

Comité de transition

Mise en œuvre de la *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux*

Deuxième rapport d'étape – septembre 2024

Le présent rapport ne lie pas le ministère de la Santé et des Services sociaux et ne constitue pas ses orientations. Il représente l'opinion des membres du comité de transition de la mise en œuvre de la *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux*. Son contenu n'engage que ses auteurs.

ÉDITION

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document s'adresse particulièrement aux intervenants et intervenantes du réseau québécois de la santé et des services sociaux et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse : msss.gouv.qc.ca, section **Publications**.

Dépôt légal – 2024

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN : 978-2-550-98592-1 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles et non commerciales, d'étude privée ou de recherche scientifique sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2024

Message de la présidente

Monsieur Christian Dubé

Ministre de la Santé

Monsieur le Ministre,

Comme le prévoient l'article 1491 de la *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux* et le *Décret 1909-2023 concernant le mandat du comité de transition formé en vue de faciliter la mise en œuvre de la Loi, son plan de transition et la forme, la teneur et la périodicité du rapport de ses activités*, j'ai le plaisir de vous soumettre le deuxième rapport d'étape du comité de transition.

Ce rapport rend compte des réalisations du comité de transition depuis le 4 mai dernier jusqu'au 12 septembre 2024. Il aborde, par exemple, l'évolution de son mode de fonctionnement et le bilan des travaux des trois chantiers liés à la transition vers Santé Québec. Il décrit aussi l'avancement des travaux des neuf autres chantiers liés à la transformation du système de santé et de services sociaux.

Il fait également état des réflexions du comité de transition concernant le cadre de référence des systèmes de santé axés sur la valeur en lien avec la transformation actuelle du système de santé et de services sociaux québécois.

Encore une fois, il est important de souligner la mobilisation et l'engagement remarquables ainsi que la rigueur exemplaire de toutes les parties prenantes des travaux. Qu'il s'agisse des membres du comité de transition, des divers chantiers et de leurs sous-comités, ou des nombreux partenaires, chacun et chacune a contribué de manière significative et essentielle à la réussite du mandat.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Original signé

GENEVIÈVE BIRON

Présidente

Table des matières

Mise en contexte	1
Évolution du mode de fonctionnement	2
Bilan des chantiers liés à la transition	3
Gouvernance de Santé Québec.....	3
Gouvernance des établissements.....	3
Dispositions administratives et logistique de Santé Québec.....	3
Avancement des travaux des chantiers liés à la transformation	5
Réflexion sur les systèmes de santé axés sur la valeur.....	6
Conclusion	7

Mise en contexte

Ce rapport d'étape couvre la période du 4 mai au 12 septembre 2024, une phase charnière marquée par des développements importants. D'abord, la création de Santé Québec a été officialisée par la nomination de la toute première présidente et cheffe de la direction (PCD), madame Geneviève Biron, qui est entrée en fonction le 6 mai 2024. Cela a donné lieu au transfert de la présidence du comité de transition du sous-ministre du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) vers la PCD de Santé Québec. Par ailleurs, le premier conseil d'administration de la société d'État a officiellement pris en charge ses responsabilités le 27 mai 2024, et la date de fusion des établissements de santé et de services sociaux au sein de Santé Québec a été fixée au 1^{er} décembre 2024.

C'est dans ce contexte fort mobilisant qu'une journée d'échanges et de mise à niveau a eu lieu le 6 juin dernier, réunissant les coresponsables des chantiers, les PDG des établissements de santé et de services sociaux, les sous-ministres adjoints, les sous-ministres associés et le sous-ministre du MSSS, la PCD et la présidente du conseil d'administration de Santé Québec, ainsi que les membres du comité de transition. Les objectifs de cette journée étaient multiples et visaient, notamment, à :

- réaffirmer la vision et les objectifs poursuivis par le renouvellement de l'encadrement du système de santé et de services sociaux;
- départager les rôles et les responsabilités des acteurs concernés dans un contexte où la gouvernance est appelée à changer;
- clarifier les liens de communication, de concertation et de collaboration entre ces acteurs;
- mettre à niveau les acteurs sur l'état d'avancement des travaux concernant la transition.

Les principales réalisations détaillées dans ce deuxième rapport d'étape incluent :

- l'évolution du mode de fonctionnement du comité de transition;
- le bilan marquant la fin des travaux des trois chantiers de transition, soit : Gouvernance de Santé Québec, Gouvernance des établissements et Dispositions administratives et logistique de Santé Québec, mettant en lumière leur rôle clé dans la phase de transition;
- l'avancement des travaux ainsi que le suivi et l'accompagnement apporté aux neuf autres chantiers, qui se poursuivent jusqu'à l'automne et dont les travaux portent sur la transformation en profondeur du système de santé et de services sociaux;
- une réflexion concernant la transformation du système de santé et de services sociaux actuel vers un autre axé sur la valeur.

D'ailleurs, une présentation approfondie sur la transformation des systèmes de santé et de services sociaux a été tenue. Cela a permis aux membres du comité de transition de se doter des connaissances nécessaires pour formuler avec plus de justesse dans le rapport final la contribution de la gestion de la valeur dans la transformation du système de santé et de services sociaux afin qu'elle soit efficiente, durable, profitable et équitable.

Divers échanges fort constructifs ont eu lieu avec les partenaires des Premières Nations et Inuit, permettant au comité de transition de mieux comprendre leurs préoccupations et enjeux, puis d'aborder diverses pistes de solution en vue d'intégrer leurs perspectives dans les travaux.

Ces réalisations témoignent de l'engagement continu et de la collaboration efficace des membres du comité de transition et des partenaires impliqués.

Évolution du mode de fonctionnement

Certains éléments de son mandat étant réalisés, le comité de transition concentre dorénavant ses efforts sur sa responsabilité de proposer un plan de transition. Comme prescrit par le décret 1909-2023, le comité doit établir un plan de transition et le transmettre au ministre de la Santé pour approbation. Pour ce faire, il suit les travaux effectués par les neuf chantiers toujours en action, mis sur pied à cet égard, et s'assure que leurs travaux respectent l'esprit de la *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux* ainsi que les lignes directrices transmises à travers les mandats qui leur ont été confiés par le comité de transition.

Ces chantiers liés à la transformation du système de santé et de services sociaux sont les suivants :

- Gestion de proximité
- Responsabilité populationnelle et participation citoyenne
- Coordination et fluidité
- Accès aux soins et services
- Expérience usagers et qualité des soins et services
- Pertinence clinique
- Mobilisation des personnes et émergence d'une nouvelle culture
- Recherche, enseignement, innovation et philanthropie
- Défis sociodémographiques

Chacun d'entre eux produira un rapport détaillé de ses travaux ainsi qu'une synthèse exécutive. Puisque ces synthèses constitueront les fondements sur lesquels le comité construira son plan de transition, il est essentiel d'offrir aux chantiers l'accompagnement adéquat tout au long de leurs travaux et de leur fournir des balises claires pour assurer une cohérence entre eux et les guider dans la rédaction des livrables attendus. Ces balises leur ont été transmises le 25 juin dernier.

Le calendrier a également été revu en respect de l'autonomie des chantiers et des échéanciers globaux inhérents à la durée du mandat du comité de transition.

Bilan des chantiers liés à la transition

Les trois chantiers liés à la transition ont finalisé leurs travaux au cours de la période couverte par ce deuxième rapport d'étape, en respectant les échéanciers prévus.

Gouvernance de Santé Québec

Les travaux du chantier Gouvernance de Santé Québec visaient à instituer Santé Québec et à planifier l'intégration des établissements en son sein. Les réalisations suivantes ont été accomplies puis transmises à la direction de Santé Québec au cours du printemps 2024 :

- un plan de travail pour la PCD de Santé Québec mettant notamment l'accent sur les actions prioritaires à réaliser, séquencées par année financière pour les trois premières années de mise sur pied de la société d'État;
- un plan d'accueil et d'intégration pour la PCD de Santé Québec ainsi que pour la présidente du conseil d'administration de Santé Québec;
- un cahier des charges, c'est-à-dire une liste des actions légales prioritaires à prendre par la PCD en ce qui concerne, notamment, le projet de règlement intérieur de Santé Québec (règles applicables au sein de la société d'État), la liste des activités présentement réalisées par le MSSS mais qui seront transférées à Santé Québec;
- une entente de soutien entre le MSSS et Santé Québec ainsi que le plan de transfert des activités et des ressources concernées, les obligations de Santé Québec au regard de la gestion administrative, financière et des ressources humaines, de même que les nouvelles activités en santé et services sociaux de Santé Québec.

Gouvernance des établissements

Le chantier Gouvernance des établissements avait pour mandat d'assurer la mise en place des modifications apportées par la nouvelle Loi à la structure organisationnelle des établissements de santé et de services sociaux. Pour ce faire, une première version d'un cahier des charges a été élaborée puis transmise aux PDG des établissements de santé et de services sociaux le 25 juin 2024. Ce document vise à les soutenir dans la mise en œuvre des modifications législatives apportées par la Loi. Il couvre les éléments essentiels à mettre en place et à prendre en considération au moment de la fusion des établissements au sein de Santé Québec et porte notamment sur les thématiques suivantes : les rôles et les responsabilités des PDG, le conseil d'administration d'établissement et ses comités, les comités des usagers et les comités de résidents, les départements territoriaux, les conseils professionnels, les directrices et directeurs médicaux, les directrices et directeurs multidisciplinaires, les services préhospitaliers d'urgence et les établissements privés.

Dispositions administratives et logistique de Santé Québec

Enfin, le chantier Dispositions administratives et logistique de Santé Québec avait la responsabilité de permettre qu'au terme de la transition, Santé Québec soit en mesure de fonctionner de façon autonome en matière d'approvisionnement, de ressources financières, matérielles et immobilières ainsi que d'identification visuelle. Les travaux de ce chantier ont permis l'ouverture à temps des bureaux de Santé

Québec, à Québec et à Montréal. Aussi, en collaboration avec les équipes du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est et du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre, la reconnaissance légale de Santé Québec a été réalisée et les modalités relatives à la gestion financière, incluant la paie du personnel et l'approvisionnement de Santé Québec, ont été déterminées.

Avancement des travaux des chantiers liés à la transformation

Le comité de transition a entériné des balises afin de guider les coresponsables des neuf chantiers liés à la transformation concernant le mode de présentation attendu des livrables, dont la date de dépôt est le 15 novembre 2024.

Les travaux de ces chantiers ont connu des avancées importantes au cours de la période couverte par ce deuxième rapport. La plupart ont réalisé des consultations et des revues de littérature exhaustives qui permettront de définir les concepts-clés et de cibler les données probantes à considérer pour la mise en œuvre des meilleures pratiques. Ils ont aussi procédé à de nombreuses consultations selon des modalités variées et auprès de multiples acteurs (usagers, usagères et patients, patientes partenaires, intervenants et intervenantes en santé et services sociaux, gestionnaires de différents niveaux, chercheurs et chercheuses, organismes communautaires, partenaires gouvernementaux, etc.). Ces consultations ont permis de bien cibler les points bloquants et les enjeux actuels puis de cerner le savoir expérientiel et les meilleures pratiques déjà en cours sur le terrain, ainsi que les résultats qui en découlent. Des arrimages ont aussi été faits entre les chantiers eux-mêmes afin d'assurer une cohérence d'ensemble.

Toutes ces idées, ces actions concrètes et ces pistes de solution sont en cours d'analyse approfondie au sein des chantiers en vue de proposer des recommandations visant à résoudre les enjeux auxquels est confronté le réseau de la santé et des services sociaux en termes, notamment, d'accès, de coordination, de qualité, de pertinence et d'amélioration de l'expérience vécue par les usagers et usagères.

Les chantiers poursuivront leurs travaux cet automne afin de dégager et de donner priorité aux recommandations qui seront soumises au comité de transition pour l'élaboration de son plan de transition.

Réflexion sur les systèmes de santé axés sur la valeur

Le cadre de référence des systèmes de santé axés sur la valeur constitue une approche scientifiquement validée qui intègre différents concepts (système de santé apprenant, amélioration continue de la qualité, etc.)^{1,2}. Il s'agit d'une façon d'orienter les opérations afin qu'elles soient conçues, appliquées et mesurées en fonction de ce qui compte pour les usagers et usagères et de leurs droits, tels qu'ils sont reconnus.

Tous les systèmes de santé et de services sociaux sont confrontés à une explosion des coûts sans précédent due, notamment, à des avancées scientifiques et technologiques, à une main-d'œuvre plus rare, à une population vieillissante présentant des conditions de santé chroniques. Ils doivent trouver des moyens responsables d'optimiser l'utilisation de ressources limitées. Les pays ou les juridictions qui exploitent des systèmes de santé et de services sociaux universels doivent relever le défi d'assurer la viabilité financière et la pérennité de ces systèmes, tout en trouvant les moyens de financer l'innovation et d'assurer l'accès ainsi que la qualité des soins et des services.

Les systèmes de santé axés sur la valeur permettent de rejoindre ces préoccupations et constituent une réelle prémisse à toute réflexion sur les choix qui s'opèrent, en mettant l'accent sur les résultats de santé et de services sociaux qui comptent le plus pour les usagers et usagères par rapport aux coûts requis pour atteindre les résultats souhaités.

En se dotant d'une telle prémisse, puis en se donnant les moyens de l'appliquer, il sera possible à long terme de tendre vers une adéquation entre ce qui compte pour les usagers et les usagères et les résultats qui sont importants pour les cliniciens et cliniciennes, les gestionnaires et la population. En effet, les États ou les juridictions qui ont fait ce choix sont à même de mesurer une amélioration de l'expérience usager et de la santé générale de la population. La discipline de la mesure des résultats que les systèmes de santé axés sur la valeur introduisent dans les organisations permet aussi de mieux suivre et gérer l'efficacité des soins et des services ainsi que les coûts de système.

Les systèmes de santé axés sur la valeur induisent également une décentralisation des décisions concernant les soins et services à prodiguer par les prestataires. Les conséquences positives de cette approche sur la capacité d'innovation et sur l'expérience employé sont également bien mesurées³.

En plus des bénéfices opérationnels que les systèmes de santé axés sur la valeur génèrent, ceux-ci sont aussi réputés pour favoriser l'alignement de toutes les parties prenantes dans l'amélioration des services rendus en tenant compte des investissements accordés. Il s'agit d'un élément crucial au succès de la transformation du système de santé et de services sociaux québécois alors qu'un nouveau contexte légal est mis en vigueur, qu'une nouvelle gouvernance fait son apparition, que la population est prête à « faire sa part » pour assurer la pérennité du système de santé et de services sociaux, et que l'infrastructure technologique tant nécessaire se déploiera progressivement.

Fort d'une réflexion s'appuyant sur ces éléments, le comité de transition s'est doté d'une assise pour poursuivre ses travaux. Cette orientation, visant à transformer le système de santé et de services sociaux en mettant l'accent sur les résultats de santé jugés importants par et pour les usagers et usagères, par rapport aux coûts, constituera ainsi la trame de fond de son plan de transition.

¹ Elizabeth O. Teisberg et Michael Porter. *Redefining Health Care: Creating Value-Based Competition on Results*, 2006.

² Commission européenne, Direction générale de la santé et de la sécurité alimentaire. *Defining value in 'value-based healthcare': opinion by the Expert Panel on effective ways of investing in Health (EXPH)*, 2019. <https://data.europa.eu/doi/10.2875/148325>.

³ World Economic Forum. *Value in Healthcare. Laying the Foundation for Health System Transformation*. Avril 2017.

Conclusion

Les chantiers portant sur la gouvernance de Santé Québec, sur la gouvernance des établissements, ainsi que sur les dispositions administratives et la logistique de Santé Québec, dont les mandats s'échelonnaient sur une plus courte période, ont conclu leurs mandats respectifs avec succès. Leurs réalisations ont été transmises à la direction de Santé Québec.

De leur côté, les chantiers liés à la transformation du système de santé et de services sociaux poursuivent leurs analyses et livreront les résultats de leurs travaux et leurs recommandations au plus tard le 15 novembre 2024.

Prenant appui sur l'entièreté des documents qui seront produits par ces neuf chantiers, jumelé aux connaissances acquises au regard, notamment, des réalités propres aux partenaires des Premières Nations et Inuit et du cadre de référence des systèmes de santé axés sur la valeur, le comité complétera la production de son plan de transition dans cette dernière phase de son mandat qui s'amorce.

Ce rapport d'étape illustre bien les progrès réalisés et reflète l'engagement du comité à atteindre les objectifs qui lui ont été fixés.