

QUELQUES JALONS POUR ASSEOIR UNE TRANSFORMATION

Fernand Mucci
Directeur général par intérim
CLSC Mercier-Est/Anjou

Travail réalisé pour la session de formation
"Le marketing des services publics"
animée par M. Dominique Emond

Le 3 mai 1988

C'est par un moment de surlucidité, tout comme cela se voit fréquemment chez Rataplan, que la Commission Castonguay-Nepveu a proposé la mise en place d'un réseau de services de première ligne par la création des Centres locaux de services communautaires. Le contenu de ce moment de lucidité n'était pas doté d'un fort pouvoir de contamination et il aura fallu près de vingt ans pour parachever le projet en question.

A Mercier-Est/Anjou, nous sommes parmi les derniers-nés et, légitimement, nous voulons offrir à la population, par notre mise en marché, un CLSC qui saura contribuer à la prévention, la promotion et la restauration de l'état de santé de sa communauté par une juste réponse aux besoins et par une grande capacité d'adaptation des réponses à l'évolution des besoins.

Le CLSC Mercier-Est/Anjou est constitué par le regroupement de deux équipes de services communautaires s'adressant respectivement à chacune des communautés. C'est une décision ministérielle, visant à réduire le nombre de corporations dans le réseau et l'économie d'une équipe de direction, qui aura décrété la fusion des services destinés à deux communautés différentes composées d'environ 40 000 habitants chacune.

Le CLSC dispose d'une double structure des mêmes programmes, de quatre points de services et d'une centaine d'employés pour une équivalence de quatre-vingts postes à temps complet. Tout en assurant le maintien du niveau actuel des services, le CLSC devra adapter ses orientations

quant à son plan d'organisation, revoir l'organisation des ressources et programmes à la lumière de ses orientations et revoir la programmation de chacun des programmes à la lumière des besoins. Finalement, une décision doit être prise quant au degré de centralisation des services en un seul lieu. Lieu qui devrait être accessible facilement aux deux communautés.

Les préoccupations se centrent selon les axes suivants:

- La révision de programmes à la lumière des besoins et la réallocation des ressources;
- Définition et implantation du plan d'organisation;
- Conception et réalisation d'un plan de réaménagement physique du CLSC.

Ces travaux d'étude de prise de décision et de réalisation doivent être faits en s'associant, à divers titres, les intervenants du CLSC...

L'équilibre sera atteint au point de rencontre entre les besoins des clients, les besoins de l'organisation et les besoins du personnel. La recherche de cet équilibre nécessite une gérance des processus souples et adaptables.

Une fois ces étapes franchies, le CLSC pourra travailler à sa mise en marché par la diffusion intensive de ses programmes, de leur accessibilité et de leur localisation. Par la sensibilisation et l'information auprès de la population, il pourra passer d'une réponse à la demande implicite à une réponse à la demande explicite.

Pour l'ensemble de nos services, il n'existe pas de compétition et les usagers n'ont pas le choix. Ou bien ils utilisent le CLSC ou bien ils doivent se payer les services. La situation est différente en ce qui concerne les services médicaux. Nous avons peu de médecins et nous avons de la difficulté à en recruter. Ceci prive nos équipes d'une expertise importante et limite d'autant la possibilité d'une stratégie multidisciplinaire. La voie de la collaboration avec les médecins de la pratique privée est à explorer. Cependant, cette voie comporte des difficultés énormes dans la mesure où un fossé sépare la vision de la santé des CLSC et celle des médecins. Ceci dit, tous les efforts doivent être faits pour trouver une réponse adéquate à ce besoin.

Puisque nous avons affaire à un marché captif, notre préoccupation se déplace vers une mise en marché qui chercherait à inciter les clients potentiels et à risques d'avoir un recours précoce au CLSC. Recours qui permettrait une plus grande efficacité des mesures préventives, de l'action des services psychosociaux, de la réinsertion communautaire et de la reprise en main plus immédiate de la situation par le client. Le succès d'une telle approche de mise en marché éviterait la médicalisation des problèmes sociaux, améliorerait la santé mentale des personnes et assurerait une plus grande efficacité du système dans son ensemble.