

Mémoire du RPCU

Mémoire sur le projet de Loi n° 106, Loi visant à instaurer la responsabilité collective et l'imputabilité des médecins quant à l'amélioration de l'accès aux services médicaux.



Mémoire présenté par le Regroupement provincial des comités des usagers du réseau de la santé et des services sociaux sur le projet de Loi n° 106, visant à instaurer la responsabilité collective et l'imputabilité des médecins quant à l'amélioration de l'accès aux services médicaux.

## Table des matières

<b>Le RPCU.....</b>	<b>3</b>
<b>Préambule .....</b>	<b>4</b>
<b>Les recommandations du mémoire .....</b>	<b>5</b>
<b>Introduction .....</b>	<b>6</b>
<b>1. Le projet de Loi no 106 .....</b>	<b>7</b>
Aspects à souligner de façon générale	
Aspects à souligner de façon particulière	
<b>2. Les impacts du projet de Loi no 106 .....</b>	<b>8</b>
A. Pointer la prise en charge des personnes les plus vulnérables.....	8
B. La création de valeur et les discussions sur les objectifs collectifs.....	9
<b>3. La prise en charge des usagers .....</b>	<b>10</b>
<b>4. La personne assurée et l'admissibilité .....</b>	<b>11</b>
<b>5. Autres considérations.....</b>	<b>12</b>
<b>Conclusion.....</b>	<b>13</b>

## Le RPCU

Fondé en 2004, le Regroupement provincial des comités des usagers (RPCU) du réseau de la santé et des services sociaux défend les droits des usagers et représente plus de 540 comités des usagers et de résidents de l'ensemble des établissements de santé et de services sociaux du Québec, qu'ils soient publics, privés, conventionnés ou autofinancés. Le RPCU peut intervenir dans tous les grands débats de société sur des enjeux relatifs au domaine de la santé et des services sociaux pour faire valoir le point de vue de l'utilisateur.

### **La mission du RPCU**

La mission du RPCU est de défendre et de protéger les droits des usagers de l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux en soutenant les comités des usagers et de résidents dans la réalisation de leur mission et en exerçant un leadership à l'égard de l'amélioration de la qualité des soins et de la sécurité des services de santé et des services sociaux au Québec.

### **Le RPCU : qu'est-ce qu'un usager?**

Les usagers, ce ne sont pas que des personnes malades. Ce sont toutes les personnes qui, à un moment de leur vie, utilisent des services de l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux. Le RPCU les représente.

### **Le mandat des comités des usagers et de résidents**

Les fonctions légales des comités entre autres, sont définies par les articles, 182, 183, 185, 186, 187, 188 et 1501 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS). Le mandat des comités des usagers et des comités de résidents est d'être le gardien des droits des usagers.

## Préambule

Avant même d'entamer son mémoire, le Regroupement provincial des comités des usagers du réseau de la santé et des services sociaux tient à réitérer encore une fois par ce mémoire, son admiration pour le travail des médecins, tant les omnipraticiens que les spécialistes. Le RPCU tient à souligner leur travail et leur dévouement.

Nous tenons aussi à exprimer notre admiration pour tout le personnel du milieu de la santé et des services sociaux, tant les infirmières, les professionnels de la santé et des services sociaux, les préposés que les techniciens qui au quotidien, sont les garants de l'ensemble de ce système.

L'objet de cette commission parlementaire ne porte pas sur leur dévouement, mais sur l'organisation du travail, ceci visant principalement à améliorer l'accès aux services médicaux, pour une prise en charge optimale et humaine des usagers.

Le projet de loi no 106 réfère particulièrement à des modalités de prise en charge des usagers en ciblant les usagers particulièrement vulnérables, les niveaux de vulnérabilité ainsi que les critères associés à ces niveaux.

Le Projet de Loi amène une notion de responsabilité collective ; nous y reviendrons.

Enfin le RPCU comprends à ce moment-ci, que les parties sont en processus de négociations. Les usagers que nous représentons réaffirment dans cette perspective, que l'accès et la prise en charge des citoyens du Québec doivent être au cœur de l'ensemble des discussions. La rémunération n'est pas le seul élément à prendre en compte et nous savons que l'ensemble des parties s'accordent sur cet aspect.

C'est donc dans cet esprit que le RPCU se présente devant cette commission et nous remercions les parlementaires de nous accueillir.

## Les recommandations du mémoire

### Recommandation 1

Nous sommes d'accord avec l'article 38.0.1 à l'effet que les médecins omnipraticiens qui fournissent des services assurés dans un milieu de pratique sont rémunérés pour la prise en charge visée... suivant le tarif de capitation prévu à l'entente de vulnérabilité de la personne assurée prise en charge.

### Recommandation 2

Que le législateur prenne en compte le concept de création de valeur et les cinq objectifs sous-jacents au niveau de la responsabilité collective du corps médical.

### Recommandation 3

Le RPCU est en accord avec le législateur afin de prendre en compte le niveau de vulnérabilité de l'utilisateur dans l'accès et la prise en charge et la modulation de la rémunération du médecin traitant.

### Recommandation 4

Que le législateur s'assure qu'aucune personne vulnérable ne sera privée d'accès aux services dans ce projet de Loi.

### Recommandation 5

Les ententes entre le gouvernement du Québec et les fédérations médicales, comme la majorité des ententes conclues des conventions collectives, devraient être rendues publiques.

### Recommandation 6

Que les comités des usagers de première ligne puissent exercer leurs fonctions auprès des usagers inscrits dans les GMF et les cliniques médicales.

## Introduction

Les différentes réformes qui se sont succédé au Québec depuis les dernières années n'ont pas toujours donné tous les résultats attendus. La dernière réforme qui a mené entre autres à la création de santé Québec et du MSSS 2.0 est encore en phase de transition et c'est un euphémisme. Le RPCU en ce sens, s'impatiente de voir les fruits de cette vaste transformation au bénéfice des usagers, et ce partout au Québec.

Il aurait été facile pour nous, usagers du réseau de la santé et des services sociaux, d'écrire notre mémoire en ne reproduisant que les échanges entendus ou lus dans les journaux ou les médias sociaux.

Qu'aurions-nous appris? L'insatisfaction générale des usagers du Québec dans l'inaccessibilité aux soins de santé et aux médecins de famille et des spécialistes. Nous aurions constaté, sans surprise, l'exaspération et l'incompréhension des usagers lorsqu'ils attendent de longues heures aux urgences ou dans les cliniques médicales sans rendez-vous. Nous aurions entendu impuissants ces bébés congestionnés en pleurs aux urgences. Nous aurions pleuré avec les personnes âgées qui attendent d'entrer en CHSLD ou qui se cassent une hanche, car elles tombent en se rendant aux toilettes à leur domicile et que dire de tous ces usagers qui attendent des mois et des mois pour un premier rendez-vous de prise en charge, une opération, un traitement, etc.

Il y a des faits que nous ne pouvons passer sous silence : l'accroissement de la population; le vieillissement à vitesse grand V de cette population (particulièrement dans certaines régions); l'augmentation des usagers vulnérables ayant des problématiques sociales et de santé multiples.

Les médecins du Québec, comme les autres parties prenantes de ce réseau, ont une responsabilité collective et doivent avec l'ensemble des intervenants et des gestionnaires s'engager à améliorer l'accès et la prise en charge des besoins de cette population.

Nous comptons sur vous et sur l'ensemble des membres de la communauté médicale afin de faire un pas de plus, un pas significatif de plus, pour ces usagers, pour la population. Il faut y arriver.

# 1. Le projet de Loi no 106

## Aspects à souligner de façon générale

< le projet de loi vise principalement à améliorer l'accès aux services médicaux en assurant la prise en charge de toute personne dans un milieu de pratique de première ligne ainsi qu'en favorisant l'atteinte d'objectifs par les médecins>

Ainsi, entre autres, l'importance des départements territoriaux de la médecine familiale auront la mission d'affilier les usagers admissibles sur un territoire en fonction des modalités prescrites dans sa mise en œuvre.

Ce projet de loi nécessite aussi, de prendre en compte les niveaux de vulnérabilité des usagers dans la prise en charge et les normes relatives à la prise en charge des personnes assurées par les médecins omnipraticiens dans divers milieux de pratiques citées en lien avec la prise en compte du niveau de vulnérabilité dans la détermination de la rémunération.

## Aspects à souligner de façon particulière

Un mode de rémunération à trois têtes : captation, rémunération à taux horaire et une rémunération additionnelle (supplément collectif).

Les balises nationales, territoriales et locales des objectifs collectifs pour l'ensemble du corps médical.

Le domicile de la personne assurée doit être pris en compte dans la prise en charge et être au plus près de celle-ci, même si le médecin omnipraticien pratique dans plus d'un milieu.

## 2. Les impacts du projet de Loi no 106

### A. Pointer la prise en charge des personnes les plus vulnérables

Nous observons, comme tous les Québécois, que la disponibilité des médecins du Québec a diminué depuis plusieurs années, surtout en ce qui concerne le nombre d'heures consacrées aux soins directs des usagers.

Elle est susceptible de se poursuivre dans un proche avenir, car plus de médecins québécois entendent diminuer leurs heures de pratique que ceux qui disent vouloir les augmenter. Les départs à la retraite des médecins et la conciliation travail-famille expliquent aussi en partie ce fait.

Comment contrer la diminution des actes malgré le nombre croissant de personnes âgées ou vulnérables d'ici les prochaines années qui ont des besoins croissants de prise en charge ? Le RPCU croit donc qu'il faut agir pour contrer cette tendance.

La prise en charge des personnes les plus vulnérables est un impératif et il faut s'y engager maintenant.

#### **Recommandation 1**

Nous sommes d'accord avec l'article 38.0.1 à l'effet que les médecins omnipraticiens qui fournissent des services assurés dans un milieu de pratique sont rémunérés pour la prise en charge visée...suivant le tarif de captation prévu à l'entente de vulnérabilité de la personne assurée prise en charge.

## **B. La création de valeur et les discussions sur les objectifs collectifs**

Cette approche vise à assurer une couverture et un accès équitable aux services de santé et de services sociaux et à améliorer la santé globale par des interventions adaptées aux besoins diversifiés des usagers.

Le projet de Loi no 106, nous l'espérons, permettra une réponse adaptée aux besoins de la population au niveau national territorial et local en matière de santé et de services sociaux.

Dans ce contexte, nous sommes d'avis que les balises collectives s'insèrent dans une discussion plus large entre l'ensemble de la communauté médicale et les parties prenantes de l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux.

Les travaux du comité de transition et le rapport de celui-ci déposé en janvier dernier au ministre de la Santé et des Services sociaux misent et intègrent les paramètres du concept de création de valeur afin d'améliorer collectivement les soins et les services pour les années à venir.

Voici ces paramètres qui, selon nous, sont des objectifs collectifs de premiers niveaux et qui sont de portée nationale, territoriale et locale. La communauté médicale doit s'impliquer pour les atteindre.

Voici les quintuples objectifs à la création de valeur :

1. Améliorer la santé et le bien-être de la population;
2. Réduire la maladie; améliorer l'expérience de soins et services des personnes et de leurs proches;
3. Améliorer l'équité et réduire les inégalités sociales de santé et de bien-être;
4. Améliorer le bien-être et l'expérience des personnes œuvrant dans le réseau de la santé et des services sociaux;
5. Assurer la viabilité du système.

### **Recommandation 2**

Que le législateur prenne en compte le concept de création de valeur et les cinq objectifs sous-jacents au niveau de la responsabilité collective du corps médical.

### 3. La prise en charge des usagers

Le projet de loi no 106 propose d'organiser les services afin que les médecins omnipraticiens et les médecins spécialistes qui font partie du réseau de la santé et des services sociaux du Québec s'engagent à suivre un certain nombre d'usagers. Le Regroupement provincial des comités des usagers déplore encore une fois que l'on en soit venu à devoir légiférer pour s'assurer que chaque usager ait accès à un médecin. Pourtant des solutions sont connues : des heures d'ouverture plus longues, visites à domicile, etc., ces solutions à l'évidence ne sont malheureusement pas suffisantes, car ces réaménagements ne demandent que des changements mineurs.

Cela étant dit, le RPCU croit que le législateur est en droit de demander à la communauté médicale un effort supplémentaire afin d'améliorer l'accès et la prise en charge dans une vision d'amélioration de la santé primaire, secondaire et tertiaire de sa population, et ce, partout au Québec.

Le RPCU ne veut pas entrer dans le débat à savoir si un médecin devrait suivre 1500 ou 1267 ou même 798 patients qui sont de catégorie trois ou quatre. Néanmoins, il nous semble encore une fois que, dans notre grande naïveté, certains chiffres ne mentent pas. La prise en charge est insuffisante en particulier pour les personnes vulnérables. Donc, il est important que les prises en charge augmentent de façon soutenable très rapidement et pour les années à venir.

#### **Recommandation 3**

Le RPCU est en accord avec le législateur afin de prendre en compte le niveau de vulnérabilité de l'utilisateur dans l'accès et la prise en charge et la modulation de la rémunération du médecin traitant.

## 4. La personne assurée et l'admissibilité

Le RPCU est préoccupé ainsi que l'Alliance des patients pour la santé sur la notion de personne assurée. Ainsi l'obligation d'assurer un suivi médical seulement aux personnes inscrites au système d'information de la RAMQ peut présenter des risques importants de discriminations, notamment pour les usagers les plus vulnérables, ceux-là mêmes qui ont des besoins de prise en charge. Nous n'avons qu'à penser aux personnes handicapées, aux nouveaux arrivants, aux personnes réfugiées, aux personnes itinérantes ou marginalisées entre autres.

### **Recommandation 4**

Que le législateur s'assure qu'aucune personne vulnérable ne sera privée d'accès aux services dans ce projet de Loi.

## 5. Autres considérations

### **Recommandation 5**

Les ententes entre le gouvernement du Québec et les fédérations médicales, comme la majorité des ententes conclues des conventions collectives, devraient être rendues publiques.

### **Recommandation 6**

Que les comités des usagers de première ligne puissent exercer leurs fonctions auprès des usagers inscrits dans les GMF et les cliniques médicales.

## Conclusion

Le Regroupement provincial des comités des usagers croit raisonnable le projet de loi no 106.

Le Regroupement provincial des comités des usagers du réseau de la santé et des services sociaux déplore toutefois, que l'on en soit venu à devoir légiférer en concomitance aux processus de négociation.

Nous vous remercions de votre attention.



1255, boulevard Robert-Bourassa, bureau 608  
Montréal (Québec) H3B 3V9  
Téléphone : 514 436-3744  
communications@rpcu.qc.ca  
[www.rpcu.qc.ca](http://www.rpcu.qc.ca)

**Mai 2025**