



PROJET INTÉGRÉ EN SANTÉ DANS PAPINEAU

**Adopté lors de la séance du Conseil
de la MRC tenue le 20 mai 2026**

Rédigé par Roch Martel
Consultant



Projet intégré en santé Papineau

Un carrefour de proximité, orienté vers une gouvernance locale et une consolidation de l'offre de services mieux adaptée aux besoins, plus fluide, compréhensible et mieux coordonné pour les CLSC, les urgences et les GMF

Préambule

Depuis plusieurs décennies, la région se mobilise pour contrer le sous-financement chronique et les difficultés grandissantes liées à l'accessibilité et la qualité des services de santé et de services sociaux en Outaouais. Il est primordial de considérer que la MRC de Papineau est le seul territoire dans la région qui n'a pas de centre hospitalier ce qui amplifie l'importance d'avoir un CLSC performant pour les communautés plus isolées. Le territoire est aussi le seul en Outaouais à abriter sous un même toit un CLSC, une urgence et un GMF intra-muros. Le statut particulier octroyé à la région par l'Assemblée nationale n'a aucunement donné de résultats concrets pour rétablir l'équité de financement. Il n'y a pas de plan ni de mesure concrète prévue et notre population en souffre énormément.

Depuis 2024, le Conseil de la MRC a entrepris diverses démarches afin d'améliorer l'accessibilité aux services de santé pour la population de son territoire.

En février 2024, la MRC déposait auprès du Ministre de la Santé, du Député du comté de Papineau et Ministre responsable de l'Outaouais ainsi qu'au Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais un rapport intitulé : **L'inégalité d'accès en santé et en services sociaux : la population de Papineau mérite mieux**. Ce rapport contient un état de la situation détaillée ainsi qu'une série de données sur les difficultés d'accès et la qualité des services de santé et de services sociaux sur le territoire de la MRC de Papineau. Il intègre également une série de recommandations et de propositions concrètes. À ce jour, la MRC n'a obtenu aucune réponse à ses demandes et ses propositions de la part des autorités politiques et administratives.

Le Conseil de la MRC a décidé de ne pas baisser les bras et dépose à nouveau un projet qui propose des actions et des mesures novatrices et audacieuses visant à améliorer l'accès et la qualité des services pour sa population.

Le 9 mars 2026, une première ébauche dudit projet fût présentée à 17 partenaires de la communauté provenant de différents horizons. Ces derniers ont été sélectionnés minutieusement afin de faire grandir le projet. L'objectif de cette consultation était de bonifier le projet et de mobiliser la communauté autour de cet enjeu de taille. Tous s'entendent sur le fait qu'il y a urgence d'agir pour assurer une qualité de vie aux citoyens et particulièrement, aux plus vulnérables.

La population et les autorités politiques locales ne peuvent que constater la détérioration de l'accessibilité des services de proximité et l'inaction des autorités politiques et administratives

centralisées. Cet état de fait a été exacerbé par le conflit engendré par l'adoption de la loi 2 qui affecte particulièrement la région de l'Outaouais, laquelle subit déjà une pénurie chronique de médecins, de personnel clinique et administratif. L'exode du personnel médical engendré par le conflit actuel risque d'avoir des répercussions sur de nombreuses années pour les patients de la région, et particulièrement, pour le milieu rural dont fait partie la MRC de Papineau.

Le présent projet s'inspire du rapport de 2024, mais également des orientations ministérielles relatives à la mission des Centres locaux de services communautaires (CLSC) déposées en septembre dernier par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Celui-ci se veut audacieux, mobilisateur, orienté vers une gouvernance locale, des services de proximité intégrés, fluide avec une consolidation de l'offre de services mieux adaptée aux besoins et aux réalités de la population et des patients de la MRC de Papineau. Il implique les CLSC, les urgences et les GMF de Saint-André-Avelin, de Val-des-Bois ainsi que la Coopérative santé du nord de la Petite Nation située à Chénéville.

Le projet veut aussi proposer des solutions qui impliquent les enjeux liés au fait que la MRC de Papineau est intégrée au le RLS Vallée-de-la-Lièvre et de la Petite-Nation qui couvre également une partie du territoire de la Ville de Gatineau et notamment du Centre hospitalier de Papineau.

Il faut aussi porter une attention particulière à l'analyse des données dû au fait qu'une proportion importante du territoire consomme des services médicaux et professionnels en Ontario et dans les Laurentides. Les données de l'Ontario ne sont pas intégrées dans celles du Québec ce qui fausse l'analyse des besoins et la consommation réelle.

Vision du projet

Le projet a pour but de mettre en place des CLSC de nouvelle génération à Saint-André-Avellin et à Val-des-Bois en tant que véritable carrefour de services de proximité, flexibles et adaptés aux réalités de la MRC de Papineau. Ces CLSC seront un lieu central de services, une organisation agile, tournée vers la communauté, un moteur d'innovation rural en santé et en services sociaux. Cette vision implique la mise en place d'une gouvernance locale et une véritable décentralisation des moyens, des ressources et des leviers décisionnels. Il faut mettre un frein à la centralisation excessive qui défavorise les milieux ruraux.

La consolidation de l'urgence de Saint-André-Avellin, avec une ouverture de 12 heures par jour, 7 jours par semaine, en complémentarité et en continuité avec les services du CLSC, du GMF (intra-muros) et de l'Hôpital de Papineau est essentielle. Les effectifs médicaux et cliniques du GMF doivent être consolidés afin d'assurer une prise en charge médicale de la population du territoire de la MRC de Papineau.

Objectifs

- Réduire les obstacles et améliorer l'accès aux services de santé et aux services sociaux sur le territoire;
- Renforcer l'action communautaire locale en intégrant davantage les partenaires, tels que les OBNL, les municipalités, les écoles, les entreprises et les citoyens;

- Accroître la prévention et l'intervention précoce auprès des familles, des aînés, des jeunes et des personnes vulnérables;
- Moderniser et adapter le rôle des CLSC à la réalité rurale ainsi qu'aux orientations ministérielles;
- Mieux coordonner les services et le suivi auprès des patients avec les différents partenaires en considérant le découpage territorial du RLS;
- Expérimenter un modèle flexible de gouvernance locale en mettant en place une gestion matricielle intégrée à l'approche par un programme de service implanté dans les CISSS;
- Réduire les inégalités d'accès et assurer le rapatriement des patients qui se sont tournés vers le secteur privé et l'Ontario pour obtenir des services en santé;
- Améliorer **l'expérience patient** et la collaboration avec la communauté et les autorités politiques locales;
- Développer des mécanismes de communication pour rejoindre l'ensemble de la population du territoire.

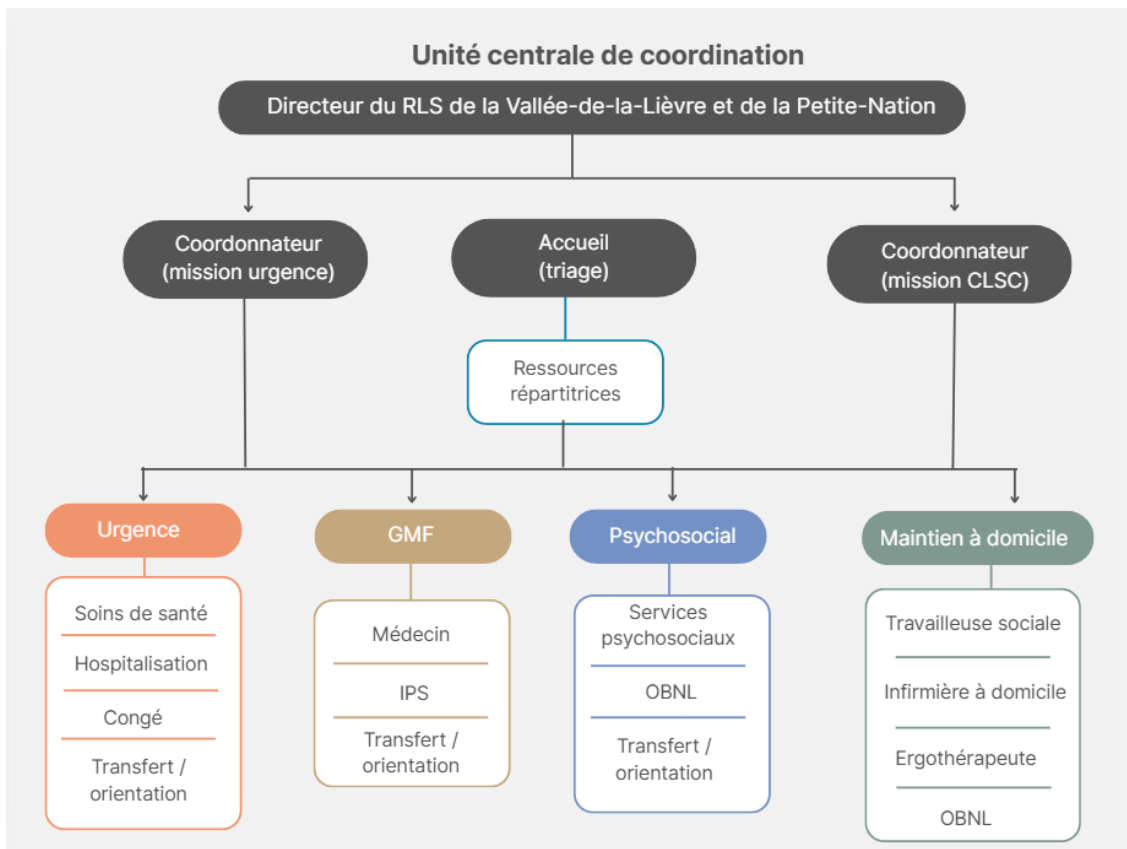
Interventions prioritaires pour la MRC de Papineau

- 1) Les soins et services à domicile en partenariat avec les organismes communautaires;
- 2) Le soutien aux aînés, aux personnes en perte d'autonomie et aux clientèles vulnérables;
- 3) La prévention et la promotion de la santé;
- 4) Le secteur « jeunesse et famille »;
- 5) La lutte aux inégalités sociales et à l'isolement;
- 6) La santé mentale;
- 7) L'accès à un professionnel de la santé selon le besoin.

Projet intégré en santé Papineau : deux axes d'intervention

Axe 1 : une gouvernance et une coordination de proximité

Sous la responsabilité du directeur du Réseau local de services (RLS), la création d'une unité centrale de coordination et de gestion est proposée pour les services des CLSC de Saint-André-Avellin et de Val-des-Bois ainsi que pour les GMF (intra-muros) et l'urgence de Saint-André-Avellin.



Composition

L'unité est composée d'un coordonnateur qui supervise deux équipes d'agentes répartitrices qui reçoivent des citoyens en présentiel, de façon humaine. Ces équipes sont spécialisées en orientation et ainsi elles accompagnent les citoyens dans les demandes qui concernent leur santé. Plus concrètement, elles sont formées pour utiliser le logiciel NAVIG. Elles auraient accès aux rendez-vous du GAP. Également, ces équipes ont accès aux horaires des médecins et des IPS et peuvent utiliser les plages non comblées pour accueillir des patients.

Elles sont assistées par deux consultantes (IPS et travailleuse sociale) lorsque les besoins des patients demandent une expertise.

Des médecins et des IPS des territoires adjacents travaillent deux journées au sein des deux CLSC pour y effectuer des visites GAP de patients orphelins.

Les équipes devront développer une connaissance étendue des services sur le territoire et maintenir un contact direct avec le milieu communautaire selon les besoins de la clientèle qui favorise la communication et le contact humain.

La composition et le fonctionnement de ce modèle devra être ajusté et modulé pour bien desservir la population de Val-des-Bois et des environs. Il devra tenir compte des besoins, de la réalité du territoire et des liens à consolider avec le CLSC de la Vallée-de-la-Lièvre, le GMF et l'Hôpital de

Papineau. Nous proposons de maintenir sur place, une ressource d'accueil-répartitrice, une IPS et un travailleur social qui offriront des services de 1^{er} ligne et assureront les liens avec les services d'urgence, de GMF, psychosociaux et de maintien à domicile. Ils devront aussi assurer la coordination des services avec le CLSC, le GMF et l'urgence du Centre hospitalier de Papineau. Cette équipe relèvera du directeur du RLS de la Vallée-de-la-Lièvre et de la Petite-Nation.

Rôle

L'unité s'occupera principalement de :

- La gestion des ressources financières et des ressources humaines, notamment en ce qui a trait à l'organisation du travail, au recrutement et à la gestion des horaires;
- La gestion des opérations et du fonctionnement au quotidien;
- La fluidité et la coordination des trajectoires de soins, notamment avec le Centre hospitalier de Buckingham, et les services de première, de deuxième et de troisième ligne disponibles centralement à Gatineau ou ailleurs au Québec;
- Du lien de communication et de coordination permanent avec la communauté et les différents partenaires, notamment avec les municipalités du territoire;
- La cogestion clinico-administrative avec l'ensemble des directions du CISSS de l'Outaouais;
- La gestion, la diffusion et la reddition de comptes en lien avec les données cliniques et administratives disponibles;
- La mobilisation des ressources humaines dans la recherche et la mise en place de solutions novatrices pour améliorer l'accessibilité et la qualité des services auprès de la population.

Un Conseil de gouvernance participatif sera mis en place, en partenariat avec la MRC de Papineau, afin d'assurer un rôle consultatif auprès de l'unité centrale de coordination. Ce Conseil de gouvernance serait composé de six à dix personnes venant des milieux municipal, scolaire, communautaire et de la population. Il se réunirait au minimum quatre fois par année. Ce Conseil assurerait une cogestion avec le CISSSO et avec le Comité territorial du RLS de la Vallée-de-la-Lièvre et de la Petite-Nation.

Axe 2 : Bâtir un modèle fluide, accessible et compréhensible autour des CLSC de Saint-André-Avellin et de Val-des-Bois comme acteur central de l'urgence et du GMF à Saint-André-Avellin. Consolider l'offre de services mieux adaptée aux besoins de la population locale et des patients.

Consolider une offre minimale de services adaptés aux besoins locaux pour les CLSC de Saint-André-Avellin et de Val-des-Bois et développer une offre de services de proximité avec la Coopérative de santé du Nord de la Petite-Nation.

Points prioritaires :

- Offrir une porte d'entrée, toujours ouverte, peu importe le point de départ de l'utilisateur. Nous devons renforcer l'accessibilité, la prévention, l'interdisciplinarité et la participation citoyenne, en complémentarité avec les GMF et les urgences;
- Consolider l'accès aux services avec et sans rendez-vous, et plus précisément, concernant le programme de services généraux, les soins infirmiers courants, les services sociaux généraux, la consultation psychosociale ainsi que l'accueil clinique;
- Donner la priorité aux soins et aux services à domicile et explorer l'idée de mettre en place une équipe volante qui se déplacerait dans les municipalités du territoire avec un soutien logistique du milieu municipal;
- Consolider les équipes cliniques pour garantir l'accès à des travailleurs sociaux, des infirmières praticiennes spécialisées, des orthophonistes, des psychologues, des nutritionnistes et autres professionnels sur place dans les CLSC;
- Actualiser le projet de mise en place d'un centre de prélèvement et de vaccination dans la Municipalité de Saint-André-Avellin;
- Consolider la coordination et l'accès aux services médicaux entre les CLSC, les GMF et les urgences;
- Consolider l'équipe médicale des CLSC pour la clientèle vulnérable et défavorisée;
- Ajuster la rémunération des médecins et du personnel clinique et administratif afin de favoriser l'attraction et la rétention (réf. Fort-Coulonge);
- Une attention particulière devra être portée à la coordination entre les soins préhospitaliers d'urgence et les 1^{er} répondants. Revoir le déploiement des services préhospitaliers sur le territoire, notamment en lien avec les flux populationnels liés aux activités touristiques saisonnières;
- Adapter les propositions et le modèle aux besoins de la population de la Municipalité de Val-des-Bois afin de maintenir une accessibilité adaptée à l'ensemble des services du CLSC. Évaluer les collaborations possibles avec le CLSC de la Vallée-de-la-Lièvre, le Centre hospitalier de Papineau et les GMF;
- Intensifier et décentraliser le recrutement du personnel, clinique et administratif, et proposer une rémunération différenciée afin de favoriser la rétention et éviter l'exode vers l'Ontario et le secteur privé;
- Intensifier la diffusion de l'information par le biais des municipalités, des groupes sociaux, des organismes communautaires, des bibliothèques municipales et des commerces;

Consolider l'urgence de Saint-André Avellin, comme porte d'accès des services d'urgence

Points prioritaires

- Confirmer le statut de l'urgence ;
- Assurer une couverture médicale et clinique de sept jours par semaine, à raison de 12 heures par jour;
- Assurer une couverture permanente au niveau des services diagnostic en imagerie et en laboratoire. Cette couverture permettra, entre autres, de mieux coordonner l'orientation des ambulances vers l'urgence et améliorera l'accessibilité des services à une clientèle qui n'aurait pas à se déplacer vers Buckingham;
- Majorer la rémunération des médecins et du personnel clinique et administratif (réf. Fort-Coulange et Buckingham) et reconnaître le statut de région éloignée pour Saint-André-Avellin;
- Ajouter un forfait quotidien pour les déplacements et stabiliser les horaires;
- Intensifier et décentraliser le recrutement du personnel clinique et administratif et proposer une rémunération différenciée afin d'éviter l'exode vers l'Ontario et le secteur privé.

Le GMF doit être consolidé

Points prioritaires

- Accentuer le recrutement et la rétention de nouveaux médecins afin d'éliminer la liste des patients orphelins et d'assurer le rapatriement des patients qui doivent se tourner vers l'Ontario et le secteur privé;
- Améliorer la coordination, l'intégration des services et l'accès aux différents professionnels avec les CLSC et les urgences;
- Assurer une accessibilité complète à un professionnel de la santé pour la population de la MRC de Papineau.

Conclusion

Le projet actuel vise à provoquer le débat et la discussion avec les autorités du CISSS de l'Outaouais et Santé Québec. Le statuquo est inacceptable. Le modèle actuel limite et complexifie grandement l'accessibilité aux services, la fluidité et la prise en charge intégrée des besoins des personnes vivant en milieu rural, et plus spécifiquement, la clientèle vulnérable.

Nous souhaitons la mise en place d'un modèle de services de proximité adapté à la réalité rurale de la MRC de Papineau en tenant compte des acquis et des défis ainsi qu'en intégrant et en consolidant les missions des CLSC, des GMF et des urgences. Le partenariat et la participation citoyenne sont au cœur de notre projet.

Il reste beaucoup de travail à faire pour évaluer les coûts, définir les structures de poste et le soutien à mettre en place. La MRC de Papineau souhaite faire partie de la discussion dans la recherche de solutions en tant que partenaire, respectueuse des champs de compétences.

Nous souhaitons innover, optimiser l'utilisation des ressources existantes, mobiliser le personnel du réseau, les partenaires et la communauté dans la recherche de solutions répondant aux besoins de la population.

Nous souhaitons une meilleure collaboration et une coordination locale, afin d'éviter le dédoublement, le gaspillage, et ainsi, améliorer l'accès et la qualité des services. Nous interpellons donc les autorités politiques et le CISSS de l'Outaouais pour qu'ils fassent preuve de leadership, d'innovation et de courage pour le bien de la population de la MRC de Papineau. Les constats sont clairs, la population mérite mieux!