

COMMENT SE PORTE LA RÉFORME ?

Comment se porte la réforme majeure du réseau de la santé et des services sociaux, découlant de l'adoption du projet de loi 10, depuis sa mise en vigueur il y a plus de deux ans ? Pour bien mettre en perspective cette question, référons-nous à l'article 1 du projet de loi où sont indiqués les objectifs de la réforme : « *La présente loi modifie l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux afin de favoriser et de simplifier l'accès aux services pour la population, de contribuer à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et d'accroître l'efficacité et l'efficacéité de ce réseau.* » (Projet de loi 10, 2014)

De quelles données, de quels indicateurs les gestionnaires et les intervenants du réseau disposent-ils pour savoir si la réforme est en voie d'atteindre les objectifs visés ? Est-ce que la mise en vigueur de la réforme est sur la bonne voie pour favoriser et simplifier l'accès aux services à la population ? Est-ce qu'elle va dans le sens d'une contribution à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ? Qu'en est-il de l'accroissement de l'efficacité et l'efficacéité du réseau ? Bref, existe-t-il un tableau de bord de la réforme ?

Actuellement, peu de données sont disponibles pour répondre à ces questions. À ce sujet, le ministre de la Santé ne juge pas à-propos d'évaluer l'implantation de la réforme à ce moment-ci (*Le Devoir*, 25 avril 2016). Il favorise plutôt une évaluation des résultats de la réforme en 2018. Cette décision va à l'encontre des résultats probants en matière d'évaluation qui démontrent qu'en amont de l'évaluation des résultats, il est recommandé d'évaluer comment se déroule le changement. Pour ce faire, des devis d'analyse de l'implantation existent. Des collègues québécois détiennent une bonne expertise à ce sujet (Brousselle, Champagne, Contandriopoulos et Hartz, 2011). Dans le même sens, mentionnons que dans une lettre transmise au premier ministre Couillard le 13 juin dernier, messieurs Paul Lamarche, Marc-André Maranda, Pierre Joubert et madame Maria De Konink et 35 cosignataires l'ont interpellé au sujet de la mise en



LUC MATHIEU

Professeur titulaire, directeur
académique, Centre de formation
continue, Faculté de médecine
et des sciences de la santé
Université de Sherbrooke

De quelles données, de quels indicateurs
les gestionnaires et les intervenants du réseau
disposent-ils pour savoir si la réforme est
en voie d'atteindre les objectifs visés ?

œuvre de la réforme. Concernant l'évaluation de celle-ci, on peut y lire : « *Vous seul pouvez assurer que soient vraiment connus l'évolution des soins et services et le fonctionnement du système de santé à partir d'indicateurs simples, compréhensibles et disponibles rapidement. Vous ne pouvez pas attendre l'évaluation des résultats promise pour 2018. Nulle réforme de cette envergure ne peut en effet réussir sans un monitoring systématique et une évaluation continue et transparente des facteurs influant sur les résultats et les effets. Reposer sur l'exclusivité d'une évaluation en fin de parcours est une option largement dépassée, comme le confirme la science de l'évaluation portant sur des projets innovants et complexes, domaine, d'ailleurs, dans lequel le Québec possède une solide expertise. En 2018, il sera trop tard pour corriger les dérives que de plus en plus d'acteurs pouvant s'exprimer mettent en évidence au fur et à mesure qu'on avance dans cette entreprise* » (*Le Devoir*, 16 juin 2016).

Jusqu'à présent, faute de données valides et fiables, les échos, pas toujours validés, de l'implantation de la réforme sont inquiétants : augmentation significative des absences pour cause de maladie, augmentation des coûts d'assurance salaire, épuisement des cadres et démobilitation de ceux-ci (on en a coupé 1300), nombreux départs anticipés à la retraite.

Devant l'ampleur de cette réforme qui secoue le réseau de la santé et des services sociaux, il serait nécessaire de se doter d'un tableau de bord de son implantation qui permettrait d'exercer une vigie sur l'impact des changements en cours : ce qui va bien, ce qui va moins bien. Cela permettrait d'apporter les ajustements requis aux changements en cours et, effet non négligeable, de mobiliser tous les intervenants du réseau, dans la mesure où ce qui est entrepris a du sens pour eux.

Dans ce contexte, des indicateurs sur l'accès aux services, sur la qualité et la sécurité des soins et sur l'efficacité et l'efficience du réseau devraient être développés et partagés avec l'ensemble des intervenants du réseau ainsi qu'avec la population. À ce sujet, le Québec pourrait s'inspirer de l'expérience ontarienne et plus particulièrement du *Health Quality Ontario* qui a mis en ligne un site Internet (<http://www.hqontario.ca>) qui consacre toute une section à la performance du réseau de la santé de l'Ontario. Ces indicateurs et les autres données qui sont disponibles permettent notamment aux intervenants du réseau de la santé ontarien et aussi à la population de prendre connaissance de l'état de leur système de santé, de faire des constatations et éventuellement d'interpeler les intervenants du réseau ou les instances gouvernementales. Cela donne aussi l'occasion aux différentes parties prenantes du système de santé ontarien d'entamer un dialogue sur l'état de ce dernier.

Nous n'avons rien de comparable au Québec. Certains aspects du mandat de cette organisation ontarienne ressemblent à certains aspects de celui de l'INESSS (Institut national d'excellence en santé et en services sociaux) au Québec. Mais à notre connaissance, l'INESSS n'a pas la mission de produire des données sur la performance du réseau de la santé et des

services sociaux du Québec. Rappelons que depuis le début de la réforme, des organismes qui auraient pu rendre disponibles de telles données ont été abolis : le Commissaire à la santé et au bien-être et l'AQESSS (Association québécoise des établissements de santé et services sociaux).

Il nous apparaît urgent d'exercer une vigie rigoureuse et bien documentée de l'implantation de la réforme et d'apporter les ajustements requis aux changements en cours. Sans quoi, le réseau de la santé et des services sociaux risque de subir les contrecoups d'une réforme qui pourraient le rendre vulnérable de façon importante et pour longtemps. ///

Références

ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC (2014). *Projet de loi n° 10. Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*, Éditeur officiel du Québec.

RETTINO-PARAZELLI, Karl (2016). « Barrette ne voit pas l'intérêt de faire évaluer sa réforme », *Le Devoir*, 25 avril - <http://www.ledevoir.com/societe/sante/469087/barrette-ne-voit-pas-l-interet-de-faire-evaluer-sa-reforme>.

BROUSSELLE, A., F. CHAMPAGNE, A. P. CONTANDRIOPOULOS, Zulmina HART (2011). *L'évaluation : concepts et méthodes*, 2^e éd., Les Presses de l'Université de Montréal, Montréal, 332 p.

DAOUST-BOISVERT, Amélie (2016). « D'ex-ténors du réseau se tournent vers Couillard pour un moratoire », *Le Devoir*, 16 juin - <http://www.ledevoir.com/societe/sante/473575/reforme-en-sante-d-ex-tenors-du-reseau-se-tournent-vers-couillard-pour-un-moratoire>

1 300

**Nombre de postes
de cadres supérieurs
supprimés dans le réseau
de la santé et des services
sociaux par suite de
l'adoption du projet
de loi 10.**