

Québec, le 29 octobre 2013

Monsieur Stéphane Bédard
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 13 juin 2013, la députée de Hull déposait une pétition adressée à l'Assemblée nationale demandant de prendre des actions concrètes immédiates et à court terme pour augmenter l'accès aux services de soins de santé et de rembourser la totalité des frais médicaux encourus par les patients de l'Outaouais qui n'ont pas le choix de consulter hors du réseau public, soit en Ontario ou dans une clinique privée.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a fait des efforts tangibles importants au cours de la dernière année en matière d'accessibilité aux soins de santé dans la région de l'Outaouais. Notre volonté d'augmenter, notamment l'accès aux services de chirurgie et aux consultations spécialisées, de même que l'utilisation de l'ensemble des plateaux techniques s'est traduite par des résultats concrets pour la population en Outaouais. En effet, la révision des processus de la référence à l'attribution des rendez-vous en gynécologie au Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de Gatineau a vu son attente passer de trois ans à six mois. Devant ces résultats encourageants, le même exercice se poursuit pour l'orthopédie et le sera pour toutes les spécialités médicales.

L'augmentation de l'accès à la chirurgie et la diminution des listes d'attente par l'utilisation du plateau technique du CSSS de Papineau sont des résultats manifestes des travaux en cours dans la région de l'Outaouais. De plus, des projets novateurs ont vu le jour dans cette région, tel le suivi systématique pour les chirurgies touchant les prothèses du genou (PTG) et de la hanche (PTH) et des impacts significatifs ont été observés sur la durée moyenne de séjour (DMS) et les références au soutien à domicile. À ce titre, le nombre de PTG-PTH réalisé en 2008-2009 était de 354 avec DMS 7,24 et 2 563 jours d'hospitalisation et de 730 avec DMS 4,3 et 3 139 jours d'hospitalisation en 2012-2013.

... 2

En ce qui concerne le remboursement des frais médicaux encourus par les patients résidents de l'Outaouais qui ont consommé des services de santé hors réseau public, la Loi sur l'assurance maladie du Québec prévoit que, lorsqu'une personne est assurée par le régime de l'assurance maladie du Québec et qu'elle débourse pour des soins médicaux ou chirurgicaux qui sont médicalement requis et non disponibles dans le réseau public, ceux-ci doivent faire l'objet d'une demande préalable de remboursement à la Régie de l'assurance maladie du Québec. Celle-ci pourra donc diriger la personne assurée vers la bonne ressource pour qu'elle puisse recevoir le soin médicalement requis et couvert par le système public.

De plus, la Politique de déplacement des usagers du MSSS est un programme gouvernemental qui détermine le cadre général que devront respecter les agences de la santé et des services sociaux lorsque la personne est en situation d'éloignement géographique et qu'elle requiert des services diagnostics et de traitement qui sont électifs, c'est-à-dire sans présenter un caractère d'urgence, médicalement requis, mais non disponible dans les établissements de leur région.

Comme vous pouvez le constater, des programmes de remboursement de frais de déplacement existent et des améliorations importantes touchant les soins de santé de même que l'accessibilité ont été apportées. Soyez assuré que nos efforts se poursuivent en collaboration avec nos partenaires.

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

Le ministre,



Réjean Hébert

N/Réf. : 13-MS-05072