

CEPSEM

---

# Élections générales Québec 2022

Analyse et présentation des résultats

Le 5 octobre 2022

— **les résultats**

# Les résultats

## Mandat fort pour la CAQ



Source: Journal de Montréal

### Baisse ou augmentation des sièges par rapport à la dissolution

+14

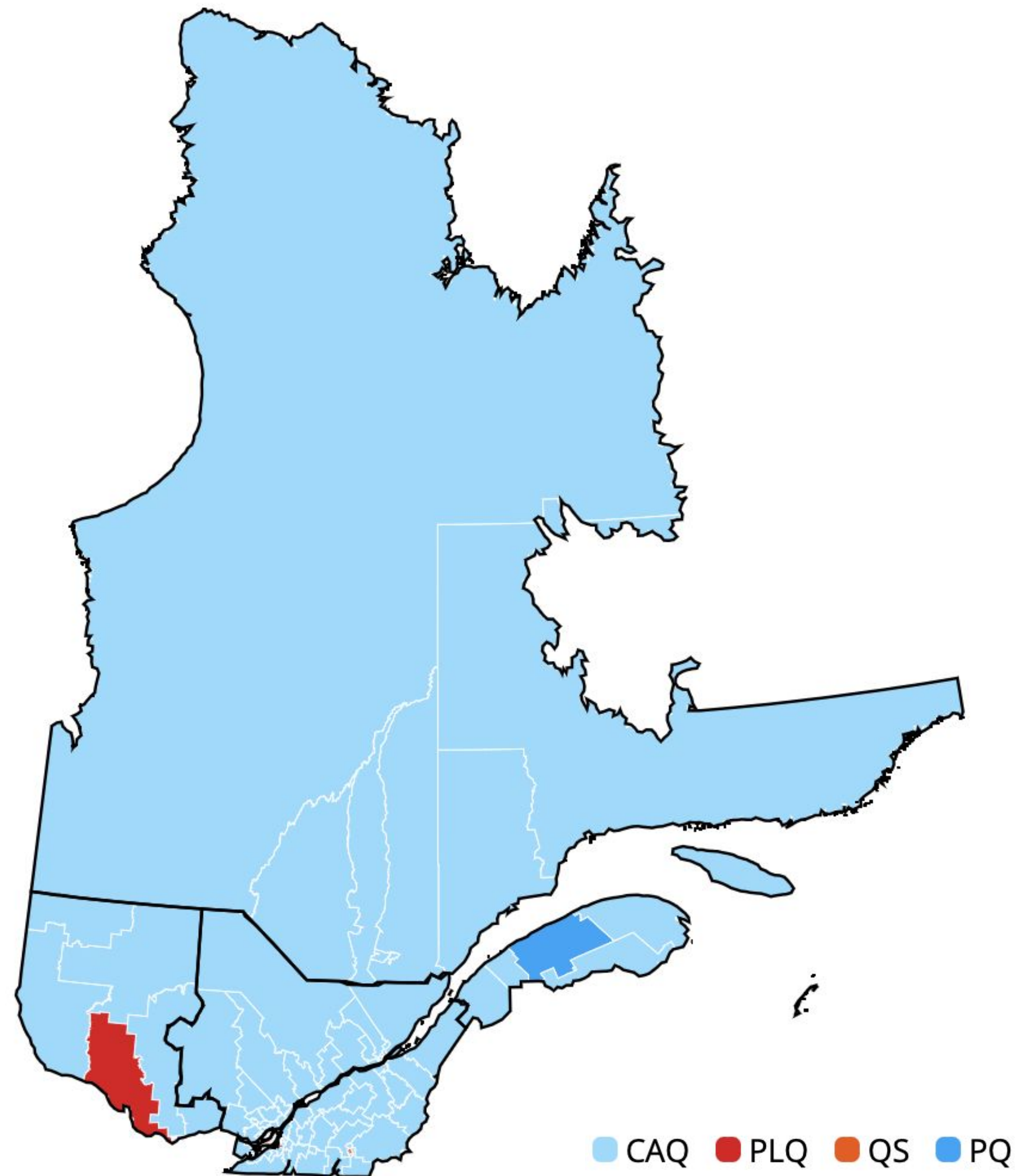
-6

+1

-4

-1

# Le Québec au lendemain du scrutin



—— **le gouvernement élu**

# Les candidats du gouvernement sortant

## Coalition avenir Québec

Ministres et députés sortants



**CHRISTIAN DUBÉ**  
La Prairie



**LIONEL CARMANT**  
Taillon



**SHIRLEY DORISMOND**  
Marie-Victorin



**MARILYNE PICARD**  
Soulanges



**PIERRE FITZGIBBON**  
Terrebonne



**ERIC GIRARD**  
Groulx



**SONIA LABEL**  
Champlain

Tous réélus (sauf dans Camille-Laurin)

Les nouveaux aspirants



**ABSA DIALLO**  
Bourassa-Sauvé

Défaite



**JULIE SÉIDE**  
Mille-Îles

Défaite



**SONIA BÉLANGER**  
Prévost

Élue



**BERNARD DRAINVILLE**  
Lévis

Élu



**SAMUEL GATIÉN**  
La Pinière

Défait



**CHRISTINE FRÉCHETTE**  
Sanguinet

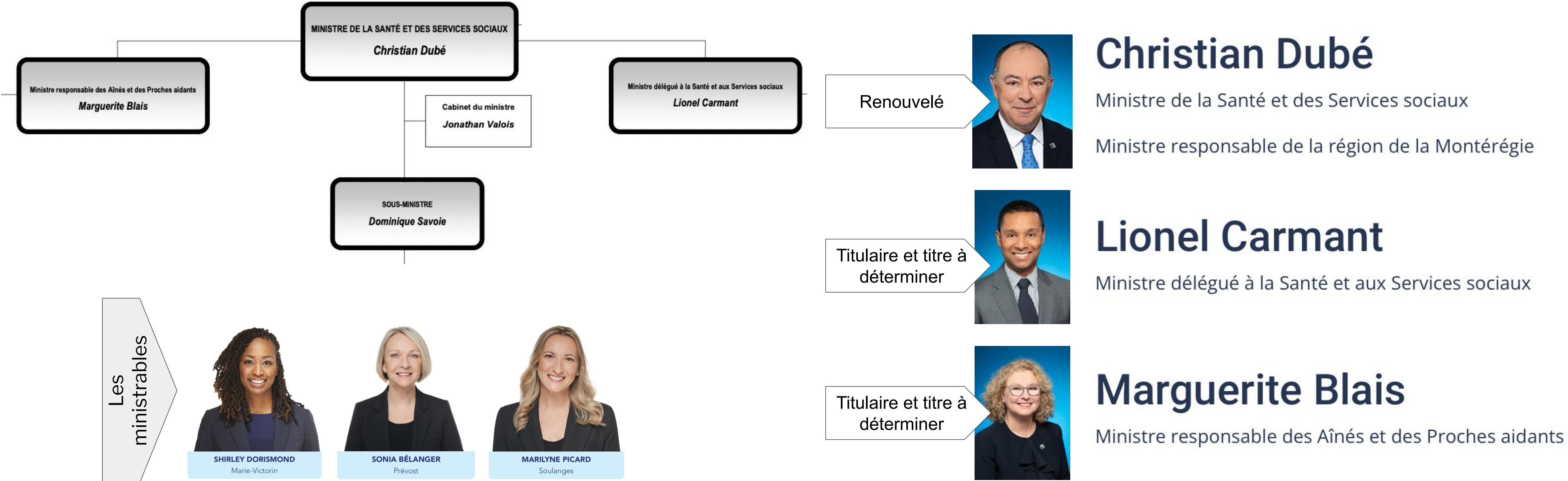
Élue

# Le futur conseil des ministres

En 2018, le Conseil des ministres avait été présenté 18 jours après les élections. On s'attend donc à ce que le premier ministre annonce la formation de son conseil d'ici 2 à 3 semaines. Il aura l'embaras du choix puisque tous les ministres sortants ont été réélus et que de nombreux candidats pressentis pour un rôle au sein de l'exécutif gouvernemental feront leur entrée, ou leur retour, au Salon bleu.

## Christian Dubé renouvelé comme ministre de la Santé et des Services sociaux

[Selon les déclarations](#) de François Legault durant la campagne électorale, on pourrait s'attendre à retrouver Christian Dubé à la tête d'un trio à la Santé, tel qu'on l'a connu dans le précédent mandat :



# Le futur conseil des ministres

---

## « Trio économique » maintenu

Toujours selon François Legault qui se vantait durant la campagne électorale que son « trio économique » n'avait pas d'égal, on pourrait croire qu'Éric Girard retournerait aux Finances, Sonia LeBel au Trésor et Pierre Fitzgibbon à l'Économie.



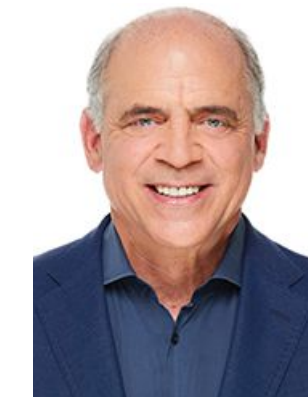
**Eric Girard**

Ministre des Finances



**Sonia LeBel**

Ministre responsable de l'Administration  
gouvernementale et présidente du Conseil du trésor



**Pierre Fitzgibbon**

Ministre de l'Économie et de l'Innovation  
Ministre responsable du Développement  
économique régional



—— **ce qu'ils ont dit et promis en  
santé**

## Sur le privé en santé

---

*« Il y a des personnes qui pensent que le mot privé, c'est comme si on parlait du diable. »*

- François Legault

*« Le privé est complémentaire à notre système public.*

*Trois raisons pour faire affaire avec le privé :  
l'intérêt du personnel de la santé pour le privé, la capacité du secteur à fournir une aide rapidement et la saine compétition avec le système public. »*

- Christian Dubé

*« Le mot en « P » n'est plus tabou au Québec. »*

- Éric Duhaime

*« Ce que ça prend c'est un système à UNE vitesse en ayant accès au privé. »*

- Éric Duhaime

*« Le privé en santé, si ça marchait, on le saurait, parce qu'il n'y en a jamais eu autant dans notre système de santé. »*

- Gabriel Nadeau-Dubois

*« Ça s'en va vers une dégradation programmée des services publics. »*

- Paul St-Pierre Plamondon




# Sur le privé en santé

---

## Un sondage confirme l'intérêt des Québécois pour le privé en santé

- Les données colligées dans [un sondage de la firme Mainstreet, réalisé pour Noovo Info](#) dans le cadre de la campagne électorale, confirme que la population québécoise veut un meilleur accès aux soins de santé et que, de l'avis des répondants, laisser plus de place au secteur privé dans la gestion du système permettrait de rehausser la qualité des services.
- Près de trois électeurs sur quatre (74 %) croient que l'intervention du privé en santé améliorerait l'accès aux soins, tant que le gouvernement finance entièrement cette présence accrue.

# Rappel des positions sur le privé en santé

| <p>Coalition avenir Québec</p>  <p><a href="#">Programme</a>   <a href="#">Cadre financier</a></p>          | <p>Parti libéral du Québec</p>  <p><a href="#">Programme</a>   <a href="#">Cadre financier</a></p> | <p>Québec solidaire</p>  <p><a href="#">Programme</a>   <a href="#">Cadre financier</a></p> | <p>Parti québécois</p>  <p><a href="#">Programme</a>   <a href="#">Cadre financier</a></p> |
|--|---|--|---|
| <p>Rôle accru du privé et du communautaire en santé comme solution pour améliorer la première ligne, dans le respect de l'universalité, l'accessibilité et la gratuité du système public</p> | <p>Grand rattrapage des chirurgies qui ont été reportées, en ayant notamment recours au secteur privé, et ce, sans frais pour les patients</p>  | <p>Plus de privé en santé n'est pas souhaitable</p> <p>Réduire le recours aux cliniques privées</p> <p>Mettre fin à la privatisation dans le soutien à domicile</p>            | <p>Plus de privé en santé n'est pas souhaitable</p> <p>Réduire le recours aux cliniques privées</p>   |

## Sur les soins à domicile

---

*« Il faut mettre fin à la privatisation des soins à domicile.  
Trop de gens doivent aller piger dans leurs économies pour avoir des soins à domicile.  
Ce n'est pas un luxe, c'est un droit. »*

- Gabriel Nadeau-Dubois

*« L'idée, ici, c'est de dépenser pour inverser un modèle  
qui n'est pas viable financièrement, celui du béton. Le modèle actuel n'est pas viable.  
S'entêter dans un modèle qui ne fonctionne pas, c'est pire.»*

- Paul St-Pierre Plamondon





*« Nos aînés ont besoin d'un gouvernement qui les soutient  
dans leur choix de demeurer à domicile  
le plus longtemps possible. [...] Parce que la meilleure  
maison des aînés, c'est chez soi! »*

- Dominique Anglade





*« Il faut essayer de retarder le plus possible l'institutionnalisation des aînés,  
car cela coûte beaucoup plus cher aux contribuables  
que de garder des gens à domicile. »*

- Éric Duhaime

# Rappel des positions sur les soins et l'hospitalisation à domicile

| <p>Coalition avenir Québec</p>   | <p>Parti libéral du Québec</p>    | <p>Québec solidaire</p>    | <p>Parti québécois</p>    |
|---|--|---|--|
| <p>Investissement de 900 millions de dollars sur 4 ans dans les soins à domicile</p> <p>Donner suite aux recommandations de la Commissaire à la Santé et au bien-être qui présentera le portrait de la situation des soins à domicile en 2023</p> <p>Déploiement de l'hospitalisation à domicile dans tous les établissements de santé du Québec d'ici 2026</p> | <p>Assurer un meilleur financement des organismes communautaires qui œuvrent auprès des aînés à domicile</p> <p>Déployer des unités de soins intensifs à domicile dans toutes les régions du Québec, avec les outils informatiques appropriés</p> <p>Mettre en place une « Allocation aînés » de 2 000 \$ annuellement, pour soutenir les personnes de plus de 70 ans qui souhaitent rester à domicile</p> | <p>750 M\$ additionnels par année pour garantir l'accès aux soins à domicile</p> <p>Doubler l'offre de soins à domicile par les CLSC</p> <p>380 M\$ pour la création d'un programme d'allocations pour proches aidants, modulées en fonction des besoins de la personne aidée et qui s'ajoutera au seul crédit d'impôt actuel</p> <p>Bonification des subventions aux organismes de répit</p> | <p>Tripler le nombre d'heures en soins à domicile, un investissement de 2,7 G\$ par année de manière récurrente</p> <p>Allouer 50 % du budget de soins de longue durée aux soins à domicile d'ici 4 ans</p> <p>Bonifier le programme d'adaptation de domicile et améliorer les délais de traitement des demandes</p> <p>Imposer de nouvelles normes pour permettre davantage la construction et l'agrandissement de logements intergénérationnels</p> <p>Offrir une aide financière pour couvrir une partie des frais de transformation d'une propriété en une maison intergénérationnelle allant jusqu'à 25 000\$</p> <p>Réinvestir dans l'économie sociale et travailler de concert avec les entreprises du domaine, et bonifier le Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique (PEFSAD)</p> <p>Faciliter l'utilisation du Crédit d'impôt pour maintien à domicile par les clients des entreprises d'économie sociale</p> |

# Rappel des positions en hébergement, soins aux aînés et proche aidance

| <p>Coalition avenir Québec</p>   | <p>Parti libéral du Québec</p>    | <p>Québec solidaire</p>   | <p>Parti québécois</p>   |
|---|--|--|---|
| <p>Construction de maisons des aînés.</p> <p>Standardisation des systèmes d'évaluation de qualité de tous les milieux de vie, peu importe leur statut ou leurs clientèles</p> <p>Pouvoir d'enquête accru à l'égard des résidences privées pour aînés, des CHSLD privés et des ressources intermédiaires</p> <p>CHSLD:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rénover les établissements vétustes</li> <li>• Harmoniser les établissements publics et privés</li> </ul> <p>Plus de soutien et de répit pour les personnes proches aidantes</p> | <p>Former deux fois plus de gériatres pour mieux répondre aux besoins</p> <p>Assurer de mettre en place et maintenir des ratios personnel-patients sécuritaires dans tous les CHSLD</p> <p>Déployer des pharmaciens d'établissements dans tous les CHSLD</p> <p>Mettre en place une commission d'experts et de parlementaires sur la transition vers l'âge adulte, jusqu'à l'âge d'or des personnes vivant avec un handicap ou sous le spectre de l'autisme</p> <p>Élaborer, en collaboration avec les partenaires du milieu, un plan d'action sur l'offre de répit pour les familles des personnes vivant avec un handicap afin de répondre à leurs besoins</p> | <p>Rapatrifier progressivement dans le secteur public tous les soins de santé pour les personnes aînées</p> <p>Nationaliser les CHSLD privés</p> <p>Favoriser le développement de lieux de résidence à but non lucratif (coopératives, logement social, OSBL, etc.)</p> <p>Soutenir la création de ressources pour personnes âgées de type RPA fondées sur l'approche de Carpe Diem, tant dans la région qu'ailleurs dans la province</p> <p>Accorder 70 % des nouvelles certifications à des RPA coopératives ou à but non lucratif</p> | <p>Financer adéquatement les ressources intermédiaires (RI) et les ressources intermédiaires de type familial (RTF)</p> <p>Doubler le crédit d'impôt et tester une allocation financière universelle pour proche aidant</p> <p>Mettre en place un « véritable » ministère des Aînés pour y rapatrier les CHSLD</p> <p>Créer un poste de Protecteur des aînés</p> <p>Abandonner le projet de Maison des aînés et ne terminer que celles déjà en construction</p> |

## Sur le réseau de santé et sa gestion

---

*« Le réseau aussi doit se rapprocher et écouter la réalité des travailleurs de la santé et des patients. On veut moins de décisions dans les tours à bureaux et plus de décisions sur le terrain. »*

- Christian Dubé

*« Mettons fin au gaspillage en santé. Le système gaspille de l'argent, du temps et des gens. »*

- Gabriel Nadeau-Dubois

*« Tout le monde en revient à cette logique-là, où on est traités comme des numéros, où on est traités comme des colonnes de chiffres, comme des signes de dollars, mais très peu comme des humains. »*





- Dre Mélissa Généreux, candidate de Québec solidaire

*« À n'en pas douter, les aînés, c'est l'angle mort des quatre années caquistes. »*





- Paul St-Pierre Plamondon







# Rappel des positions sur l'organisation et la gestion du réseau

| <p>Coalition avenir Québec</p>    | <p>Parti libéral du Québec</p>  | <p>Québec solidaire</p>    | <p>Parti québécois</p>    |
|--|--|---|--|
| <p>Création de l'agence Santé Québec afin d'améliorer la gouvernance du système de santé et séparer la gestion du réseau de la santé des opérations sur le terrain</p> <p>Plan de décentralisation du système de santé et de services sociaux afin de rendre le réseau plus efficace et imputable des résultats et assurer une stabilité organisationnelle</p> <p>Performance des gestionnaires mesurée en fonction des priorités que sont la satisfaction des patients, la pertinence et la valeur des soins</p> <p>Financement aux établissements axé sur le patient</p> <p>Plan ambitieux de modernisation technologique qui permettra de simplifier les tâches administratives et de déployer un seul dossier santé numérique pour chaque patient partout dans le réseau</p> |  | <p>Placer les CLSC au centre de la vision de la santé et créer une porte d'entrée de proximité avec un réseau de CLSC ouverts 24h sur 24, sept jours sur sept, accessible sur tout le territoire</p> <p>Créer des équipes multidisciplinaires, incluant les médecins, ainsi que des programmes visant à offrir des services de soins préventifs dans les établissements scolaires et les services de garde</p> <p>Bonifier les services offerts par le réseau de la santé et y inclure tous les services de santé essentiels</p> <p>Mettre fin à l'approche comptable qui présente les personnes ayant des défis d'autonomie comme un fardeau financier</p> | <p>Permettre aux 200 000 professionnels de poser des actes médicaux sans médecin en revoyant le Code des professions et le partage des compétences en santé dès les premières semaines de notre mandat, en collaboration avec les différentes instances, pour assurer une efficacité, une rapidité et une fluidité dans les soins et services offerts aux patients</p> |





# Rappel des positions sur l'accès aux soins et les soins de première ligne

| <p>Coalition avenir Québec</p>   | <p>Parti libéral du Québec</p>   | <p>Québec solidaire</p>    | <p>Parti québécois</p>   |
|---|---|---|---|
| <p>Création de la plateforme Votre Santé</p> <p>Instaurer un service de transport médical par hélicoptère entre les régions et les grands hôpitaux de Montréal et de Québec pour les patients nécessitant des soins spécialisés urgents</p> <p>Davantage d'autonomie et de services offerts par les pharmaciens</p> | <p>Offrir à tous les Québécois un médecin de famille en priorisant les personnes présentant des maladies chroniques, les aînés et les personnes souffrant de problèmes de santé mentale et les personnes vivant avec un handicap</p> <p>Mettre en place un programme public de psychothérapie</p> <p>Augmenter le nombre de cliniques afin de réussir à déployer 400 Équipes Accès Santé partout au Québec, dont 100 d'entre elles seraient des super-cliniques</p> <p>Mettre en place une application mobile qui permettra aux patients d'interagir avec les professionnels de son Équipe Accès Santé et d'accéder à des informations de santé</p> | <p>Mettre le cap sur la prise en charge dès la maison avec le 811</p> <p>Mettre en place une assurance dentaire publique, universelle et gratuite</p> <p>Assurer un accès aux services de santé et de réadaptation qui sont des alternatives efficaces aux médicaments et aux interventions médicales invasives, afin de réduire la quantité de médicaments consommés et ainsi réduire drastiquement les coûts de notre système de santé</p> <p>Assurer une couverture publique des services en santé mentale pour que tout le monde ait accès au membre du personnel d'intervention psychosociale adapté à ses besoins</p> | <p>Mettre en place un service de psychothérapie accessible et universel par l'entremise de la RAMQ</p> <p>Mettre en place une couverture des appareils à pression positive par la RAMQ. Gratuité de l'appareil pour les patients en ayant besoin</p> <p>Étendre les heures d'ouverture des blocs opératoires</p> <p>Améliorer la santé auditive en couvrant les examens de dépistage de la déficience auditive chez les enfants et chez les aînés et en implantant un programme de santé auditive dans les CHSLD et les équipes de soins à domicile</p> <p>Bonifier le programme d'adaptation de domicile et améliorer les délais de traitement des demandes</p> <p>Réinvestir dans l'économie sociale et travailler de concert avec les entreprises du domaine, et bonifier le Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique (PEFSAD)</p> <p>Faciliter l'utilisation du Crédit d'impôt pour maintien à domicile par les clients des entreprises d'économie sociale</p> <p>Faire des CLSC de vraies cliniques de proximité : ouvert 12 heures par jour, IPS spécialisée sur place, travailleur social ou psychologue sur les lieux</p> |





# Rappel des positions sur la main-d'oeuvre en santé

| <b>Coalition avenir Québec</b><br>   | <b>Parti libéral du Québec</b><br>  | <b>Québec solidaire</b><br> | <b>Parti québécois</b><br>  |
|---|--|--|--|
| <p>Augmentation de 30 000 diplômés en formation professionnelle dans les secteurs névralgiques de l'économie</p> <p>Investir 400 M\$ afin d'admettre 660 étudiants de plus dans les facultés de médecine et recruter 5000 nouveaux professionnels de la santé (lien)</p> <p>Recruter 1000 infirmières à l'étranger (Plan Santé)</p> <p>Implanter des programmes de formation accélérée (Plan Santé)</p> <p>Éliminer les heures supplémentaires obligatoire (Plan Santé)</p> <p>Formation, rétention et recrutement massif de personnel</p> <p>Accroître l'autonomie des différents professionnels basée sur l'interdisciplinarité et le décloisonnement des professions</p> <p>Rôle accru pour les infirmières praticiennes spécialisées</p> <p>Renforcer le rôle des préposés aux bénéficiaires en CHSLD</p> | <p>Amélioration des conditions de travail des infirmières:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en place de ratios personnel-patients plus sécuritaires</li> <li>• Fin du temps supplémentaire obligatoire</li> </ul> |  | <p>Prévoir un nombre de professionnels en soins sécuritaire pour tous en adoptant une loi pour définir les ratios professionnels en soins/patients sécuritaires</p> <p>Abolir le recours aux agences de placement privées</p> <p>Abolir le temps supplémentaire obligatoire (TSO)</p> <p>Procéder à une planification stratégique de la main-d'œuvre nationale</p> <p>Implanter un système de gestion autonome des horaires, basé sur le travail d'équipe et permettre aux travailleurs de soumettre un horaire qui répond à leurs besoins familiaux ou personnels, ou encore offrir des postes à temps complet qui soient attrayants et flexibles</p> <p>Réinvestir dans le système public en mettant en place les conditions de travail permettant de maintenir et de recruter l'expertise professionnelle et médicale de façon à limiter au maximum l'intrusion du privé en maintenant l'accessibilité universelle aux soins</p> <p>Faire du réseau de la santé le meilleur employeur du Québec</p> |

# Rappel des positions sur les soins spécialisés et les infrastructures

|                                 | Coalition avenir Québec<br>   | Parti libéral du Québec<br>   | Québec solidaire<br> | Parti québécois<br>  |
|---------------------------------|--|--|---|---|
| Soins spécialisés et innovation | <p>Adoption accélérée des pratiques</p> <p>Grand rattrapage des chirurgies pour combler le retard accumulé durant la pandémie</p> <p>Création d'un nouveau concept de centres médicaux privés, pour rendre les soins de santé plus accessibles</p> <p>Adapter l'environnement et l'offre de soins et services aux réalités des personnes hébergées ayant une perte auditive</p> <p>Implanter le Programme québécois de soins buccodentaires et de soins d'hygiène quotidiens de la bouche en CHSLD</p> | <p>Mettre en place un grand rattrapage décliné en deux volets et accompagné de 6 G\$ d'investissements dans les infrastructures du réseau, notamment pour ajouter 4 000 lits:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un blitz d'examens diagnostiques, par exemple pour le cancer du côlon, du poumon et du col de l'utérus</li> <li>• Une opération de rattrapage des chirurgies, notamment en matière de cancer et d'orthopédie</li> </ul> |   |   |
| Infrastructures et technologies |  |  |   | <p>Mettre sur pied un plan de modernisation technologique pour un réseau plus efficace en généralisant l'informatisation des dossiers médicaux</p> <p>Bonifier le PQI avec un rattrapage massif du sous-financement avec un PQI régionalisé qui prévoit un rattrapage sur le plan des infrastructures, notamment en santé et en services sociaux, pour s'assurer qu'elles répondent aux besoins réels</p> |

# Rappel des positions sur la santé de la femme, la recherche et prévention

|                         | Coalition avenir Québec<br>                                   | Parti libéral du Québec<br> | Québec solidaire<br>   | Parti québécois<br>   |
|-------------------------|--|--|---|--|
| Santé de la femme       |  |  | <p>Porter une attention particulière au droit à l'avortement ici et ailleurs dans le monde et se montrera solidaire de toute lutte exigeant la généralisation de ce droit</p> <p>Gratuité de la contraception et des produits d'hygiène menstruelle</p>   | <p>Garantir l'accessibilité à la fécondation in vitro pour tous les couples infertiles québécois</p> <p>Garantir, à toute personne qui en a besoin, la gratuité des produits d'hygiène féminine notamment par un programme de distribution et de dons dans les milieux scolaires, postsecondaires, les organismes communautaires et les organismes désignés par le gouvernement</p> <p>Offrir des services de périnatalité adaptés aux femmes enceintes dès le début de la grossesse, en soutenant la mise en place de la déclaration de grossesse dans toutes les régions du Québec</p> |
| Recherche et prévention | <p>Soutien à la recherche pour de meilleurs traitements et médicaments aux patients</p> <p>Partenariats avec les organismes communautaires</p> |  | <p>Créer un centre de production local de vaccins, de médicaments génériques et de matériel sanitaire afin de prévenir les ruptures de stock et ainsi affirmer notre indépendance dans ce secteur stratégique</p> <p>Réinvestir massivement dans les programmes de prévention afin d'en faire le fer de lance du réseau de la santé et des services sociaux</p> | <p>Doter le Québec d'une politique claire pour maintenir une réserve d'équipements sanitaires et de médicaments de base en cas d'urgence sanitaire et développer une capacité de production québécoise</p>   |

— **les oppositions**

# Le Parti libéral du Québec

Députés  
sortants



**Monsef Derraji**

Nelligan

Réélu



**André Fortin**

Pontiac

Réélu



**Jennifer Maccarone**

Westmount-Saint-Louis

Réélue

Les nouveaux  
aspirants



**Assumpta  
Ndengeyingoma**

Chapleau

Défaite



**Fred Beauchemin**

Marguerite-Bourgeoys

Élu



**Mathieu Gratton**

Laporte

Défait



**Byanca Jeune**

Pointe-aux-Trembles

Défaite

# Québec solidaire

Députés  
sortants



**MANON MASSÉ**  
SAINTE-MARIE-SAINTE-JACQUES

Réélue



**VINCENT MARISSAL**  
ROSEMONT

Réélu



**ALEXANDRE LEDUC**  
HOCHELAGA-MAISONNEUVE

Réélu



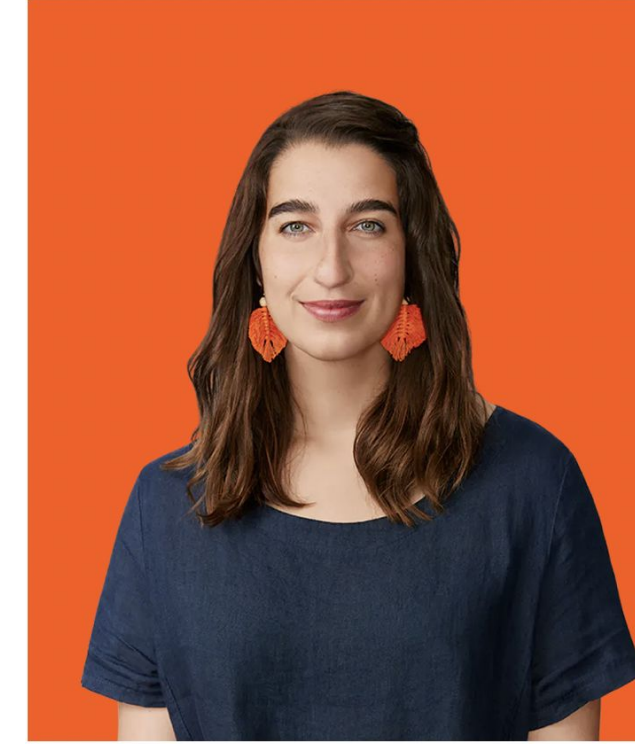
**SOL ZANETTI**  
JEAN-LESAGE

Réélu



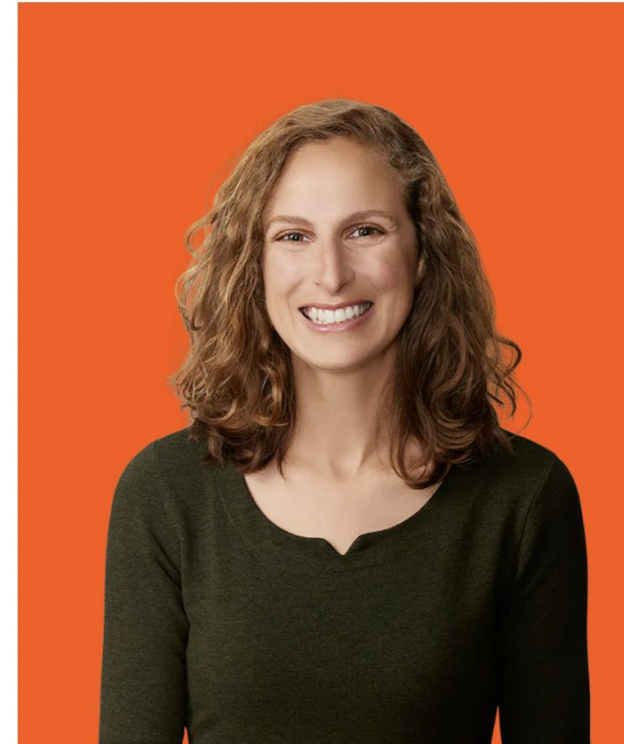
**RUBA GHAZAL**  
MERCIER

Réélue



**ÉMILISE LESSARD-THERRIEN**  
ROUYN-NORANDA-TÉMISCAMINGUE

Défaite



**CHRISTINE LABRIE**  
SHERBROOKE

Réélue

Les nouveaux  
aspirants



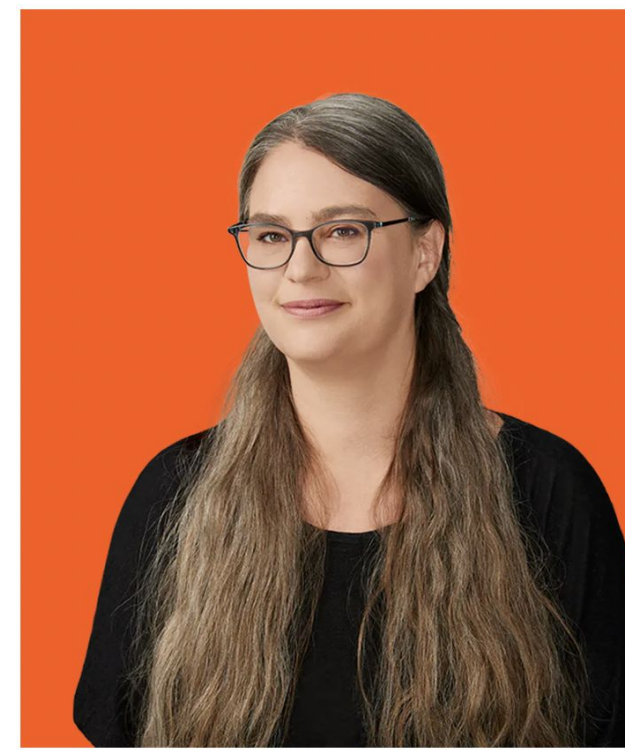
**YV BONNIER VIGER**  
GASPÉ

Défait



**MÉLISSA GÉNÉREUX**  
SAINT-FRANÇOIS

Défaite



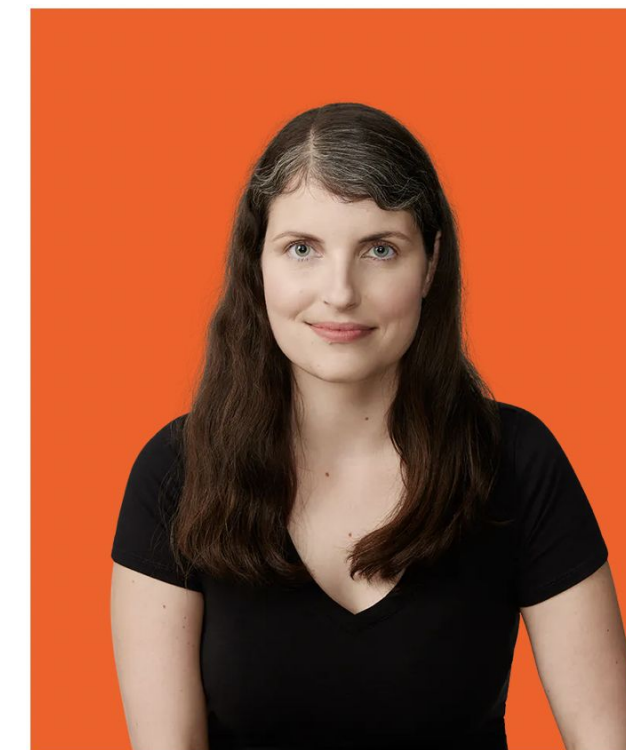
**ISABELLE LEBLANC**  
MONT-ROYAL-OUTREMONT

Défaite



**JOSÉE BÉLANGER**  
VIMONT

Défaite



**PASCALE FORTIN**  
ARTHABASKA

Défaite



**ALEJANDRA ZAGA MENDEZ**  
VERDUN

Élue



# Parti québécois

---

Députés  
sortants



Îles-de-la-Madeleine

JOËL ARSENAU

Réélu



Matane-Matapédia

PASCAL BÉRUBÉ

Réélu

Les nouveaux  
aspirants



Charlevoix-Côte-de-Beaupré

LUCIEN RODRIGUE

Défait



Richmond

JACINTHE CARON

Défaite



Nicolet-Bécancour

PHILIPPE DUMAS

Défait

# L'opposition officielle

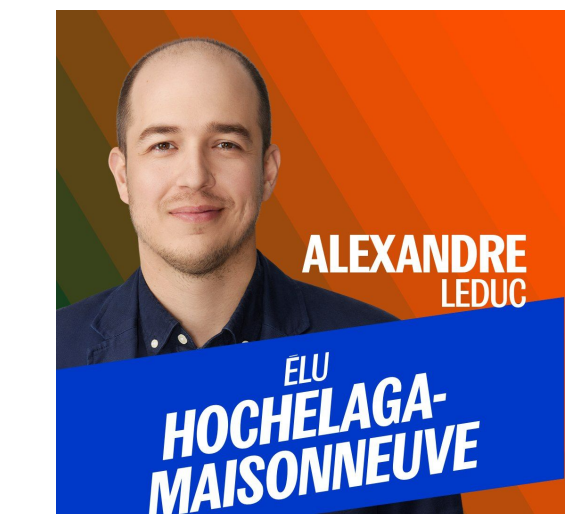
---

## Le caucus du Parti libéral du Québec



# Les 2e et 3e opposition

## Le caucus de Québec solidaire



## Le caucus du Parti québécois



—— **ce qu'ils ont dit**

# Les influenceurs en santé

---

## **Collège des médecins du Québec (CMQ)**

« Il faut faire attention aux effets pervers », a déclaré à [La Presse](#) le président, Dr Mauril Gaudreault, au sujet d'un élargissement de la place du privé en santé proposé par plusieurs partis en campagne électorale.

En plus de l'exode des travailleurs, le Dr Gaudreault y va d'une mise en garde, si le privé ne traite que les cas légers, que le public, avec un personnel dégarni, se retrouve systématiquement avec les cas plus complexes.

## **Stéphanie Grammond (éditorialiste en chef, [La Presse](#))**

« Si le privé ne peut pas inventer par magie la main-d'œuvre qui nous manque tant, il peut apporter au système de santé des gains d'efficacité qui lui font cruellement défaut. »

« Tout est dans l'art de trouver le bon dosage », en précisant l'importance de ne pas encourager un système à deux vitesses, mais plutôt de voir comment le privé peut offrir des services qui seraient remboursés par l'État.

## **Réjean Hébert (gériatre et ministre de la Santé de 2012 à 2014 sous Pauline Marois et le PQ)**

Sortie sur tous azimuts sur [« le mirage du privé en santé. »](#)

Il estime que le Parti Québécois a la proposition la plus intéressante pour amorcer [un véritable virage vers les soins à domicile.](#)

## **Vadeboncoeur et Barrette débattent de santé**

Les docteurs Gaétan Barrette et Alain Vadeboncoeur ont croisé le fer dans le cadre d'[une série de discussions sur l'heure du midi au 98,5 FM.](#) Ils étaient invités pour discuter des enjeux en santé mis de l'avant dans le cadre de la campagne électorale.

Si Alain Vadeboncoeur estime que les ingrédients pour rétablir le système sont connus, mais que la question de leur mise en place demeure. Pour Gaétan Barrette, il s'agit surtout d'avoir du courage politique et l'argent nécessaire.

# Les influenceurs en santé

---

## **Fédération des interprofessionnelle du Québec (FIQ)**

Au lendemain des élections, le syndicat estime que les CHSLD privés ont montré leurs limites lors de la pandémie, que les GMF sont incapables de fournir le nombre d'heures/soins prévu à leur contrat et que le recours aux agences de placement coûte une fortune. La FIQ conclut que le public est la seule solution pour garantir l'universalité et l'accessibilité aux soins. Mentionnons que le syndicat attend [le dépôt d'une offre patronale avant la nouvelle année](#) puisque le renouvellement de leur convention collective arrive à échéance en mars.

## **Conseil interprofessionnel du Québec**

Le CIQ invite l'ensemble des membres de l'Assemblée nationale [à prioriser une réforme des lois professionnelles](#) lors de la prochaine législature.

## **Dr Bruno Bernardin, médecin spécialiste en médecine d'urgence**

Sur l'idée de l'apport du privé pour la première ligne, a soulevé dans [Le Devoir](#) que les patients se présentant pour des besoins mineurs dans les hôpitaux ne sont pas ceux qui engorgent les urgences, car ils ne prennent pas beaucoup de temps à traiter : « L'envoyer dans un hôpital privé ne changera strictement rien au temps d'attente des gens qui sont malades et qui ont besoin de nos soins dans le public. »

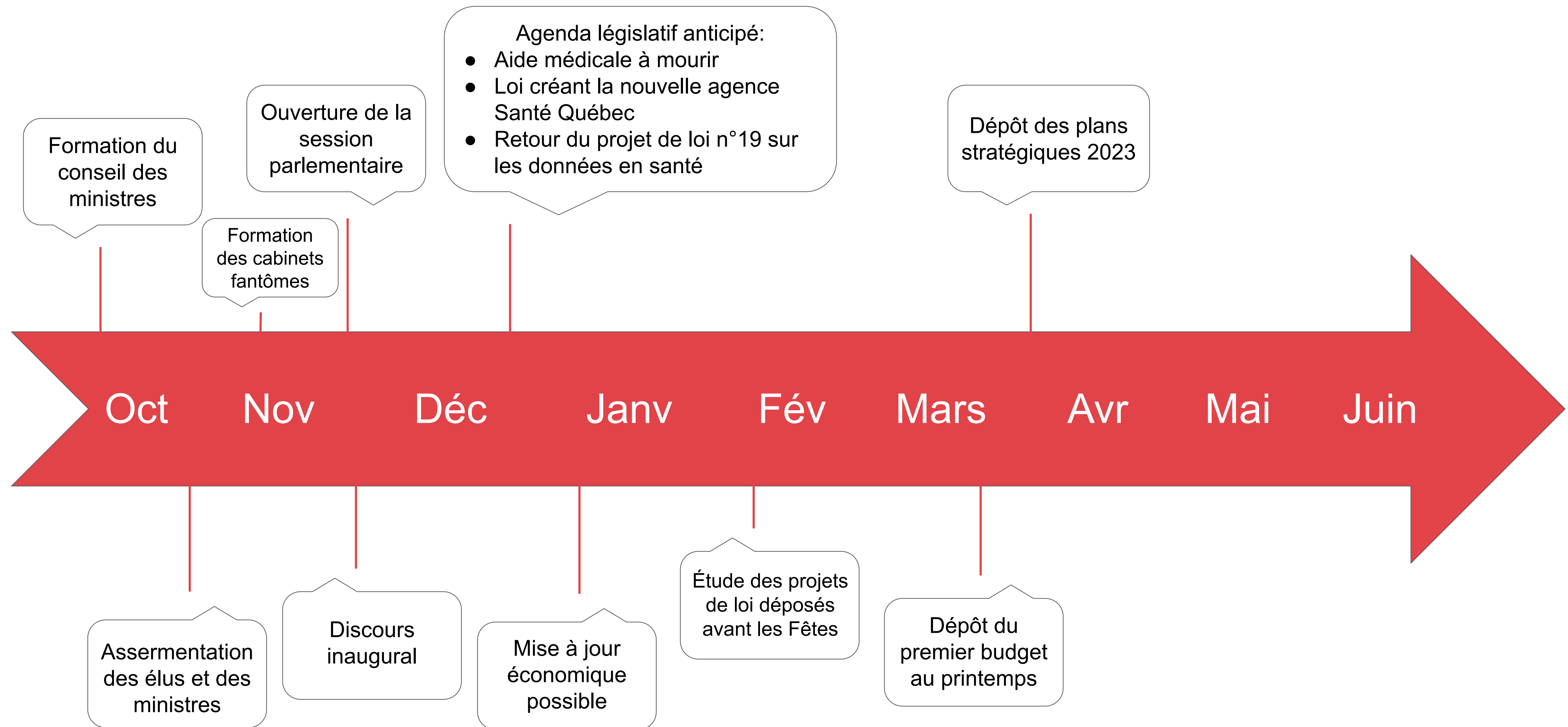
## **Médecins québécois pour le régime public (Dre Élise Girouard-Chantal, médecin résidente)**

A abordé dans, [Le Journal de Québec](#), l'importance des coûts qu'engendre le mode de financement prévu pour les mini-hôpitaux (financés par le public et gérés par le privé) pour l'État.

S'opposant à la sous-traitance avec les agences privées, aux GMF à but lucratif et à la création de centres médicaux spécialisés à investisseurs privés, elle conclut son texte en proposant une série de solutions pour améliorer le réseau public, dont une couverture publique élargie des services de professionnels de la santé (psychologues, physiothérapeutes, etc.).

—— **les prochaines étapes**

# À quoi s'attendre dans les prochains mois





**mongeau**  
— **pellerin**  
**& co**

affaires  
publiques

**Suzie Pellerin,**  
associée fondatrice

---

T. 438.800.8444, #1  
C. 514.235.3766

**[mongeaupellerin.com](http://mongeaupellerin.com)**