

## **Commentaires et réactions au texte de Clément Mercier**

François Therrien

Volume 18, Number 2, Spring 2006

Vers de nouvelles pratiques citoyennes

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/013300ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/013300ar>

[See table of contents](#)

---

**Publisher(s)**

Université du Québec à Montréal

**ISSN**

0843-4468 (print)

1703-9312 (digital)

[Explore this journal](#)

---

**Cite this document**

Therrien, F. (2006). Commentaires et réactions au texte de Clément Mercier. *Nouvelles pratiques sociales*, 18(2), 223–224. <https://doi.org/10.7202/013300ar>

## *Commentaires et réactions au texte de Clément Mercier*

---

François THERRIEN

Le réseau de la santé et des services sociaux a connu au cours des vingt dernières années plusieurs réformes et celle qui est mise en place par le gouvernement actuel s'inscrit dans cette lignée. La question est donc de savoir pourquoi ce serait la bonne.

Tout d'abord, il faut mentionner que celle-ci est particulièrement ambitieuse, car elle correspond à une reconfiguration globale du réseau, tant sur le plan des structures, de l'organisation des services, que du redéploiement des ressources humaines. La vision du ministre Philippe Couillard a vite recueilli un large consensus parmi les décideurs et les administrateurs du réseau.

Le ministre, s'inspirant du modèle des Centres de santé (40 établissements étaient déjà fusionnés en incluant les missions CH, CLSC, CHSLD), a basé sa réforme sur la prémisse suivante: si nous voulons améliorer l'accessibilité, la continuité et la qualité des services offerts, nous devons créer une instance locale (dans chacun des territoires) qui aura cette responsabilité envers sa population.

Le comité des Centres de santé du Québec (comité conjoint de l'Association des CLSC-CHSLD du Québec et de l'Association des hôpitaux du Québec) avait fait le constat de la réussite des fusions réalisées avant la présente réforme. Contrairement à ce que mentionne monsieur Mercier dans son article, celles-ci ont favorisé de façon concrète et substantielle l'intégration clinique et fonctionnelle des services offerts à la population. De plus, nous avons constaté un renforcement de la première ligne. En tant que président du comité conjoint des deux associations pendant plusieurs années, je peux témoigner que la quasi-totalité des établissements déjà fusionnés ne reviendrait pas en «arrière». Il est clair que les défis pour les villes à plus forte densité de population sont d'une dimension et d'une complexité à «géométrie variable».

Dans le cas explicite de l'expérience et du témoignage que traduit monsieur Mercier dans son texte, je respecte son opinion et sa perception du processus d'implantation du réseau local de services de santé et de services sociaux à Sherbrooke. Son témoignage est le reflet qu'une transformation majeure bouscule les façons de faire. Par contre, en tant qu'acteur direct dans le réseau estrien, vous

comprenez que je suis mal placé pour émettre des commentaires sur le processus de fusion à Sherbrooke, je respecte trop mes collègues de la région qui assument des responsabilités importantes dans un contexte « pas évident ».

Dans la transformation actuelle, le défi majeur est de renouveler les pratiques des décideurs, des gestionnaires et des intervenants. Notre ministre actuel, Philippe Couillard, n'en déplaie à certains, a convié avec succès les acteurs du réseau à mobiliser leur énergie en favorisant la convergence des actions sur l'atteinte d'objectifs communs.

En conclusion, le succès de la réforme actuelle sera dépendant de la cohérence et de la « perspicacité » à gérer toutes les nuances associées et inhérentes à celles-ci, tant au niveau des structures qu'au niveau des façons de faire des acteurs. Dans toute fusion, il existe des enjeux et des micro-enjeux qui sont également porteurs de solutions pour atteindre l'objectif d'une meilleure intégration des services. Pourquoi la région de Sherbrooke ne réussirait-elle pas à relever ce défi ?