



# La gouvernance du réseau : une démarche continue un défi ouvert

Journée stratégique AQESSS 2008

Jean-Claude Deschênes

26 novembre 2008

|aqesss|

## Plan de présentation

- ➔ Le réseau est un système public
- ➔ Centraliser – décentraliser?
- ➔ Qu'ont dit les groupes d'étude?
- ➔ Un aperçu des obstacles
- ➔ Des progrès en vue
- ➔ Pour réussir : vision et persévérance

# Un système public et démocratique (caractéristiques)

- ➡ Le poids des nombres (universalité)
- ➡ Forte régulation (cohérence et équité)
- ➡ Grande sensibilité aux échecs (médiatisation)
- ➡ Dépendance des possibilités financières (capacité et volonté)
- ➡ Dépendance des idéologies prévalentes (évolution et diversité)
- ➡ En constante évolution (reflet de société)

Conséquence : immense complexité

# Complexité de la gouvernance

Définition : « À partir de la mission, la gouvernance englobe les valeurs, les règles, les processus sur lesquels l'établissement établit sa légitimité, détermine ses objectifs et ses plans d'action, le rôle et les responsabilités des instances internes » (AQESSS)

## Qu'est-ce qu'un établissement?

- ➡ Un bateau dans une flotte
- ➡ La flotte est dans la tempête

## D'où double besoin :

- ➡ Décentraliser (un bateau se dirige)
- ➡ Centraliser (une flotte se coordonne)

# Centraliser – décentraliser?

- ➡ Question au cœur de toute gouvernance
- ➡ Décentralisation
  - Question éternelle
  - Un moyen et non une finalité
  - Une nécessité, mais à qui? en quoi? comment?
- ➡ Mot à géométrie variable
  - Par nature (typologie)
  - Par sujet (programmes, ressources, géographie?...)
  - Selon les époques (ex. : 1960...)
  - Selon les milieux (ex. : universités)

|aqesss|

## Comprendre les difficultés

- ➡ Peur de perdre la maîtrise (responsabilité)
- ➡ Adversité politique (démocratie)
- ➡ Méfiance malgré les discours
- ➡ Force centripète des groupes
- ➡ Crainte de la médiatisation
- ➡ Absence de consensus sur le comment
- ➡ Force de la culture bureaucratique
- ➡ Force du *statu quo*

|aqesss|

## Une idée qui a la vie dure

- ➡ Constance historique de la décentralisation
- ➡ Parce que
  - Naturelle (comme la liberté)
  - Nécessaire (diversité des compétences)
  - Efficace (proximité de l'action-décision)
- ➡ Une condition incontournable
  - Le retour sur la responsabilité confiée

## Qu'ont dit les groupes d'étude?

### ➡ Mandats

- Organisation – Financement
- Orientations – Gouvernance

### ➡ Sur le financement?

- Commission Rochon (1988)
- Commission Clair (2000)
- Comité Ménard (2005)
- Groupe Castonguay (2008)

NIET!

Réactions urgentes



# Les diagnostics organisationnels sur la gouvernance

- ➡ Convergence des critiques
  - Malaise et confusion dans les rôles
  - Climat de méfiance
  - Multiplication des règles et directives toujours plus pointues
  - Manque de reddition de comptes

# Sur la gouvernance

## ➡ Rapport Clair

- Il y a malaises reliés à l'imprécision des rôles dans la gouverne
- Que la révision du rôle du MSSS mette l'accent sur les fonctions visant l'élaboration des orientations stratégiques, des grandes politiques sociosanitaires et l'évaluation des résultats

## Rapport Castonguay

- ➔ Il y a un problème majeur de gouvernance centrale
- ➔ Le MSSS et les agences sont engagés dans la microgestion
- ➔ Il faut une différenciation des rôles évitant la confusion, les chevauchements et les dédoublements
- ➔ Il faut des orientations favorisant la décentralisation et l'autonomie, accompagnées d'exigences en matière d'imputabilité, de responsabilité et d'évaluation

|aqesss|

## Combien de temps pour les changements?

En 2008, le rapport Castonguay rappelle que les recommandations du rapport Deschênes (1996) sont toujours d'actualité.

Qu'en est-il?

**Voyons cela de plus près!**

## Les recommandations de 1996 du MSSS

- ➡ Se concentrer sur sa mission (politiques et stratégies de changement)
- ➡ Organiser la reddition de comptes annuelle des régies régionales
- ➡ Assurer une évaluation comparative de performance
- ➡ Développer une attention à l'avenir des compétences requises par le réseau

## |aqesss|

- ➔ Décentraliser certains volets de la négociation collective
- ➔ Assurer la territorialité comme composante constante de toute politique
- ➔ Clarifier les rôles respectifs du MSSS et des régies
- ➔ Revoir la budgétisation sur base *per capita* pondérée
- ➔ Implanter des mécanismes et des indicateurs de reddition de comptes des établissements
- ➔ Publier des rapports annuels condensés et « parlants »

|aqesss|

## Douze années écoulées

- ➔ Des mouvements contradictoires
- ➔ Des réalisations et des « en cours »
- ➔ Toujours beaucoup à faire

# La gouvernance et le Vérificateur général

## (rapport annuel 2007-2008)

1. « Force est de constater que les bonnes pratiques en matière de gouvernance ne sont pas appliquées. Il s'ensuit que les conseils d'administration n'occupent pas pleinement la place qui leur revient, ce qui nuit à leur efficacité ».

« Le MSSS doit parfaire certaines de ses façons de faire en veillant à signifier clairement ses attentes, notamment celles relatives à l'imputabilité des conseils et celles touchant la reddition de comptes. »

2. Impact du périmètre comptable et du plan stratégique du Vérificateur général



|aqesss|

Comprendre : le poids des changements est  
lourd

La logique bureaucratique vise la protection contre

- ➡ Le désordre
- ➡ L'arbitraire
- ➡ L'iniquité

Son crédo

- ➡ Méfiance envers le jugement des individus
- ➡ Impératif de l'uniformité
- ➡ Engendrement de l'inflation réglementaire

## Illustration du poids bureaucratique

### ➡ La loi

- 622 articles
- 46 règlements 1331 pages, éd. Judico, 2006
- 25 décrets

### ➡ Les conventions collectives

- Des centaines de pages

# Illustration du poids bureaucratique

## ➡ Le rapport annuel des établissements

- La section financière : 300 pages
- La section statistique : 43 pages
- 9 parties subdivisées en 91 sections

Et l'on ignore le portrait global et articulé des attentes pour les soins!!

## ➡ Et les directives...

## ➡ Et les appels d'urgences...

- Un phénomène généralisé

# Les ententes MSSS-médecins (2006)

## ➡ Omnipraticiens : 920 pages

- Entente générale : 106
- Ententes : 166
- Accords : 132
- Ententes particulières : 460

## ➡ Spécialistes : 642 pages

- 209 lettres d'entente
- 46 pages de lettres d'intention
- 83 annexes
- 31 protocoles d'accord

Et le tout signé par le ministre et les présidents

# Des progrès en cours et en vue

- ➡ Des pas franchis
- ➡ Des travaux en cours

## A) Ressources financières

- Budgétisation sur une base territoriale de plus en plus
  - Pour certains programmes
  - Responsabilité populationnelle
  - Équité interrégions par étape
- Table nationale d'allocation des ressources
- Q? Volonté ferme ? (ex. : rapport Malouin...)
  - Liens à plans cliniques?
  - Leçons d'ailleurs inspirantes?
- Problème aigu et chronique de la pérennité

## B) Ressources humaines

### ➡ Relations de travail (cf. loi 30)

- Réduction des unités (2501 à 387)
- Négociations locales réussies (résistances)

### ➡ Planification de main-d'œuvre

- Programme de relève (DG) en cours
- Table nationale et groupes de pilotage

### ➡ Réorganisation de travail (loi 90)

- Rétention – recrutement

### ➡ Répartition – formation – santé sécurité

## C) Autres domaines aussi vitaux

- Organisation clinique
- Système d'information
- Gestion immobilière

## Chantiers du MSSS et planification stratégique 2010-2015

### ➡ Cinq chantiers

- Accès aux médecins de famille
- Décentralisation : trois agences pilotes (vers responsabilités d'établissements?)
- Allocation des ressources (vers coûts de revient)
- Performance : évaluations (cliniques et économiques)
- Institut national d'excellence (technologies, médicaments, protocoles, panier de services)

### ➡ Planification stratégique 2010-2015

Incluant la gouvernance (une nouveauté)

## Pour réussir : vision et persévérance

- ➡ L'établissement : entité autonome ou service ministériel
- ➡ Une vision organisationnelle
  - Contre l'inflation bureaucratique
  - Contre le centralisme
  - Contre l'irresponsabilité

**LA PRIMAUTÉ AUX RÉSULTATS**

**LA SUBSIDIARITÉ**

**L'IMPUTABILITÉ**



## Mots clés des commissions

➔ Rapport Clair (2000)

« La gouverne : clarifier les rôles, renforcer l'imputabilité des dirigeants »

➔ Rapport Castonguay (2008)

« La gouvernance : des changements à poursuivre, une nouvelle culture à implanter »

➔ Étude de Cirano

« Analyse comparée des mécanismes de gouvernance des systèmes de santé de l'OCDE »

Nouvelle confirmation après étude de 18 pays

**LE TEMPS DES CHANGEMENTS SERA  
FONCTION DE LA VIGILANCE ET DE LA PERSÉVÉRANCE.**