

Santé et services sociaux sous le couperet

Chantal Mantha

Number 777, March–April 2015

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/73691ac>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Centre justice et foi

ISSN

0034-3781 (print)

1929-3097 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Mantha, C. (2015). Santé et services sociaux sous le couperet. *Relations*, (777), 5–6.

Santé et services sociaux sous le couperet

Les compressions du gouvernement Couillard affectent les services offerts à la population et risquent fort d'être contreproductives.

CHANTAL MANTHA

Les choix qui sont faits pour répondre à l'exigence gouvernementale de comprimer les dépenses dans le réseau de la santé et des services sociaux sont très préoccupants. Pourtant, depuis leur arrivée au pouvoir au printemps dernier, le ministre concerné, Gaétan Barrette, et le premier ministre Philippe Couillard n'ont eu de cesse de répéter que les compressions budgétaires ne visent que la dimension administrative du réseau et n'auront pas d'effet sur les services à la population. C'est loin d'être ce que révèle une consultation menée auprès des 32 000 membres de l'Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTS), qui travaillent dans plus d'une centaine d'établissements à travers le Québec.

Il est clair non seulement que les compressions ont des conséquences directes sur l'accessibilité des services, mais aussi qu'elles transforment le modèle québécois de soins et services de façon fondamentale. Ce sont des économistes et les gestionnaires à leur service qui prennent désormais les décisions en lieu et place des professionnels qui sont au plus près de la population et qui connaissent les besoins. D'un établissement à l'autre, les services en santé mentale, les services auprès des personnes âgées à domicile ainsi que ceux qui relèvent de la prévention sont les premières cibles.

On sait que la santé mentale est le parent pauvre du réseau et que les personnes qui souffrent peinent déjà à recevoir des services. Les programmes affectés desservent des jeunes et des adultes ayant des problèmes psychia-

triques, des difficultés comportementales, relationnelles ou d'adaptation. Les compressions, qui se traduiront notamment par moins d'éducateurs, d'ergothérapeutes, de psychologues ou de travailleuses sociales pour les aider, ne feront qu'amplifier ces problèmes.

D'autres mesures priveront des personnes âgées de services de maintien à domicile et de dépistage. Il s'agit pourtant de personnes vulnérables, souvent sans réseau familial et souffrant d'atteintes cognitives ou de maladies chroniques qu'on laissera ainsi avec bien peu de protection sociale. Il va sans dire que la charge qu'elles représentent

pour les aidants naturels sera encore plus importante.

Des programmes liés, par exemple, à la prévention en milieu scolaire, à l'amélioration de la nutrition des personnes âgées ou à l'intégration des nouveaux arrivants tendent à être délaissés, voire abandonnés. Malgré les mises en garde syndicales transmises aux conseils d'administration des établissements et des agences régionales de santé et de services sociaux, les gestionnaires et les administrateurs persistent à nier l'impact réel des compressions sur l'accessibilité et la qualité des services offerts. Déjà, l'état des listes d'attente des centres de santé et de services sociaux (CSSS) sonne l'alarme: les gens attendent des mois avant d'avoir de l'aide, et

L'auteure est conseillère en communication et en relations publiques à l'Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTS)



Goldstyn



L'auteure est doctorante à l'École d'études politiques de l'Université d'Ottawa

parfois des années pour un suivi relatif au développement... de l'enfant!

À certains endroits, on tente de régler ce problème en resserrant les critères d'admissibilité aux programmes offerts par les CSSS, une stratégie qui permet de réduire les listes d'attente et de justifier la diminution du nombre de postes. Il devient ainsi plus aisé de dire qu'on ne réduit pas les services, mais dans les faits, on limite considérablement leur accessibilité. Les organismes communautaires tentent alors de suppléer aux besoins. Alors qu'ils devraient jouer un rôle complémentaire à celui du réseau public, ils s'y substituent.

En réalité, les services que l'on supprime maintenant ne sont que des coûts reportés. En effet, en retirant des services de première ligne – touchant la prévention, le soutien à domicile et le suivi en santé mentale notamment –, le gouvernement va à l'encontre de l'avis des experts des systèmes de santé et des cliniciens qui réitèrent que c'est en investissant à ce niveau que l'on parvient, à terme, à réduire les coûts. Une personne ne recevant pas ces services dans un délai raisonnable passera inévitablement par l'urgence et sera éventuellement hospitalisée en raison de l'aggravation de son cas, ce qui coûte beaucoup plus cher. Un jeune que l'on abandonne aujourd'hui à sa détresse ne saura pas contribuer positivement à la société de demain, pouvant devenir un fardeau et même une menace.

L'héritage à laisser aux générations qui nous succéderont ne se résume pas à une colonne de chiffres. Il est mal avisé de la part du gouvernement de se laisser guider uniquement par des objectifs économiques immédiats, sans considérer le vaste ensemble de connaissances et de compétences qui pointe en direction contraire. ●

« Libérons nos corps, nos terres, nos territoires »

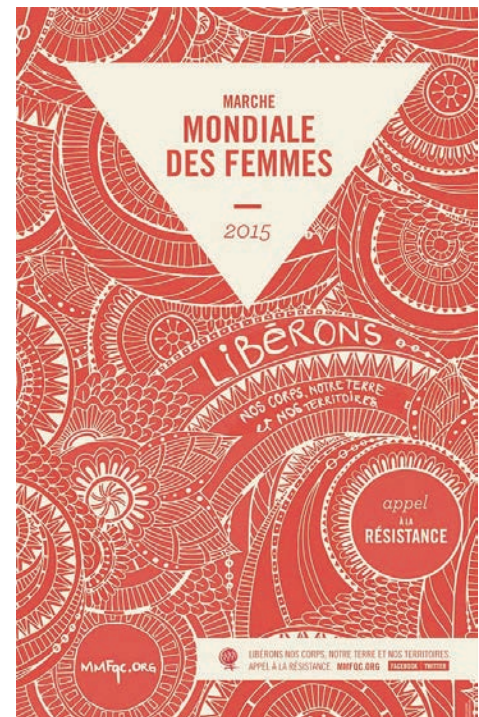
La Marche mondiale des femmes 2015 s'inscrit dans un mouvement de solidarité avec les luttes autochtones.

AMÉLIE-ANNE MAILHOT

La Journée internationale des femmes, le 8 mars dernier, a été l'occasion de donner le coup d'envoi aux actions liées à la Marche mondiale des femmes (MMF) de 2015, qui culminera avec un grand rassemblement à Trois-Rivières, le 17 octobre prochain. C'est dans la foulée de la marche *Du pain et des roses*, en 1995, qu'est née l'idée de tenir, tous les cinq ans (les trois premières éditions ont eu lieu en 2000, 2005 et 2010), une marche internationale en solidarité avec toutes les femmes. Sous la bannière de la lutte contre la pauvreté, le mouvement a depuis fédéré les préoccupations des femmes de diverses origines et conditions, regroupant des organisations de la base et des militantes de plus de 50 pays, dans un souci constant de réfléchir aux conditions de la liberté et de l'autonomie pour toutes.

En toute cohérence avec cette mission, le thème de cette année, « Libérons nos corps, nos terres et nos territoires », met l'accent sur l'importance de lutter contre les effets combinés des différents systèmes d'oppression que sont le colonialisme, le patriarcat et le capitalisme.

L'imbrication de ces systèmes d'oppression et des violences faites au territoire et au corps des femmes est soulevée depuis longtemps par les analyses et les luttes politiques de plusieurs femmes autochtones. La condition de la solidarité, pour elles, est la reconnaissance des violences de l'État et de sa structure de souveraineté liée à l'économie de marché, et incidem-



ment des effets dévastateurs de la colonisation sur leurs communautés, leurs corps, leurs territoires. Dans cette optique, la première des solidarités réside d'abord dans la reconnaissance de l'autonomie des peuples autochtones et de leurs droits ancestraux sur le territoire. Cette reconnaissance exige la remise en question radicale des systèmes économiques et politiques qui reproduisent la structure du colonialisme encore aujourd'hui. C'est dans ce contexte qu'il faut saisir la campagne actuelle, menée par des femmes autochtones, dénonçant les violences structurelles qui ont mené à la disparition et à l'assassinat de centaines de femmes autochtones au Canada.

Prendre acte de cette violence, c'est aussi réfléchir à ce qui pourrait constituer la base d'une condition commune