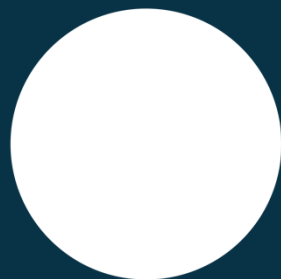


Position de la Fédération des médecins spécialistes du Québec

**Projet de loi n° 7 *Loi visant à réduire la  
bureaucratie, à accroître l'efficacité de l'État et à  
renforcer l'imputabilité des hauts fonctionnaires***



11 décembre 2025

 **FMSQ**

Spécialistes de vous

---

<b>TABLE DES MATIÈRES</b> .....	
<b>MISSION</b> .....	<b>3</b>
<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>3</b>
<b>ABOLITION DE TRANSPLANT QUÉBEC ET TRANSFERT DE SES FONCTIONS VERS HÉMA- QUÉBEC</b> .....	<b>4</b>
Décision politique avec des répercussions cliniques .....	4
Fragilisation d'une expertise difficile à remplacer .....	5
Dilution de la mission et perte d'autonomie organisationnelle .....	5
<b>FUSION DE L'INESSS ET DE L'INSPQ</b> .....	<b>6</b>
Missions de santé publique passées sous silence .....	6
Capacité de réponse en santé publique affaiblie .....	6
Menace pour l'indépendance scientifique.....	7
<b>MODIFICATION DE LA COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION D'URGENCES- SANTÉ</b> .....	<b>7</b>
Diminution de la représentativité locale et de l'autonomie décisionnelle .....	7
<b>CONCLUSION</b> .....	<b>8</b>
<b>RECOMMANDATIONS</b> .....	<b>8</b>

---

## Mission

La Fédération des médecins spécialistes du Québec (« **Fédération** ») regroupe 36 associations médicales affiliées et 59 spécialités médicales représentant près de 11 000 médecins spécialistes québécois de toutes les disciplines médicales, chirurgicales, d'imagerie et de laboratoire. Sa mission consiste à défendre et soutenir les médecins spécialistes de ses associations affiliées œuvrant dans le système public de santé, tout en favorisant des soins et des services de qualité pour la population québécoise.

## Introduction

La Fédération souhaite présenter sa position au gouvernement concernant le projet de loi n° 7, *Loi visant à réduire la bureaucratie, à accroître l'efficacité de l'État et à renforcer l'imputabilité des hauts fonctionnaires* (« **projet de loi** »). Cette position s'appuie sur les réflexions menées par la Fédération en collaboration avec ses associations affiliées concernées et leurs membres.

Le projet de loi prévoit notamment la fusion de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (« **INESSS** ») et de l'Institut national de santé publique (« **INSPQ** ») afin de créer le nouvel Institut québécois de santé et de services sociaux (« **IQSSS** »). Il confie par ailleurs à Santé Québec l'exploitation des laboratoires de référence nationale, dont le Laboratoire de santé publique du Québec (« **LSPQ** ») et le Centre de toxicologie du Québec (« **CTQ** »), auparavant sous l'égide de l'INSPQ.

Le projet de loi propose aussi d'abolir Transplant Québec et de transférer à Héma-Québec ses fonctions de coordination du processus de don et de transplantation d'organes. Il modifie également la composition du conseil d'administration d'Urgences-santé, lequel serait désormais formé des membres du conseil d'administration de Santé Québec.

D'emblée, nous déplorons, comme c'est malheureusement devenu chose courante, que ces réorganisations majeures aient été annoncées sans consultation préalable des principaux acteurs concernés. Il est regrettable de devoir réitérer qu'une telle démarche gagnerait en pertinence, en acceptabilité et en efficacité si elle était précédée de véritables consultations.

Si nous saluons l'objectif louable du projet de loi de réduire la bureaucratie et d'accroître l'efficacité de l'État, nous demeurons toutefois préoccupés par l'ampleur des changements de gouvernance qu'il propose et de ses conséquences sur les soins. Nous nous inquiétons particulièrement du maintien de l'indépendance scientifique et décisionnelle, de la préservation de l'expertise ainsi que de la protection des missions propres à chacun des organismes que le projet de loi entend fusionner, abolir ou transférer.

Nous craignons que le gouvernement, motivé par l'échéance du 1<sup>er</sup> avril 2026 prévue par le projet de loi, choisisse d'aller de l'avant précipitamment avec ces transformations organisationnelles sans avoir pleinement évalué les risques ni les conséquences préjudiciables qui pourraient en découler.

Pour toutes ces raisons, nous ne recommandons ni le transfert de Transplant Québec vers Héma-Québec ni la fusion de l'INESSS et de l'INSPQ. Nous préconisons par ailleurs de préserver une gouvernance adéquate pour Urgences-santé en conservant un conseil d'administration qui saura répondre aux enjeux et aux réalités locales.

## Abolition de Transplant Québec et transfert de ses fonctions vers Héma-Québec

Le don et la transplantation d'organes constituent l'un des champs les plus complexes et les plus critiques de notre réseau de la santé. Chaque maillon de cette chaîne, de l'identification d'un donneur potentiel à la transplantation finale, repose sur une coordination hautement spécialisée, une expertise clinique pointue et une capacité d'intervention rapide, 24 heures sur 24. Depuis des décennies, Transplant Québec et ses soignants assurent cette mission avec compétence.

Au printemps 2024, la Fédération a participé activement au mandat d'initiative de la Commission de la santé et des services sociaux visant à étudier les moyens facilitant le don d'organes ou de tissus, notamment l'instauration de la présomption du consentement. Un exercice transpartisan qui a permis d'identifier des mesures concrètes pour améliorer la performance du système de transplantation québécois. Le rapport concluait notamment à la nécessité d'une loi-cadre, d'un leadership clair et d'un renforcement de l'écosystème existant, et non son démantèlement<sup>1</sup>.

Or, en abolissant Transplant Québec pour transférer sa mission à Héma-Québec, le projet de loi s'écarte profondément de ces constats et des recommandations parlementaires, lesquelles s'appuient pourtant sur l'avis d'experts reconnus en la matière. Introduite sans véritable consultation des acteurs concernés, cette réforme ne repose sur aucune justification médicale et impose une période de transition beaucoup trop brève pour une mission aussi critique que le don et la transplantation d'organes où chaque minute compte.

Dans un domaine où les conséquences se traduisent directement en vies humaines, la plus grande prudence s'impose. Nous demandons donc d'abandonner la fusion envisagée entre Transplant Québec et Héma-Québec.

### Décision politique avec des répercussions cliniques

La décision d'abolir Transplant Québec et de transférer sa mission à Héma-Québec a pris de court les organisations concernées, les cliniciens et les équipes de transplantation qui espéraient plutôt voir venir une loi-cadre afin de moderniser et renforcer le système actuel.

<sup>1</sup> Commission de la santé et des services sociaux, (2024), *Mandat d'initiative visant à étudier les moyens facilitant le don d'organes ou de tissus, notamment l'instauration de la présomption du consentement - Observations et recommandations*, [https://www.assnat.qc.ca/Media/Process.aspx?Mediald=ANQ.Vigie.Bll.DocumentGenerique\\_204127&process=Default&token=ZyMoxNwUn8ikQ+TRKYwPCjWrKwg+vIv9rjij7p3xLGTZDmLVSmJLoge/vG7/YWzz](https://www.assnat.qc.ca/Media/Process.aspx?Mediald=ANQ.Vigie.Bll.DocumentGenerique_204127&process=Default&token=ZyMoxNwUn8ikQ+TRKYwPCjWrKwg+vIv9rjij7p3xLGTZDmLVSmJLoge/vG7/YWzz).

---

La FMSQ est catégorique : la logique administrative qui guide cette réforme est en contradiction avec une perspective d'amélioration des soins. Aucune raison médicale ne justifie un tel changement. Au contraire, le projet de loi fragilise le système, crée un climat d'incertitude qui augmente inutilement les risques pour les patients actuels et futurs en attente d'une greffe.

Les exemples internationaux d'organisations unifiant la greffe d'organes et les activités liées au sang, comme le Royaume-Uni, sont rares et comportent d'importantes limites. À l'inverse, les exemples les plus performants, notamment l'Espagne, reposent sur un organisme spécialisé dédié exclusivement au don et à la transplantation, une expertise clinique forte et stable et une campagne continue de sensibilisation et d'éducation du public.

Le gouvernement du Québec, au lieu de s'inspirer de modèles ayant fait leur preuve, opte pour une structure plus centralisée qui n'a pas démontré de bénéfices cliniques et dont les économies financières demeurent à être démontrées. Mentionnons également que la transition à elle seule ne sera pas à coût nul puisqu'il sera nécessaire de mener à bien une intégration des systèmes d'information et une réorganisation des équipes.

## **Fragilisation d'une expertise difficile à remplacer**

La transplantation repose sur une expertise rare et hautement spécialisée, aussi difficile à recruter qu'à former. L'incertitude entourant les conditions de travail, la gouvernance et le futur statut des équipes met à risque cette expertise et pourrait entraîner des départs.

Dans un écosystème déjà fragile, chaque départ est critique puisque le remplacement d'un coordonnateur clinique représente entre six (6) et douze (12) mois de formation et que la maîtrise des protocoles de don d'organes ainsi que la coordination interhospitalière reposent sur une expérience progressive impossible à remplacer rapidement.

Durant la période de transition qui s'étendra sur plusieurs mois, la capacité opérationnelle en matière de dons d'organes risque inévitablement d'être réduite. Toute perte de personnel pourrait donc créer un déficit durable, avec des impacts directs sur la qualité des soins et les activités de transplantation.

## **Dilution de la mission et perte d'autonomie organisationnelle**

Transplant Québec est un organisme dont la mission première est la coordination du don et de la transplantation d'organes. Cette mission occupait donc 100 % de son attention, de ses ressources et de son expertise.

En intégrant cette fonction à Héma-Québec, elle devient une activité parmi d'autres, en compétition notamment avec la gestion du sang, du plasma et des tissus. En situation de crise, rien ne garantit que les ressources ne soient pas réaffectées à des priorités ou des urgences jugées plus immédiates. Cette dilution de la mission compromet non seulement la priorité accordée au don d'organes, mais également l'autonomie décisionnelle indispensable pour intervenir rapidement dans des situations où l'urgence d'agir ne laisse aucune marge d'erreur.

En effet, la transplantation exige une capacité d'action immédiate. Les décisions peuvent se prendre à toute heure du jour, tous les jours. Or, le transfert à Héma-Québec et la multiplication des couches bureaucratiques introduisent des risques inutiles comme le ralentissement des communications, la diffusion fragmentée de l'information, la dilution des responsabilités décisionnelles, mais surtout la perte de flexibilité et de rapidité pourtant essentielles pour tout système de dons d'organes.

## **Fusion de l'INESSS et de l'INSPQ**

### **Missions de santé publique passées sous silence**

Il est primordial que les missions de santé publique, telles que la surveillance, la promotion, la prévention et la protection, soient pleinement maintenues au sein de l'IQSSS.

Or, si les fonctions liées à l'excellence clinique de l'INESSS sont intégrées dans la mission du nouvel institut, celles relevant de la santé publique n'y figurent pas explicitement. Cette omission fait craindre que ces fonctions essentielles soient insuffisamment prises en compte dans la création de l'IQSSS ou reléguées au second plan au profit de priorités davantage orientées vers les soins et les services sociaux.

Il importe également de préserver les fonctions de santé publique assumées par le CTQ et le LSPQ, désormais sous la responsabilité de Santé Québec. Leurs mandats dépassent largement les analyses microbiologiques ou toxicologiques prévues par le projet de loi. Le LSPQ joue par exemple un rôle central dans la prévention et le contrôle des maladies infectieuses et l'évaluation des politiques publiques, notamment en matière de vaccination. De son côté, le CTQ contribue à la surveillance et aux enquêtes liées aux contaminants, aux drogues et aux produits de consommation. Ces deux laboratoires soutiennent en outre les fonctions de la directrice nationale de santé publique.

Dans ce contexte, il est nécessaire de bonifier les missions de ces laboratoires spécialisés afin de conserver l'ensemble de leurs responsabilités et de s'assurer que les priorités hospitalières ne supplantent pas les besoins fondamentaux de la santé publique.

Nous soulignons également que tous les mandats actuels de l'INSPQ et de l'INESSS doivent être maintenus et poursuivis dans la nouvelle structure afin d'assurer la qualité des services offerts à la population.

### **Capacité de réponse en santé publique affaiblie**

La santé publique repose sur une organisation intégrée où diverses expertises doivent collaborer étroitement pour assurer des interventions efficaces. Actuellement, les laboratoires nationaux relèvent de l'INSPQ. Ce dernier peut donc les mobiliser directement pour bénéficier de leur expertise.

En transférant ces laboratoires à Santé Québec sans permettre à l'IQSSS d'y accéder directement, le projet de loi risque de compromettre cette dynamique. Une telle séparation pourrait accroître les délais, freiner la circulation de l'information, affaiblir la qualité des recommandations, réduire la capacité d'anticiper ou de gérer efficacement les crises et enfin augmenter les risques pour la population.

Pour préserver l'agilité de l'IQSSS et assurer une réponse rapide aux enjeux de santé publique, il est impératif qu'il puisse solliciter directement les laboratoires nationaux, sans passer par le ministère de la Santé et des Services sociaux (« MSSS ») ou Santé Québec.

## **Menace pour l'indépendance scientifique**

Il demeure essentiel de garantir que le nouvel institut et les laboratoires nationaux conservent une indépendance scientifique et décisionnelle réelle. Cette autonomie est indispensable pour assurer la crédibilité des avis formulés et garantir qu'ils reposent uniquement sur les données probantes, à l'abri de toute influence politique, administrative ou économique.

Le projet de loi transfère au ministre de la Santé et des Services sociaux les responsabilités de l'INSPQ liées à l'élaboration des programmes universitaires, à la formation continue et à la recherche. Sans une véritable autonomie dans ces domaines, l'IQSSS risque de voir sa capacité d'innovation diminuer et ses orientations être influencées par des priorités politiques plutôt que par des impératifs scientifiques.

## **Modification de la composition du conseil d'administration d'Urgences-santé**

### **Diminution de la représentativité locale et de l'autonomie décisionnelle**

Avec la mise en œuvre du projet de loi, Urgences-santé deviendrait essentiellement une extension de Santé Québec, dont la gestion serait absorbée par la superstructure organisationnelle. Elle perdrait ainsi une partie de son autonomie décisionnelle, pourtant nécessaire pour adapter ses interventions aux besoins particuliers des services préhospitaliers.

À l'heure actuelle, le conseil d'administration d'Urgences-santé compte douze (12) membres issus notamment des milieux communautaire, municipal, médical et paramédical, incluant un membre représentant les usagers. En remplaçant cette composition par les membres du conseil d'administration de Santé Québec, le projet de loi supprimerait cette représentativité et ferait disparaître une gouvernance véritablement ancrée dans les réalités du terrain.

Rien ne garantit alors que les préoccupations et l'expertise de ces représentants seront prises en compte dans les décisions liées aux services préhospitaliers. Or, ces services doivent être gouvernés localement, par des personnes qui connaissent le territoire, ses réalités et ses enjeux.

---

## Conclusion

Le projet de loi entraîne des transformations majeures dont les impacts cliniques, organisationnels et scientifiques ont été insuffisamment évalués. Si ses objectifs sont légitimes, les changements proposés risquent d'affaiblir des composantes essentielles du réseau : santé publique, expertise en transplantation, coordination des dons d'organes et gouvernance des services préhospitaliers.

La Fédération estime que la fusion de l'INESSS et de l'INSPQ et l'abolition de Transplant Québec comportent des risques importants pour la continuité et la qualité des soins. Elle recommande donc de ne pas aller de l'avant avec ces mesures. Elle souligne également que toute modification de la gouvernance d'Urgences-santé doit être soigneusement encadrée afin de préserver une gestion adéquate des services préhospitaliers.

## Recommandations

- 1. Retirer du projet de loi toute disposition visant le transfert des activités de Transplant Québec vers Héma Québec.**
- 2. Rédiger et adopter une loi-cadre sur le don d'organes et la transplantation, conformément aux recommandations formulées dans le cadre du mandat d'initiative de la Commission de la santé et des services sociaux visant à étudier les moyens facilitant le don d'organes ou de tissus, notamment l'instauration de la présomption du consentement.**
- 3. Retirer du projet de loi toute disposition visant la fusion de l'INESSS et de l'INSPQ et la création de l'IQSSS.**
- 4. Maintenir une gouvernance adéquate pour Urgences-santé en conservant une gouvernance qui saura répondre aux enjeux et réalités locales.**
- 5. Si des employés d'Urgences-santé sont transférés à Santé Québec, s'assurer que ces transferts préservent la cohésion et le fonctionnement des équipes expérimentées en place.**