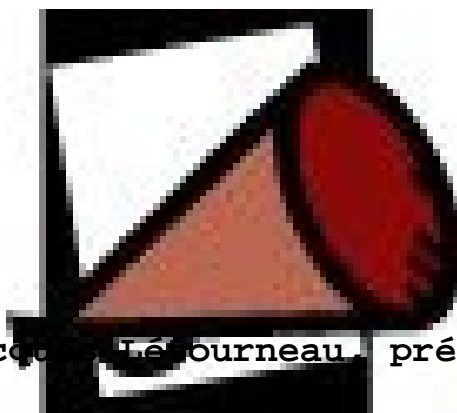


<https://www.pressegauche.org/Sante-et-services-sociaux-Le-musee-des-horreurs>



Éditorial de Jacques Lebourneau, président de la CSN

# Santé et services sociaux : Le musée des horreurs

- Politique québécoise - Mouvement syndical québécois -



Date de mise en ligne : mardi 16 février 2021

---

Copyright © Presse-toi à gauche ! - Tous droits réservés

---

### **Dès le printemps dernier, la CSN a exigé une commission d'enquête publique sur les conditions d'hébergement des aîné-es et l'ensemble de la gestion chaotique de la pandémie par le réseau de la santé et des services sociaux.**

Des employé-es forcés de travailler malgré la fièvre. Des tâches de désinfection abandonnées pendant plus d'une semaine après que la responsable, malade, ait dû s'isoler. Des mouvements de personnel fréquents entre zones chaudes et froides. Une absence de mesures de prévention et de contrôle des infections. Des équipements en nombre tellement insuffisant qu'on doit se les partager entre collègues.

La lecture de l'[enquête menée par les journalistes de La Presse](#) ce matin (15 février NDLR) donne froid dans le dos. Après avoir épluché les rapports d'intervention de la CNESST dans plus de 230 centres d'hébergement et autres établissements du réseau de la santé et des services sociaux, les journalistes en arrivent à la conclusion que 20 % d'entre eux ont enfreint les règles sanitaires les plus élémentaires.

À 20 %, le gouvernement ne peut prétendre qu'il ne s'agit que d'exceptions isolées.

Le gouvernement François Legault aura beau prétexter que nous sommes devant une pandémie à l'ampleur inégalée, un fait indéniable demeure : notre réseau de santé et de services sociaux, qui souffre de sous-financement chronique depuis des années, n'était absolument pas en mesure de répondre au moindre soubresaut.

Pourtant, l'ensemble des exemples révélés par les journalistes - qui relèveraient de l'anecdote s'ils n'étaient à ce point généralisés - ont pour origine deux causes bien documentées : le manque flagrant de personnel dans le réseau de la santé et des services sociaux, ainsi que l'hypercentralisation de son mode de gestion.

Deux réalités que les syndicats de la CSN dénoncent depuis des années. Encore faudrait-il que le gouvernement, peu importe sa couleur, prenne la peine de les écouter.

Depuis plusieurs négociations, les travailleuses et les travailleurs du secteur public martèlent que les faibles salaires et les surcharges de travail constituent le principal frein au recrutement de personnel en éducation et en santé. Quand un gestionnaire doit forcer quelqu'un à faire des heures supplémentaires ou à travailler malgré la présence de symptômes liés à la COVID, quand on tolère involontairement que la désinfection d'un centre d'hébergement ne soit plus assurée en pleine pandémie, c'est qu'on n'a tout simplement pas les bras nécessaires.

« Des infirmières, on ne peut pas en inventer ! », se défendait François Legault mardi dernier. On lui accorde. Mais encore faudrait-il être en mesure d'attirer le personnel soignant avec des conditions de travail intéressantes, et de faire de même pour l'ensemble des employé-es du secteur public, frappés, à des degrés divers, par des problèmes de pénurie et de rareté de main-d'oeuvre.

Quant au manque d'équipement de protection individuelle, François Legault persiste et signe : le Québec n'en a jamais manqué, il n'y a que des établissements qui « n'ont pas levé la main » pour signifier la rupture de stock. Tout pourrait s'expliquer par... l'absence d'un patron dans chaque CHSLD.

À défaut d'être naïfs, les membres de la CSN n'ont pas non plus cette magique poignée dans le dos.

Depuis 20 ans, le réseau de la santé et des services sociaux a été de deux opérations successives visant à centraliser la gestion et la prise de décision des établissements. D'abord, sous le règne Charest-Couillard, la fusion des CHSLD, des CLSC et des centres hospitaliers au début des années 2000, varloquant au passage les Agences régionales de santé et de services sociaux. Puis, sous celui de Couillard-Barrette, la mise en oeuvre de la malheureuse réforme portant le nom de ce dernier. Cette hypercentralisation des pouvoirs s'est également accompagnée d'une vision de plus en plus hospitalo-centriste du réseau, confirmant ainsi l'hégémonie des médecins, tant généralistes que spécialistes.

Doit-on rappeler au gouvernement la première décision qu'il a prise en mars dernier ? Libérer 6000 lits en centres hospitaliers afin de pouvoir accueillir les éventuels malades de la COVID. Les directions des CIUSSS et des CISSS ont ainsi déplacé des milliers de patientes et de patients soignés dans des hôpitaux... dans des CHSLD où aucune mesure n'avait été prise.

Dès le printemps dernier, la CSN a exigé une commission d'enquête publique sur les conditions d'hébergement des aîné-es et l'ensemble de la gestion chaotique de la pandémie par le réseau de la santé et des services sociaux. Après avoir - bien brièvement - évoqué la nationalisation des centres d'hébergement privés, le gouvernement de François Legault a préféré confier à la commissaire à la santé et au bien-être, Joanne Castonguay, le soin d'examiner la performance du réseau lors de la première vague.

Plusieurs ont été déçus de ce mandat édulcoré. Pourtant, la commissaire pourra jouir de presque tous les pouvoirs conférés à une commission d'enquête. Encore faudra-t-il qu'elle les utilise à bon escient. La CSN y veillera.