

Projet de loi 127 sur la gouvernance en santé

## L'accès aux soins ne serait pas amélioré

LOUISE-MAUDE  
RIOUX SOUCY

La gouvernance du réseau de la santé revue et corrigée par le projet de loi 127 a une fois de plus été l'objet de critiques nourries hier. Au deuxième jour des auditions publiques, une dizaine d'intervenants a défilé devant la Commission de la santé et des services sociaux pour dénoncer, qui les velléités centralisatrices, qui les dédoublements inutiles de cette révision de la gestion des établissements.

La journée a débuté avec la protectrice du citoyen, Raymonde Saint-Germain, qui a jugé que cette réforme aura peu d'effets sur l'accès réel aux soins. «L'accès à des services de qualité clairement définis, bien intégrés et dispensés à des coûts raisonnables passe par un allègement des struc-

*turés, une imputabilité renforcée et une clarification du panier de services que l'on ne retrouve pas dans ce projet de loi.»*

Raymonde Saint-Germain a aussi regretté que des zones de confusion demeurent tant sur le plan de la coordination que de l'imputabilité. Celle-ci a également émis le souhait que les usagers soient mieux représentés au sein des conseils d'administration. L'Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTS) et la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) ont aussi déploré un recul démocratique.

La présidente de la FIQ, Régine Laurent, a par ailleurs jugé le projet de loi «prématuré» alors que le réseau est encore bouleversé par des réformes incessantes. «Le gouvernement du Qué-

*bec se lance encore dans une série de chambardements laissant présager des dérapages importants.»*

### Les économies

En soirée, la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ) a remis en doute le fait que cette réforme puisse générer des économies sur les coûts de gestion. Cette dernière s'est également «vivement opposée» à l'article voulant que le ministre puisse désormais mettre le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) d'un établissement sous tutelle, une proposition qui a provoqué «stupéfaction et consternation» et «qui lance assurément un bien mauvais message».

Les omnipraticiens ont également dénoncé le fait qu'ils sont écartés des conseils d'administration des CSSS, un choix qui «va

*totallement à l'encontre de l'objectif d'efficacité que souhaite atteindre le gouvernement». Ce ne sont pas les seuls qui se sont plaints de ne pas avoir voix au chapitre. Plus tôt, l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES) avait réclamé pour ses membres l'ajout d'un siège au conseil d'administration de chaque agence.*

*«Les pharmaciens en milieu hospitalier sont notamment responsables de la gestion des médicaments, dont le coût peut totaliser jusqu'à 15 % du budget de chaque établissement de santé [...]. L'APES est d'avis que le rôle des pharmaciens hospitaliers milite en faveur de leur représentation au sein des conseils d'administration des agences», a expliqué le président de l'APES, Charles Fortier.*

Le Devoir