



FÉDÉRATION  
DES MÉDECINS  
SPÉCIALISTES  
DU QUÉBEC

# Mémoire

de la Fédération des médecins  
spécialistes du Québec

## PROJET DE LOI N° 127

Loi visant à améliorer la gestion du réseau de la  
santé et des services sociaux

Présenté à la Commission de la santé et des services  
sociaux

15 mars 2011

**L'accessibilité aujourd'hui... pour la vie!**  
*Votre médecin spécialiste*

## TABLE DES MATIÈRES

Introduction.....	3
Commentaires généraux.....	4
• Article 9, remplaçant l'article 129 de la LSSSS .....	4
• Article 17, remplaçant l'article 137 de la LSSSS .....	4
• Article 25, insertion de l'article 158.1 à la LSSSS .....	5
• Article 30, modifiant l'article 171 de la LSSSS .....	5
• Article 31, remplaçant l'article 172 de la LSSSS .....	5
• Article 34, modifiant l'article 181 de la LSSSS .....	5
• Article 35, insertion des articles 181.0.0.1, 181.0.0.2 et 181.0.0.3 .....	6
Section II.0.1 du projet de loi : rubrique organisation des services.....	6
• Article 39 : ajout de l'article 182.0.2 dans la section susmentionnée .....	6
• Article 50, modifiant l'article 346.1 de la LSSSS .....	6
• Article 51, ajout de l'article 346.2 .....	7
• Article 51, ajout de l'article 346.3 .....	7
• Article 55, modifiant l'article 397 .....	7
• Article 61, modifiant l'article 405 .....	7
• Article 68, remplaçant l'article 431.1 de la LSSSS .....	8
Conclusion.....	8

## Introduction

La Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) remercie la Commission de la santé et des services sociaux de l'occasion qui lui est offerte de faire part de ses commentaires à propos du projet de loi n° 127 – Loi visant à améliorer la gestion du réseau de la santé et des services sociaux.

La Fédération des médecins spécialistes du Québec regroupe 34 associations affiliées représentant près de 9 000 médecins spécialistes de toutes les disciplines médicales, chirurgicales et de laboratoire. La Fédération a pour mission de défendre et de promouvoir les intérêts des médecins spécialistes membres des associations affiliées, sur le plan économique, professionnel, scientifique et social, dans le respect des droits des Québécois à obtenir des soins médicaux de qualité. Cette mission ne peut s'accomplir pleinement sans une participation aux décisions entourant l'organisation des soins de santé. Nos membres se sentent donc directement interpellés par toute législation touchant l'organisation et la gestion du système public de santé au Québec.

D'entrée de jeu, la FSMQ est d'avis que le titre de projet de loi n° 127 ne reflète pas sa vraie nature. Compte tenu du titre du projet de loi, nous espérons un allègement, voire l'élimination des structures décisionnelles et administratives devenues trop lourdes et trop coûteuses avec le temps ainsi que l'élimination des nombreux chevauchements administratifs existants entre le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et les agences. De telles mesures auraient pu se traduire par une efficacité accrue et des économies substantielles pour le réseau. Nous nous attendions aussi à un allègement des exigences bureaucratiques en matière d'exercices de planification pour laisser davantage d'espace et de latitude aux instances locales qui, rappelons-le, sont les premières responsables de la livraison des services et sont au fait des besoins des populations qu'elles desservent. Or, il n'en est rien. Malgré le fait que le ministre ait indiqué que les deux principaux axes de réflexion entourant ce projet de loi demeuraient une volonté de décentralisation des pouvoirs, le ministre maintient son intention d'exercer un contrôle effectif sur les établissements et les agences par le biais des dispositions de ce projet de loi.

Ce projet de loi a encore recours au vieux réflexe de créer de nouveaux besoins qui se traduiront inexorablement par le gonflement des structures existantes et des effectifs administratifs. Ce projet de loi consacre l'alourdissement et la multiplication des mesures et des procédures de contrôle, l'imposition de nouvelles normes qui s'ajoutent à celles déjà existantes, la création de comités additionnels qui viendront complexifier les processus décisionnels, confirme l'obligation de produire une kyrielle de documents qui peuvent l'être en vain compte tenu du contexte ambigu qu'introduit ce projet de loi quant au partage des responsabilités entre les instances locales, régionales et le Ministère.

De plus, ce projet de loi vient confirmer la mainmise du ministre au chapitre des nominations, introduisant par le fait même un danger de politiser davantage le réseau et ses instances. Qui plus est, le ministre semble vouloir désormais édicter des normes et des standards nationaux qui risquent fort de se heurter aux réalités « terrain » qui varient énormément d'une région à l'autre et à l'intérieur même des régions, faisant fi de la flexibilité et de l'adaptabilité au bénéfice de la rigidité et de l'uniformité imposées d'en haut.

## Commentaires généraux

La Fédération des médecins spécialistes du Québec souhaite donc transmettre aux membres de cette commission ses commentaires eu égard aux différentes dispositions de ce projet de loi. Nous nous sommes attardés à celles qui nous semblaient être les plus problématiques, voire les plus incongrues :

- **Article 9, remplaçant l'article 129 de la LSSSS**

**Contexte** : Cet article prévoit que le conseil d'administration de chacun des établissements visé à cet article sera composé de 15 personnes, le cas échéant. Les articles 119 à 126 identifient le type d'établissement à savoir :

- Les instances locales ou établissements qui exploitent un centre d'hébergement et de soins de longue durée ;
- Des établissements qui exploitent un centre de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement ;
- Des établissements qui exploitent un centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique ;
- Des établissements qui exploitent un centre de réadaptation pour les personnes alcooliques et les autres personnes toxicomanes ;
- Les établissements qui exploitent des centres de protection de l'enfance et de la jeunesse ;
- Des centres de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation ou pour les mères en difficulté d'adaptation ;
- Des établissements qui exploitent un centre hospitalier.

**Commentaire** : Une estimation sommaire effectuée à partir du classement des établissements du ministère permet d'identifier quelque 327 établissements susceptibles d'être visés par l'article 9 du projet de loi. Combien de personnes seront appelées à siéger sur ces conseils d'administration? On pourrait conclure qu'on en retrouvera plus de 4 500. Première cible ratée pour alléger les structures décisionnelles du réseau.

- **Article 17, remplaçant l'article 137 de la LSSSS**

**Contexte** : Cet article prévoit la détermination, par le ministre et par règlement, de la procédure de désignation des personnes visées aux paragraphes 3° à 6° du premier alinéa de l'article 129. Par le biais du septième alinéa du nouveau libellé de l'article 129 de la LSSSS introduit par l'article 9, le ministre s'octroie également le pouvoir de nommer deux personnes additionnelles au conseil d'administration.

**Commentaire** : Plus de la moitié des nominations aux « nouveaux conseils d'administration des établissements » seront tributaires du pouvoir décisionnel ou réglementaire ministériel alors que nous aurions souhaité plus d'autonomie en cette matière.

- **Article 25, insertion de l'article 158.1 à la LSSSS**

**Contexte** : Cet article prévoit que le président du conseil d'administration et le directeur général doivent rendre des comptes, auprès de l'agence et du ministre, des résultats obtenus.

**Commentaire** : En apparence anodin, cet article vient, en réalité, accentuer, voire renforcer, le pouvoir de surveillance et de coercition des agences et du ministre en matière de gestion des établissements. Ils deviennent donc en quelque sorte des entités subordonnées aux agences à qui échoit le rôle d'établir un plan pluriannuel en conformité avec les orientations nationales. On confirme que les agences, loin de voir leurs responsabilités ou leurs structures allégées, prennent de plus en plus d'importance. Elles deviennent en quelque sorte des mini-ministères.

- **Article 30, modifiant l'article 171 de la LSSSS**

**Contexte** : Cet article prévoit que le conseil d'administration de l'établissement définit les orientations stratégiques et établit les priorités en conformité avec les orientations nationales et régionales.

**Commentaire** : Il sera désormais difficile pour un établissement de définir ses orientations et ses priorités en fonction de spécificités telles que l'environnement socioculturel et économique dans lesquelles il évolue ou en fonction des clientèles particulières qu'il peut être appelé à desservir. L'établissement devra nécessairement tenir compte des orientations nationales et régionales. Or, ces dernières pourraient s'avérer incompatibles.

- **Article 31, remplaçant l'article 172 de la LSSSS**

**Contexte** : Selon la liste des responsabilités qui échoient à un conseil d'administration (article 172 actuel de la LSSSS) on note que le premier élément apparaissant au texte est : de s'assurer de la pertinence, de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des services dispensés.

**Commentaire** : Selon le nouveau libellé, cet élément est décalé au troisième rang. Doit-on interpréter le nouveau texte de la manière suivante, à savoir que, dorénavant, la priorité numéro UN d'un conseil d'administration sera d'adopter le plan stratégique et le rapport annuel de gestion, et, en second lieu, d'approuver l'entente de gestion et d'imputabilité? Les intentions ministérielles semblent plutôt de prioriser la paperasserie et la production de paperasserie. Le nouvel article 172.1 réitère, quant à lui, l'obligation, pour le conseil d'administration, de respecter les orientations nationales et régionales.

- **Article 34, modifiant l'article 181 de la LSSSS**

**Contexte** : Cet article prévoit que le conseil d'administration d'un établissement doit constituer un comité de gouvernance et d'éthique ainsi qu'un comité de vérification. Le conseil d'administration pourra également former d'autres comités pour le conseiller dans la poursuite de sa mission.

**Commentaire** : Alors que le projet de loi considère améliorer la gestion du réseau, nous assistons à une multiplication potentielle de comités et de nouvelles structures. En 2008-2009, on dénombrait plus de 140 comités ou instances propres aux agences. Le présent article consacre la création d'une multitude de comités additionnels au niveau des établissements.

- **Article 35, insertion des articles 181.0.0.1, 181.0.0.2 et 181.0.0.3**

**Contexte** : Cet article prévoit les mandats ou rôles du comité de gouvernance et d'éthique et du comité de vérification et les exigences eu égard à la composition du comité de vérification.

**Commentaire** : Outre la production effrénée de documents de toutes natures introduite par ces articles, l'article 181.0.0.2 fait mention que le comité de vérification doit compter parmi ses membres au moins une personne compétente en matière comptable ou financière... Nous parlons ici de la gestion du réseau de la santé et des services sociaux. Curieusement, nulle part dans ce projet de loi ne spécifie-t-on que les membres d'un futur conseil d'administration doivent posséder une expertise, des connaissances et des compétences éprouvées dans le domaine de la santé.

## **Section II.0.1 du projet de loi : rubrique organisation des services**

- **Article 39 : ajout de l'article 182.0.2 dans la section susmentionnée**

**Contexte** : Cet article prévoit que l'établissement est responsable d'élaborer un plan stratégique pluriannuel devant être approuvé par l'agence (182.0.3) et transmis au ministre; obligation lui est aussi faite de présenter à l'agence ses plans d'organisation de services ou tout autre document d'orientation structurant avant qu'ils ne soient approuvés par le conseil d'administration.

**Commentaire** : Une couche de paperasserie, confirmée par ce projet de loi. Des documents qui pourraient être produits strictement pour rien advenant le cas où, par exemple, l'agence refusait de les entériner ou exigeait des modifications majeures. Ce projet tend à confirmer la tutelle permanente des établissements par les agences si l'on tient compte de toutes les obligations qui découlent des diverses dispositions que ce dernier introduit.

- **Article 50, modifiant l'article 346.1 de la LSSSS**

**Contexte** : Cet article maintient l'obligation, pour l'agence, d'élaborer un plan stratégique pluriannuel incluant une kyrielle de renseignements obligatoires.

**Commentaire** : Puisque de nouvelles obligations s'ajoutent aux responsabilités actuelles des agences, il est à parier que les effectifs administratifs des agences gonfleront encore, à l'image de la tendance observée au cours des dernières années. Combien de personnes additionnelles (employés ou consultants) seront requises pour effectuer les analyses, procéder aux évaluations, réunir l'ensemble des données préalables à la préparation de ces

documents? Une question se pose ici : pourquoi demander à l'agence de réaliser exactement le même exercice que celui qui est exigé des établissements? Double emploi. En bout de piste, lequel des plans stratégiques aura préséance : celui conçu par un établissement ou celui conçu par l'agence?

- **Article 51, ajout de l'article 346.2**

**Contexte** : Cet article prévoit que le plan stratégique de l'agence doit être approuvé par le ministre.

**Commentaire** : En plus d'avoir la mainmise sur la composition des conseils d'administration des établissements, le ministre aura désormais le pouvoir de s'immiscer dans la définition des plans stratégiques régionaux. Puisqu'il fixera les orientations nationales (article 431.1), le ministre pourra donc imposer ses choix et faire fi des spécificités régionales et locales en matière de besoins à combler. Une question se pose alors : dans ce contexte, pourquoi imposer aux établissements et aux agences l'obligation d'élaborer des plans stratégiques pluriannuels si, en bout de piste, ce sont les orientations nationales, édictées par le ministre, qui auront préséance?

- **Article 51, ajout de l'article 346.3**

**Contexte** : Cet article prévoit l'obligation, pour l'agence, de constituer un comité de gestion régional réunissant le P.D.G. de l'agence et les directeurs généraux des établissements.

**Commentaire** : Un autre comité imposé par le ministre, une autre structure additionnelle qui n'aura aucun pouvoir décisionnel réel puisqu'il s'agira en fait d'une instance consultative.

- **Article 55, modifiant l'article 397**

**Contexte** : Cet article maintient que le conseil d'administration d'une agence sera composé de 14 personnes qui continueront d'être nommées par le ministre.

**Commentaire** : Ce projet de loi ne prévoit rien pour alléger les structures de gouvernance du réseau comme l'illustre la composition des conseils d'administration des agences. Il existe actuellement 18 agences et régies au Québec. En résultante, on comptera quelque 252 personnes qui siègeront aux conseils d'administration de ces instances.

- **Article 61, modifiant l'article 405**

**Contexte** : Cet article vient préciser certaines tâches qui incomberont aux conseils d'administration des agences. Il ajoute l'obligation d'adopter le plan stratégique et le rapport annuel de gestion, d'approuver l'entente de gestion et d'imputabilité et de s'assurer du suivi de la performance et de la reddition de compte et des résultats.

**Commentaire** : Il s'agit de tâches strictement administratives répondant aux exigences bureaucratiques du ministère, mais n'améliorant en rien la desserte en services et en soins.

- **Article 68, remplaçant l'article 431.1 de la LSSSS**

**Contexte** : Cet article maintient l'obligation, pour le ministre, d'élaborer un plan stratégique pluriannuel.

**Commentaire** : Pourquoi exiger que les établissements et les agences procèdent au même exercice que le ministre? Quel plan aura préséance sur les autres? Le ministre confiera-t-il au Commissaire à la santé et au bien-être la tâche de prendre connaissance et d'étudier tous les documents qui seront produits par les établissements et les agences, d'évaluer et de mesurer la performance du réseau à partir des indicateurs qui auront été produits?

Le ministre confiera-t-il au commissaire, puisque c'est son rôle, le mandat de définir les normes de production, les indicateurs, la méthodologie de cueillette des données, la séquence de validation et la méthodologie de compilation des résultats, bref, de standardiser la production de ces documents afin d'éviter que ceux-ci ne soient produits à géométrie tellement variable qu'il sera impossible d'en tirer quelque information pertinente, valable et probante que ce soit ?

## **Conclusion**

Comme la Fédération l'a indiqué en introduction de ce présent mémoire, le projet de loi n° 127, s'il est adopté, n'améliorera d'aucune façon la gestion du réseau de la santé et des services sociaux. Au contraire, nous sommes convaincus que ce projet de loi alourdira les processus décisionnels. On aurait pu réduire substantiellement le nombre de membres qui siégeront aux conseils d'administration des établissements et des agences.

Ce texte, s'il est adopté, viendra consacrer la multiplication des exigences sur le plan de la production de documents par les différentes instances (plans pluriannuels, rapports annuels de gestion, etc.). On peut donc présumer que ces nouvelles exigences administratives se traduiront par une augmentation des effectifs administratifs ou des consultants qui seront requis pour la réalisation de ces éléments supplémentaires. On aurait pu et dû profiter de l'occasion pour effectuer un grand ménage de l'appareil administratif et de tout ce qui en découle.

Ce projet de loi induit de nouveaux chevauchements, de nouveaux empiètements entre les responsabilités locales, régionales et nationales, notamment en ce qui a trait à la définition et à l'élaboration des plans stratégiques. Il aurait été souhaitable et logique que les plans stratégiques émanent d'abord de l'instance qui livre et produit les services et que l'agence intègre ceux-ci à son plan régional. Dans le cas qui nous occupe, le projet de loi prévoit aussi que tout autre documents d'orientation structurants produits par les établissements seront subordonnés à l'approbation préalable de l'agence avant même d'être soumis à l'approbation du conseil d'administration de l'établissement. De plus, les plans stratégiques émanant des agences devront être soumis à l'approbation du ministre. Il sera très difficile de concilier l'ensemble en un tout cohérent puisque les instances s'interféreront entre elles.

Enfin, ce projet de loi confirme une tendance lourde dans le réseau à savoir que les agences deviennent désormais des mini-ministères au sein même du méga-ministère de la Santé et des Services sociaux, le tout, avec une discrétion ministérielle accrue.

2, Complexe Desjardins  
Porte 3000  
C.P. 216, succ. Desjardins  
Montréal (Québec) H5B 1G8

Tél. : (514) 350-5000  
Tél. : (514) 350-5175  
Courriel : [communications@fmsq.org](mailto:communications@fmsq.org)