

PLUS D'EFFICACITÉ POUR UN MEILLEUR ACCÈS AUX SOINS

Des avancées concrètes

À pareille date l'an dernier, le ministre de la Santé, Christian Dubé, présentait un plan ambitieux afin de mettre en place les changements nécessaires pour que les Québécoises et Québécois aient accès à des soins et des services de santé plus humains et plus performants.

Depuis, les efforts commencent à montrer des résultats, au bénéfice de la population. Quelque 524 000 Québécoises et Québécois de plus ont été pris en charge au sein des groupes de médecine de famille (GMF). Des guichets d'accès à la première ligne (GAP) sont maintenant disponibles dans toutes les régions du Québec. Des cliniques d'infirmières praticiennes spécialisées ont été créées pour permettre aux gens de voir rapidement un professionnel de la santé quand ils sont malades. L'accès à la télémédecine s'est répandu. Des efforts massifs sont faits pour recruter plus de personnel et épauler les travailleurs du réseau.

Il faut poursuivre ces changements nécessaires et cela passe par la création de Santé Québec. C'est un passage obligé afin de séparer les opérations des orientations stratégiques. C'est aussi une étape majeure du Plan santé, guidé par les deux objectifs constants qui animent la vision du ministre : offrir un meilleur accès aux soins et faire en sorte que le réseau de la santé et des services sociaux devienne un employeur attrayant.

Introduction : Fini le statu quo

Les Québécoises et Québécois se plaignent de délais d'attente et de difficultés d'accès aux soins et services, les équipes critiquent le manque de personnel et la lourdeur bureaucratique, des experts appellent à revoir la gouvernance. Voilà autant de freins qui perdurent et qui nuisent à l'efficacité du réseau de la santé et des services sociaux.

Actuellement, le ministère de la Santé et des Services sociaux doit à la fois s'assurer de la gestion des opérations quotidiennes et se concentrer sur les orientations stratégiques. Les décisions ne reflètent pas toujours la réalité vécue par les gestionnaires et les employés sur le terrain. La cohérence n'est pas optimale. Au bout du compte, ce sont les patients qui sont les perdants.

Le statu quo n'est pas une option.

Ça ne peut plus continuer ainsi. Il faut avoir le courage d'agir maintenant pour donner le coup de barre nécessaire et offrir aux Québécoises et Québécois les soins et les services qu'ils méritent, dans un délai acceptable.

Plus d'efficacité pour de meilleurs soins

Le projet de loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace constitue une pièce centrale du Plan santé. Il crée Santé Québec afin de séparer les opérations des orientations, il implante une gestion de proximité dans chaque hôpital et il fait en sorte qu'il y ait désormais un seul employeur pour le réseau de la santé et des services sociaux.

Ce qui est visé? Plus d'efficacité pour améliorer les soins!

L'efficacité, c'est que les patients aient accès rapidement et facilement aux bons professionnels de la santé quand ils en ont besoin. C'est moins d'attente aux urgences ou pour une chirurgie. C'est plus de

décisions prises par des patrons responsables dans les hôpitaux. C'est aussi de démontrer aux Québécoises et Québécois qu'ils sont entendus et que tout est mis en œuvre pour réduire les délais d'attente et les prendre en charge adéquatement, sans qu'ils aient à multiplier les démarches pour obtenir des soins et des services.

Le changement de culture proposé est à la fois majeur et fondamental. Il demandera collectivement des efforts, il provoquera certains remous, mais à terme, il sera profitable aux patients, aux travailleurs, aux professionnels et aux gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux.

Santé Québec : une refondation nécessaire

Pour que le réseau soit plus efficace, il est primordial que les rôles et les responsabilités de chaque organisation, de chaque intervenant soient clairs et bien définis.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux est une entité complexe, qui peut paraître éloignée de la réalité des gestionnaires dans les hôpitaux, du personnel soignant et, surtout, des patients.

Santé Québec aura donc le mandat de coordonner le fonctionnement quotidien du réseau. À l'instar d'une organisation dynamique et simplifiée, Santé Québec sera dirigée par un président et chef de la direction, ainsi qu'un conseil d'administration pleinement imputable.

Pour sa part, le ministre de la Santé et des Services sociaux pourra se concentrer sur le rôle qui est le sien : définir et partager la vision d'ensemble afin que le réseau de la santé avance dans la bonne direction. Il fixera les grandes orientations stratégiques, les politiques, l'évaluation de la performance et les résultats à atteindre. Il laissera aux gestionnaires sur le terrain la responsabilité de prendre les décisions opérationnelles et d'organiser le travail des équipes.

La division territoriale et l'organisation physique des établissements de santé et de services sociaux ne changeront pas. Chacun des établissements (CIUSSS et CISSS) regroupera toujours les diverses installations d'un même territoire (hôpital, CHSLD, CLSC, etc.) et continuera d'être dirigé par un président et directeur général (PDG), mais celui-ci relèvera désormais de Santé Québec. Le nom de l'établissement va toutefois changer pour inclure la désignation territoriale. Par exemple, le CIUSSS de l'Estrie deviendra Santé Québec – Estrie.

Des décisions qui reflètent la réalité sur le terrain

Le projet de loi met en place les outils qui favorisent une plus grande gestion de proximité. Ainsi, un gestionnaire sera nommé dans chacun des hôpitaux, sur le modèle de ceux qui ont été ajoutés dans chaque CHSLD depuis la pandémie.

La présence d'une personne responsable dans chaque hôpital, dans chaque installation, facilitera la prise de décision et la gestion des opérations afin de répondre à la réalité et aux besoins des patients. Le personnel sera également davantage impliqué dans l'organisation du travail. Il pourra faire part de ses demandes et contribuer aux solutions. Non seulement les décisions seront davantage prises en fonction de la réalité de chacun des hôpitaux, mais elles contribueront à mieux valoriser et mobiliser le personnel, renforçant du même coup son sentiment d'appartenance.

Les patients vont bénéficier positivement de cette gestion de proximité. Ils auront accès au bon service, au bon moment, au bon endroit, par le bon professionnel, avec des services adaptés à la réalité de chaque milieu. L'approche sera davantage personnalisée et l'expérience patient s'en trouvera améliorée.

Le point de vue et la satisfaction des Québécoises et Québécois à l'égard du réseau de la santé et des services sociaux seront aussi mesurés et mieux pris en compte pour améliorer l'accessibilité et la qualité des soins et services offerts, toujours avec l'objectif de rehausser l'efficacité.

Un seul employeur, moins de bureaucratie

Santé Québec deviendra le seul employeur du personnel du réseau de la santé et des services sociaux, ce qui diminuera la bureaucratie, évitera les dédoublements et facilitera les relations entre les travailleurs et leur employeur.

Désormais, l'ancienneté sera une ancienneté réseau, ce qui favorisera une plus grande flexibilité pour les travailleurs de la santé. Ces changements se feront dans le respect des conventions collectives signées, en collaboration avec les syndicats.

Dans le modèle actuel, un professionnel de la santé ne peut pas travailler dans un autre hôpital ou déménager dans une autre région sans perdre son ancienneté. Des écarts subsistent dans les conditions salariales offertes par certains CISSS et CIUSSS qui se font compétition pour attirer du personnel. Dans certains hôpitaux, tout le personnel doit mettre l'épaule à la roue pour travailler un week-end sur deux, tandis qu'ailleurs, les quarts de travail défavorables sont systématiquement laissés aux plus jeunes qui commencent dans la profession, accentuant leur fardeau.

Les nombreuses conventions collectives qui existent localement contribuent à créer une disparité et une iniquité qui nuisent à l'attraction et à la rétention du personnel. Il faut simplifier la vie des employés et réduire les barrières bureaucratiques et administratives. Le réseau public de santé et de services sociaux doit être attrayant pour que les employés aient le goût d'y travailler et d'y rester.

Le réseau compte aujourd'hui 34 employeurs. Cela représente autant de services de paie et de directions des technologies de l'information différents! Le fait d'avoir un seul employeur entraînera un gain majeur d'efficacité.

Par exemple, les gestionnaires bénéficieront d'une plus grande latitude concernant l'organisation du travail. La mobilité des employés, encadrée dans les conventions collectives, pourra permettre à Santé Québec de créer une banque de personnel volontaire – une équipe volante – qui pourra intervenir là où les besoins se font sentir, quand les urgences d'un hôpital débordent ou qu'il manque d'infirmières sur un quart de travail, par exemple. Cette équipe volante permettra de réduire le temps supplémentaire obligatoire qui pèse lourd sur les épaules du personnel et plombe le climat de travail.

Au service des patients

Pour améliorer l'efficacité du réseau de la santé et des services sociaux, chacun doit faire sa juste part. Tous les médecins, généralistes comme spécialistes, seront liés par la responsabilité populationnelle pour favoriser le soutien et l'accompagnement des patients.

Un directeur médical d'établissement, relevant du PDG, sera nommé dans chaque établissement pour voir à la gestion médicale sur tout le territoire, de façon à s'assurer que la répartition du travail des médecins et des professionnels de la santé réponde aux besoins de la population.

Le directeur médical d'établissement aura donc sous sa responsabilité un directeur médical de médecine familiale et un directeur médical de médecine spécialisée. L'objectif : s'assurer que les médecins soient disponibles pour effectuer un suivi et une plus grande prise en charge des patients, désengorger les urgences et réduire les temps d'attente en chirurgie.

Comme les médecins généralistes qui sont soumis à l'obligation de consacrer une part de leur pratique à certaines activités médicales particulières (notamment aux urgences, en obstétrique, dans les CHSLD ou dans les GMF pour la prise en charge des patients), les médecins spécialistes seront aussi soumis à des exigences similaires. Ainsi, les Québécoises et Québécois bénéficieront d'une meilleure équité des soins et des services sur tout le territoire.

L'ensemble des professionnels de la santé œuvrant au sein d'un même hôpital ou d'un établissement de santé seront réunis au sein du *Conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique*. Cette réorganisation favorisera une approche concertée des soins donnés aux patients et un partage du leadership entre les médecins, les infirmières, les pharmaciens, les sages-femmes, les physiothérapeutes, les travailleurs sociaux et les autres professionnels de la santé. La mise en place de ce conseil permettra de s'assurer d'une pertinence et d'un continuum mieux réfléchi des soins ainsi qu'une valorisation de tous afin que le patient ait accès au bon professionnel, au bon moment.

Rehausser la satisfaction

Toujours dans l'optique d'offrir de meilleurs soins et services aux patients, des instances seront créées ou revues au sein des hôpitaux et des installations. Ces changements permettront de mieux coordonner les plaintes et les besoins des patients afin de mettre en place, partout, les meilleures pratiques. Ils donneront aux gestionnaires les leviers nécessaires pour développer une culture axée sur les résultats. Surtout, ils visent à rehausser la satisfaction des Québécoises et Québécois à l'égard du réseau de la santé et des services sociaux :

- Les conseils d'administration des établissements de santé seront remplacés par des conseils d'établissement réunissant des patients ainsi que des représentants des milieux communautaires, de la recherche et de l'enseignement, des affaires et du monde municipal. Le conseil d'établissement sera la voix du terrain auprès de l'organisation, notamment pour s'assurer de la satisfaction des patients et de la population.

Un comité national des usagers verra le jour à Santé Québec afin de recueillir et analyser les expériences vécues par les patients dans chacun des établissements pour que les meilleures pratiques soient mises de l'avant.

- Le conseil d'administration de Santé Québec, comme toutes les organisations similaires soumises à la *Loi sur la gouvernance des sociétés d'État*, devra avoir un comité audit (finances), un comité des ressources humaines et un comité de gouvernance et d'éthique. Mais en plus de ces trois comités, le CA de Santé Québec comptera un comité national de vigilance et de la qualité qui aura le mandat de recevoir et d'analyser les recommandations, dont celles du Commissaire national aux plaintes et à la qualité des services, du Protecteur du citoyen et du Protecteur des usagers, de façon à assurer un suivi des recommandations et des observations par le conseil d'administration.
- Le commissaire national aux plaintes s'assurera que le processus de traitement des plaintes est uniforme à l'ensemble du Québec, dans un souci d'équité et d'efficacité.

Une organisation qui doit rendre des comptes

Santé Québec relèvera du ministre de la Santé et des Services sociaux et devra lui rendre des comptes. L'organisation sera responsable de mettre en place le Programme national sur la qualité des

soins et des services, en fonction des orientations données par le ministre, et de s'assurer que chaque établissement, de même que les prestataires privés titulaires d'une autorisation, suivent les pratiques reconnues en matière de soins et de services, notamment en ce qui a trait à la sécurité, la pertinence et l'efficacité des soins et des services, toujours avec le souci d'améliorer le bien-être des patients.

Santé Québec aura le pouvoir de mener des inspections, des enquêtes et d'assumer l'administration provisoire si une situation le requiert. L'organisation disposera également de pouvoirs d'inspection et d'enquête et devra en faire rapport au ministre de la Santé.

Le ministre conservera tous les pouvoirs pour demander à Santé Québec de procéder à une enquête s'il le juge nécessaire. Son rôle sera principalement concentré sur les orientations stratégiques, l'atteinte des cibles et la reddition de comptes. Il devra établir les politiques et les résultats à atteindre, voir à leur mise en œuvre et les évaluer.

Un changement de culture à long terme

Le projet de loi, majeur, constitue bien plus qu'une redéfinition des structures. L'essence même du projet de loi touche plutôt la gouvernance du réseau. Pour accroître l'efficacité des soins, il faut bien identifier les rôles et responsabilités de chacun.

Il faut aussi que les professionnels de la santé aient une obligation de responsabilité à l'égard de la prise en charge de la population.

C'est un changement de culture qui est proposé pour que les gestionnaires des hôpitaux aient les coudées franches afin de prendre les bonnes décisions en fonction de ce que vivent leurs patients et leurs employés.

Le travail qui s'amorce en est un de longue haleine, mais il contribuera, à terme, à ce que le réseau de la santé et des services sociaux devienne un employeur de choix et offre aux Québécoises et Québécois les services qu'ils méritent.