

Politique encadrant la cogestion médico-administrative			
Direction responsable(s)	Direction des services professionnels et de l'enseignement médical	Approuvé	2022-06-13
		Révisé	AAAA-MM-JJ
Personne(s) concernée(s)	Isabelle Legault, directrice adjointe Direction des Services professionnels		
Document(s) associé(s)			

1. Énoncé

Après avoir fait le bilan des expériences antérieures dans les anciens CSSS et après consultation des principales parties prenantes de l'organisation, la direction du CISSS de la Montérégie-Ouest a pris comme orientation en 2021 de confier aux chefs de départements le rôle de cogestionnaire médical du programme dans lequel il œuvre principalement.

Le CISSS de la Montérégie-Ouest affirme sa volonté dans le cadre de la mise en place de saines pratiques de gestion et par l'adoption de la présente politique, d'établir pour l'organisation l'encadrement relatif à la cogestion médico-administrative en favorisant une utilisation optimale des ressources de l'établissement.

La direction s'est inspirée du document intitulé : La cogestion médico-administrative au CISSS de la Montérégie-Est.

Le CISSS de la Montérégie-Ouest, grâce à l'adoption de cette politique, vise à fournir les balises administratives relatives aux orientations de gestion suivantes :

- L'approche de cogestion par département;
- L'approche centrée sur les usagers;
- Le travail interdisciplinaire.

Le CISSS de la Montérégie-Ouest vise également à être une organisation axée sur les résultats, apprenante et novatrice, prônant l'amélioration continue de la performance, de la qualité des soins et des services sociaux.

2. Champ d'application/Contexte légal

Cette politique s'applique uniquement aux cogestionnaires du CISSS de la Montérégie-Ouest.

La présente politique est conforme aux dispositions de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et du Règlement interne du CMDP du CISSS de la Montérégie-Ouest.

3. Définitions

Dans la présente politique, à moins que le contexte n'indique un sens différent, on entend par :

Cogestionnaire Chef de service

clinico-administratif :

Cogestionnaire médical : Chef de département, chef de service ou médecin gestionnaire nommé conformément aux dispositions de la « Procédure de nomination des chefs de département clinique »

Établissement : CISSS de la Montérégie-Ouest

MSSS Le ministère de la Santé et des Services Sociaux

Politique encadrant la gestion médico-administrative

4. Objectifs

Encadrer la cogestion médico-administrative et définir les rôles et responsabilités des co-gestionnaires des différents départements, via les principes directeurs suivants :

- Le plan d'organisation clinique du CISSS de la Montérégie-Ouest définit, entre autres, la structure des départements (voir annexe 1);
- La cogestion médico-administrative permet d'assurer des expertises médicales et administratives. Celles-ci sont mises à contribution conjointement dans les décisions stratégiques du CISSS de la Montérégie-Ouest;
- Les gestionnaires clinico-administratifs, relevant des directeurs adjoints ou coordonnateurs et les chefs des départements médicaux, relevant du directeur des services professionnels (DSP), assurent une cogestion des programmes;
- Les décisions concernant l'orientation, la vision, l'organisation, le développement et l'harmonisation des services doivent faire l'objet d'une concertation entre eux, tout en tenant compte des orientations organisationnelles et ministérielles;
- La cogestion médico-administrative exige que les cogestionnaires médicaux et clinico-administratifs partagent une vision commune des orientations stratégiques du CISSS de la Montérégie-Ouest et de leur programme et forment une équipe lors de situations plus difficiles;
- Les responsabilités du chef de département exerçant en cogestion médicale s'ajoutent à celles prévues dans La Loi. Par ailleurs, la gestion du personnel non médical et la gestion budgétaire demeurent sous la responsabilité du gestionnaire clinico-administratif, en respectant les orientations et la planification définies en concertation avec le cogestionnaire médical dans le cadre des ressources disponibles.

5. Rôles et responsabilités

5.1 Rôles

5.1.1 *Le chef de département*

Le rôle du chef de département est bien détaillé dans les articles 189 et 190 de La Loi. Les responsabilités du chef de département sont décrites à l'annexe 3.

5.1.2 *Le chef de service ou l'adjoint au chef de département*

Le chef de service ou l'adjoint au chef de département maintient l'organisation générale d'un service et assure son fonctionnement médical au sein du CISSS de la Montérégie-Ouest. L'annexe 4 décrit la division des rôles entre le chef de département et les chefs de service ou adjoints.

5.2 Responsabilités

5.2.1 *Responsabilités conjointes des deux (2) cogestionnaires d'un programme clinique*

Chacun des cogestionnaires d'un programme clinique détient une autorité fonctionnelle sur les ressources de son programme.

Sans être exhaustive, voici la liste des principaux éléments qui font partie des responsabilités conjointes :

- Orienter, planifier et organiser les services offerts à la population desservie par le programme;
- Proposer les orientations cliniques et scientifiques du programme;
- Collaborer à la détermination des orientations budgétaires du CISSS
- Effectuer la planification des objectifs annuels favorisant l'atteinte des cibles définies dans l'entente de gestion et le bilan des résultats;

- Contribuer à organiser la prestation des services offerts à la clientèle et à identifier les moyens nécessaires à la prestation efficiente de ces services;
- Identifier l'ensemble des ressources et des moyens nécessaires à la mise en œuvre efficiente des services et à l'atteinte des cibles de l'entente de gestion se rapportant au programme;
- Contribuer à l'évaluation et à l'amélioration continue de la performance du programme;
- S'assurer de l'accessibilité et de la qualité des services offerts à la clientèle;
- S'assurer de l'utilisation efficiente des ressources dans son programme;
- Favoriser l'accueil des stagiaires et le développement des stages;
- Accueillir les nouveaux médecins au sein du département;
- Assurer les liens requis avec le CMDP, la table des chefs des départements et les autres instances de gestion du CISSS y compris les différents conseils professionnels;
- Collaborer aux programmes d'amélioration cliniques ou immobiliers de leur programme;
- Préparer et soumettre les plans d'affaires, les dossiers d'opportunité et les projets de développement à la rencontre statutaire de cogestion du programme, en vue d'une orientation et d'une prise de décision.

Les conditions gagnantes pour la formation d'une équipe de cogestionnaires sont¹ :

- La confiance entre les deux parties;
- Une communication efficiente;
- Une entente sur des valeurs et des objectifs communs, alignés sur ceux de l'organisation;
- La transparence et le partage d'information;
- La compétence, le respect des engagements, la cohérence et l'intégrité dans les actions;
- La stabilité (durée) dans les fonctions occupées.

5.2.2 Responsabilités spécifiques du cogestionnaire médical

Voici la liste des principaux éléments qui font partie des responsabilités spécifiques du cogestionnaire médical :

- Contribuer à la détermination des orientations stratégiques du CISSS;
- Assurer la planification des activités cliniques médicales de son programme;
- Assurer le continuum des soins et services sociaux, en lien avec les autres cogestionnaires médicaux et cogestionnaires administratifs;
- Évaluer les besoins requis en effectifs médicaux de son département et les impacts du recrutement sur les ressources de l'organisation;
- Contribuer à l'application des protocoles médicaux et des meilleurs standards de pratiques professionnelles tels que définis par le CMDP;
- Mobiliser l'équipe médicale vers l'atteinte des objectifs organisationnels et communiquer avec son équipe médicale.

5.2.3 Responsabilités spécifiques du cogestionnaire clinico-administratif

Les responsabilités exclusives du cogestionnaire clinico-administratif d'un programme clinique sont principalement les suivantes :

- Assurer la gestion des ressources humaines, matérielles, technologiques, financières et informationnelles;
- Évaluer les besoins requis en ressources humaines du département;
- Assurer, avec les directions de soutien, l'élaboration des tableaux de bord, des indicateurs de gestion et de résultats ainsi que d'autres outils de mesure, d'évaluation et de reddition de compte;

¹ AQESSS (2012) Modèles et enjeux du partenariat médico-administratif : État des connaissances, sommaire exécutif
Politique encadrant la cogestion médico-administrative

- Appliquer les dispositions des conventions collectives, les politiques et les règlements de la pratique professionnelle ainsi que ceux reliés à la santé et à la sécurité au travail du personnel de l'établissement;
- Établir les politiques et procédures nécessaires au bon fonctionnement du programme et s'assurer de leur mise en application;
- Préparer le budget requis pour l'année en termes de volume d'activités prévues, d'heures travaillées requises, des autres dépenses et des ratios de productivité souhaités;
- Coanimer les réunions du comité de gestion de la direction ou direction adjointe.

5.3 Instances de gouvernance

5.3.1 Rencontre statutaire de gestion

Pour chaque département, des rencontres conjointes sont planifiées, de façon statutaire, entre le chef de service et le(s) chef(s) médicaux du département. Celles-ci permettent de discuter avec les interlocuteurs et de convenir des orientations et suivis requis.

À titre informatif, la structure de cogestion médico-administrative des programmes est illustrée à l'annexe 5.

La fréquence des rencontres est déterminée par les partis.

5.3.2 Comité de coordination clinique

Coprésidé par le président-directeur général adjoint et le directeur ou directeur adjoint des services professionnels, le comité de coordination clinique a pour mandat, notamment, d'assurer la coordination des activités cliniques des divers départements du CISSS de la Montérégie-Ouest ayant une portée transversale.

Toutefois, il est impératif de prévoir des rencontres où l'ordre du jour inclura seulement des sujets stratégiques et opérationnels demandant la participation des chefs des départements cliniques afin d'optimiser leur temps de présence à ces rencontres.

5.3.3 Tables des chefs des départements cliniques

La table des chefs de département clinique est constituée du regroupement de l'ensemble des chefs des départements de l'organisation et du directeur des services professionnels et de l'enseignement médical.

Cette table est présidée par le directeur des services professionnels du CISSS de la Montérégie-Ouest. Elle est le lieu d'échange pour les enjeux transversaux dans l'ensemble de l'établissement. Cette table sera également utilisée pour traiter des points concernant des mandats spécifiques de cogestion médicale des chefs des départements.

5.4 Le soutien administratif fourni aux chefs des départements

Lorsque le médecin assure son rôle de chef de département, les tâches administratives telles que l'organisation des réunions départementales et la transcription des comptes rendus ou de documents en lien avec la qualité de l'acte sont assurées par le service de secrétariat de la direction des services professionnels.

Lorsque le médecin chef de département assure son rôle de cogestionnaire médical, le soutien administration nécessaire à ses fonctions est assuré par le secrétariat du programme dont il assure la gestion.

5.5 Conclusion

En conclusion, le CISSS de la Montérégie-Ouest a opté pour une gestion médico-administrative, car elle correspond aux valeurs de l'établissement et aux objectifs poursuivis, notamment l'amélioration de la performance, et de la qualité des soins et services.

De la formation est régulièrement offerte aux chefs des départements et aux directeurs clinico-administratifs dans le but d'atteindre deux (2) objectifs importants :

- Développer une vision commune de la gestion médico-administrative;
- Développer une compréhension commune du rôle de chacun.

6. Références

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (2021). La cogestion médico-administrative au CIUSSS Centre-Sud : vers l'émergence d'un modèle. Repéré à https://polesante.hec.ca/wp-content/uploads/2021/06/20210520_Seminaire_cogestion_HEC-VF.pdf.

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est. (En vigueur 2020)

Projet de politique encadrant la cogestion médico-administrative. Saint-Hyacinthe : CISSS de la Montérégie-Est.

7. Annexes

Annexe A – Approche par département

Annexe B – Programmes et départements cliniques CISSMO

Annexe C – Rôle du chef de département

Annexe D – Répartition des rôles et responsabilités

Annexe E – Cogestion médico-administrative

Processus & Historique

Processus d'élaboration/Révision		
Rédigé par	Isabelle Legault, directrice adjointe, Direction des services professionnels et de l'enseignement médical	2021-10-26
Révisé par	Gaétan Filion, Directeur des services professionnels et de l'enseignement médical	2021-10-26
Personnes consultées	Table des chefs de département du CISSS de la Montérégie-Ouest	2021-11-17
	Comité de coordination clinique du CISSS de la Montérégie-Ouest	2022-03-15
	Comité Soins et services à la clientèle	2022-05-24

Historique du document		
Approuvé par	Le conseil d'administration	Date 2022-06-13
Commentaires	Abrogation et modification Cette politique peut être abrogée ou modifiée par le comité exécutif de direction. Une telle abrogation ou modification entre en vigueur après avoir été approuvée par le comité exécutif de direction suite à l'obtention d'avis de la table des chefs des départements et du comité exécutif du CMDP. Révision La présente politique doit faire l'objet d'une révision tous les quatre (4) ans suivant son entrée en vigueur ou lorsque des modifications législatives ou réglementaires le requièrent.	

ANNEXE A

APPROCHE PAR DÉPARTEMENT

L'approche par département met l'accent sur l'intégration et la coordination des ressources et des activités et la collaboration entre les divers intervenants.

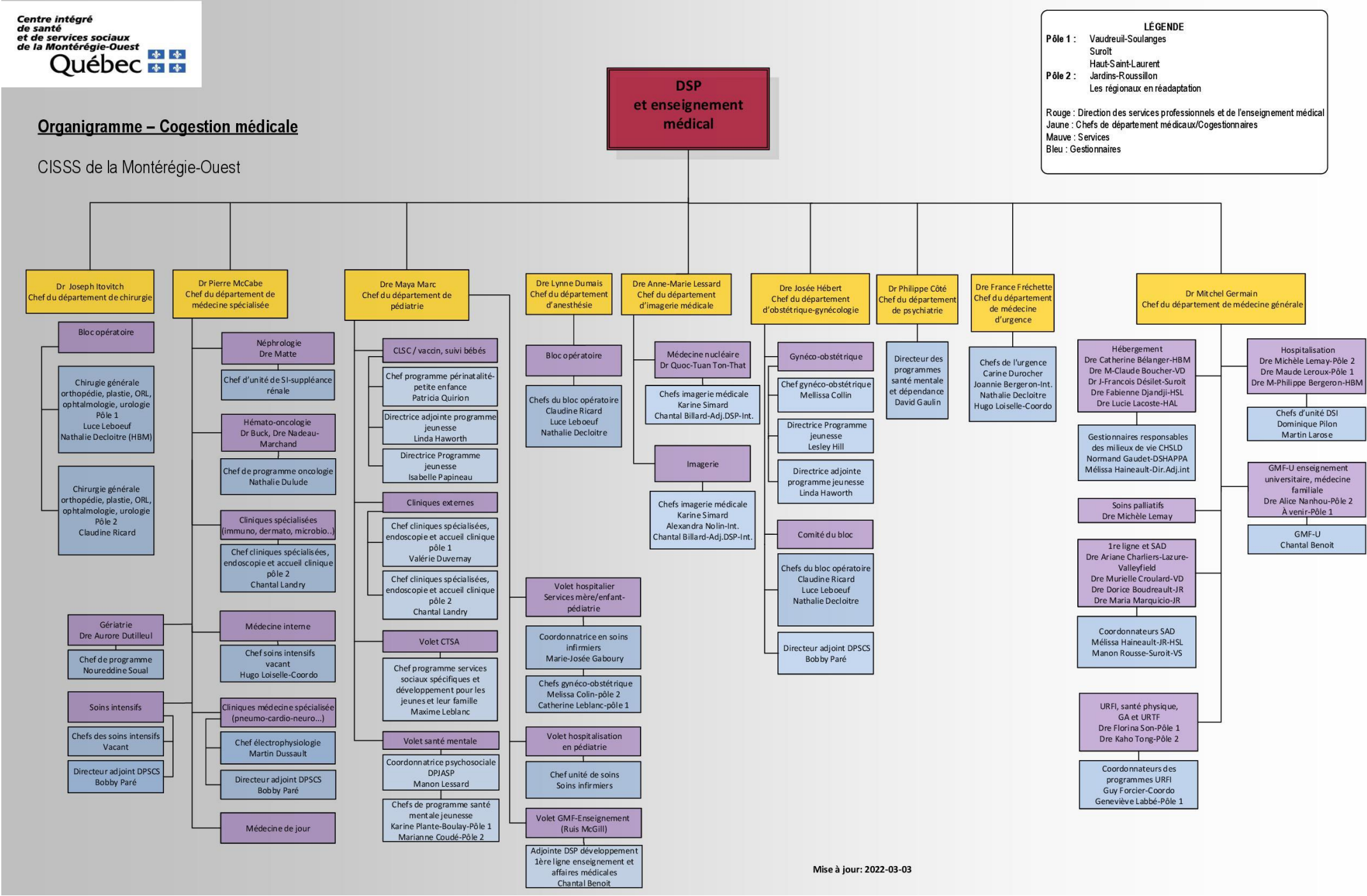
Basée sur une logique de gestion par processus, son implantation exige la mise en place d'une organisation de travail centrée sur l'utilisateur (l'approche clientèle), une gestion axée sur les résultats, une approche interdisciplinaire et la mise en commun des expertises pour produire ces résultats (interdisciplinarité), une décentralisation de la prise de décision et l'emphasis sur l'apprentissage organisationnel (amélioration continue).

Le CISSS de la Montérégie-Ouest compte les neuf (9) départements suivants :

- Département de chirurgie;
- Département de médecine spécialisée;
- Département de psychiatrie;
- Département de médecine d'urgence;
- Département d'anesthésie;
- Département d'imagerie médicale;
- Département de médecine générale;
- Département de pédiatrie;
- Département d'obstétrique-gynécologie.

ANNEXE B

PROGRAMMES ET DÉPARTEMENTS CLINIQUES CISSMO



ANNEXE C RÔLE DU CHEF DE DÉPARTEMENT

Sous l'autorité du directeur des services professionnels, le chef de département clinique exécute les responsabilités suivantes :

- Coordination des activités professionnelles des membres de son département;
- Gestion des ressources médicales, dentaires et pharmaceutiques de son département;
- Dans le cas des chefs des départements d'imagerie médicale et de pharmacie, gestion des ressources humaines, matérielles et financières de leur département clinique;
- Élaboration et application des règles d'utilisation des ressources médicales, dentaires et pharmaceutiques;
- Application, dans son département, des règles et des modalités de fonctionnement du mécanisme central de gestion des accès aux services spécialisés et surspécialisés;
- Préparation et application de la liste de garde dans chacun des services de son département.

Envers le CMDP, le chef de département clinique est responsable :

- De surveiller la façon dont s'exerce la médecine, l'art dentaire et la pharmacie dans son département;
- D'élaborer, pour son département, des règles de soins médicaux et dentaires et des règles d'utilisation des médicaments qui tiennent compte de la nécessité de rendre des services adéquats aux usages, de l'organisation et des ressources dont dispose l'établissement;
- De donner son avis sur les privilèges et le statut à accorder à un médecin, à un dentiste ou à un pharmacien dans son département.

ANNEXE D
RÉPARTITION DES RÔLES ET RESPONSABILITÉS

THÉMATIQUE	LISTE DES TÂCHES	CHEF DE SERVICE	CHEF DE DÉPARTEMENT
Équipements	Participer à la rédaction du plan triennal de remplacement des équipements médicaux.		X
	Participer à la table des chefs de départements.		X
Offre de Service	Participer à l'élaboration des politiques et procédures.	X	X
	Coordonner les soins entre les spécialités.		X
	Participer au développement de l'offre de service à la population.	X	X
	Participer au développement des orientations stratégiques de l'organisation.		X
	Proposer les orientations cliniques et scientifiques du programme dans lequel son département est impliqué.		X
	Concevoir et planifier l'offre de service offerte par son programme à la population	X	X
	Participer à la planification et à l'organisation des services cliniques de son programme	X	
	Proposer les orientations cliniques et scientifiques de son programme		X
	S'assurer de la distribution appropriée des soins médicaux, dentaires et des services pharmaceutiques	X	X
	Gérer les ressources médicales, dentaires et pharmaceutiques de son service.	X	X
	Participer à l'harmonisation des protocoles de soins	X	X
	Harmoniser les pratiques médicales.	X	X

Politique encadrant la cogestion médico-administrative

	Assurer le suivi des projets de développement clinique et désigner, au besoin, des responsables.		X
Réglementations	Élaborer les règles d'utilisation des ressources médicales, dentaires et pharmaceutiques.	X	X
	Élaborer les règles de département.		X
	Voir au respect des règles d'utilisation des ressources au niveau départemental.		X
	Voir au respect des politiques, procédures et règlements sous sa responsabilité.		X
	S'assurer du respect des règles et des modalités de fonctionnement du mécanisme central de gestion de l'accès aux services.		X
Ressources humaines et matérielles	Participer à l'élaboration du plan de recrutement quinquennal des effectifs médicaux (PREM).		X
	Participer à l'élaboration des besoins en omnipratique.		X
	Coordonner les activités professionnelles des membres de son département.		X
	Donner son avis sur les privilèges et le statut à accorder à un médecin, dentiste ou pharmacien.		X
Projets cliniques	Assurer la planification et la priorisation des projets de développements cliniques		X

ANNEXE E
COGESTION MÉDICO-ADMINISTRATIVE

Département	Gestionnaire Administratif (à déterminer)
Département de chirurgie	
Chef département chirurgie	
Département de médecine spécialisée	
Chef département médecine spécialisée	
Département de psychiatrie	
Chef département psychiatrie	
Département de médecine d'urgence	
Chef département médecine d'urgence	
Département d'anesthésie	
Chef département anesthésie	
Département d'imagerie médicale	
Chef département imagerie médicale	
Département de médecine générale	
Chef département médecine générale	
Département de pédiatrie	
Chef département pédiatrie	
Département d'obstétrique-gynécologie	
Chef département obstétrique-gynécologie	