

Volume 1, numéro 1
Janvier 2015

Ce bulletin vise à fournir de l'information sur l'avancement des travaux liés à l'adoption et à la mise en œuvre du PL 10. Il s'agit d'un outil de référence pour l'ensemble du personnel du réseau et du Ministère.

Un réseau en action

Le dépôt à l'Assemblée nationale du [projet de loi n° 10 visant à modifier l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales](#) (PL 10) représente une étape importante pour le réseau de la santé et des services sociaux et le Ministère.

Rappelons que le PL 10 permet de consolider et de poursuivre les efforts déjà consentis pour améliorer et maintenir notre système de santé et de services sociaux. En effet, cette réorganisation s'inscrit en continuité avec celle initiée en 2004-2005 avec l'adoption des projets de loi 25 et 83, qui visaient notamment à créer des réseaux locaux de services (RLS) dans chaque région sociosanitaire et à fusionner des établissements en centre de santé et de services sociaux (CSSS) au cœur de ces RLS en leur conférant une responsabilité populationnelle.

La réorganisation de notre système de santé va maintenant plus loin, notamment en confiant à un établissement (unique) par région, le centre intégré de

santé et de services sociaux (CISSS) ou le centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS), la majorité des services de santé et de services sociaux sur son territoire en respectant les RLS déjà établis au profit des futurs réseaux régionaux de services (RRS). Il faut percevoir cette réorganisation comme une occasion d'harmoniser les pratiques, tout en assurant une meilleure fluidité des services offerts par la fusion des diverses installations, et ce, au profit des usagers et de la population.

Précisons que le PL 10 est l'une des mesures prévues par le gouvernement en matière d'accessibilité aux services de première ligne, au même titre que la révision des activités médicales particulières (AMP), le plan d'effectifs des infirmières praticiennes spécialisées (IPS), etc.

Les efforts collectifs indispensables consentis à la réorganisation permettront sans aucun doute d'assurer une transition harmonieuse pour façonner un réseau encore plus centré sur le patient.

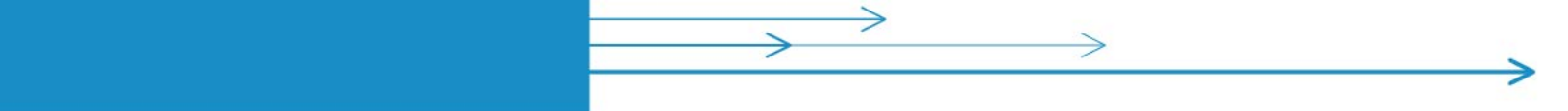
Les grandes étapes législatives et administratives du PL 10

Depuis son dépôt à l'Assemblée nationale le 25 septembre 2014, le PL 10 poursuit les étapes législatives et administratives suivantes :

↑ **Consultations particulières et auditions publiques de la Commission de la santé et des services sociaux** réalisées du 20 octobre au 13 novembre 2014 : cette étape facultative a permis de recueillir les opinions et les propositions de modifications. Au total, 64 personnes et organismes ont été entendus et 125 mémoires ont été déposés.

↑ **Adoption du principe** amorcée le 28 novembre 2014 : cette étape a permis aux députés de débattre du principe du PL 10 à l'Assemblée nationale.

↑ **Étude détaillée en commission parlementaire** amorcée le 4 décembre 2014 : cette étape consiste en l'étude article par article du PL 10 par les membres de la commission parlementaire ou en commission plénière. Des modifications au projet de loi peuvent être apportées à cette étape, le cas échéant.



↑ **Prise en considération du rapport de la commission parlementaire** (à venir) : cette étape permettra à l'Assemblée nationale de se prononcer sur les résultats des travaux de la commission et d'adopter le rapport de la commission, le cas échéant.

↑ **Adoption du projet de loi** (à venir) : dernière étape de l'étude du PL 10 en vue de sa sanction.

À propos des ressources humaines

Les impacts sur les conditions de travail seront minimisés puisque les besoins actuels en matière de ressources humaines facilitent la réaffectation du personnel des agences vers des établissements, des

Les grands chantiers

Le Ministère prévoit plusieurs travaux administratifs et juridiques à la suite de l'adoption du PL 10 dans plusieurs champs d'activités comme la main-d'œuvre, le financement, les normes et circulaires, les ententes collectives et de gestion, les directives, les actifs informationnels, les systèmes d'information clinique (ou autre), les registres, la certification, la mise en place de la nouvelle structure, etc.

Parmi ces grands chantiers, il y a celui qui concerne les modalités de transition permettant la mise en place des CISSS, des CIUSSS et des établissements non fusionnés exploitant un centre hospitalier universitaire (CHU) et des instituts (nomination des PDG, composition des conseils d'administration, etc.).

Un autre chantier important à réaliser en collaboration avec le réseau a trait à la nouvelle reddition de comptes pour les établissements et au nouveau mode d'allocation des ressources financières des établissements. Rappelons que le projet de loi prévoit que les budgets seront dorénavant versés aux établissements en fonction des programmes-services établis, avec la préoccupation de protéger ceux qui sont destinés aux clientèles vulnérables.

NDLR L'information contenue dans le présent bulletin est fondée sur les dispositions du projet de loi intitulée Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales et est sujette à changer au cours du processus parlementaire. L'utilisation du futur ne présume aucunement de l'adoption du projet de loi par les membres de l'Assemblée nationale.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2015
Bibliothèque et Archives Canada, 2015
ISSN 2368-8491 Au fil de la Réorganisation (en ligne)

↑ **Sanction du projet de loi par le lieutenant-gouverneur** : le projet de loi sera sanctionné et deviendra une loi en vigueur avec une date de mise en œuvre déterminée.

En date du 22 janvier, les travaux de la commission parlementaire se poursuivent et l'étude détaillée en est présentement à l'article 4 du PL 10.

installations ou, éventuellement, le Ministère. Le PL 10 prévoit des modalités qui contribuent à favoriser le remplacement de la main-d'oeuvre.

Par ailleurs, le caractère transitoire du projet de loi induit à moyenne échéance une révision en profondeur de la Loi sur la santé et les services sociaux. D'autres lois et règlements concernés par la réorganisation du réseau seront ensuite révisés, telles la Loi sur la santé publique et la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence. Dans la planification de ces travaux juridiques d'envergure, il est prévu que ceux-ci soient complétés au cours de l'année 2016-2017.

En prévision de la mise en œuvre du PL 10, le Ministère déterminera les travaux administratifs à effectuer par les agences et par les autres instances au besoin, en spécifiant la nature, le déroulement et l'échéancier. Les agences et leurs partenaires participeront ainsi activement à la réorganisation du réseau pour l'axer davantage sur les services aux patients.

En marge du présent bulletin, chacune des directions générales du Ministère poursuivra ses échanges en utilisant les canaux de communication existants avec leurs vis-à-vis du réseau.