



COLLÈGE
DES MÉDECINS
DU QUÉBEC

CFP-098M

C. P. PL 7

Loi réduire bureaucratie,
accroître efficacité de l'État,
imputabilité hauts fonctionnaires

PAR COURRIEL

Le 1^{er} décembre 2025

Roxanne Guévin
Secrétaire de la Commission des institutions
CI@assnat.qc.ca

Objet : Projet de loi 7 – Loi visant à réduire la bureaucratie, à accroître l'efficacité de l'État et à renforcer l'imputabilité des hauts fonctionnaires

Bonjour,

Nous vous transmettons ici les commentaires du Collège des médecins du Québec (Collège) sur le projet de loi 7.

D'emblée, le Collège constate que certaines dispositions soulèvent des inquiétudes importantes quant à la gouvernance, à l'indépendance scientifique et à la préservation de la mission des organismes de santé publique que le projet de loi propose de fusionner. Plus particulièrement, nous craignons que la fonction de santé publique soit diluée avec la fusion des deux organismes.

Il importe de s'assurer d'une santé publique forte qui guidera les décisions du gouvernement en s'ancrant sur des données scientifiques. De plus, nous voulons nous assurer que le transfert des responsabilités de Transplant Québec à Héma-Québec préservera pleinement l'expertise acquise et s'accompagnera de mesures concrètes afin de maintenir la qualité et la continuité des soins pour les personnes en attente d'un don d'organe.

La santé publique constitue un pilier fondamental de notre système de santé. L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), en particulier, est au cœur de notre capacité collective de surveillance, de promotion de la santé, de prévention des risques, d'analyse des menaces émergentes et de protection de la population. Au-delà de cette expertise scientifique, l'INSPQ joue un rôle clé dans la recherche appliquée en santé publique, dans la formation des professionnels, ainsi que dans les activités de laboratoire, indispensables à la détection précoce, à la caractérisation des agents infectieux et à la réponse rapide aux enjeux de santé environnementale et occupationnelle. Ces fonctions forment un continuum de compétences qui soutient les directions régionales de santé publique, les milieux cliniques, les intervenants communautaires et les décideurs gouvernementaux de tous les paliers.

Nous ne pouvons qu'insister sur l'importance, pour toute réforme, de préserver et renforcer cette capacité, afin de garantir au public une santé publique robuste, agile, compétente et crédible.

Fusion projetée de l'INESSS et de l'INSPQ

Le projet de loi 7 prévoit la fusion de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) et de l'INSPQ, afin de créer l'Institut québécois de santé et de services sociaux (IQSSS). De plus, le texte proposé édicte le transfert de certaines responsabilités à Santé Québec, dont l'exploitation des laboratoires nationaux, auparavant sous la responsabilité de l'INSPQ.

Le Collège comprend que la création de l'IQSSS centraliserait l'expertise et réduirait la duplication des structures. Or, bien que cette intention d'améliorer l'efficacité de l'État soit légitime, nous insistons sur la nécessité de préserver l'indépendance scientifique et décisionnelle des instances de santé publique. Une telle indépendance est essentielle pour garantir la crédibilité des avis scientifiques formulés et éviter toute influence politique ou économique. Nous craignons que la fusion fragilise la place occupée par la surveillance, la prévention, la protection et la promotion de la santé dans notre système de santé, notamment en matière de maladies chroniques, de maladies infectieuses ou de potentielles pandémies, d'autant que les fonctions et missions de santé publique ne sont pas énoncées explicitement dans le projet de loi.

Alignement avec les standards internationaux

Ces préoccupations reposent sur des standards reconnus à l'échelle internationale, notamment par l'International Association of National Public Health Institutes (IANPHI), une organisation vouée au renforcement des instituts nationaux de santé publique, dont fait partie l'INSPQ. Cette association insiste sur le fait que l'indépendance scientifique et la gouvernance autonome sont des conditions essentielles à la crédibilité des décisions en santé publique.

De fait, le *Code of Practice for National Public Health Institutes* de l'IANPHI, publié en novembre 2024, insiste notamment sur l'importance d'assurer l'autonomie financière de ces instituts et de protéger leurs processus scientifiques de toute ingérence politique, en veillant, par ailleurs, au maintien de relations de collaboration positives avec toutes les parties prenantes concernées, y compris avec le ministère de la Santé. Le Collège insiste pour que ces principes guident toute réforme, afin d'éviter les dérives observées ailleurs dans le monde. Il s'agit de garantir que la réorganisation des organismes visés renforce la capacité et la réflexivité, plutôt qu'elle ne l'affaiblisse.

Préoccupation internationale : l'exemple américain

Les récents événements aux États-Unis illustrent les conséquences d'une atteinte à l'indépendance des agences de santé publique. Nous croyons que ces exemples invitent à la plus grande prudence dans le cadre de la restructuration proposée par le projet de loi 7.

Chez nos voisins du Sud, des réorganisations majeures ont entraîné, au cours des derniers mois, des compressions massives dans le financement des agences fédérales liées à la santé (Centers for Disease Control, Federal Drug Administration, National Institute of Health), la centralisation des pouvoirs et la réduction des capacités scientifiques autonomes. Cela a eu pour résultat d'entraîner des interruptions de programmes essentiels, aggravant ainsi les iniquités en santé au sein des populations.

Ces mesures imposées sous le paravent de l'efficacité ont fragilisé la réponse des autorités américaines aux crises sanitaires et politisé des décisions qui auraient dû être strictement fondées sur la science. Le Collège estime que le Québec doit éviter de s'engager sur une voie qui pourrait mener à des dérives.

Leçons tirées de la pandémie de COVID-19

Ces constats rejoignent les leçons tirées de la pandémie de COVID-19 au Québec. Le Collège rappelle que la crise sanitaire a mis en lumière la nécessité de renforcer la capacité scientifique et la gouvernance autonome des organismes de santé publique.

Il est, en effet, apparu essentiel de clarifier les rôles qui relèvent de l'expertise scientifique, de la santé publique et du gouvernement, tout en assurant l'indépendance et la transparence des avis du directeur national de santé publique. L'expérience pandémique a également mis en lumière la nécessité de disposer de ressources humaines et matérielles suffisantes permettant à la santé publique de s'acquitter efficacement de son mandat.

Toute visée de réorganisation doit améliorer la résilience et la crédibilité du système de santé publique. Elle doit permettre la consolidation des systèmes de surveillance, de prévention, de protection et de promotion de la santé, éviter la centralisation excessive, garantir des ressources adéquates et favoriser une communication publique claire et transparente, reposant entièrement sur la science.

L'effort de modernisation du gouvernement touchant l'INESSS et l'INSPQ ne doit pas diluer le financement d'un volet important de sa mission, soit la prévention et les activités de laboratoire. Les actions sur les déterminants sociaux de la santé — tels que la pauvreté, les inégalités sociales, le logement et l'éducation — sont essentielles à l'amélioration de l'état de santé globale de la population et à la réduction du recours aux soins. Le projet de fusion présenté comporte un risque réel d'atteinte à la protection du public, en raison d'une possible perte d'expertise et d'une dilution des priorités en santé publique.

Surveillance, prévention et promotion de la santé

Nous croyons que la modernisation proposée est l'occasion de mettre en place une infrastructure de santé publique forte, respectée et agile, inspirée du modèle des Centers for Disease Control (CDC), comme il en existe d'ailleurs dans plusieurs pays, dont le Canada. Par la force scientifique de ses experts en santé publique, en maladies infectieuses et autres spécialités, et par sa capacité de surveillance en temps réel des menaces à la santé, cette instance pourrait instaurer de nouvelles approches en prévention et en promotion de la santé, conseiller le gouvernement sur les décisions de santé publique, anticiper les épidémies et pandémies, mieux informer la population et préparer le système de santé à tous ces enjeux. Le financement d'une telle structure devrait être stable et récurrent, afin d'éviter que des pressions budgétaires compromettent sa mission scientifique.

Peu importe le scénario de modernisation retenu, il sera également important de préserver la mission de l'INESSS et de ne pas la diluer dans un trop grand ensemble.

Don et transplantation d'organes

Le projet de loi 7 prévoit aussi de confier à Héma-Québec la coordination complète du don et de la transplantation d'organes, ainsi que la responsabilité d'en assurer l'efficience, la rigueur scientifique et l'équité. Cette mesure soulève des préoccupations quant à la continuité, à la qualité des soins et au processus de don et de greffe.

En janvier 2024, le Collège s'était exprimé sur les moyens facilitant le don d'organes ou de tissus, dans le cadre de la consultation orchestrée par la Commission de la santé et des services sociaux sur le don d'organes, de tissus et le consentement présumé. Nos commentaires portaient notamment sur l'importance de disposer de ressources dédiées et financées pour les prélèvements et pour la transplantation, de même que pour la prise en charge des donneurs et de leurs familles. Nous suggérons la mise en place de lignes directrices pour éviter la compétition, dans les établissements hospitaliers, pour l'accès aux unités de soins intensifs, aux blocs opératoires et aux ressources cliniques, et l'implantation de mesures par lesquelles les établissements seraient davantage imputables de signaler les donneurs potentiels.

Nous maintenons aujourd'hui que si le gouvernement devait aller de l'avant avec le transfert de la coordination du don d'organes à Héma-Québec, il devrait tenir compte de nos recommandations pour garantir la continuité et la qualité des soins. De même, le transfert devrait comporter des mesures visant le maintien des équipes spécialisées de Transplant Québec, dont l'expertise est largement reconnue. Transplant Québec détient une connaissance approfondie de tous les volets du processus de don d'organes et maîtrise la complexité inhérente à son intervention hospitalière, alors qu'Héma-Québec évolue principalement dans un cadre communautaire.

Conclusion

Le Collège des médecins du Québec rappelle que l'atteinte de l'efficacité ne doit pas se faire au détriment de l'indépendance des structures visées, de leur pouvoir décisionnel et de la qualité des soins. Nous invitons donc le législateur à revoir son projet de réforme pour :

- assurer l'indépendance scientifique, politique et économique de l'infrastructure de santé publique et énoncer clairement sa mission et ses fonctions en matière de santé publique afin de garantir son autonomie, son agilité et son efficacité, notamment en matière de surveillance, de prévention, de protection et de promotion de la santé;
- assurer la préservation de l'expertise médicale actuelle pour les dons d'organes et l'accompagner de la mise en place des recommandations du Collège sur des ressources dédiées, des mécanismes de suivi et des lignes directrices.

Nous vous remercions de l'attention portée à ces commentaires et demeurons disponibles pour toute précision.

Le président,

Mauril Gaudreault, M.D.

MG/sd