, mais certaines interrogations demeurent. Ces mesures, à elles seules, seront-elles suffisantes pour régler ces problèmes ? Dans les lignes qui suivent, nous émettrons nos commentaires.

---

[1] *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux, notamment par l'abolition des agences régionales*.

1- Désignation d'un président-directeur général adjoint pour le Centre-du-Québec

Nous le mentionnons d'entrée de jeu, le modèle de gouvernance instauré par la loi 10 a créé une hypercentralisation des pouvoirs, tout en éloignant la prise de décision des besoins des populations locales. Or, dans le secteur de la santé et des services sociaux, une bonne gouvernance ne saurait se faire sans décentralisation. Car si les politiques sont définies au niveau central, leur mise en place, pour donner les résultats escomptés, nécessite la prise en compte des particularités locales et régionales[2]. La maîtrise de cette réalité de terrain est en effet essentielle dans la prise de décision pour répondre adéquatement aux besoins changeants de la population.

Si au sein d'une même région sociosanitaire peuvent cohabiter certaines particularités locales, c'est *a fortiori* le cas lorsqu'une région sociosanitaire comprend deux régions administratives, comme dans le cas du CIUSSS MCQ qui couvre un territoire de 47 000 km^2 pour une population de 512 274 habitants[3]. Or, les régions de la Mauricie et du Centre-du-Québec présentent des compositions démographiques distinctes qui influent sur les besoins de la population en matière de services de santé et de services sociaux.

La centralisation de la haute direction du CIUSSS MCQ à Trois-Rivières engendre une certaine déconnexion avec la réalité du Centre-du-Québec. Nos membres ont en effet constaté que les décisions prises par la direction ne se rendent pas toujours aux gestionnaires sur le terrain. Aussi, dans certains cas, des décisions se prennent en comité de relations de travail (CRT) entre le syndicat et l'employeur, mais l'information ne se rend pas aux gestionnaires ou les décisions ne sont pas mises en œuvre, ce qui engendre davantage de problèmes, pour une situation pourtant déjà réglée.

La CSN n'est donc pas contre la possibilité pour le président-directeur général (PDG) d'être assisté par deux présidents-directeurs généraux adjoints (PDGA), chacun responsable d'une région administrative. Mais encore faut-il qu'ils aient de réels pouvoirs et responsabilités et que cela permette la décentralisation du pouvoir pour une plus grande proximité entre la haute direction, les gestionnaires et la région dont ils seront respectivement responsables.

Nous nous devons par ailleurs de mentionner qu'au moment de rédiger le présent mémoire, l'organigramme[4] du CIUSSS MCQ indique que l'actuel poste de PDGA est toujours vacant. Le gouvernement devra donc redoubler d'efforts s'il veut pourvoir deux postes de PDGA au sein du CIUSSS.

---

2 Mémoire présenté par la Confédération des syndicats nationaux à la Commission de la santé et des services sociaux sur le projet de loi nº 10, *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*, 10 novembre 2014, p. 11.

3 Plan d'organisation 2018-2021 du CIUSSS MCQ. ciusssmcq.ca/telechargement/921/plan-d-organisation-du-ciusss-mcq-2018-2021

4 www.ciusssmcq.ca/telechargement/353/organigramme-du-ciusss-mcq (consulté le 30 juillet 2019).

2- Mise sur pied d'un forum de la population

La CSN salue la volonté du gouvernement de permettre au CIUSSS MCQ de mettre sur pied un forum de la population pour chacune de ses régions administratives. Ceci étant dit, nous nous interrogeons sur la portée du mandat qui sera donné à ces forums, les pouvoirs qui leur seront accordés ainsi que leur composition.

Selon nous, un tel forum est d'une importance capitale afin de parvenir à une offre de services qui tient compte des besoins réels de la population. Chaque région présente des indicateurs de santé qui lui sont propres. Une bonne gestion doit permettre la participation réelle des acteurs de la société civile dans la prise de décision au sein des conseils d'administration. Mentionnons notamment les organismes communautaires et associations du milieu dont les groupes de femmes, les comités de résidents et d'usagers, les villes et municipalités et les syndicats.

Ainsi, dans le but de favoriser la démocratie participative et la prise en charge locale, la CSN encourage le gouvernement à aller plus loin que ce que propose le projet de loi nº 28 et qu'il prévoit la mise en place d'un forum de la population pour chacun des centres intégrés de santé et de services sociaux du Québec. Dans le cas contraire, cela aurait pour effet de créer une iniquité entre les régions. Par ailleurs, cette participation citoyenne contribuerait non seulement à identifier les besoins réels des populations locales, mais permettrait d'agir sur les déterminants sociaux de la santé.

Conclusion

En résumé, la CSN accueille favorablement la volonté du gouvernement d'adopter des mesures permettant une certaine décentralisation du réseau de la santé et des services sociaux, sans toutefois orchestrer une énième et pénible réforme des structures. La CSN encourage le gouvernement à favoriser la participation et l'engagement de tous les acteurs du réseau et de la population dans le but d'assurer une meilleure adéquation entre les besoins de la population et les services offerts. La CSN a toujours préconisé une approche collaborative pour l'amélioration et la pérennité du réseau public de santé et de services sociaux.