

## **Sommaire exécutif – Portrait des CLSC au Québec (avril 2025)**

### **Contexte et objectifs du mandat**

Ce portrait s'inscrit dans un mandat ministériel visant à redéfinir la mission des centres locaux de services communautaires (CLSC) au Québec. Il répond à un enjeu fondamental : l'absence de compréhension partagée de ce qu'est réellement un CLSC aujourd'hui. Entre symbolique forte, missions diffuses, réalités territoriales variées et dispersion administrative, les CLSC sont perçus de manière hétérogène tant par les gestionnaires que par les cliniciens et les usagers.

Trois livrables structurent la démarche ministérielle : (1) un portrait de l'existant, (2) des orientations sur la mission des CLSC, et (3) une définition de l'offre minimale de services communautaires locaux. Ce portrait constitue le premier de ces livrables et repose sur une collecte de données terrain, des revues de littérature, et des consultations avec les établissements et les acteurs locaux.

### **Un retour nécessaire à la proximité et au territoire**

Les CLSC ont été créés au tournant des années 1970 pour incarner une vision populationnelle de la santé, intégrée et ancrée dans les communautés. Cette vocation a été érodée par plusieurs réformes successives (fusion en CSSS en 2004, puis en CISSS/CIUSSS en 2015) qui ont fragmenté leur mission et centralisé leur gouvernance. Les CLSC sont aujourd'hui principalement des lieux de prestation de services relevant de plusieurs programmes-services, sans mandat formel de coordination territoriale.

Pourtant, le cadre légal révisé en 2023 par la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (LGSSSS) réaffirme le rôle des CLSC comme porteurs des services communautaires locaux dans une logique de gestion par territoire et de proximité. L'article 4 de la LGSSSS encadre cette responsabilité en définissant les services comme un ensemble cohérent de soins de santé et de services sociaux courants offerts à la population d'un territoire donné, en incluant la santé publique.

### **La notion de territoire : un pilier structurant**

Le territoire de CLSC constitue l'unité de base de l'organisation de la première ligne au Québec. On en compte 166 à l'échelle provinciale, chacun desservant une population moyenne de 51 000 personnes. Ces territoires regroupent plus de 500 installations désignées CLSC, incluant aussi bien des centres multiservices que des aires ouvertes, maisons de naissance, CHSLD ou hôpitaux. Dans plusieurs cas, le territoire de CLSC est intégré à un réseau local de services (RLS), mais il conserve une spécificité fondamentale : il représente le plus bas niveau d'ancrage local pour l'offre de services de proximité.

Le CLSC ne se définit donc pas seulement par ses murs, mais par sa fonction sur un territoire donné, en lien avec la population qui y réside. Cette réalité territoriale est capitale pour rétablir une gouvernance de proximité, conforme aux principes de la LGSSSS et aux attentes contemporaines envers la proximité.

## **Constats transversaux**

L'analyse des données, des visites de terrain et des consultations fait émerger quatre grands enjeux qui freinent la capacité des CLSC à jouer leur rôle de pivot local :

1. Une gouvernance territoriale limitée : Le système demeure structuré par programmes-services, ce qui engendre un cloisonnement entre les équipes et nuit à la coordination locale.
2. Une offre de services hétérogène : Les CLSC ont connu des pertes de ressources, des disparités d'offre entre territoires, et une faible lisibilité des services pour la population et les partenaires.
3. Un accès morcelé et inéquitable : L'absence de point d'entrée territorial clair, la dépendance à l'inscription médicale, et les multiples portes d'accès nuisent à la fluidité du parcours.
4. Des trajectoires discontinues : Les mécanismes de référence, l'interdisciplinarité et l'interopérabilité demeurent insuffisants, engendrant des ruptures de services, notamment dans les transitions de vie.

## **Recommandations structurantes**

Afin de repositionner les CLSC comme acteurs clés des services communautaires locaux, le portrait propose plusieurs recommandations phares, articulées autour de quatre axes :

- Gouvernance : Mettre en place une gouvernance de proximité territoriale, favorisant la concertation interprogramme et l'autonomie d'action locale.
- Offre de services : Définir une offre minimale de services communautaires locaux accessible sur chaque territoire, tout en maintenant une flexibilité d'adaptation.
- Accès : Clarifier les mécanismes d'accès. Le CLSC devrait constituer un point de repère pour les personnes sans milieu d'affiliation clair, dans une logique de "no wrong door".
- Coordination des trajectoires : Harmoniser les outils d'évaluation, formaliser les mécanismes de référence et améliorer l'interopérabilité des systèmes d'information.

## **Une opportunité dans le contexte de Santé Québec**

La création de Santé Québec offre un contexte favorable pour revisiter la mission des CLSC. En unifiant l'organisation des services sous une gouvernance unique, cette nouvelle structure permet de réduire les dynamiques de concurrence entre milieux, particulièrement celles qui ont émergé entre les CLSC et les GMF au cours des dernières années. Elle offre un levier pour assurer une meilleure intégration des services de première ligne, une coordination plus cohérente sur le territoire, et une répartition des rôles fondée sur la complémentarité plutôt que sur la juxtaposition.

Dans ce cadre, les CLSC peuvent être repositionnés comme des carrefours territoriaux, en soutien aux parcours de soins et aux besoins de la population, et non plus seulement comme

des lieux de prestation fragmentés. Santé Québec permet donc d'envisager une gouvernance territoriale renforcée, appuyée sur une capacité de pilotage local, sans entrer en contradiction avec les autres acteurs du réseau.

### **Conclusion**

Le portrait met en lumière la pertinence renouvelée des CLSC dans un réseau en transformation. Alors que le ministère s'apprête à publier quatre grandes politiques structurantes — en première ligne, soutien à domicile, santé publique — il est impératif que le rôle des CLSC soit redéfini clairement, dans une logique populationnelle et territoriale. Le portrait constitue la base pour bâtir les prochaines orientations ministérielles : définir non seulement ce qu'est un CLSC aujourd'hui, mais surtout ce qu'il doit devenir demain.

Document de travail