

Projet Clinique du Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec – État de la situation 10 ans après la conception

Abdullah Afzal, Étudiant à la M.Sc. (gestion de projet), Jacques-Bernard Gauthier Ph.D.
Université du Québec en Outaouais

Introduction/But

- Le Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (réforme 2004) prend un tournant dans le domaine de la santé en proposant le projet et la gestion de projet comme levier à l'aboutissement de ses objectifs.
 - Le Projet Clinique est privilégié afin d'augmenter l'accessibilité, la continuité et la qualité des services en santé (MSSS, 2004).
 - La gestion de projet est avancée comme approche de gestion à privilégier (MSSS, 2004).
- Explorer l'utilisation faites des domaines de connaissance en management de projet comme levier de gestion des projets cliniques.

Cadre de référence

Tableau 1 : Domaines de connaissance en Gestion de projet (PMI, 2013)

Livrables / Deliverables (Project clinique - CSSS)	Intégration / Integration	Contenu / Scope	Délais / Time	Coûts / Cost	Qualité / Quality	RH / HR	Communication	Risques / Risk	Appro. / Procurement	Parties prenantes / Stakeholders
Services et interventions en santé publique	✓	✓								✓
Services généraux et spécialisés		✓				✓				
Accès aux services pertinents							✓			✓
Suivi des listes d'attente	✓						✓			
Assurer la continuité entre les interventions	✓		✓							
Instaurer mécanismes de références et transferts		✓								✓
Entente de services avec les parties prenantes								✓		✓
Adopter une stratégie d'amélioration continue de la qualité					✓	✓				
Établir les collaborations intersectorielles										✓
Impliquer la population dans la qualité des soins de santé							✓			✓
Assurer la qualité de vie ou résident des personnes vulnérables					✓				✓	

- Livrables du projet clinique sur le plan local.
- Responsabilité des CSSS envers la population du territoire desservi.

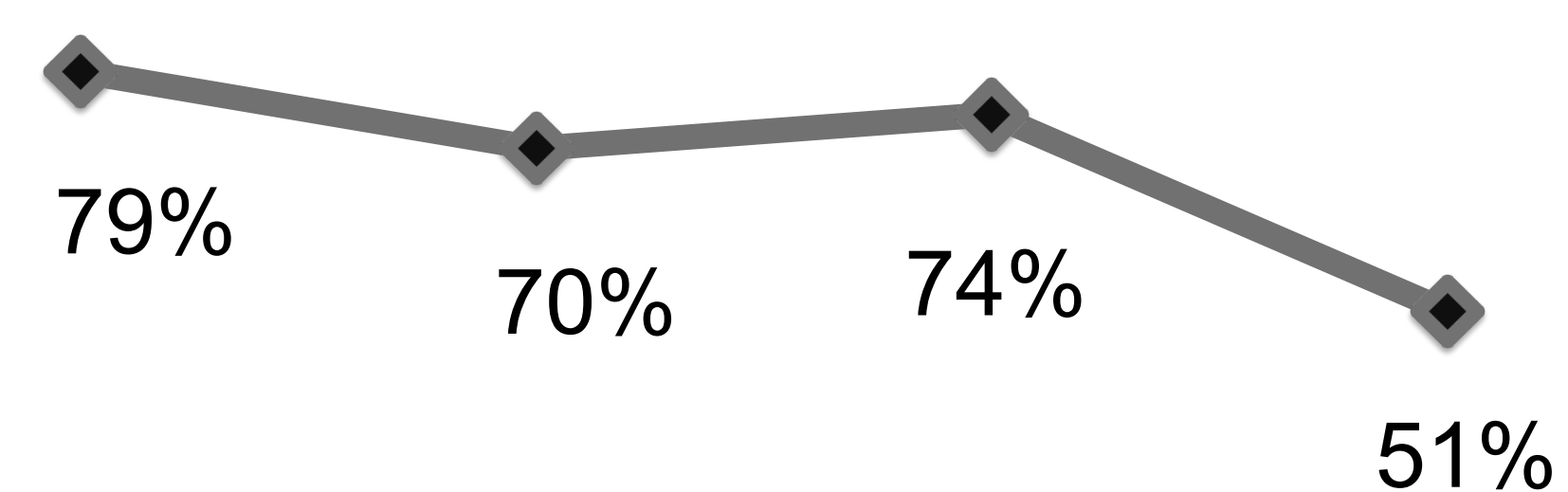
Méthode

- Tous les CSSS doivent préparer un Rapport annuel de gestion dans lequel est fait un compte rendu de la situation ou du développement des projets cliniques.
- Nous avons communiqué avec les 94 CSSS et 2 centres régionaux afin d'obtenir les rapports en question pour les années 2008-2009, 2009-2010, 2010-2011, 2011-2012. Au terme de notre collecte, nous avons obtenu 324 Rapports annuels de 79 CSSS et 2 centres régionaux qui ont été codifiés à l'aide du logiciel NVivo.
- Le catalogue de codification NVivo a été construit à partir du Tableau 1.

Résultats

- Le projet clinique au fil des années (Figure 1) :

Figure 1 – Compte rendu de la gestion des projets cliniques au fil du temps



2008-2009 2009-2010 2010-2011 2011-2012

Résultats

- Le Tableau 2 présente pour chacune des années, les comptes rendus faits (le cas échéant) de la gestion des projets cliniques eu égard aux trois objectifs à atteindre.

Tableau 2 Gestion du projet clinique vs objectifs ciblés

Objectifs Projet Clinique	ANNÉE			
	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012
ACCESSIBILITÉ	93	23	26	21
CONTINUITÉ	28	21	30	17
QUALITÉ	17	15	17	12

- Seulement 21% des Rapports annuels font références directement à l'utilisation d'un ou plusieurs domaines de connaissance en gestion de projet tel que décrit par le Project Management Institute.
- Tous les livrables confondus, l'accent est mis sur 2 domaines de compétences : communication et parties prenantes.

Tableau 2 :

Références faites aux domaines de GP dans tous les rapports selon les livrables

Domaines de connaissance en Gestion de projet (PMI, 2013)

Livrables / Deliverables (Project clinique - CSSS)	Intégration / Integration	Contenu / Scope	Délais / Time	Coûts / Cost	Qualité / Quality	RH / HR	Communication	Risques / Risk	Appro. / Procurement	Parties prenantes / Stakeholders
Service et intervention santé publique	.30%	.30%								.30%
Service généraux et spécialisés		✓				.62%				
Accès aux services pertinents							1.9%			1.2%
Suivi des listes d'attente	.30%						1.5%			
Assurer la continuité entre les interventions	.62%		✓							
Instaurer mécanismes de références et transfert		.93%								✓
Entente de services avec les parties prenantes								✓		4.1%
Adopter une stratégie d'amélioration continue de la qualité					1.5%	1.2%				
Établir les collaborations intersectorielles										.93%
Impliquer la population dans la qualité des soins de santé							2.8%			.62%
Assurer la qualité de vie ou résident des personnes vulnérables					.30%				.62%	

Discussion/Conclusion

- Le Gouvernement du Québec est loin d'atteindre les objectifs stratégiques de politiques de santé souhaités depuis 2004.
- Dix ans plus tard, la réforme tarde à se déployer à la grandeur du Québec.
- Nos résultats démontrent que :
 - Que depuis dix ans plusieurs CSSS ont encore de la difficulté à implanter le projet clinique.
 - Que l'implantation du Projet clinique ne se fait pas uniformément sur les territoires du Québec
 - Malgré l'énoncé d'intention du MSSS, les méthodes, les processus ou les domaines de connaissance en gestion de projet pour mener le projet clinique sont presque inexistantes.
- Les CSSS sont laissés à eux-mêmes pour la gestion des projets cliniques : nous proposons un cadre de référence incluant les méthodes adéquates de gestion de projet (Project Management Institute).

Références

MSSS (2004). *Projet Clinique – Cadre de référence pour réseaux locaux de services de santé et de services sociaux : le document principal*. Québec : Gouvernement du Québec.

PMI (2013). *A guide to the project management body of knowledge (PMBOK Guide)* (5e éd.). Newtown Square, Pa: Project Management Institute.

Remerciements

Décanat de la Recherche de l'Université du Québec pour son appui financier.

Les CSSS et les centres régionaux qui ont répondu avec diligence à nos demandes obtentions de leur rapport de gestion.