

PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Monsieur Simon Jolin-Barrette  
Leader parlementaire du gouvernement  
Cabinet du leader du gouvernement  
Assemblée nationale du Québec  
Édifice Pamphile-Le May  
1<sup>er</sup> étage, bureau 1.39  
1035, rue des Parlementaires  
Québec (Québec) G1A 1A4

Cher collègue,

Le 9 juin 2021, la députée de Maurice-Richard déposait une pétition adressée à l'Assemblée nationale demandant l'amélioration de la gestion des services hospitaliers.

Les représentants du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) suivent de très près la situation et interviennent auprès des instances du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) afin de comprendre, de soutenir et d'évaluer les solutions mises en place pour pallier les problèmes liés aux services d'urgence. Il est de la responsabilité du RSSS de mettre en place les mesures nécessaires quant à l'amélioration du temps d'attente à l'urgence, en partenariat avec les différents intervenants de la santé.

Pour ce faire, le *Guide de gestion des services d'urgence* a été entièrement revu et déposé en juillet dernier afin de rendre disponibles les outils nécessaires pour soutenir le RSSS. On y retrouve, notamment, une section traitant du plan de désencombrement des urgences. Il « propose diverses pistes d'action et une gamme de solutions afin de limiter le débordement des urgences. Des mesures générales et spécifiques y sont décrites pour la clientèle ambulatoire et sur civière. Ces mesures touchent aussi des actions en amont et en aval des services d'urgence, puisque leurs effets sont tout aussi directs sur l'encombrement des urgences ». Lorsqu'ils se présentent au service d'urgence, les usagers se voient attribuer, à la suite de l'évaluation infirmière, une cote de triage selon l'échelle canadienne de triage et de gravité. Les prises en charge médicale se font, selon les priorités attribuées par l'infirmière au triage. Le délai de prise en charge est intimement lié au nombre d'usagers présents ainsi qu'à leur priorité accordée à leur arrivée.

... 2

La pénurie de main-d'œuvre est actuellement un enjeu vécu par différents secteurs d'activité, et celui de la santé n'en fait pas exception. L'ensemble du RSSS doit faire preuve de créativité dans la mise en place de solutions innovantes pour maintenir les niveaux de soins visés pour les usagers. Par exemple, l'adoption de plusieurs lois par notre Assemblée nationale a rendu possible le décloisonnement d'actes professionnels réservés pour les infirmières praticiennes spécialisées (IPS), des pharmaciens et des hygiénistes dentaires, de même que de nombreux arrêtés ministériels dans le cadre de l'urgence sanitaire. Cette collaboration historique avec l'ensemble des ordres professionnels du secteur de la santé a rendu possible le maintien des services à la population dans les dix-huit derniers mois, tout en assurant le succès de la campagne de vaccination contre la COVID-19. Nous souhaitons poursuivre dans la même direction afin de pérenniser ces nombreuses avancées interprofessionnelles et de convenir de nouvelles modalités au bénéfice des usagers.

Les ententes récemment conclues avec les associations syndicales représentant le personnel du réseau de la santé et des services sociaux dont les négociations ont débuté en mars 2020 viendront également rehausser les conditions de travail pour les salariés, autant pour le volet financier que normatif. L'entrée en vigueur prochaine des nouvelles conventions collectives contribuera à l'attractivité des postes pour les futurs diplômés et les chercheurs d'emploi.

L'utilisation des services d'urgence doit donc se faire en s'assurant que le bon usager soit au bon endroit, au bon moment, pour les bons soins et services. La révision des Programmes GMF et GMF-R était essentielle et a permis une bonification de l'obligation de réorientation de la clientèle ambulatoire non urgente pour diriger l'utilisateur vers le bon endroit afin d'obtenir les soins et services appropriés, tout en assurant à la clientèle orpheline des rendez-vous dans les cliniques médicales. Les outils pour faciliter la réorientation et le déploiement des rendez-vous pour tous dans un temps opportun sont disponibles pour tous les milieux, et les efforts se poursuivent afin de mettre en place des procédures efficaces. Dans le même esprit, nous sommes en train de déployer les services ambulanciers communautaires pour favoriser la prise en charge des problèmes mineurs de santé par une ressource plus appropriée que la salle d'urgence (GMF, SAD, pharmacie, santé mentale). La procédure historique voulant qu'un appel au 911 se transpose nécessairement en transport par ambulance vers un centre hospitalier est inadaptée au contexte de 2021. Elle ne répond pas toujours aux besoins de la clientèle, engorge les urgences et ne permet pas aux ambulanciers de déployer toute leur expertise.

Les besoins des usagers sont au centre de mes préoccupations. C'est pourquoi nos discussions s'intensifient pour en arriver à une entente avec la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ) pour accélérer l'effort de prise en charge.

Soucieux d'améliorer le délai de prise en charge médicale dans les urgences du Québec, et ce, pour l'ensemble des usagers, je suis convaincu que ces mesures structurantes amèneront des résultats. De plus, une équipe formée de professionnels du RSSS dotés d'une forte expertise diversifiée a été mise en place par le MSSS. Cette équipe, STAT (Soutien, Transformation, Accès, Terrain), a pour mandat de soutenir et de transformer les urgences, tout en suggérant des solutions pérennes pour les désencombrer. Ce projet a débuté en mars 2021; au total, les 25 installations les plus en difficulté seront visitées. Une première tournée sera complétée début octobre, et déjà des suivis périodiques sont effectués. Les présidentes-directrices générales et les présidents-directeurs généraux des établissements seront imputables de l'amélioration des indicateurs ciblés.

Je souligne que les différentes directions du MSSS travaillent en collaboration avec le RSSS sur les alternatives à l'hospitalisation telles que les accueils cliniques, les hébergements temporaires, la médecine de jour, etc.

En terminant, le MSSS travaille actuellement au développement d'outils informatiques qui permettront aux installations d'améliorer leur fluidité hospitalière.

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

Le ministre,



Christian Dubé

N/Réf. : 21-MS-07490