



Dépôt du projet de loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux

+ EFFICACE

Séance d'information
Ministère de la Santé et des Services sociaux
29 mars 2023

CONTEXTE



- Cadre législatif complexe qu'il faut renouveler (1992)
- Limites et vulnérabilités du réseau mises en lumière par la pandémie
 - ✓ La pandémie a aussi donné lieu à de beaux succès en matière de gouvernance, notamment la vaste campagne de vaccination (MSSS a déterminé le quoi et le RSSS le comment)
- Depuis des décennies, plusieurs rapports remettent en cause la gouvernance du RSSS (lourdeur administrative, bureaucratie, silos, manque de leviers et de marge de manœuvre)

QUELQUES DONNÉES SUR LE NOUVEAU CADRE LÉGISLATIF



- Projet de loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace :
 - Près de 1200 articles
 - Modifiant plus de 35 lois
 - Abrogeant complètement la LMRSSS
 - Abrogeant partiellement la LSSSS
 - En respect de l'exercice de l'autonomie des nations conventionnées, maintien des dispositions prévues à la LSSSS pour les Inuits et les Naskapis

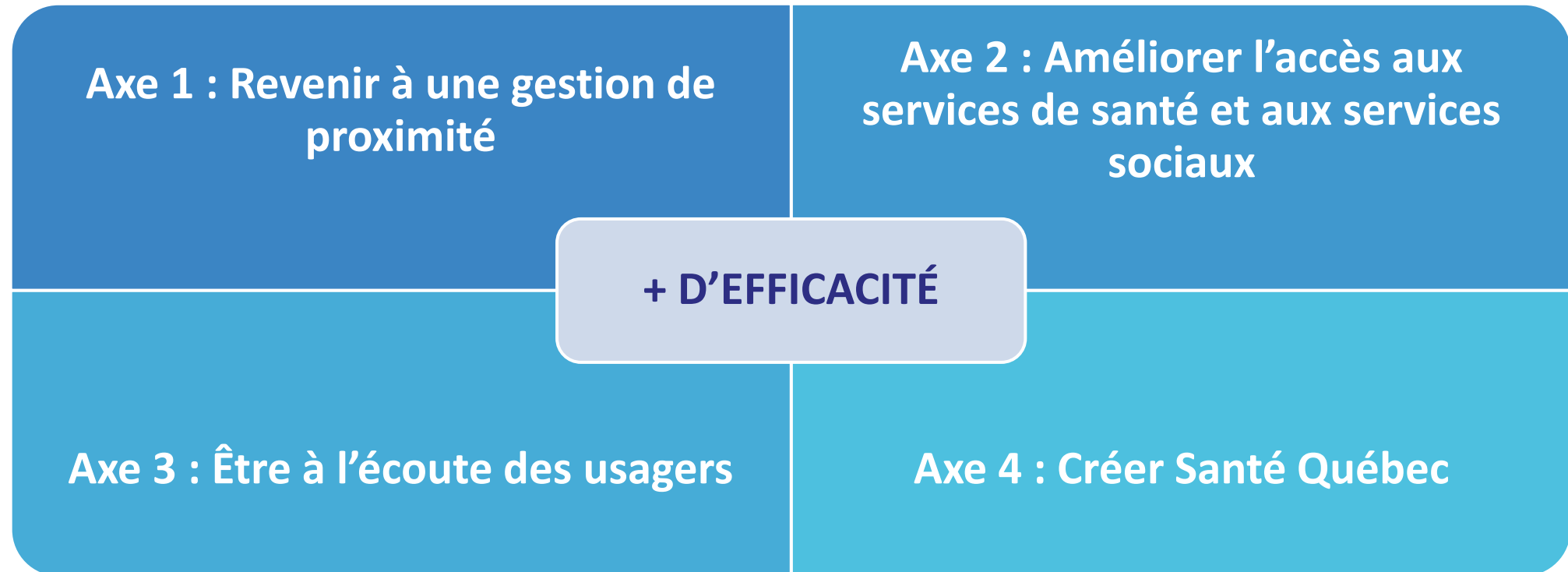
PRÉSERVER LA STABILITÉ DU RÉSEAU



- Pas de fusion d'établissements
 - Maintien de leur individualité au sein de Santé Québec
- Respect de la configuration géographique actuelle du réseau
 - Régions sociosanitaires, réseaux locaux de services de santé et de services sociaux (RLS)
- Aucun emploi perdu; personne dans le réseau ne doit réappliquer sur son poste. Les PDG, PDGA conservent leurs fonctions
- Transfert d'une partie du personnel du MSSS vers Santé Québec sur une base volontaire – droit de retour offert
- Respect des engagements en matière linguistique et culturelle

LES QUATRE PRINCIPAUX AXES PROPOSÉS

Objectif visé par ce projet de loi : rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace en agissant en simultané sur plusieurs axes et en développant une nouvelle culture centrée sur les usagers.



AXE 1 – REVENIR À UNE GESTION DE PROXIMITÉ



Bénéfices envisagés :

- ✓ Prise de décision plus rapide, établissements plus performants
 - ✓ Décisions de gestion plus près des préoccupations des équipes
- Chaque site ou installation sous la responsabilité d'une personne qui doit veiller à son bon fonctionnement
 - Plus de décisions prises localement
 - Latitude, légitimité et flexibilité pour agir et intervenir au bon moment
 - Des services adaptés aux besoins et aux réalités des milieux

AXE 2 – AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ ET AUX SERVICES SOCIAUX



Bénéfices envisagés :

- ✓ Meilleure prise en charge et meilleur accès pour les usagers
- ✓ Trajectoires de soins et services optimisés
- ✓ Le bon professionnel pour le bon soin à l'utilisateur

- Responsabilités accrues des médecins envers l'accès et l'organisation des soins et des services
- Meilleure répartition locale des ressources cliniques et médicales
 - Prévenir les bris de services, accroître l'accès, etc.
- Valorisation de la pratique interdisciplinaire dans les trajectoires de soins et de services
 - Notamment les médecins, infirmières, dentistes, pharmaciens, sages-femmes, physiothérapeutes, professions sociales

AXE 3 – Être à l'écoute des usagers



Bénéfices envisagés :

- ✓ Meilleure prise en compte des besoins, de la satisfaction des usagers et des particularités locales
- ✓ Gestion participative des usagers et de leurs représentants
- ✓ Plus de transparence

- Obligation pour chaque établissement de Santé Québec de se mesurer afin de gagner en efficacité
- Création du poste de commissaire national aux plaintes et à la qualité des services pour assurer le traitement adéquat et optimal des plaintes
- Mise en place d'un programme national sur la qualité des services évolutif et adapté aux réalités du RSSS
- Transformation des conseils d'administration (CA) en conseils d'établissement (CE) afin que l'offre de services corresponde aux préoccupations et aux besoins de la population
- Renforcement et harmonisation des pratiques développées par les comités des usagers grâce à la création d'un comité national des usagers
 - Maintien des comités des usagers et des comités de résidents au sein des établissements

AXE 4 – Créer Santé Québec



Bénéfices envisagés :

- ✓ Élimination des frontières entre les établissements
 - ✓ Coordination plus efficace des activités du RSSS
 - ✓ Plus grande cohérence des conditions de travail des personnes salariées, plus de flexibilité
- Séparer les orientations des opérations
 - P. ex. : services préhospitaliers, pouvoir d'inspection et d'enquête, regroupement des activités administratives, administration provisoire, etc.)
 - Un employeur unique – un syndicat par catégorie d'emplois pour un total d'au plus quatre syndicats
 - Optimisation du processus d'embauche et de dotation des employés du RSSS
 - Mobilité du personnel sans perte d'avantages syndicaux
 - Harmonisation des mesures touchant l'organisation du travail

PÉRENNITÉ DU SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC



Avant

Après

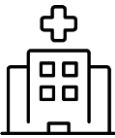
Ministère de la Santé et des Services sociaux

- Orientations, politiques, programmes
- **Coordination des opérations du réseau**

Santé Québec

- Coordination des opérations du réseau

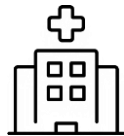
Établissements

 30 établissements publics intégrés à Santé Québec

Ministère de la Santé et des Services sociaux

- Orientations, politiques, programmes

Établissements



X 34 établissements publics

+ 4 établissements nordiques desservant une population autochtone non intégrés

SANTÉ QUÉBEC – COMPOSITION ET FONCTIONNEMENT



- ✓ Santé Québec : autonome, mais redevable au ministre de la Santé et au gouvernement

Caractéristiques légales de Santé Québec :

- Administrée par un conseil d'administration, un président et chef de la direction (nommé par le gouvernement) et des vice-présidents
- Assujettie aux différents mécanismes d'encadrement du gouvernement
- Soumise à la *Loi sur la gouvernance des sociétés d'État*
- Propriétaire des actifs informationnels ainsi que du parc immobilier et des équipements et ressources afférentes

RESPONSABILITÉS DU MINISTRE



- Établir les règles budgétaires et recevoir la reddition de comptes financière
- Élaborer les programmes, les politiques et les stratégies
- Déterminer les orientations, les objectifs et les cibles
- Apprécier la performance du RSSS et évaluer les résultats
- Donner des directives (gestion des ressources humaines, budgétaires et matérielles) et exiger tout rapport
- Déterminer l'encadrement législatif et réglementaire
- Assurer les liens et les relations interministérielles et intergouvernementales
- Déterminer les orientations, les cibles et les standards du régime d'examen des plaintes des usagers
- Assurer une vigilance sur les activités du RSSS et intervenir au besoin (par exemple : exiger une enquête administrative à l'égard de Santé Québec)

PROCHAINES ÉTAPES



- Travaux parlementaires et adoption du projet de loi suivant le processus législatif
- Mise en place d'un comité de transformation
- Nomination du PCD, du CA et du PCA de Santé Québec
- Entrée en vigueur par étapes de la loi à compter de sa sanction
- Intégration des établissements à Santé Québec : six mois après la date fixée par le gouvernement
- Détermination des nouvelles unités de négociation (en incluant une période de maraudage) en application de la *Loi sur le régime de négociation des conventions collectives dans les secteurs public et parapublic*



De façon, plus spécifique, pour le personnel d'encadrement

- Les PDG, PDGA des établissements territoriaux (CISSS et CIUSSS) et autres que territoriaux (établissements non fusionnés) seront visés par le règlement sur certaines conditions de travail applicables aux hors-cadre des agences et des établissements publics de santé et de services sociaux.
- Le règlement sur certaines conditions de travail applicables aux hors-cadre des agences et des établissements publics de santé et de services sociaux continu de s'appliquer aux DGA des établissements territoriaux (CISSS et CIUSSS), des établissements autres que territoriaux (établissements non fusionnés), ainsi qu'au DG des établissements privés conventionnés et aux hors-cadres des régions 10, 17 et 18.
- Le ministre demeure celui qui peut, par règlement, déterminer les normes et barèmes qui régissent les conditions de travail des hors-cadre et des cadres, à la suite de consultations avec une association reconnue.



De façon, plus spécifique, pour le personnel d'encadrement

- En ce qui concerne les enjeux de gestion de proximité, comme le souhait est d'augmenter le nombre de cadres sur le terrain, des créations de postes de cadres sont envisagés.
- La gestion de proximité amènera des enjeux de gestion du changement, auquel les cadres seront parties prenantes. Ceci nécessitera une implication accrue du personnel d'encadrement dans l'organisation du travail. Ainsi, les leviers de gestion et le pouvoir décisionnel des cadres et des hors-cadre seront accentués.



MERCI !