

Communiqué de presse

POUR DIFFUSION IMMÉDIATE

Code de diffusion CNW 01 + Hebdomadaires nationaux

Mise en œuvre du Plan santé

Un projet de loi historique pour rendre le réseau de santé plus efficace

Québec, le 29 mars 2023 – Un an jour pour jour après avoir présenté son Plan santé, le ministre de la Santé, Christian Dubé, accompagné du ministre responsable des Services sociaux, Lionel Carmant, et de la ministre déléguée à la Santé et aux Aînés, Sonia Bélanger, a déposé aujourd'hui le Projet de loi visant à rendre le système de la santé et des services sociaux plus efficace.

Ce projet de loi a pour objectif de revoir l'organisation du réseau de la santé et des services sociaux afin de le rendre plus efficace. Il propose une série de mesures qui permettront d'améliorer l'accès aux soins de santé et de services sociaux pour tous les Québécois et Québécoises, grâce notamment à une meilleure coordination au sein du réseau, à une meilleure répartition des soins et des services dans chaque région et en misant davantage sur la prise de décision locale.

Avec le dépôt de ce projet de loi, le gouvernement du Québec poursuit son virage majeur entrepris avec le Plan santé pour un réseau plus humain et plus performant. L'ensemble de ces actions vise un meilleur accès aux soins et une organisation du travail améliorée.

Améliorer l'accès aux soins, aux services de santé et aux services sociaux

Présentement, le temps moyen aux urgences est trop long. De même, de nombreux Québécois et Québécoises attendent une chirurgie depuis plus d'un an et le délai pour avoir accès à un médecin est beaucoup trop long.

- Est-ce normal que ce soit si difficile d'avoir accès à un médecin? Non.
- Est-ce normal de patienter des heures à l'urgence et d'attendre une chirurgie pendant des années? Non.

À de nombreuses reprises, le gouvernement a démontré qu'il valorise l'apport de l'ensemble des professionnels du réseau de la santé. Avec ce projet de loi, il est souhaité d'aller encore plus loin en partageant le leadership clinique à parts égales entre les médecins, les infirmières et les professionnels, notamment ceux et celles des services sociaux.

Pour améliorer l'accès aux soins et réduire les délais d'attente, le projet de loi propose de revoir la gouvernance clinique et médicale, soit les rôles et responsabilités des professionnels impliqués dans le continuum de soins. Ses dispositions prévoient, entre autres, la nomination de directeurs médicaux d'établissement et de directeurs médicaux territoriaux, autant pour la médecine familiale que pour la médecine spécialisée, dans chaque région, afin d'avoir une meilleure répartition des médecins et donc un accès équitable pour les usagers et usagères à travers le Québec. Les médecins seront ainsi plus impliqués dans la gestion locale.

Également, le projet de loi prévoit de nouvelles exigences envers les médecins afin, notamment, de rétablir l'équilibre entre la responsabilité des médecins de famille et celle des médecins spécialistes à l'égard de la population. Tous les médecins doivent contribuer à améliorer l'accès aux soins de santé des Québécoises et Québécois, dans toutes les régions.

Bénéfices

- Offrir aux Québécois un meilleur accès au bon professionnel de la santé, au bon moment;
- Diminuer le temps d'attente aux urgences;
- Réduire les listes d'attente en chirurgie;
- Assurer une meilleure réponse aux besoins de la population grâce à une meilleure maîtrise des besoins et de l'offre;
- Valoriser la pratique interdisciplinaire entre les médecins, les infirmières, les dentistes, les pharmaciens, les sages-femmes, les physiothérapeutes, les professions sociales.

Offrir une expérience patient à la hauteur de ce que méritent les Québécoises et Québécois et être à l'écoute des usagers

Pour plusieurs personnes, le parcours dans le réseau de la santé peut être complexe et décourageant, et n'est pas à la hauteur de leurs attentes.

- Est-ce normal que l'expérience patient ne soit pas toujours à la hauteur des attentes des Québécoises et Québécois? Non.
- Est-ce normal qu'on ne mesure pas la satisfaction des Québécoises et Québécois à l'égard de leur réseau de la santé? Non.

Un changement de culture est nécessaire dans le réseau pour remettre la satisfaction des usagers et usagères au centre des préoccupations. Le projet de loi prévoit donc l'obligation de mesurer leur satisfaction, ce qui permettra d'adapter rapidement les services en conséquence. Un comité national des usagers et usagères sera mis sur pied avec la responsabilité d'harmoniser les pratiques des comités d'usagers des établissements et de formuler des recommandations au CA de Santé Québec.

Le projet de loi prévoit aussi un processus des plaintes mieux coordonné grâce à l'ajout d'un Commissaire national aux plaintes. Les usagers et usagères seront entendus et des corrections devront être apportées lorsque des situations inacceptables se produisent.

De plus, des conseils d'établissement seront mis en place afin notamment d'évaluer la satisfaction des usagers et usagères. Surtout, il recommandera aux présidents-directeurs généraux des moyens concrets pour offrir une expérience patient en phase avec les besoins des usagers et usagères et pour répondre à leur obligation de reddition de comptes.

Bénéfices

- Faciliter et simplifier le parcours des patients;
- Donner une voix forte aux usagers et à leurs représentants;
- Adapter le réseau de la santé en fonction des commentaires sur la satisfaction des usagers;
- Avoir une obligation de reddition de comptes du conseil d'établissement envers la communauté qu'il dessert;
- Donner les leviers nécessaires aux gestionnaires pour développer une culture axée sur les résultats.

Devenir un employeur de choix avec Santé Québec

Au cours des 30 dernières années, de nombreux rapports ont recommandé la séparation des opérations et des orientations du ministère de la Santé et des Services sociaux. C'est ce que le projet de loi propose de faire avec la création de Santé Québec, qui sera responsable des opérations, soit les moyens à prendre pour atteindre les résultats, alors que le ministère de la Santé et des Services sociaux pourra se concentrer sur les orientations, déterminer le budget, définir les résultats à atteindre et évaluer l'atteinte de ceux-ci.

Il n'est pas normal qu'à l'heure actuelle, une infirmière avec 20 ans d'expérience qui habite Montréal ne puisse s'installer dans une autre région sans perdre ses avantages. Il n'est pas non plus normal qu'il y ait dans le réseau 34 employeurs différents avec plusieurs systèmes différents de gestion des ressources humaines.

Santé Québec deviendrait donc l'employeur unique du réseau et serait seul responsable de l'attraction et de la rétention du personnel. Le gouvernement veut ainsi instaurer une meilleure équité auprès des employés et employées et favoriser une plus grande efficacité du réseau. Les changements seront faits en respect des conventions collectives qui ont été signées et en collaboration avec les syndicats.

Bénéfices

- Permettre aux patients d'avoir accès au personnel avec qui ils ont créé un lien, si ce dernier se porte volontaire, malgré des changements d'adresse du personnel ou de l'usager;
- Offrir des aménagements de travail en rendant accessible un changement d'établissement pour le personnel sans perdre son ancienneté;
- Débureaucratiser l'organisation du travail en permettant une gestion locale de celle-ci;
- Simplifier les embauches et les paies pour le personnel;
- Faciliter la mise en place d'une banque de personnel mobile afin de venir en aide aux régions en manque de personnel.

Revenir à une gestion de proximité

Dans le passé, des centaines de postes de cadres de proximité ont été abolis dans le réseau de la santé.

- Est-ce normal que certains de nos hôpitaux n'aient pas de gestionnaire responsable? Non.
- Est-ce normal que l'ensemble des employés du réseau n'aient pas accès aux horaires autogérés? Non.

Le gouvernement entend maintenant corriger la situation en remettant en place des gestionnaires de proximité. Le projet de loi prévoit que chaque site soit sous la responsabilité d'une personne qui doit veiller à son bon fonctionnement. Cela avait été fait pendant la pandémie, avec la nomination d'un gestionnaire par CHSLD.

Bénéfices

- Réduire les délais bureaucratiques grâce à une prise de décision locale;
- Favoriser un sentiment d'appartenance des employés à leur milieu;
- Rendre responsables et plus accessibles les gestionnaires sur le terrain;
- Offrir une expérience patient personnalisée en fonction de la réalité de chaque usager pour améliorer la satisfaction.

Un projet de loi déterminant pour le Plan santé

Parallèlement au projet de loi déposé aujourd'hui, le gouvernement du Québec poursuit la mise en œuvre de différentes actions du [Plan santé](#) pour rendre le réseau de la santé plus humain et plus performant, ainsi que les négociations des conventions collectives pilotées par le Conseil du trésor. Rappelons qu'au cours de la dernière année, plusieurs actions concrètes ont été mises de l'avant, comme prévu dans le Plan, pour mettre en œuvre les changements nécessaires dans le réseau de la santé :

- Un meilleur accès aux services et soins de santé, avec 524 000 Québécoises et Québécois de plus pris en charge par un groupe de médecine familiale;
- La mise en place de cliniques d'infirmières praticiennes spécialisées (IPS);
- La mise en place des guichets d'accès à la première ligne (GAP);
- La formation et l'embauche de 1 850 agentes et agents administratifs pour épauler les infirmières et le personnel de la santé;
- Le déploiement de la télémédecine;
- Le projet de loi sur les agences privées;
- Plus de transparence avec la publication d'un tableau de bord public;
- Un meilleur accès aux données avec le dépôt du projet de loi sur les données.

Citations :

« Le statu quo en santé, ce n'est tout simplement pas une option. Nous sommes fiers d'avoir déposé un projet de loi qui poursuit notre transformation par des changements concrets pour rendre le réseau de la santé efficace pour les Québécois, dans toutes les régions. Nous avons constaté un appui majeur des différents partenaires au dépôt de notre Plan santé, et nous leur demandons de poursuivre leur contribution à cette transformation de notre réseau. Chaque groupe peut faire partie de la solution. Si on veut que les choses changent, c'est tout le monde qui doit changer. Nous avons tous la responsabilité de le faire, et nous avons tous la responsabilité de le faire maintenant. »

Christian Dubé, ministre de la Santé

« Le projet de loi vient offrir une reconnaissance jamais vue quant à l'organisation et la place des services sociaux dans le réseau. On crée notamment un poste de directeur des services sociaux qui permettra d'exercer un leadership fort. Le désir d'un système de santé et de services sociaux plus efficace, plus particulièrement pour nos enfants ainsi que pour tout le volet de la santé mentale, était ma motivation principale lorsque j'ai décidé de faire de la politique. En ce sens, ce projet de loi nous donne vraiment les moyens de nos ambitions! »

Lionel Carmant, ministre responsable des Services sociaux

« On a besoin de cette nouvelle vision de notre réseau de la santé et des services sociaux. On l'a souvent dit : on veut être un employeur de choix, plus humain. Je suis très heureuse de collaborer à ce changement de culture qui aura des retombées significatives pour les personnes âgées du Québec. Ce projet de loi, c'est pour tous les Québécois, toutes les Québécoises, qui méritent une expérience plus efficace ! »

Sonia Bélanger, ministre déléguée à la Santé et aux Aînés

Lien connexe :

Pour en savoir plus sur le projet de loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace, visitez la [salle de presse](#).

– 30 –

Renseignements : Antoine de la Durantaye
Attaché de presse
Cabinet du ministre de la Santé
418 558-6039