



Propositions pour permettre à notre Système de Soins et Services de Santé de performer en termes d'efficacité, de qualité et d'attention à ses clients.

1. Miser sur les équipes soignantes: les reconnaître, les responsabiliser vis-à-vis leur clientèle, bien les organiser, les outiller, les soutenir, leur garantir de la stabilité, leur permettre de prendre des initiatives et bien les arrimer avec leur communauté. Une telle orientation permettrait d'assurer la performance de notre système de santé, assurer la stabilité des équipes et maintenir la motivation de l'ensemble du personnel bien plus que les mesures contraignantes de la loi 2 et l'hypercentralisation de Santé Québec
2. Assigner chaque citoyen à une équipe pour leur assurer l'accès et la continuité de soins courants. Miser sur les GMF privés et publics comme responsables majeurs d'un tel mandat, mais ne pas leur en confier l'exclusivité. Les personnes vulnérables qui ont surtout besoins de soutien pour le maintien de leur autonomie et de leur bien être devraient être assignées aux équipes multidisciplinaires des CLSC et celles dont la complexité de leur état de santé nécessite un suivi en continue devraient l'être à une équipe spécialisée rattachée à un établissement du réseau public de soins et services de santé.
3. Confier la responsabilité de répondre aux demandes de soins et services des citoyens à ces équipes soignantes et d'assurer l'évaluation du niveau de soins à leur offrir en fonction des balises déterminées par les autorités gouvernementales en consultation avec les instances d'expertise comme l'INESSS et les corporations professionnelles.
4. Simplifier et personnaliser les processus de référence ou de demande d'aide des équipes soignantes vers celles de soutien ou d'expertise en s'appuyant sur des mécanismes d'évaluation à bas seuil, en encourageant les échanges directs entre les membres de ces équipes pour permettre une réponse rapide et personnalisée aux demandes.
5. Élargir le bassin de personnes qui peuvent contribuer à la dispensation de soins de santé couverts par le régime public.
 - Reconnaître un nouveau titre d'emploi et de responsabilité pour accueillir les personnes qui ont besoin d'accéder à leur équipe de soin et les accompagner dans leurs trajectoires de soins à l'interne et à l'externe de l'équipe.
 - Prolonger la carrière des médecins et autres professionnels de la santé en allégeant les exigences corporatives, en leur attribuant des permis restreints, pour leur permettre de travailler au sein d'équipes soignantes en fonction de leur compétence et de leur capacité; ils pourraient éventuellement concilier services professionnels et bénévolat auprès de personnes vulnérables.
 - Ouvrir à d'autres professionnels l'accès à la rémunération RAMQ ce qui leur permettra de fournir des services gratuits dans des équipes de soins sans devoir être des employés

du réseau. On pourrait le permettre dans un premier temps au ISPL, aux physiothérapeutes, ergothérapeutes, et nutritionnistes.

6. Consolider les équipes multidisciplinaires de soins primaires des CLSC en y impliquant des médecins autonomes ou en GMF soit via la télésanté, les visites à domicile ou l'utilisation des locaux des CLSC pour y rendre leurs services.
7. Simplifier les modalités de rémunération des services professionnels des médecins avec une rémunération RAMQ basée sur des tarif horaires modulés pour tenir compte du nombre et de la durée des consultations réalisées que ce soit en présentiel, en télésanté ou en soutien aux autres professionnels de la santé, en particulier ceux qui s'occupent des personnes vulnérables à domicile.
8. Permettre, dans le contexte de la suspension de l'implantation du DSN, que les équipes soignantes au sein des établissements du réseau puissent rapidement avoir accès aux DMÉ qu'utilisent actuellement les cliniques médicales privées en demandant à ces fournisseurs de DMÉ de les configurer pour créer facilement et maintenir un sommaire à jour un sommaire du dossier médical de leurs patients, sommaire qui serait versé dans les serveurs de la RAMQ et qui serait rendu accessible aux autres professionnels et équipes via un code QR dont le patient aurait la clé.
9. Encadrer le développement du secteur privé dans la dispensation des soins médicaux de telle sorte qu'il ne crée pas un système à deux vitesses et qu'il ne fragilise pas le réseau public. Trouver une façon de canaliser une contribution supplémentaire des mieux nantis au fonctionnement de notre système de santé public.

Marc Dionne

13 décembre 2025