

PARTIE 2

COMMENT LES GESTIONNAIRES FONT-ILS FACE AUX CHANGEMENTS DE LA RÉFORME ?

LES BONS COUPS ET LES POTENTIALITÉS

La première partie de l'article a illustré les défis auxquels font face certains gestionnaires de CIUSSS. Sans surprise, les enjeux pèsent plus lourd que les victoires à ce stade-ci. Toutefois, la Partie 2 met en valeur les bons coups réalisés jusqu'à maintenant, les potentialités, les perspectives d'évolution ainsi que les facteurs essentiels pour la réussite de la réforme, tel que proposé par les répondants. Selon eux, quoiqu'il y ait de nombreux défis liés à la formation des CIUSSS, il y a tout de même des aspects qui fonctionnent déjà bien. Ils parlent aussi des changements qui pourraient être apportés pour améliorer la disponibilité et la qualité des services pour les patients, ce qui demeure sans aucun doute la préoccupation centrale de la réforme.

LES AVANTAGES, LES POTENTIALITÉS ET LES ASPECTS POSITIFS

Tel que mentionné dans la première section de cet article, le projet de loi 10 a engendré l'une des plus grandes transformations qu'ait connues le système de santé québécois. Même si ces changements demeurent une source d'inquiétude pour plusieurs, nos entrevues indiquent qu'il y a aussi des avantages et des aspects positifs à ce projet de loi. Plusieurs voyaient dans ces fusions une occasion d'apporter d'importants changements au système; ils se sont dit qu'il fallait saisir l'occasion et travailler fort pour en faire un succès. Un bon coup, évoqué à maintes reprises, fut la chance de moderniser la prestation des soins de façon à optimiser les trajectoires de soins de santé.

« De façon générale, je trouvais ça vraiment intéressant parce que le but, c'était d'améliorer la prestation de soins pour nos patients et ça allait avoir un impact positif sur leur trajectoire de soins. Le projet de loi, c'était le début de cette vaste réforme des soins de santé. » (entrevue 10)

« ... l'objectif, c'est d'améliorer les trajectoires de soins des patients, de les prendre une par une et de permettre une transition intégrée... C'est vraiment positif de maintenant pouvoir avoir une continuité de soins, dans le cadre des CIUSSS. Mon but dans la vie, c'est d'optimiser les trajectoires de soins; minimiser l'hospitalisation et la réhospitalisation, permettre au plus grand nombre de patients de demeurer chez eux et améliorer les soins de santé en général. » (entrevue 48)

« La valeur ajoutée, je pense que c'est vraiment pour la clientèle, pour la fluidité de la clientèle, la trajectoire, mais aussi la mise en commun de façons de faire de plusieurs établissements (...). Apprendre du fonctionnement des autres établissements (...). Rapidement, on a appris des façons de fonctionner de chacun (...) et on a développé plein d'outils intégrés. Ce n'était pas par ancien établissement, c'était pour couvrir de façon CIUSSS. » (entrevue 27)

D'autres avantages évoqués par les participants furent les communications accrues entre les organisations ainsi qu'un meilleur accès au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). De nombreux gestionnaires ont parlé de l'abolition des agences, qui leur permettait maintenant de mieux communiquer avec les instances décisionnelles.

« ... maintenant, c'est vraiment plus facile à gérer, si on n'a pas accès à un service quelconque, on en parle avec d'autres pour voir ce qu'on peut faire... et un directeur parle avec un autre directeur et tout d'un coup, les choses avancent. Donc, les marches à suivre deviennent plus simples, il y a moins de bureaucratie et de personnes... - ça simplifie les choses. » (entrevue 45)

« Depuis la mise en place de la réforme, on peut désormais négocier entre homologues. Je rencontre mon directeur à toutes les semaines. C'est vraiment très différent. (...) les choses bougent tellement plus rapidement maintenant. Donc, pour moi, ce sont des aspects positifs de ce genre de réforme-là.[sic] » (entrevue 53)

« Une des choses les plus marquantes pour moi, c'est qu'on a maintenant accès au ministère. Avant, on gérait les choses au niveau des agences, mais aujourd'hui on communique directement avec le ministère, on rapporte nos difficultés et on se sent plus écoutés qu'avant. » (entrevue 30)

De plus, plusieurs participants ont mis l'emphase sur les impacts positifs, notamment pour les patients, telle que la prestation de soins centrés davantage sur le patient.

« Ce qu'il y a de positif dans cette réforme, c'est les soins centrés sur le patient ; ça nous responsabilise par rapport

aux ressources qui nous sont allouées. L'autre aspect positif, c'est la création de nouveaux réseaux où les gens font les choses comme il faut, au bon endroit. » (entrevue 31)

« je pense que le premier gagnant de ça, c'est le patient. » (entrevue 7)

Pour certains, la prestation de soins centrés davantage sur le patient voulait dire repenser entièrement la structure des trajectoires de soins, ainsi que la façon d'offrir des soins aux patients. C'était une occasion d'accroître la portée et la qualité des services offerts.

« On voit déjà les effets positifs sur les patients. ... Le jour où l'intégration sera vraiment réussie, c'est quand un patient va nous dire "Oh, c'était vraiment facile, j'avais besoin d'une prise de sang, mon médecin m'a dit que j'aurais peut-être besoin de chirurgie et tout de suite, j'étais à l'hôpital. Après ça, j'avais besoin de soins à la maison et tout de suite, une infirmière est arrivée pour m'aider chez moi, puis j'ai fait de la réadaptation." Et ce patient-là, il va se demander, "mais comment ça se fait que tout était si rapide?" et quelqu'un va lui répondre que c'est grâce au CIUSSS, et ça va cliquer, plutôt que ce soit nous qui expliquions ce qu'est un CIUSSS. On y arrivera, petit à petit. On a déjà reçu tellement de réactions positives. » (entrevue 41)

« On améliore les choses, on s'assure que le patient reçoit de meilleurs soins, vraiment un service complet de A à Z, pas juste de D à F, ou si vous êtes dans le communautaire de F à G ou peu importe. Je crois qu'on a pas le choix que de changer et on a vraiment, mais vraiment, une belle occasion de le faire. Des fois, c'est facile de l'oublier, mais c'est vrai. » (entrevue 5)

« La loi nous oblige à réfléchir au bien du patient dans son continuum de soins. Le projet nous permet aussi de casser certaines cultures qui ne visaient qu'à favoriser les gens en place. Donc, on ne pensait pas au sens du patient, il y en a plusieurs qui ne respectaient pas les règles. Je pense que c'est une opportunité d'amener une culture qui est vraiment fondée sur le sens au patient et le flux de patient. » (entrevue 23)

Les fusions sont également perçues par plusieurs comme une occasion de changement et d'amélioration. Plusieurs y ont vu une chance de recommencer à zéro, de penser autrement et d'apprendre de leurs collègues.

« On améliore les choses et c'est comme si on repartait à zéro en quelque sorte. On déplace les gens et on essaie d'évaluer où les gens sont meilleurs (...) on a repéré des situations qu'on veut rectifier (...). On a la chance de prendre du recul, de réfléchir à ce qui pourrait être différent, de penser aux améliorations possibles, à comment on pourrait être plus efficace : c'est vraiment la meilleure partie de tout ça. » (entrevue 43)

« Ce qui est le plus intéressant, c'est qu'on pourrait créer un véritable système intégré... ce serait incroyable et surtout, génial pour les usagers. Tout ça a été une belle occasion d'apprentissage pour moi, juste en ce qui a trait aux nouvelles connaissances d'ordre politique, à mon avis; c'est devenu une occasion d'apprentissage, car ça m'a forcé à explorer différents secteurs du système de santé que je ne connaissais pas auparavant. » (entrevue 39)

La réforme a été perçue également comme une occasion pour étudier de nouvelles pistes : l'adoption de nouveaux projets et de nouvelles collaborations ainsi qu'une approche plus intégrée.

« Au début, il y avait beaucoup le discours "ici, on ne fait pas ça comme ça." (...) D'accord, mais pourquoi on ne pourrait pas regarder d'une façon différente? On a tous des expériences différentes, on peut mettre ça sur la table, toutes nos expériences ensemble, et arriver avec une idée. (...) Je pense que le fait de ne pas arriver trop *top-down*, on essaie de limiter le *top-down*, et de plus intégrer à la réflexion, je pense que ça aide, de ce côté-là » (entrevue 12)

« Je crois que les employés veulent collaborer, ils veulent communiquer... Si je peux me permettre, ce qu'il y a de positif, c'est sûr que c'est bien de faire partie d'une équipe. Ça fait du bien de partager ses frustrations, les difficultés qu'on a rencontrées, et d'avoir facilement accès à l'opinion de quelqu'un d'autre. (...) Je crois vraiment que vouloir, c'est pouvoir dans ce cas-ci. Je trouve que tous les employés

« On a eu droit à de bons coups. J'ai été témoin de situations complexes ailleurs, et tout d'un coup, ça fait partie de ta réalité et tu peux agir en conséquence et mettre la bonne équipe là-dessus. Je crois qu'il y a déjà eu beaucoup d'amélioration. »

sont attirés vers la collaboration, vers une meilleure communication, et c'est sympathique de faire partie d'une plus grande équipe. Plus on est de fous, plus on rit! » (entrevue 47)

« On a eu droit à de bons coups. J'ai été témoin de situations complexes ailleurs, et tout d'un coup, ça fait partie de ta réalité et tu peux agir en conséquence et mettre la bonne équipe là-dessus. Je crois qu'il y a déjà eu beaucoup d'amélioration. » (entrevue 13)

L'AVENIR EN PERSPECTIVE

En général, les participants envisageaient l'avenir avec optimisme. Plusieurs d'entre eux ont mis l'emphase sur le fait qu'ils n'avaient que le choix de faire de leur mieux pour faire avancer les choses. Ils étaient conscients du fait que cette période transitoire pourrait durer longtemps et plusieurs s'attendaient à ce que cela prenne beaucoup de temps pour se stabiliser.

« Honnêtement, j'essaie d'être optimiste parce qu'on n'a pas le choix que de faire en sorte que les choses fonctionnent bien ; on n'a pas le choix. Et c'est pour ça que je suis ici. Il faut qu'on essaie de faire fonctionner les choses avec ce nouveau système parce qu'il n'y a pas de marche arrière. Donc, vu comme ça, je suis optimiste. » (entrevue 46)

« Ben, je peux vous dire que si je pensais que ça n'allait pas fonctionner, je serais parti. J'espère, j'espère sincèrement, qu'on va sortir de cette période de transition et que de l'autre côté, on va retrouver un système de services uni et intégré. Le CIUSSS va offrir de meilleurs services et va être accessible; les clients vont faire du va-et-vient selon leurs besoins, mais l'approche va être davantage préventive... J'espère, j'ai encore espoir, qu'éventuellement on va s'y rendre, mais nous sommes en transition, c'est tout à fait normal. » (entrevue 15)

« Ça va fonctionner, parce qu'on n'a pas le choix. Ça va être difficile. Je ne sais pas à quel cout ça va fonctionner et quels vont être les résultats concrets. Je pense qu'il va y avoir des bons coups sur certains aspects, entre autres, réduction de frais de toutes sortes » (entrevue 23)

De plus, les perspectives d'avenir avancées par les gestionnaires touchaient aussi des aspects périphériques de la réforme, tels que la participation et l'intervention des médecins, les formes de financement ainsi que le rôle de l'influence politique.

« Alors, c'est comme si on n'arrivait pas à faire la réforme complète. Il faut faire la réforme complète. Pas seulement les morceaux qui font notre affaire ou qui sont faciles à régler. Les gestionnaires, c'est facile de mettre les gestionnaires à la porte. Fermer l'Agence, c'est facile, fermer l'Agence. À la limite intégrer des instituts, mettre ça sous un

seul conseil d'administration, c'est relativement facile. (...) on ne peut pas avoir que les gestionnaires imputables, il faut que les intervenants soient aussi imputables des résultats. Et, par les intervenants, ce n'est pas seulement les travailleurs sociaux, les psychologues et autres, là. C'est les médecins, aussi. Alors ça, il va falloir beaucoup surveiller les prochaines étapes au niveau des réformes. » (entrevue 22)

« Il faut favoriser le respect et la confiance, ce qui vient avec le temps. Après quoi, on peut collaborer. (...) Il faut penser à ça en tant que société. » (entrevue 2)

LES FACTEURS FAVORISANT LE SUCCÈS À LONG TERME

Bien que plusieurs facteurs aient été présentés comme essentiels pour favoriser le succès ultime des fusions, les thèmes les plus dominants furent la collaboration, la communication et la vision organisationnelle. Selon nos répondants, il est nécessaire que toutes les personnes concernées soient sur la même longueur d'onde et au courant de l'orientation future du CIUSSS. Pour eux, un leadership dynamique et communicatif est indispensable. Outre la communication, certains gestionnaires ont parlé de l'importance de la pensée positive pour bien encadrer les changements durant cette période difficile.

« ... un facteur clé, c'est s'assurer qu'on travaille tous avec la même vision en tête et éventuellement, le milieu va s'adapter. Un autre élément clé, c'est d'avoir les médecins avec nous, qu'on ait tous la même approche, la même vision et les mêmes objectifs. Et il ne faut pas oublier les systèmes informatiques, comme je parlais tout à l'heure, l'information qui suit le patient, etc. - c'est très important pour la réussite globale. Donc, tout ça, c'est fondamental. » (entrevue 38)

« Vous voyez, je crois que pour bien réussir, tout le monde doit partager et respecter la même vision. Il faut que tout le monde soit intéressé à participer. Je pense que le personnel médical... il faut qu'ils soient prêts à embarquer pour travailler en collaboration. » (entrevue 41)

« Pendant des périodes houleuses comme celles-ci, je crois fermement qu'on ne peut jamais trop communiquer avec ses employés. (...) on a vraiment beaucoup communiqué, ce qui était nécessaire, mais c'était probablement pas assez, car il y a quand même un niveau de stress très élevé. » (entrevue 48)

Plusieurs participants ont évoqué l'importance primordiale que de rester motivé et centré sur le patient malgré les nombreux défis et le risque d'épuisement. La résilience fut un thème récurrent à travers les entrevues, et souvent associé à la passion.

« Et même, des fois, je me demande où je suis allé prendre cette mission-là et cet intérêt pour la gestion, et à ce niveau, il faut y croire. C'est beaucoup d'heures, beaucoup d'énergie.



Mais j'y crois, sinon, je ne serais pas capable de soutenir le rythme. » (entrevue 1)

« Ça a été beaucoup de deuils à plusieurs niveaux, mais à un moment donné, tu essaies de trouver le sens : pourquoi on travaille dans le réseau de la santé? C'est qu'on croit au bien pour le patient, on croit qu'on peut améliorer les choses pour le patient, alors on se remet là-dedans. » (entrevue 23)

De plus, la gestion de projets ainsi que la gestion du temps ont été ciblées comme étant des facteurs importants pour favoriser le succès du projet de loi.

« Les suivis sont extrêmement importants. (...) Si on vous donne un mandat pour un projet quelconque ou pour l'amélioration de vos services, tu dois t'assurer que ça va être mis en œuvre. Si tout ton temps est passé à gérer des crises et éteindre de feux, ben... tu ne seras pas en mesure d'appliquer des suggestions ou un nouveau mandat ou des mesures de correction proposées pour améliorer les soins offerts dans ton service. » (entrevue 47)

L'évaluation étant perçue comme un élément crucial pour le succès du projet de loi, plusieurs participants ont insisté sur

« La plus grande partie du défi reste à venir. »

la nécessité d'adopter davantage d'indicateurs de rendement pour les CIUSSS.

« Donc, comment on va être capable de mesurer la performance ? Ça donne quoi pour le patient ? Si on n'est pas capable de mesurer la performance, on va avoir manqué le bateau. Et ici, au Québec, on n'est pas forts sur suivre l'indicateur. On n'est pas fort. » (entrevue 36)

En résumé, nous avons choisi le titre de cette section - « les bons coups et les potentialités » - pour mettre l'accent sur le fait qu'un an et demi après la mise en œuvre de la réforme, nous pouvons identifier ce que certains qualifient de « bons coups rapides » ou même de « bons coups faciles ». Plusieurs des aspects positifs ont été attribués au fait que des organismes autrefois séparés étaient maintenant à la même table et travaillaient ensemble pour servir la même population. Ces victoires initiales aideront à bâtir une fondation pour le travail qu'il reste à accomplir dans les prochaines années, en vue de bien réussir la mission du projet de loi. Somme toute, la communication et la motivation sont ressorties comme les principaux facteurs de succès.

CONCLUSION

Notre analyse de centaines de pages de transcriptions d'entrevues démontre que la réforme demeure manifestement un travail en cours, et qu'il y a encore des changements à venir. Plusieurs participants – surtout des gestionnaires qui ont déjà vécu d'importantes réformes – ont déclaré que la période de transition pouvait se poursuivre encore cinq à dix ans. Comme l'a indiqué l'un d'eux, lors d'une discussion axée sur le projet de changement dans son ensemble : « La plus grande partie du défi reste à venir. » (entrevue 20).

Les défis liés au bouleversement, à l'incertitude, à la vitesse du changement, au manque de ressources ainsi que la tourmente organisationnelle sont loin de s'estomper. Par contre, certains estiment que le pire est derrière eux. Dans tous les cas, chaque gestionnaire interviewé a rapporté que, d'une manière ou d'une autre, prioriser la « dimension humaine » est indispensable au succès des nouveaux CIUSSS et devait être au centre des préoccupations.

Bien que nos résultats illustrent une réalité propre au contexte québécois, ils font écho aux observations de Tsasi, Evans et Owen, qui ont récemment étudié l'intégration du système de santé ontarien. Ces chercheurs ont constaté que les plus

importants défis lors d'une période de transition sont les obstacles bureaucratiques, le manque de financement pour bien soutenir la collaboration, l'absence de communication entre les organismes et les professionnels de la santé ainsi que les complexités systémiques de façon générale, ce qui est comparable aux expériences des gestionnaires œuvrant au sein des CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal et de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal⁽¹⁾.

Quelques-uns de nos participants se sont exprimés sur l'importance du facteur temps : c'est-à-dire laisser assez de temps pour que les changements organisationnels soient bien intégrés. Cette notion de temps existe depuis longtemps et demeure un concept clé dans le domaine de la gestion du changement. D'après ce courant de pensée, Kotter reconnaît qu'il est important de conceptualiser des gains à court terme ainsi que d'éviter de crier victoire trop hâtivement⁽²⁾. Ce qui est évident ici, c'est qu'il est beaucoup trop tôt pour crier victoire ou inversement, pour parler de défaite. Ce que l'on sait, c'est qu'il y a eu des bons coups, mais qu'il reste plusieurs défis à surmonter. Somme toute, il est crucial d'accepter la complexité et la richesse des expériences vécues et d'éviter de formuler des généralisations et suppositions vis-à-vis le changement.

Les périodes de transition peuvent être déstabilisantes pour tout le monde œuvrant au sein d'une organisation, et ce, peu importe la hiérarchie. Notre étude démontre qu'il est important de bien communiquer la vision qui propulse le changement en question. Les répercussions sur le système semblent être dommageables lorsque des contraintes et des restrictions budgétaires se font en même temps que des changements à grande échelle. Le fait que la plupart des gestionnaires ont ressenti un sentiment d'exclusion par rapport au processus décisionnel et qu'ils se retrouvent maintenant aux prises avec une approche administrative verticale, tout cela a un impact significatif sur la mise en œuvre du projet de loi ainsi que ses résultats à long terme. Finalement, malgré l'incertitude organisationnelle, les coupures budgétaires et le roulement du personnel, ce qui est une certitude absolue est qu'il est tout à fait essentiel de garder le patient au cœur du système et des processus de soins de santé.

REMERCIEMENTS

Les auteurs remercient madame Ariane Guay-Jadah qui a effectué la traduction de l'article rédigé originellement en anglais. ///

Références

1. TSASIS, J. M., EVANS, D. and OWEN, S. (2012). "Reframing the challenges to integrated care – a complex-adaptive systems perspective". *International Journal of Integrated Care* 12(18)
2. KOTTER, J. P. (1995). "Leading Change: Why Transformational Efforts Fail". *Harvard Business Review*. - <https://hbr.org/2007/01/leading-change-why-transformation-efforts-fail>