

Québec, le 24 septembre 2019

Monsieur Simon Jolin-Barrette
Leader parlementaire du gouvernement
Cabinet du leader parlementaire du gouvernement
Édifice Pamphile-Le May
1^{er} étage, bureau 1.39
1035, rue des Parlementaires
Québec (Québec) G1A 1A4

Cher collègue,

Le 5 juin 2019, le député de Jean-Lesage inscrivait au feuillet trois questions concernant la situation particulière des personnes blessées médullaires.

J'attire aujourd'hui l'attention de la ministre sur la situation particulière des personnes blessées médullaires (lésions à la moelle épinière). Celles-ci représentent une population relativement peu nombreuse, mais elles nécessitent néanmoins des soins médicaux et des services de réadaptation parmi les plus complexes dans le domaine de la traumatologie. Pour cette raison, des Centres d'expertise pour blessés médullaires ont été créés, permettant ainsi de concentrer l'expertise des professionnels et d'y diriger les personnes ayant un diagnostic de blessure médullaire de manière systématique.

Le 1^{er} février 2019, l'organisme Moelle épinière et motricité Québec soumettait une lettre à l'attention de la ministre qui se voulait un cri d'alarme quant à l'avenir des soins et des services offerts aux personnes aux prises avec une lésion médullaire. En effet, celle-ci dénonçait un effritement des services et des soins à l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec (IRDPQ), et plus précisément le manque d'omnipraticiens et de ressources en urologie, la baisse de budget pour la réadaptation axée sur l'intégration sociale (RAIS), la pénurie de ressources pour la prévention des plaies ainsi que la difficulté d'obtenir des suivis à long terme.

... 2

La fermeture de lits à l'IRDPQ, due à la pénurie d'omnipraticiens, entraîne des conséquences graves pour les personnes blessées médullaires qui sont forcées de prolonger leur séjour à l'hôpital et, ce faisant, de retarder le début de la réadaptation, phase cruciale du processus.

Moelle épinière et motricité Québec demande au gouvernement d'intervenir rapidement afin que :

- 1. des mesures soient prises en vue de rétablir la qualité perdue des soins et des services au Centre d'expertise pour les blessés médullaires de l'est du Québec (CEBMEQ);*
- 2. des mesures soient prises afin de pallier le manque de services en urologie, la baisse de budget consacré à la réadaptation axée sur l'intégration sociale (RAIS), le manque de ressources pour la prévention des plaies ainsi que la difficulté à obtenir des suivis à long terme;*
- 3. les personnes blessées médullaires aient rapidement accès à des omnipraticiens à l'IRDPQ;*
- 4. la clientèle ayant une lésion à la moelle épinière puisse avoir un lit rapidement à l'IRDPQ afin d'entamer dès que possible la phase de réadaptation;*
- 5. l'on cesse d'envoyer à leur domicile des patients qui n'ont pas encore terminé leur réadaptation et qu'on garantisse une pleine et complète réadaptation comme convenu dans les divers protocoles;*
- 6. l'on garantisse la qualité des services et la sécurité des personnes en réadaptation.*

Dans une seconde lettre datée du 19 mars 2019, Moelle épinière et motricité Québec faisait également état d'une problématique spécifique à l'ouest du Québec. Cette fois, il dénonce le non-respect de la trajectoire des blessés médullaires dans le Centre d'expertise de l'ouest du Québec (CEBMOQ). En effet, une fois le diagnostic de blessure médullaire établi, les personnes devraient être transférées automatiquement à l'Hôpital du Sacré-Coeur (HSCM), car l'équipe médicale de cet établissement est formée spécifiquement pour stabiliser l'état des blessés médullaires, faire en sorte de minimiser les séquelles et ainsi maximiser le potentiel de récupération des acquis. Cette trajectoire de services, nous le rappelons à la ministre, avait été convenue par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Or, il semble que celle-ci ne soit pas toujours respectée, et cela constitue un manquement grave susceptible de causer d'irréparables préjudices aux personnes blessées médullaires.

Moelle épinière et motricité Québec demande donc au gouvernement :

- 1- de prendre les moyens nécessaires afin qu'en tout temps la trajectoire du CEBMOQ soit respectée de telle manière que tout nouveau blessé médullaire dans l'ouest du Québec reçoive des soins en traumatologie uniquement et exclusivement à l'HSCM.*

Eu égard à ce qui précède, mes questions à la ministre de la Santé et des Services sociaux sont les suivantes :

Question 1 :

La ministre compte-t-elle prendre les mesures nécessaires afin de rétablir la qualité des soins et l'offre de services pour les personnes blessées médullaires?

Réponse à la question 1 :

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) est déjà en action pour favoriser l'amélioration continue des services offerts aux personnes blessées médullaires au Québec. En 1997, le MSSS désignait deux centres d'expertise formés de cinq installations du réseau pour offrir des services spécialisés et ultraspécialisés aux personnes blessées médullaires : le centre d'expertise pour les blessés médullaires pour l'Est du Québec (CEBMEQ) et le centre d'expertise pour les blessés médullaires pour l'Ouest du Québec (CEBMOQ).

Les enjeux que soulève mon collègue, le député de Jean-Lesage, font l'objet d'un suivi diligent par le MSSS et les établissements concernés. En effet, les équipes ministérielles responsables de ce secteur d'activités sont en lien avec les organismes nationaux qui représentent les personnes blessées médullaires, dont MÉMO Québec, afin de documenter la situation.

Aussi, le MSSS a demandé aux deux établissements du continuum de services de l'Est et de l'Ouest du Québec de proposer un plan d'action qui devra avoir pour objectif de dresser des mesures concrètes pour préserver l'accessibilité, la qualité et la continuité des services offerts aux usagers.

Question 2 :

Quelles sont les mesures concrètes que la ministre compte prendre afin de remédier aux problèmes récurrents que vivent les personnes blessées médullaires dans le CEBMEQ?

Réponse à la question 2 :

Le MSSS s'assure que les mesures requises soient mises en place dans le cadre des fonctions et responsabilités qui lui sont dévolues et en respect de celles de l'établissement concerné. Le MSSS et son réseau ont à cœur d'offrir des services accessibles, de qualité et continus à la population du Québec.

Ainsi, le choix des mesures concrètes pour répondre de façon adéquate aux besoins particuliers des usagers dans le CEBMEQ relève de l'établissement responsable et de l'installation. Le MSSS est toutefois bien au fait de la situation et demeure en vigie pour s'assurer d'accompagner l'établissement dans la résolution des enjeux liés la desserte des blessés médullaires.

Question 3 :

La ministre fera-t-elle en sorte que la trajectoire du CEBMOQ, dès maintenant, soit systématiquement respectée?

Réponse à la question 3 :

Les centres d'expertise (CEBMEQ et CEBMOQ) prennent en charge en moyenne près de 230 cas par année. La philosophie d'intervention auprès des blessés médullaires requiert qu'il n'y ait pas de rupture entre les soins offerts en phase aigüe et des services de réadaptation intensive pour cette clientèle. Une étude récente met en évidence que le transfert rapide des patients pour qu'ils soient soignés dans un centre d'expertise et soient pris en charge sans délai par une équipe multidisciplinaire permet de réduire considérablement la durée globale de séjour (en soins aigus et en réadaptation intensive) ainsi que la mortalité, le nombre et la gravité de complications chez cette clientèle.

Le MSSS est convaincu de la nécessité de respecter systématiquement les trajectoires déterminées pour les personnes blessées médullaires. Par le passé, plusieurs enjeux de rétention des blessés médullaire ont été portés à l'attention du MSSS et se sont réglés avec la collaboration des établissements concernés. Durant la dernière année, des cas de rétention ont été portés à notre attention. Malheureusement, et ce malgré plusieurs interventions, les résultats demeurent insatisfaisants.

Ainsi, dans les prochaines semaines, le MSSS organisera une rencontre de travail avec le CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal, le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, le CIUSSS de l'Estrie-CHUS et du CUSM afin de discuter des enjeux de rétention et trouver des solutions pérennes dans l'intérêt des usagers blessés médullaires.

De plus, les ententes de transferts interétablissements, qui sont en processus de révision, seront prêtes pour un déploiement à l'automne 2019. La signature des ententes par tous les établissements concernés sera suivie de manière très serrée par le MSSS. Enfin, à la suite de la signature des ententes de transferts interétablissements, le MSSS verra à la possibilité de mettre en place des mesures coercitives pour les établissements qui ne respectent pas les corridors préétablis.

Veuillez agréer, cher collègue, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

La ministre,



Danielle McCann

N/Réf : 19-MS-00980-01