



Forum citoyen sur l'avenir des soins de santé dans La Matapédia

18 mars 2017

Organisé par le
Comité de citoyens vigie santé matapédien

Programmation préliminaire

8 h 15 : OUVERTURE OFFICIELLE

8 h 30 : BILAN DE L'ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION MATAPÉDIENNE

9 h 00 : CONFÉRENCE *UNE CONTRE-RÉFORME FAITE DE RUPTURES.*

Conférence de MM. Marc-André Maranda, ex-directeur du programme de santé publique MSSS de 2003 à 2009 et Pierre Joubert, ex-directeur de la recherche, de la formation et du développement à l'Institut national de santé publique du Québec de 2003 à 2010

10 h 00 : PAUSE-SANTÉ

10 h 15 : CONFÉRENCE *PERMETTRE À TOUS LES QUÉBÉCOIS D'AVOIR UN ACCÈS ÉQUITABLE À DES SOINS DE QUALITÉ: UNE EXIGENCE MORALE!*

Conférence de M. André-Pierre Contandriopoulos, professeur émérite au département d'administration de la santé de l'École de santé publique de l'Université de Montréal

11 h 15 : CONFÉRENCE *LE CITOYEN PEUT ET DOIT AVOIR SON MOT À DIRE DANS L'ORGANISATION DES SERVICES DE SANTÉ!*

Conférence de M. Jean-Pierre Girard, expert-conseil international en entrepreneuriat collectif

12 h 15 : DÎNER

13 h 15 à ATELIERS

14 h 45 :

Atelier 1 Saines habitudes de vie—Une question de responsabilité individuelle et populationnelle

Atelier 2 L'accessibilité à des soins de proximité de qualité

Atelier 3 La gouvernance et la participation citoyenne—Que voulons-nous?

Atelier 4 Gérer la maladie ou gérer la santé—Quel choix faisons-nous?

14 h 45 : PAUSE-SANTÉ

15 h 00: PLÉNIÈRE

Animée par M. Robert Busilacchi, consultant en management et en coopération franco-québécoise (Réseau des centres hospitaliers universitaires)

16 H 30 : CONCLUSION

CONFÉRENCE

Une contre-réforme faite de ruptures.



DESCRIPTION DE LA PRÉSENTATION

9 h à 10 h
Salle Jean-Cossette

Conférencier :

M. Marc-André Maranda
Ex-directeur du programme de
santé publique MSSS
de 2003 à 2009

M. Pierre Joubert
Ex-directeur de la recherche,
de la formation et du développe-
ment à l'Institut national de
santé publique du Québec
de 2003 à 2010

On peut tirer des enseignements de plusieurs expériences québécoises de regroupement de services qui ont eu cours au Québec dans un passé récent. Parmi celles-ci, figure l'expérience de gestion en commun des établissements du réseau de la santé et des services sociaux de La Matapédia il y a une trentaine d'années. L'initiative qui faisait l'objet d'un consensus chez les acteurs locaux a été jugée trop peu orthodoxe par les autorités ministérielles de l'époque et abandonnée après quelques années. En 2003, la création du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) regroupait, sous une seule administration, les trois principaux établissements du territoire. Se mettait ainsi en place un véritable réseau local de services jusqu'à ce que, en 2014, l'adoption du projet de loi 10 en vienne à tout centraliser et à enlever aux communautés locales la possibilité de développer, de façon autonome, une offre de services originale adaptée à leurs besoins.

D'emblée, une question se pose : la réforme imposée par le ministre Barrette met-elle en place les conditions susceptibles d'améliorer l'accès, la qualité et la continuité des soins et des services à la population, sans distinction du territoire qu'elle habite et de la communauté à laquelle elle appartient ?

Les organisations issues de l'entreprise de fusion et de reconfiguration sont devenues d'énormes machines où les contraintes budgétaires prennent le pas sur la réponse aux personnes qui ont besoin de soins, de services, d'aide et de soutien. De plus, la très forte centralisation du pouvoir aux mains du ministre qui exerce un contrôle sur toutes les activités du palier régional, décourage l'initiative et favorise des mesures uniformes non-respectueuses des particularités des communautés locales.

On aurait pu procéder à une décentralisation de la gestion au niveau local et reconnaître la capacité des communautés à décider elles-mêmes de la façon de se gouverner en matière de santé et de services sociaux. On se retrouve plutôt dans un système ultra-centralisé qui impose une vision partielle et partielle de la réponse aux besoins des populations. Dans ce contexte auquel viennent s'ajouter de fortes compressions budgétaires, la reprise en main des institutions locales par les acteurs du milieu s'avère un défi d'envergure, mais peut constituer une voie à privilégier pour un territoire comme celui de la Vallée de la Matapédia.

CONFÉRENCE

Une contre-réforme faite de ruptures.



9 h à 10 h

Salle Jean-Cossette

NOTE BIOGRAPHIQUE // Marc-André Maranda

Marc-André Maranda est détenteur d'une maîtrise en science politique avec spécialisation en politiques sociales. Il a œuvré pendant plusieurs années dans diverses fonctions au Ministère de la santé et des services sociaux. Ses travaux ont principalement porté sur le développement des méthodologies d'allocation interrégionale des ressources et sur la conception des grandes politiques ministérielles. Parallèlement à sa carrière professionnelle dans la fonction publique, il a été chargé de cours au département de psychologie de l'UQTR ainsi qu'au département de science politique et à l'École de service social de l'Université Laval.



Au milieu des années 90, il devient chef du service des politiques et orientations stratégiques avec mandat d'élaborer les premiers plans stratégiques ministériels. Sa carrière de gestionnaire se poursuit en 2003 alors qu'il devient directeur du programme de santé publique jusqu'en 2009, année de sa retraite de la fonction publique. Depuis cette époque, il a obtenu divers contrats au Ministère de la santé et des services sociaux dont celui de la rédaction du Livre Blanc sur l'assurance autonomie. De 2013 à 2015, il a été vice-président du Conseil d'administration du Centre de santé et de services sociaux de la Vieille Capitale.

NOTE BIOGRAPHIQUE // Pierre Joubert

Formé en anthropologie et en science politique, **Pierre Joubert** était directeur de la recherche, de la formation et du développement à l'Institut national de santé publique du Québec jusqu'à sa retraite en 2010. Auparavant, il a occupé le poste de vice-président exécutif au Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture de 2001 à 2003 et, de 1997 à 2001, celui de directeur de la recherche et de l'évaluation au ministère de la Santé et des Services sociaux. Avant son séjour au ministère, il a fondé et dirigé pendant près d'une dizaine d'années une équipe de recherche et d'évaluation portant sur les services de santé et les services sociaux, d'abord au Département de santé communautaire du CHUL et, ensuite, au Centre de santé publique de la région de Québec.



Il a également enseigné dans plusieurs départements de l'Université Laval, notamment en management, en science politique et en médecine sociale et préventive, où il a œuvré comme professeur de clinique durant près de 25 ans. Au Département de management en particulier, il a participé à des travaux sur des fusions d'établissements en région, dont l'initiative de la gestion en commun dans la Vallée de la Matapédia.

CONFÉRENCE

PERMETTRE À TOUS LES QUÉBÉCOIS D'AVOIR UN ACCÈS ÉQUITABLE À DES SOINS DE QUALITÉ : UNE EXIGENCE MORALE!



10 h 15 à 11 h 15
Salle Jean-Cossette

Conférencier :

M. André-Pierre Contandriopoulos
Professeur émérite au département
d'administration de la santé de
l'École de santé publique de
l'Université de Montréal

DESCRIPTION DE LA PRÉSENTATION

Au Québec, comme dans la plupart des pays du monde les systèmes de santé sont en crise. Même s'il existe des programmes universels d'assurance maladie, de très nombreuses personnes ont de la difficulté à avoir accès de façon équitable à des services de qualité quand ils en ont besoin. Pour sortir de la crise et répondre aux attentes légitimes de la population, il n'y a pas d'autre choix que de réformer en profondeur le système de santé. Il existe un très fort consensus sur l'idée que la réforme doit permettre l'intégration des soins de proximité sur une base territoriale.

Ces réformes reposent sur la possibilité d'arriver à un nouvel équilibre dynamique entre l'équité, la liberté, l'efficience et la sécurité. Il s'agit là d'un enjeu politique majeur qui pour les gouvernements dépasse la seule question de l'accès aux soins. Le système de santé est en effet le miroir de la société : si dans un pays le système de santé est inéquitable, plein de passe-droits, sclérosé, peu respectueux de la dignité humaine, des droits des personnes vulnérables, alors il faut réaliser que c'est la société elle-même qui est inéquitable, sclérosée, mesquine, peu respectueuse des droits des plus démunis....

Vu sous cet angle le processus de changement à mettre en œuvre pour réussir à réformer le système de santé pourrait devenir le grand chantier de la réforme de la démocratie en montrant qu'il est possible de transformer les grandes institutions de la société pour répondre aux attentes de la population. Et donc de changer la société.

NOTE BIOGRAPHIQUE / André-Pierre Contandriopoulos

André-Pierre Contandriopoulos est professeur émérite au département d'administration de la santé de l'École de santé publique de l'Université de Montréal (ESPU) et chercheur de l'Institut de recherche en santé publique de l'Université de Montréal (IRSPUM). Il a un Ph.D. en économie de l'Université de Montréal et il travaille dans le domaine de la santé depuis plus de 40 ans. Il a été membre de plusieurs groupes de travail gouvernementaux, il est membre de la Société Royale du Canada depuis 1996 et de l'Académie Canadienne des sciences de la santé depuis 2006. En 2001, il a reçu le prix pour l'avancement de la recherche sur les services de santé de la FCRSS, en 2013 le prix reconnaissance de la SQEP pour sa contribution exceptionnelle à l'avancement de la pratique de l'évaluation, le prix 2014 du chercheur émérite du Réseau québécois de recherche sur la santé des populations et en 2016 le prix Jacques Rousseau de l'Acfas pour des travaux de nature multidisciplinaire. Ses domaines d'enseignement, de recherche et ses publications portent sur l'organisation et le financement des systèmes de santé, la planification de la main-d'œuvre médicale, l'évaluation des interventions, la performance et la gouvernance, les déterminants de la santé des populations, les politiques de santé et les transformations des systèmes de santé. Il a une longue expérience d'enseignement et de consultant non seulement au Québec et au Canada mais aussi en Europe, en Afrique et en Amérique Latine. Il est l'auteur de plusieurs livres et de nombreux articles scientifiques.



CONFÉRENCE

LE CITOYEN PEUT ET DOIT AVOIR SON MOT À DIRE DANS L'ORGANISATION DES SERVICES DE SANTÉ!



11 h à 12 h 15
Salle Jean-Cossette

Conférencier :

M. Jean-Pierre Girard
Expert-conseil international en
entrepreneuriat collectif

DESCRIPTION DE LA PRÉSENTATION

En 2017, la subsidiarité et la gouverne citoyenne sont deux enfants pauvres du système de santé québécois alors que des exemples internationaux et domestiques plaident pour le contraire. Osons l'audace! Dans plusieurs endroits au monde, les autorités sociosanitaires conviennent d'ententes de financement avec des collectifs à finalité non lucrative, associations ou coopératives, pour l'offre de services de santé à des populations. Ce qui emmène à posséder et gérer une variété de types d'établissements de santé dont des hôpitaux, des cliniques, des centres de jour pour aînés. C'est notamment le cas au Japon, en Espagne, en Argentine, au Costa Rica. Rappelons-nous qu'ici au Canada de telles ententes existent, en Saskatchewan (réseau des community health center, à Saskatoon et Regina), au Manitoba (NorWest Co-op Community Health Centre à Winnipeg) et, secret très bien gardé, ici au Québec, la clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles! Ces exemples ont tous la caractéristique de «coller» aux besoins de leur milieu respectif car sous une gouvernance locale, mais plus encore, d'avoir une conception de la santé qui déborde de la seule consultation médicale en associant conseil, formation, intervention dans la communauté. En somme, en s'ouvrant et reconnaissant pleinement les déterminants sociaux de la santé.

Le sentiment d'abandon et d'isolement de plusieurs communautés au Québec en termes d'accès aux services de santé a emmené dans divers milieux des gens à se regrouper en coopérative pour organiser sur leur territoire les conditions favorables à un service de santé de première ligne.

NOTE BIOGRAPHIQUE // Jean-Pierre Girard

Jean-Pierre Girard est un expert-conseil international en entrepreneuriat collectif. Il concilie en ce domaine une expérience d'intervention terrain et d'activités universitaires de plus de 30 ans. Il enseigne dans le programme de second cycle en gestion des entreprises sociales et collectives de l'École des sciences de la gestion de l'UQAM, assume divers mandats de consultations avec des entreprises collectives et est directeur de la collection *Coopération, mutualité et économie sociale* chez Fides. Il détient une maîtrise en coopération (gestion des organisations coopératives) et deux baccalauréats. Après avoir œuvré durant 10 ans (1984-1994) dans des fonctions professionnelles et de cadres de deux réseaux coopératifs au Québec, il a été chercheur associé à la Chaire de coopération Guy Bernier de l'UQAM (1994-2001) où il a amorcé avec Yvan Comeau les premiers travaux de recherche au Québec portant sur les coopératives de santé. Il a depuis approfondi sa connaissance du sujet incluant les enjeux de mécanismes collectifs de financement des systèmes de santé dans des pays à faible revenu tels les mutuelles de santé. L'expertise développée l'a emmené à collaborer notamment avec l'ONU, l'OCDE, l'Association internationale des mutuelles et Médecins sans frontière (Suisse). Pour le compte du Sommet international des coopératives, il a dirigé en 2014 un rapport brochant un portrait mondial de la présence des coopératives et mutuelles dans le champs socio-sanitaire. Au nom du Sommet, il a co-organisé le premier forum sur le développement des coopératives de santé en Afrique en mai 2016 à Yaoundé.



LES ATELIERS

13 h 15 à 14 h 45



Atelier 1 Saines habitudes de vie – Une question de responsabilité individuelle et populationnelle

Groupe A : LOCAL _____

Groupe B : LOCAL _____

L'amélioration de l'état de santé de la population est influencée par plusieurs facteurs contributifs. Pensons entre autres aux diverses activités de promotion, de prévention initiées par divers partenaires et par l'adoption de saines habitudes de vie par les individus eux-mêmes. Que devons-nous faire concrètement pour améliorer l'espérance de vie en bonne santé dans La Matapédia et contribuer ainsi à réduire les coûts du système socio-sanitaire. Dans cet atelier les participants seront appelés à identifier les moyens concrets à consolider ou à développer sur notre territoire afin d'atteindre l'objectif de vieillir en bonne santé aujourd'hui et demain....dans notre belle région.

Atelier 2 L'accessibilité à des soins de proximité de qualité

Groupe C : LOCAL _____

Groupe D : LOCAL _____

Les compressions budgétaires imposées par l'état québécois mettent en péril le maintien et la qualité des services de santé et de services sociaux offerts actuellement dans notre MRC. Dans cet atelier, vous serez conviés à identifier les services essentiels de proximité que la population requiert afin de répondre à ses besoins évolutifs de santé et de services sociaux et préciser les pistes de solution visant à assurer le maintien ou le développement de services de santé de qualité, adaptés au contexte d'une population vieillissante et en décroissance démographique sur notre territoire.

LES ATELIERS

13 h 15 à 14 h 45



Atelier 3 La gouvernance et la participation citoyenne – Que voulons-nous?

Groupe E : LOCAL _____

Groupe F : LOCAL _____

Force est de constater que la réforme actuelle du réseau de la santé et des services sociaux a diminué considérablement la capacité de gouvernance locale permettant la prise de décision le plus près possible des parties prenantes. Décider nous-mêmes de notre avenir en matière d'organisation de services de santé et de services sociaux sur notre territoire – est-ce possible? Pour y répondre nous vous convions à explorer diverses options permettant de mieux influencer notre devenir collectif et ainsi être moins vulnérable face aux choix imposés par le gouvernement et les dirigeants du réseau socio sanitaire québécois. Les participants de cet atelier seront invités à sortir des sentiers battus et à identifier diverses hypothèses plausibles permettant d'augmenter concrètement le pouvoir décisionnel du citoyen et des décideurs locaux face au devenir des soins de santé dans notre MRC. Que voulons-nous? S'organiser ou se faire organiser....

Atelier 4 Gérer la maladie ou gérer la santé – Quel choix faisons-nous?

Groupe G : LOCAL _____

Groupe H : LOCAL _____

Voilà une très bonne question. Le système de santé socio sanitaire québécois est encore, malgré les orientations préconisées, fortement orienté vers une approche hospitalière imposante, où l'importance des actions curatives et les coûts s'y rapportant l'emportent haut la main sur les autres composantes. Dans un territoire comme La Matapédia où le sentiment et la volonté d'occuper le territoire est plus fort que jamais, comment pouvons-nous dans le cadre d'une approche intersectorielle structurée et orientée vers une plus grande responsabilité populationnelle, agir concrètement sur les déterminants de la santé et ainsi passer d'un mode de gestion de la maladie vers un mode de gestion de la santé. Pour y arriver quel plan de match devons-nous mettre en œuvre?

PLÉNIÈRE

15 h - 16 h 30 Salle Jean-Cossette

Animée par M. Robert Busilacchi, consultant en management et en coopération franco-québécoise
(Réseau des centres hospitaliers universitaires)