

RÉSUMÉ

Soutenir l'élaboration d'une première politique gouvernementale de soins et services de première ligne (SSPL) au Québec

Méthodologie

- Analyse rapide et rigoureuse de la littérature
- Consultation de 211 parties prenantes, dont plusieurs usager(-ère)s.
- Forum pour valider et raffiner les orientations préliminaires avec 135 personnes.
- Recommandations adaptées au Québec.

Clés de réussite

- Veiller à une transition progressive et adaptée pour une mise en œuvre tenant compte des capacités du réseau.
- Éviter les approches fragmentées ou sélectives de certaines recommandations.
- Planifier des cibles progressives.

Recommandations Ces recommandations sont indissociables.

01 **Élaborer une stratégie de développement des ressources humaines en SSPL de façon à augmenter la capacité des équipes et des réseaux locaux de services (RLS) à répondre aux besoins de la population à l'intérieur du système public**

- Augmentation des effectifs et valorisation des rôles.
- Aiguillage simplifié avec ancrage dans les milieux cliniques.
- Participation des usager(-ère)s et pair(e)s aidant(e)s.

02 **Maintenir l'inscription à un(e) médecin de famille ou un(e) infirmier(-ière) praticien(ne) de première ligne (IPS-PL) au sein d'une équipe interprofessionnelle, sans égard aux caractéristiques sociodémographiques et cliniques des usager(-ère)s comme assise de l'accès universel à des SSPL de qualité**

- Désignation d'un professionnel principal responsable.
- Responsabilité de l'État dans l'inscription formelle comme mécanisme administratif.
- Alignement des capacités du réseau et diversité des pratiques.

03 **Mettre en place une gouvernance de proximité des SSPL alignée avec la responsabilité populationnelle et articulée de façon cohérente avec tous les échelons du système de santé et de services sociaux, afin d'assurer aux SSPL les leviers d'action nécessaires pour organiser et adapter les services en fonction des besoins de la population et des orientations provinciales**

- Décentralisation au niveau des RLS ou des CLSC.
- Coordination territoriale avec les partenaires intersectoriels et les services spécialisés.
- Participation des usager(-ère)s à la gouvernance.

04 **Investir dans la production du savoir en SSPL pour le déploiement d'un réel système de santé apprenant**

- Déploiement d'une infrastructure de données accessible et agile.
- Élaboration de stratégies de soutien à la recherche et à l'innovation définies avec les parties prenantes.
- Renforcement des capacités d'analyse et d'innovation.

05 **Assurer un financement public spécifique aux SSPL cohérent avec les orientations annoncées et revoir la contractualisation des milieux cliniques de SSPL recevant ces fonds publics**

- Octrois de leviers financiers destinés à la gouvernance locale.
- Élargissement de la couverture publique à des professionnel(le)s dans la communauté.
- Encadrement des milieux privés financés publiquement.

06 **Suivre au niveau populationnel l'atteinte des orientations annoncées par un ensemble de mesures de résultats ayant un grand potentiel de valeur ajoutée pour la population en fonction du quintuple objectif**

- Cibles des résultats à forte valeur ajoutée.
- Mesures de résultats définies avec les parties prenantes.
- Développement de tableaux de bord transparents et concertés.