

Centre de santé et de services sociaux
Jardins-Roussillon

CSSS – 031M
C.P. – P.L. 127
Gestion du réseau
de la santé et des
services sociaux



Jardins-Roussillon

**MÉMOIRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU
CSSS JARDINS-ROUSSILLON
SUR LE PROJET DE LOI N° 127
« LOI VISANT À AMÉLIORER LA GESTION
DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX »**

Le 14 mars 2011



TABLE DES MATIÈRES

1. PRÉSENTATION DE L'AUTEUR	3
2. MISE EN CONTEXTE	5
3. RÉSUMÉ	8
4. EXPOSÉ GÉNÉRAL	9
ANNEXE	16

PRÉSENTATION DE L'AUTEUR

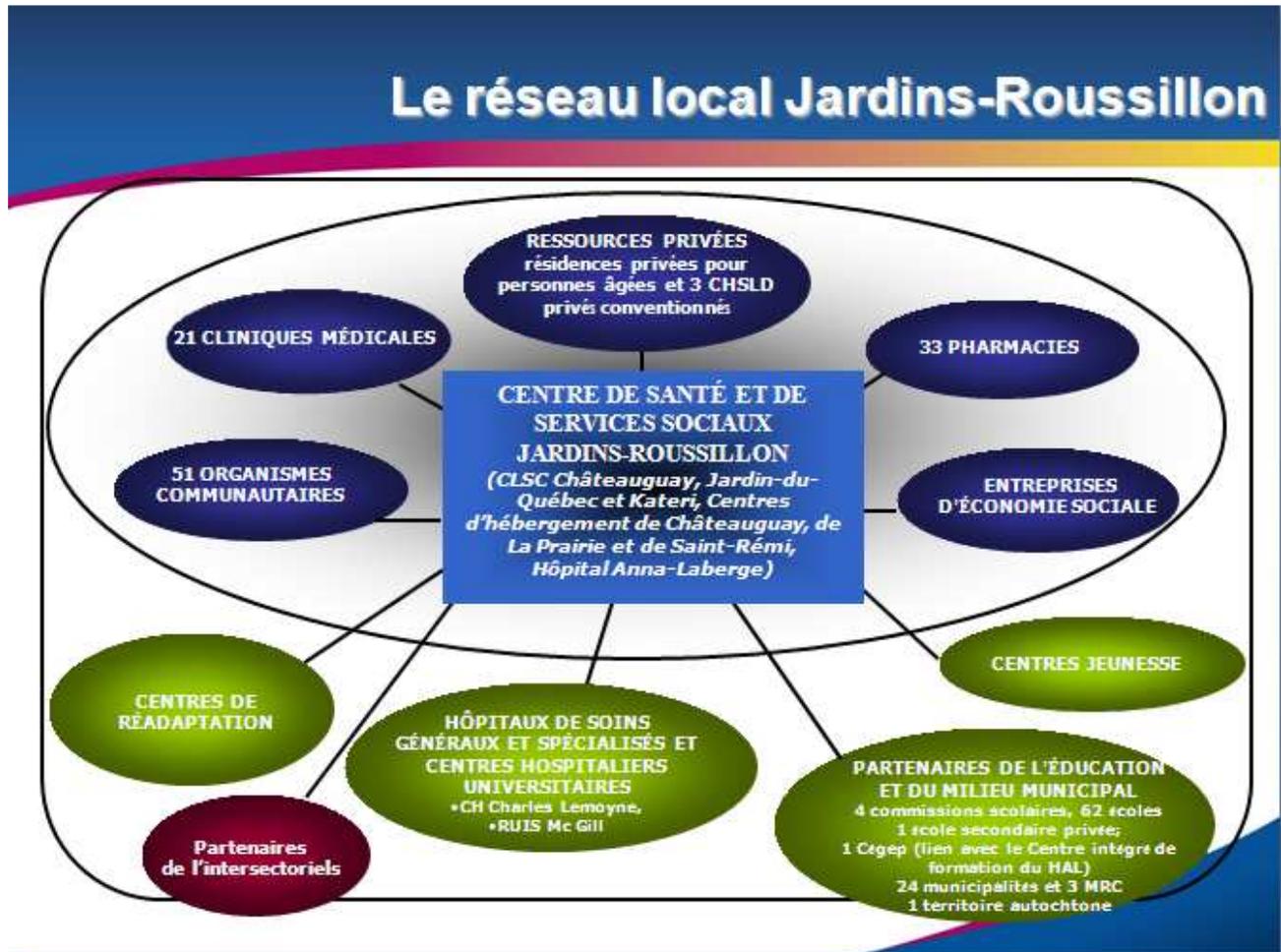
Le Centre de santé et de services sociaux Jardins-Roussillon (CSSS J-R) est situé sur la Rive-Sud de Montréal. Il est composé de l'Hôpital Anna-Laberge, de trois centres locaux de services communautaires (CLSC) : le CLSC Châteauguay, le CLSC Kateri et le CLSC Jardin-du-Québec, des centres d'hébergement de Châteauguay, de La Prairie et de Saint-Rémi et de six points de service en différentes spécialités.

Le CSSS J-R est un établissement multi vocationnel responsable de maintenir et d'améliorer la santé et le bien-être d'une population de 202 000 personnes sur son territoire. Il assure cette responsabilité en rendant accessible une large gamme de services généraux et spécialisés de qualité et continus, visant tant à prévenir et guérir la maladie qu'à soutenir sa population.

Pour réaliser sa mission, le CSSS compte sur la collaboration de quelque 150 médecins, près de 2 500 employés et de 250 bénévoles. Le budget 2010-2011 s'élève à 167 M\$. Le territoire desservi couvre une superficie totale de 1 346 kilomètres carrés, ce qui en fait le troisième plus grand territoire de la Montérégie.

Le Centre de santé et de services sociaux est présent dans trois Municipalités Régionales de Comté (Jardins de Napierville, Beauharnois-Salaberry et Roussillon) et rejoint 23 municipalités.

Enfin, le diagramme suivant fait état de nombreux partenaires auprès desquels le CSSS doit assurer un leadership continu afin de réaliser sa mission et ses objectifs.



MISE EN CONTEXTE

Le conseil d'administration du CSSS J-R a étudié le projet de loi 127 qui propose certaines orientations prétendant améliorer la gestion du réseau de la santé et des services sociaux. C'est avec surprise, voire stupéfaction, que les membres reçoivent ce message de désaveu du travail qu'ils ont réalisé au cours des six dernières années et qu'unaniment ils décident de réagir à ce manque de reconnaissance.

Il n'est pas dans notre intention de reprendre ici les aspects détaillés dans le mémoire de l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS) auxquels nous adhérons en totalité et sans restriction en appuyant de façon particulière les recommandations touchant le positionnement du directeur général dans les structures décisionnelles du réseau de la santé.

Le présent mémoire vise plutôt à sensibiliser les membres de cette commission, à partir d'une expérience vécue, de la pertinence et de l'utilité des conseils d'administration ainsi que du caractère essentiel de maintenir une relation privilégiée entre le conseil d'administration et le directeur général dans notre réseau de la santé et des services sociaux québécois.

La Loi sur les services de santé et services sociaux du Québec adoptée en 2004 créait les CSSS. Elle introduisait, par la même occasion, deux notions sur lesquelles ils devaient s'appuyer dans leur évolution, à savoir : la responsabilité populationnelle et l'obligation d'assurer un leadership dans le développement et la coordination d'un réseau local de services constitué de l'ensemble des organisations ayant des liens avec le réseau de la santé sur un territoire donné.

Nous souhaitons vous informer qu'aux premières heures de sa création, le CSSS J-R a rencontré des obstacles fort importants dans sa mise en place. Le territoire J-R était parmi les plus réfractaires à la réforme proposée par le gouvernement du Parti Libéral sous le leadership du ministre Couillard. C'est par imposition que le gouvernement a dû procéder pour clore les débats et orienter le milieu vers la tâche attendue, à savoir la création de cette nouvelle structure.

À l'origine, tous les éléments d'un échec étaient au rendez-vous autour d'une population divisée, d'employés et de gestionnaires mobilisés contre ce nouveau projet et de membres de conseil d'administration inquiets et plutôt centrés sur la protection des acquis dans leurs instances respectives d'origine.

Une prise de conscience collective des membres du nouveau conseil d'administration est devenue le point d'ancrage qui allait influencer le développement d'une organisation dont nous sommes fiers – le CSSS Jardins-Roussillon.

Les résultats de cette prise de conscience décrivent bien les leviers et l'utilité des pouvoirs réels qui ont été conférés au conseil d'administration en lui attribuant une légitimité essentielle à la réalisation d'un dossier aussi complexe que la création et la gouvernance d'un CSSS.

Le rôle et les responsabilités du conseil d'administration et la mise sur pied d'un CSSS sur le territoire J-R ont pris leurs assises sur une volonté ferme :

« De mobiliser les acteurs du CSSS et les partenaires du réseau local autour d'un projet collectif que la communauté du territoire Jardins-Roussillon devait se donner pour rencontrer les défis que posait et allait poser le réseau de la santé du Québec » - Rencontre stratégique du conseil d'administration CSSS J-R / mars 2005.

Lors de cette rencontre, les défis retenus comme enjeux majeurs touchaient :

- L'amélioration de l'état de la santé de la population;
- L'amélioration de l'accès aux services de santé et aux services sociaux;
- L'amélioration de l'intégration des services;
- La recherche d'une performance se traduisant par un équilibre budgétaire dans un contexte de finances publiques très difficile.

Pour y faire face, le conseil d'administration retenait comme orientations majeures la réalisation d'un projet clinique et la mise en place de continuum de soins et de services, le tout sur la base d'une prise en charge adéquate de la responsabilité populationnelle.

Pour réaliser le parcours qui attendait cette nouvelle organisation, le conseil d'administration a retenu, en collaboration avec la Direction générale, certaines conditions de succès délimitant clairement les attentes à l'endroit de la haute direction, à savoir :

- Impliquer rapidement et de façon soutenue les intervenants clés et le conseil d'administration;
- Se faire confiance;
- Se donner une vision claire des objectifs et des orientations;
- Respecter les ressources humaines;
- Avoir un plan d'action bien défini couvrant l'ensemble du projet;
- Être capable d'ajuster ce plan en cours de route;
- Se donner un horizon de temps réaliste;
- Toujours continuer d'avancer;
- Avoir la conviction que ce projet ne doit pas être « *une sommation d'arbitrage* ».

RÉSUMÉ

Le conseil d'administration du CSSS Jardins-Roussillon présente, par ce mémoire, le niveau d'atteinte fort positif, des objectifs que le gouvernement libéral avait retenu lors de l'adoption de la réforme de la Loi sur les services de santé et services sociaux en 2004.

À partir d'exemples concrets, le mémoire met en valeur l'importance du rôle du conseil d'administration et des effets très positifs du maintien d'une démocratie dans le réseau de la santé, en tant que levier stratégique et central pour le développement de ce même réseau.

Enfin, il fait valoir l'importance de la relation d'interdépendance entre le directeur général et le conseil d'administration pour l'administration et la gestion de ces nouvelles structures organisationnelles très complexes dans une perspective du maintien du statu quo à cet égard.

Le conseil d'administration du Centre de santé et de services sociaux Jardins-Roussillon adhère en totalité et sans restriction aux aspects détaillés dans le mémoire de l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux, déposé dans le cadre des travaux de la Commission parlementaire de la santé et des services sociaux de l'Assemblée nationale du Québec en lien avec le projet de loi 127.

EXPOSÉ GÉNÉRAL

LA MISE EN PLACE D'UNE STRUCTURE ORGANISATIONNELLE ADAPTÉE

C'est par l'implication de dix-huit membres de conseil d'administration, bénévoles et choisis pour leurs compétences et leur caractère respectifs par le ministre de la Santé que pouvait être transmis le message clé du projet du CSSS, à savoir :

« Nous sommes conviés collectivement à nous responsabiliser pour trouver la façon de rencontrer adéquatement les enjeux que représentent le maintien et l'amélioration de la santé et du bien-être de notre population. »

C'est sur les bases suivantes que le conseil d'administration s'est doté d'un plan d'action qui allait lui permettre de réaliser la mise sur pied de cette nouvelle organisation :

- Prise de conscience partagée des enjeux par le conseil d'administration et volonté affirmée de faire un succès de ce nouveau projet collectif pour Jardins-Roussillon ;
- Implication soutenue dans l'ensemble des processus décisionnels significatifs :
 - L'élaboration de la mission, de la vision et des valeurs ;
 - Le modèle d'organisation clinique ;
 - Les principes directeurs du plan d'organisation ;
 - Les principes directeurs liés à la gestion dans différents processus de changement organisationnel ;
 - La planification stratégique visant une croissance, une intégration et une complémentarité des services projetés comme nécessaires sur la base d'une perspective 2009-2019.
- Présence partagée et complémentaire du comité exécutif du conseil d'administration et du directeur général au sein d'instances politiques pour introduire et mobiliser le milieu aux besoins de complémentarité et de partenariat;
- Tenue d'événements territoriaux de partage et de mobilisation sur les enjeux du territoire ;

En 2004-2005, période de grande turbulence, le conseil d'administration du CSSS, suite à une période couverte par deux directeurs généraux intérimaires, retenait les services de son premier directeur général. Bien au fait des enjeux et de la complexité qu'amenait la mise en place de cette nouvelle organisation, les représentants du conseil d'administration ont posé un premier geste important pour lequel ils avaient pleine responsabilité et imputabilité : « *Choisir le meilleur directeur général, le plus apte à surmonter la complexité du défi à rencontrer* ».

C'est sur la base de cette décision stratégique que le lien d'interdépendance entre le directeur général et le conseil d'administration s'est installé. Ce lien a permis la création de la synergie essentielle entre l'art de la gestion et la connaissance fine des cultures présentes au sein de l'organisation et des communautés du territoire Jardins-Roussillon.

C'est à partir de cette étape que le conseil d'administration a pu rallier des représentants et des acteurs stratégiques liés aux grands enjeux du CSSS et créer un sentiment de responsabilité populationnelle nécessaire pour relever le défi que représentait la mise en place du CSSS découlant de la nouvelle législation adoptée par le Parti Libéral du Québec. Notons que cette première mobilisation a été possible en raison du sentiment profond des membres que le conseil d'administration avait les leviers et les pouvoirs nécessaires localement pour réaliser les attentes émises à leur endroit.

UN PROJET CLINIQUE MOBILISATEUR

C'est par un message fort et significatif de l'engagement du conseil d'administration à réaliser un projet clinique intersectoriel et communautaire, avec des visées de complémentarité, que le projet clinique du CSSS Jardins-Roussillon a pu se réaliser.

C'est sous la responsabilité de la présidente du conseil d'administration, avec la participation de membres significatifs pour la collectivité, qu'un comité intersectoriel et communautaire a su développer un mandat hautement stratégique qui représentait l'élaboration du projet clinique du réseau local de services.

Cette expérience a regroupé, sur une période de près de deux ans, au-delà de 400 intervenants intéressés aux enjeux de la santé et du bien-être de la population du territoire Jardins-Roussillon et ayant la qualité de représenter tous les milieux venant en interface avec le secteur de la santé.

Un geste concret, une approche rigoureuse, basée sur des données probantes, un partage des défis, une lecture commune des enjeux, une recherche collective des zones de complémentarité, l'adoption d'objectifs collectifs et de 41 pistes d'actions partagées couvrant tous les secteurs d'interventions souhaitables; c'est l'incarnation d'un projet partagé alliant autour d'un plan d'action une communauté d'intérêt garante d'une amélioration de la santé et du bien-être de notre population, basé sur le sentiment d'un contrôle du pouvoir territorial leur octroyant un levier d'action réel à ce niveau.

Ce résultat marquant pour notre territoire, démontre bien l'apport essentiel des gens significatifs du milieu et en pouvoir pour permettre la réalisation de projets d'envergure nécessitant une mobilisation majeure de la communauté. Notons que cette réalisation s'inscrit dans les attentes qui avaient été signifiées aux CSSS du Québec dans le cadre de la mise en place de la réforme des soins de santé en 2004.

UNE ACTION POLITIQUE MOBILISATRICE

Une autre responsabilité attribuée au conseil d'administration dans un projet de réforme de l'envergure de celui retenu par le gouvernement en 2004, ne pouvait prendre forme sans une adhésion et une prise en charge active et structurée de l'ensemble des organisations politiques et communautaires œuvrant sur le territoire Jardins-Roussillon. Un des premiers gestes du conseil d'administration du CSSS a été de se doter d'un exécutif composé de trois vice-présidents représentatifs des sous-territoires de Jardins-Roussillon.

Pour le conseil d'administration, le besoin de répandre un message mobilisateur visant à associer les forces vives du territoire à ce grand projet était un élément clé de réussite : *« C'est pour nous tous que nous réalisons ce projet ».*

Ce message a été porté par le conseil d'administration et la Direction générale sur l'ensemble des tribunes locales : Chambres de commerce, Municipalités Régionales de

Comté (MRC), conseils municipaux, Centre local de développement (CLD), commissions scolaires et groupes communautaires. Autant de milieux où des présentations et des discussions ont contribué à identifier le CSSS dans le rôle central qu'il est appelé à jouer aujourd'hui au sein de son territoire. Autant de lieux également où les représentants politiques du CSSS ont pu aborder les problèmes complexes de la gestion du réseau de la santé et obtenir une meilleure compréhension et une adhésion aux grands projets reliés en santé sur leur territoire.

Le CSSS Jardins-Roussillon est maintenant une instance reconnue et incontournable à laquelle on se réfère lorsqu'il est question de la santé et du bien-être de la population.

« **Ensemble pour une communauté en santé** » est le leitmotiv retenu par notre CSSS qui prend tout son sens par les liens qui ont pu être établis grâce à des personnes qui avaient une légitimité et un pouvoir d'action réel et reconnu par les partenaires de son territoire.

UNE ORGANISATION Saine ET EFFICIENTE

Dès la mise en place du CSSS Jardins-Roussillon, le conseil d'administration a cherché à insuffler à cette nouvelle organisation, une culture d'amélioration continue et d'efficacité basée sur neuf dimensions à savoir :

- | | | |
|--------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|
| • Productivité | • Qualité et continuité du service | • Gestion des risques |
| • Accessibilité | • Satisfaction du personnel | • Gestion de la présence au travail |
| • Financement du service | • Révision des pratiques cliniques | • Objectif organisationnel |

Pour ce faire, le conseil d'administration s'est doté d'un Règlement de régie interne qui lui assure une relation étroite avec cette préoccupation centrale qu'est une organisation saine et efficiente.

C'est par la mise en place de comités de travail décisionnels, couvrant l'ensemble des aspects significatifs des opérations courantes, que le conseil d'administration a pu influencer l'évolution de son organisation.

Au chapitre financier, le CSSS a amélioré sa performance en passant de 409 848\$ à 3 141 701\$ au cours des quatre dernières années (Rapport Bédard). De plus, notre organisation a, à son crédit, des coûts administratifs se situant à près de 5% en deçà des coûts moyens recherchés par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), soit un niveau de 19,7% par rapport à 24.8%. Depuis sa mise en place, le CSSS s'est toujours assuré de respecter son équilibre budgétaire par des efforts constants et un suivi rigoureux par le directeur général et le comité des affaires financières et matérielles du conseil d'administration.

La Direction générale a été fortement encouragée à se dépasser en s'attaquant à des défis majeurs liés à l'organisation des soins et services. La gestion de la qualité et des risques a été une priorité qui a trouvé ses assises dans des décisions structurantes touchant le modèle de gestion du CSSS. L'organisation a d'ailleurs été reconnue pour sa bonne performance dans de nombreux champs d'action tels que :

- La prévention et le contrôle des infections;
- La chirurgie de la cataracte;
- La prise en charge post-opératoire des prothèses totales de hanches et de genoux;
- La modernisation des services en milieu de vie naturel (soins à domicile);
- Les mesures de désengorgement du service de l'urgence;
- Etc.

Malgré l'absence d'un support financier lié au développement du dossier clinique informatisé (DCI) du CSSS, nous avons su progresser en gestion informationnelle et maintenir l'effort de l'organisation pour atteindre, en 2010, un niveau de développement de 4.5/7 (échelle HIMSS*). Ce niveau est d'ailleurs la cible recherchée par l'ensemble du réseau de la santé en 2011.

* HIMSS : Healthcare Information and Management Systems Society. Échelle d'évaluation reconnue mondialement en matière de technologie de l'information visant à préciser le niveau d'implantation des composantes requises pour un dossier clinique informatisé.

Enfin, nous croyons légitime de nous accorder une part de ce succès, et ce, par l'interdépendance et le respect des rôles pleinement assumés que nous avons su faire vivre au sein de notre organisation. Le conseil d'administration et la Direction générale ont trouvé une zone de support mutuel qui a permis de faire progresser cette organisation de façon remarquable, et ce, malgré un contexte initial qui était plutôt porteur d'embûches et d'oppositions mettant à risque l'ensemble de ce grand projet.

Agrément Canada a d'ailleurs souligné, dans son rapport rédigé en décembre 2010, la qualité remarquable de la gouvernance à tout égard. Nous en sommes très fiers !

INCOMPRÉHENSION OU DISCORDANCE MAJEURE AVEC LES FONDEMENTS DE LA MISE EN PLACE DES CSSS

En 2004, le Parti Libéral engageait le réseau de la santé dans une réforme majeure, qui devait trouver assise principale avec la mise en place des CSSS et des réseaux locaux, sur la base d'une responsabilité populationnelle. Conséquemment, les CSSS du Québec n'ont que six ans d'existence.

Les résultats actuels de cet effort majeur et du potentiel de cette réforme, se voient déjà être mis au banc des accusés et balayés du revers de la main sans que nous en comprenions le sens et les raisons.

Nous croyons qu'à l'image du CSSS Jardins-Roussillon, que le réseau de la santé porte de nombreux « *success stories* » malgré le niveau de complexité et le défi historique qu'a représenté le virage de 2004 pour le réseau de la santé.

Nous nous permettons de douter sérieusement des résultats que pourrait engendrer cette démarche de centralisation alors que nous constatons quotidiennement la complexité de gestion des structures de CSSS initiée par la réforme de 2004, sans égal sur le plan mondial.

Le gouvernement du Parti Libéral doit faire confiance et respecter les efforts réalisés par les conseils d'administration. Le gouvernement doit établir, pour le réseau de la santé et des

services sociaux, des objectifs clairs, les faire connaître et attribuer aux conseils d'administration et directions générales en place, les moyens pour les atteindre, et ce, dans le respect du projet collectif qui nous a été demandé de réaliser.

Les prémisses du succès du projet de réforme de 2004 sont présentes, tangibles, mesurables et garantes d'un avenir prometteur pour le réseau de la santé. Il passe, de façon incontournable, par le maintien d'une relation privilégiée entre le directeur général et le conseil d'administration, contrairement à ce que propose le projet de loi 127. Le bris de ce lien stratégique, en créant une interdépendance hiérarchique entre les directeurs généraux et les présidents-directeurs généraux des Agences, ne pourrait qu'évincer dans sa substance les bases essentielles et démocratiques qui font vivre de telles organisations en les remplaçant par une technocratie annonçant un potentiel de résultats d'efficience des plus questionnable.

Nous croyons que les défis qui attendent les CSSS trouveraient sûrement leurs pistes de solution dans la confiance envers les forces vives qui s'assurent quotidiennement des soins de santé et de services sociaux ainsi qu'une intervention soutenue en santé publique. Remettre ce principe en question s'avère être une offense aux conseils d'administration et aux directeurs généraux du réseau de la santé.

RECOMMANDATION

Le conseil d'administration du Centre de santé et de services sociaux Jardins-Roussillon adhère en totalité et sans restriction aux aspects détaillés dans le mémoire de l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux, déposé dans le cadre des travaux de la Commission parlementaire de la santé et des services sociaux de l'Assemblée nationale du Québec en lien avec le projet de loi 127, en appuyant de façon particulière les recommandations touchant le positionnement du directeur général dans les structures décisionnelles du réseau de la santé.

ANNEXE**LISTE DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
2011**

<p>M. Simon Ambeault Collège de désignation : Compétences de gestion/cooptation organismes communautaires Profession : Administrateur</p>	<p>Mme Solange Oligny Collège de désignation : Conseil des infirmières et infirmiers Profession : Gestionnaire infirmière</p>
<p>Mme Manon Beaulieu Collège de désignation : Population Profession : Notaire</p>	<p>Dre Anne-Marie Lessard Collège de désignation : Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens Profession : Radiologiste</p>
<p>M. Martin Dussault Collège de désignation : Conseil multidisciplinaire Profession : Inhalothérapeute</p>	<p>Mme Françoise Martin Collège de désignation : Personnel non clinique Profession : Technicienne en dotation</p>
<p>Dr Victor Einagel Collège de désignation : Département régional de médecine générale Profession : Médecin omnipraticien</p>	<p>M. Richard Ménard (vice-président conseil) Collège de désignation : Comité des usagers Profession : Représentant, vente et marketing</p>
<p>Mme Sylvie Gaudreau (présidente) Collège de désignation : Population Profession : Comptable (CGA), coordonatrice ressources financières</p>	<p>M. Paul Moreau Membre d'office Profession : Directeur général</p>
<p>M. Claude Jolin (vice-président) Collège de désignation : Désigné par l'Agence de santé et de services sociaux de la Montérégie Profession : Administrateur</p>	<p>Mme Sophie Pettigrew Collège de désignation : Désignée par l'Agence de santé et de services sociaux de la Montérégie Profession : Conseillère en formation et orientation</p>
<p>M. Christian Laberge Collège de désignation : Population Profession : Directeur des services aux étudiants et à la communauté</p>	<p>M. Éric Pigeon Collège de désignation : Population Profession : Avocat</p>
<p>Mme Denise Laframboise Collège de désignation : Comité des usagers Profession : Retraitée infirmière</p>	<p>M. Raymond Roy (vice-président conseil) Collège de désignation : Compétences de gestion/cooptation Profession : Retraité et copropriétaire d'une ferme industrielle</p>
<p>Mme Martine Larose Collège de désignation : Conseil multidisciplinaire Profession : Travailleuse sociale, gestionnaire de cas</p>	<p>M. Yves Tremblay Collège de désignation : Fondation Profession : Agent immobilier affilié</p>

Révision : 2011-03-14