

Miser sur les équipes de soins pour relancer le système de santé québécois

Une proposition pour mieux utiliser les forces déjà présentes dans le réseau, sans nouvelle réforme générale de structures.

Pourquoi changer d'approche ?

Le système de santé québécois possède des forces considérables : des professionnels hautement qualifiés, des établissements et des centres universitaires reconnus, des infrastructures importantes et de nombreuses équipes capables d'innover et d'offrir des soins remarquables. Pourtant, les difficultés d'accès, les ruptures de continuité, la fragmentation des parcours, l'engorgement des urgences et la pression sur les professionnels persistent.

Ces difficultés ne sont pas entièrement indépendantes. Un accès insuffisant à la première ligne peut conduire à l'urgence; une continuité déficiente peut entraîner des consultations répétées ou des hospitalisations évitables; des communications difficiles ralentissent les parcours. Le système s'est progressivement organisé autour d'établissements, de programmes, de professions et de mécanismes de gestion, sans toujours définir avec la même clarté qui porte la responsabilité du citoyen et de son parcours.

Le problème n'est pas d'abord un manque de compétence. Il tient aussi à la façon dont les responsabilités sont organisées.

L'équipe de soins comme unité fondamentale

La proposition consiste à reconstruire progressivement l'organisation des soins autour d'équipes responsables d'une population ou d'une clientèle clairement définie. Chaque citoyen devrait pouvoir compter sur une équipe qui connaît ses besoins, organise l'accès, assure la continuité, accompagne son parcours et coordonne les interventions lorsqu'il doit recevoir des soins auprès d'autres équipes.

Il ne s'agit pas d'imposer un modèle unique. Une équipe de médecine familiale, de cardiologie, d'urgence ou de soins à domicile peut avoir une composition et une mission différentes. Ce qui les réunit est une responsabilité clinique explicite et la capacité d'organiser leur travail autour des besoins des citoyens.

**Le citoyen est au centre de son équipe de soins.
Les équipes de soins sont au cœur du système.**

Donner aux équipes les conditions nécessaires pour réussir

Une responsabilité accrue n'a de sens que si elle s'accompagne d'une véritable capacité d'agir.

Responsabiliser et donner les moyens d'agir

Les équipes doivent disposer des compétences appropriées et pouvoir mieux répartir le travail entre leurs membres. Elles doivent avoir accès aux outils professionnels et technologiques, aux équipements, aux plateaux techniques et aux environnements physiques adaptés à leur mission, ainsi qu'à l'information clinique nécessaire. Elles doivent aussi pouvoir communiquer directement avec les autres équipes et bénéficier d'un soutien organisationnel capable de résoudre rapidement les obstacles qui nuisent aux soins.

Une responsabilité clairement définie

Savoir de qui l'équipe est responsable, quels besoins elle doit couvrir et quels résultats sont attendus.

Une autonomie proportionnelle

Rapprocher les décisions de ceux qui possèdent l'information et l'expertise nécessaires pour agir.

Des moyens adaptés à la mission

Compétences, outils, équipements, plateaux techniques, locaux et ressources de soutien choisis au plus près des besoins.

Un registre de clientèle

Connaître la clientèle comme un ensemble : besoins, risques, suivis à réaliser et personnes à rejoindre.

Un cockpit clinique

Transformer l'information en action : priorisation, alertes, suivi et mesure des résultats; passer du réactif au proactif.

Des communications directes

Permettre aux équipes de se parler et de coordonner les parcours sans multiplier les intermédiaires administratifs.

Un gestionnaire de proximité

Aider l'équipe à mobiliser les ressources, résoudre les obstacles organisationnels et améliorer son environnement de travail.

Une culture d'amélioration continue

Associer autonomie, confiance, responsabilité, mesure des résultats et apprentissage plutôt que contrôle à distance.

Les équipes sont responsables de leurs citoyens; le système doit leur fournir les moyens, l'autonomie et le soutien nécessaires pour réussir.

Une architecture conçue pour soutenir les équipes

Chaque niveau existe pour permettre au niveau suivant de réussir sa mission.

Quatre niveaux complémentaires

Au niveau national, le Gouvernement, le ministère de la Santé et des Services sociaux et Santé Québec définissent les orientations, les politiques, le financement et le cadre général. Des Centres régionaux de coordination organisent les capacités et les parcours qui dépassent les limites d'un établissement. Les établissements — hôpitaux régionaux et spécialisés et Centres de santé et de services sociaux — organisent les ressources humaines, matérielles, technologiques et logistiques et créent l'environnement nécessaire au travail des équipes. Enfin, les équipes transforment ces ressources en soins, en accompagnement, en prévention et en amélioration de la santé.

Cette architecture doit fonctionner dans les deux directions : les orientations et les ressources descendent, tandis que les besoins, les résultats et les difficultés remontent. Il s'agit de coordonner sans contrôler et de rapprocher les décisions du terrain.

National → Régional → Établissements → Équipes de soins
Orientations et soutien ↓ ↑ Besoins, résultats et difficultés

Une transformation progressive, sans nouvelle réforme générale

La transformation peut commencer avec des équipes et des établissements volontaires provenant de différents contextes — première ligne, soins spécialisés, urgences, santé mentale, soins à domicile ou milieux hospitaliers. Mais transformer les équipes sans transformer leur environnement serait insuffisant : les établissements, les Centres régionaux et Santé Québec doivent simultanément adapter leur façon de les soutenir.

1. Commencer

Avec les équipes et les milieux prêts à agir.

2. Évaluer

Mesurer ce qui compte : accès, continuité, qualité, expérience, prévention et utilisation des ressources.

3. Apprendre

Comprendre ce qui fonctionne, dans quelles conditions et comment l'améliorer.

4. Partager

Documenter et diffuser les expériences réussies sans imposer un modèle uniforme.

5. Déployer

Élargir progressivement en adaptant les modalités aux réalités locales.

La proposition en une phrase

Le changement proposé est autant culturel qu'organisationnel : moins ajouter de nouvelles structures que mieux utiliser celles qui existent, rapprocher les décisions du terrain et mobiliser les compétences du réseau pour permettre au citoyen d'obtenir les bons soins, au bon moment, dans un parcours aussi simple et continu que possible.

Les équipes sont responsables de leurs citoyens; le système est responsable de ses équipes.



Marc Dionne MD

26 août 2026