



# Projet de loi n° 15

*Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace*

ALLOCUTION DU DR MAURIL GAUDREULT  
PRÉSENTANT LE MÉMOIRE À LA COMMISSION  
DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

9 MAI 2023



COLLÈGE  
DES MÉDECINS  
DU QUÉBEC

Monsieur le Ministre, Christian Dubé  
Monsieur Luc Provençal, président de la Commission  
Monsieur André Albert Morin, vice-président  
Tous les membres de la Commission

Bonjour,

Je suis accompagné aujourd'hui de la vice-présidente du Conseil d'administration du Collège, la Dre Nathalie Saad, pneumologue à l'Hôpital général juif à Montréal, et du nouveau directeur général du Collège, le Dr Pierre Gfeller, médecin de famille.

Je suis moi aussi médecin de famille. J'ai le privilège de présider le Collège depuis 5 ans.

Je voudrais d'abord remercier la Commission d'avoir repoussé la date initiale de notre audition pour nous accorder le temps nécessaire afin d'analyser ce volumineux projet de loi. Il interpelle le Collège à plus d'un titre. Nous voulons vous présenter nos points de vue sur trois grands volets :

- L'accès aux soins pour les usagers et la manière dont ils pourront être entendus;
- Les médecins et les moyens par lesquels ils pourront mieux soigner les Québécois de leur territoire, et leur participation à la gestion médico-administrative des établissements;
- Et les nouvelles instances créées dans le cadre de Santé Québec, ainsi que la place du privé dans le réseau.

\*\*\*\*\*

### **Parlons tout d'abord, comme il se doit, des usagers.**

La protection du public est la raison d'être de notre ordre professionnel. Nous veillons à ce qu'il soit protégé par une médecine de qualité. Ce n'est possible que s'il a accès aux soins et que les médecins peuvent œuvrer dans des conditions appropriées.

Le Collège a mené en 2021-2022 avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, de même qu'avec les fédérations médicales et avec d'autres partenaires, un vaste chantier sur l'accès aux soins.

Le Collège a aussi effectué une importante tournée des pôles en santé à travers le Québec, qui nous autorise à poser un regard critique, objectif et constructif sur le projet de loi 15 et à mesurer ses impacts potentiels sur les usagers, les médecins et le réseau.

\*\*\*\*\*

L'idée que le projet de loi placera le patient au cœur du réseau de la santé et des services sociaux, partout sur le territoire, rejoint notre définition de la responsabilité sociale des médecins et des professionnels de la santé.

Nous croyons que tous les professionnels de la santé ont la responsabilité de mieux répondre aux besoins des communautés qu'ils desservent.

Mais il faut faire les choses correctement, pour reconnaître à la fois les besoins de la population, les limites actuelles du réseau et respecter l'autonomie professionnelle des médecins.

Nous remarquons à ce sujet que le projet de loi 15 tente de projeter la gestion hospitalière traditionnelle à l'ensemble du territoire.

Les soins de proximité, dont les soins à domicile, ne se prodiguent pas, ne se gèrent pas, comme dans un hôpital.

\*\*\*\*\*

Nous accueillons favorablement par ailleurs la gestion plus directe des listes d'attente en chirurgie et du flot des patients dans les urgences.

Mais nous nous questionnons toutefois sur la capacité du réseau à atteindre cet objectif sans un véritable accroissement de l'offre en première ligne et en soins de proximité.

En cela, toute aide sera la bienvenue, dont celle des techniciens paramédicaux qu'il faudra enfin intégrer au système professionnel.

\*\*\*\*\*

Le projet de loi ambitionne de porter la voix des usagers jusqu'au bureau du ministre et auprès du conseil d'administration de Santé Québec. On s'en réjouit.

Quelques facteurs de réussite doivent être au rendez-vous cependant, par exemple :

- Nommer les membres du comité national des usagers sur les recommandations des comités locaux d'usagers.
- Reconnaître l'importance des comités d'usagers, souvent vus comme un mal nécessaire, bien plus qu'un partenaire.
- Rehausser la présence des patients, dont les patients partenaires, dans les instances du réseau. Leur contribution est inestimable.

\*\*\*\*\*

### **Abordons les dispositions touchant la profession médicale.**

Les recherches et l'expérience le démontrent, un milieu de soins fonctionne mieux dans le cadre d'une cogestion clinique et administrative. C'est bon pour les patients, pour les soignants et les gestionnaires.

En lisant le projet de loi, on constate qu'on évacue les médecins des rôles décisionnels touchant la trajectoire des soins. On s'appauvrit ainsi de leur savoir, de leurs compétences. On risque de les démobiliser.

Pour nous, la cogestion c'est un équilibre entre médecins et gestionnaires dans les prises de décisions au quotidien qui fait en sorte que :

- La voix des médecins se fait bien entendre dans les établissements, notamment par les conseils des médecins, dentistes et pharmaciens : les CMDP.
- Les médecins qui exercent des fonctions médico-administratives sont bien formés, mieux soutenus et disposent des ressources nécessaires. Jamais le Collège ne se mêle de questions de rémunération; cette fois-ci on s'en mêle, il faut les rémunérer adéquatement.

Par ailleurs :

- Nous favorisons la création des conseils interdisciplinaires d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique pour l'ensemble des services sur le territoire.
- De même que nous favorisons aussi la nomination d'un gestionnaire pour chaque installation et souhaitons que son rôle, ses responsabilités, son autonomie et son imputabilité soient mieux définis et uniformes sur le territoire.

\*\*\*\*\*

Notre tournée des pôles en santé illustre combien les besoins de financement des infrastructures et de rehaussement technologique sont grands, partout.

À ce sujet, en ce 9 mai 2023, alors qu'une jeune ingénieure québécoise pilote sur Terre un véhicule qui roule sur la planète Mars, peut-on svp déclarer la fin des fax dans le réseau de la santé ?

\*\*\*\*\*

Les dispositions concernant la nouvelle gouvernance médicale suscitent bien des questionnements, sur trois aspects principalement : les pouvoirs de sanction, les pouvoirs d'attribution des privilèges et les responsabilités populationnelles.

Un sondage interne du Collège, il y a quelques jours à peine, auprès de tous les médecins, auxquels près de 1300 membres ont répondu, est révélateur de leurs craintes de ne pouvoir soigner en toute autonomie :

- La très grande majorité veut que la cogestion demeure.
- Un médecin sur deux estime que la réforme ne pourra se réaliser avec le projet de loi actuel.

Le Collège partage ces inquiétudes. Mais le projet de loi peut être amélioré pour y pallier.

Car il y a un risque réel de conflit d'intérêts et de rôles si ceux qui imposent les mesures disciplinaires sont les mêmes que ceux qui octroient les privilèges d'exercice.

Il y a trop de pouvoir entre trop peu de mains. Il doit y avoir une séparation de ces pouvoirs. C'est fondamental.

D'autant que le projet de loi ne prévoit aucune règle procédurale pour éviter l'arbitraire des décisions. Nous craignons d'ailleurs l'arbitraire dans la répartition des effectifs médicaux sur le territoire.

Il ne faut pas que les privilèges d'exercice soient octroyés sur une base strictement administrative. Il faut tenir compte de la responsabilité sociale de l'ensemble des professionnels de la santé.

Cette responsabilité sociale collective envers la population est l'affaire de tous et nous déplorons que le projet de loi soit silencieux là-dessus.

Et la réforme proposée est également l'occasion de revoir les PEM et les PREM pour les adapter aux fins de carrière.

\*\*\*\*\*

Les médicaments sont une partie intégrante du traitement des patients. Le projet de loi ne permettrait à un établissement que de fournir ceux qui seront autorisés par l'INESSS et la RAMQ.

En oncologie, vous savez, on sauve des vies avec des médicaments qui ne sont pas autorisés, mais encadrés par des protocoles rigoureux.

La science évolue plus rapidement que la bureaucratie.

\*\*\*\*\*

### **Nos commentaires maintenant sur Santé Québec.**

La séparation de la planification et des opérations entre le ministère et Santé Québec est une bonne chose. Mais est-ce vraiment séparé lorsque le ministre nomme tout le monde ?

Du bas vers le haut, du haut vers le bas, nous constatons une centralisation et une hiérarchisation des pouvoirs décisionnels.

\*\*\*\*\*

Sur la question du privé en santé, le Collège sera bref et clair : si le privé peut contribuer à élargir l'accès aux soins gratuits à tous, nous y sommes favorables.

Nous voulons un réseau public fort, offrant toutes la gamme des services gratuits au public, sans cannibaliser le réseau public.

\*\*\*\*\*

## **Abordons maintenant le volet enseignement et recherche.**

S'il est une omission importante au projet de loi, c'est bien ce volet.

Il est surprenant que le projet de loi fasse si peu de place aux missions d'enseignement et de recherche des établissements et de leur lien avec les institutions universitaires.

À quoi sert le « U » dans CIUSSS, sinon que de rappeler la vocation universitaire ?

La sensibilisation à la responsabilité sociale et populationnelle doit débiter sur les bancs de classe.

\*\*\*\*\*

Enfin, nous attirons l'attention du législateur sur le virage environnemental que doit prendre le réseau de la santé.

Le choix d'aménagement des infrastructures, le choix de certains médicaments, de certaines pratiques, sont autant de contributions auxquelles le réseau de la santé doit s'atteler. Plus vite que tard.

\*\*\*\*\*

En terminant, nous tenons à saluer la volonté du ministre de s'attaquer à la refonte du réseau de la santé. Nous soulignons aussi son ouverture.

Nous lui suggérons quelques facteurs de réussite :

- Améliorer l'accès aux soins sur tout le territoire et inclure les soins de proximité;
- Régler prioritairement l'enjeu de pénurie;
- Maintenir une cogestion médico-administrative;
- Faire en sorte que la voix des usagers s'exprime partout dans le réseau;
- Rehausser les infrastructures et technologies.

C'est l'essentiel de nos commentaires.

Le Collège demeurera un partenaire de toute réforme du réseau de la santé, qui élargira l'accès aux soins des usagers et améliorera le contexte de pratique des professionnels de la santé.

Cela s'inscrit dans notre mandat de protection du public en offrant une médecine de qualité.

Nous vous remercions de votre écoute et sommes prêts à répondre à vos questions.