



MÉMOIRE

**En regard du projet de loi n° 67
Loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux**

« POUR UNE GOUVERNANCE EN SANTÉ »

Présenté aux consultations particulières
de la Commission de la santé et des services sociaux

Syndicat de la fonction publique du Québec

Janvier 2010

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES	1
PRÉSENTATION DU SFPO	3
INTRODUCTION	5
LE MODÈLE DE GOUVERNANCE	7
Une notion inusitée de l'indépendance des membres d'un C.A.	8
Une gouverne sous influence?.....	9
Des conflits d'intérêts autorisés!.....	11
UN TRAITEMENT INÉQUITABLE POUR LE PERSONNEL MEMBRE DU SFPO	13
Un souci de l'état de santé des finances publiques ... Vraiment?	13
Même des conditions de travail sont prévues!	15
CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS	19

PRÉSENTATION DU SFPO

Le Syndicat de la fonction publique du Québec (SFPO) est une organisation syndicale indépendante qui regroupe plus de 43 000 membres. La nette majorité d'entre eux travaillent dans la fonction publique du Québec où ils occupent un emploi de bureau, de technicien ou d'ouvrier.

Le SFPO représente aussi le personnel de plus de 30 organisations qui ne sont plus soumises à la *Loi sur la fonction publique* du Québec même si leurs activités relèvent du domaine public. Parmi elles, 22 sont des mandataires de l'État.

Enfin, le SFPO offre des services à quatre syndicats dans le cadre d'ententes spécifiques.

La mission du SFPO à l'égard de tous ses membres, qu'ils travaillent ou non dans la fonction publique du Québec, est la défense de leurs conditions de travail et celle des intérêts économiques, politiques et sociaux nécessaires à l'amélioration de leurs conditions de vie.

Mais cette mission s'élargit à l'ensemble de la société québécoise.

Dans les faits, le SFPO soutient un projet de société axé sur la démocratie, le développement durable, le partage, l'équité, la solidarité et le progrès de la société. En cohérence avec ses valeurs, il promeut les services publics comme moyen démocratique de répondre aux besoins de la population.

INTRODUCTION

De manière générale, les observatrices et les observateurs s'entendent pour dire que notre système de santé doit s'adapter aux changements rapides qui ont cours dans le secteur des technologies, des médicaments et des autres types d'intervention du domaine de la santé et des services sociaux.

Le SFPO joint sa voix à la leur. Toutefois, cette nécessaire adaptation de notre système de santé ne peut pas se faire à n'importe quel prix.

Avec ses 103 articles, le projet de loi n^o 67 *Loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux* (INESSS) aura une portée énorme sur les modes d'intervention en santé, la qualité des soins, la sécurité des patients, la composition du panier des services assurés, le prix des médicaments et sur bien d'autres activités qui seront dévolues à l'Institut.

Le SFPO se réjouit que, pour faire suite à sa demande de participation aux présentes consultations particulières, les membres de la Commission de la santé et des services sociaux aient accepté de l'entendre. Cela lui permet de porter à l'attention des membres de la Commission les problématiques qui heurtent de plein fouet les intérêts de nos membres et les valeurs démocratiques des citoyennes et des citoyens du Québec.

Ces problématiques — qui découlent de l'abolition de deux organismes publics pour créer une nouvelle entité non régie par la *Loi sur la fonction publique* — concernent le modèle de gouvernance de l'Institut et le traitement inéquitable réservé aux catégories de personnels du Conseil du médicament (CM) et de l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS) qui sont représentés par le SFPO.

Dans le cadre de ce mémoire, le SFPQ veut donc affirmer l'importance de maintenir le futur Institut national d'excellence en santé et services sociaux au sein de la fonction publique du Québec.

LE MODÈLE DE GOUVERNANCE

Les activités qui seront dévolues à l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux sont très sensibles. Elles auront un impact sur les produits et les traitements offerts aux patientes et aux patients, sur le prix des médicaments et sur le panier des services assurés par le régime public.

En effet, selon les notes explicatives au projet de loi n° 67, l'Institut aura à « *évaluer les avantages cliniques et les coûts des technologies, des médicaments et des interventions en santé et en services sociaux personnels, élaborer des recommandations et des guides de pratiques visant l'utilisation optimale des technologies, médicaments et interventions, les maintenir à jour et les diffuser, déterminer dans ses recommandations et guides les critères à utiliser pour évaluer la performance des services et faire des recommandations au ministre de la Santé et des Services sociaux dans le cadre de la mise à jour de certaines listes de médicaments.* »

L'obligation de garantir l'impartialité des choix de l'Institut va de soi, surtout dans un contexte où des firmes privées font de plus en plus pression sur les décideurs afin de promouvoir et de vendre leurs technologies, leurs médicaments, leurs vaccins ou leurs produits d'assurance.

Pour cette raison, il est impératif que l'Institut soit tenu de respecter les lois, les règlements et les règles éthiques qui sont applicables aux seuls ministères et organismes gouvernementaux régis par la *Loi sur la fonction publique*.

Malheureusement, en plus de ne pas assujettir l'INESSS à la *Loi sur la fonction publique*, le modèle de gouvernance retenu dans le cadre du projet de loi n° 67 favorise des jeux d'influence qui pourraient avoir des effets dévastateurs sur l'état de santé des finances publiques.

Dès le début des années 2000, l'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE) rapportait des faits de nature à confirmer les craintes du SFPO par rapport au modèle de gouvernance choisi pour l'Institut. Dans une étude¹ portant sur neuf pays industrialisés (dont le Canada), elle évoquait les problèmes suivants : la perte d'imputabilité, le manque de transparence, la confusion des responsabilités et des pouvoirs entre ministres, dirigeants et conseils d'administration, les risques de conflits d'intérêts, les nominations partisans, le clientélisme et la faible représentativité des décideurs.

Le projet de loi n° 67 comporte de tels risques et pourrait décupler les opportunités d'influence des corporations d'intérêt privé, y compris les compagnies pharmaceutiques et les compagnies d'assurances privées, sur les choix stratégiques du futur Institut national d'excellence en santé et services sociaux.

Une notion inusitée de l'indépendance des membres d'un C.A.

D'emblée, les critères de sélection des membres du Conseil d'administration du futur Institut posent problème.

D'une part, en vertu de l'article 33.5, le Conseil d'administration aura la responsabilité d'adopter les profils de compétence et d'expérience requis pour la nomination de ses propres membres.

D'autre part, le projet de loi n° 67 garantit l'indépendance des 11 membres, dont le président du conseil et le président-directeur général, en apparence seulement, car la définition d'un « administrateur indépendant » est bien différente de celle à laquelle on est en droit de s'attendre.

¹ OCDE, *Les autres visages de la gouvernance publique — Agences, autorités administratives et établissements publics*, Paris, 2002, 306 pages.

En effet, l'article 16 précise qu'un administrateur est réputé **ne pas** être indépendant « (...) *s'il est ou a été, au cours des trois années précédant la date de sa nomination, à l'emploi de l'Institut ou encore, s'il est à l'emploi du gouvernement, d'un organisme ou d'une entreprise du gouvernement au sens des articles 4 et 5 de la Loi sur le vérificateur général (L.R.Q. chapitre V-5.01); (...)* ». Cet article exclut donc la représentation d'une majorité de décideurs publics sur le conseil d'administration et par conséquent, ne donne pas la préséance à l'intérêt public ni aux intérêts des citoyennes et des citoyens usagers du réseau de la santé et des services sociaux.

Ces modalités du projet de loi n° 67, qui imposent la nomination d'au moins sept membres qui ne sont pas à l'emploi du gouvernement et permettent même la formation d'un Conseil d'administration composé exclusivement de membres en provenance du secteur privé, sont pour le moins surprenantes.

Dans le cadre de ses fonctions, l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux exécutera ses responsabilités sur des biens qui relèvent du domaine de l'État. En outre, ses activités auront des effets directs sur celles des ministères, des organismes gouvernementaux et des organisations publiques du secteur de la santé et des services sociaux. Il est donc inconcevable de ne pas accorder un droit de regard déterminant du public sur la conduite des « affaires » de l'Institut.

Une gouverne sous influence?

Le Conseil d'administration de l'INESSS aura d'importantes responsabilités. Celles-ci doivent être encadrées au moyen d'orientations claires concernant l'accès et la qualité des services auxquels auront droit les citoyennes et les citoyens usagers du réseau de la santé et des services sociaux.

Pourtant, en vertu de l'article 33 du projet de loi, le Conseil d'administration de l'Institut adoptera ses propres règles de gouvernance. Il décidera lui-même des politiques

d'encadrement de la gestion des risques associés à la conduite de ses affaires, et il déterminera même les délégations d'autorité.

Il est tout à fait inacceptable qu'un mandataire de l'État établisse ses propres règles de gouvernance. Les grands organismes gouvernementaux tels que la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST), la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), la Commission des normes du travail du Québec (CNT), la Régie des rentes du Québec (RRQ), la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) et la Commission administrative des régimes de retraite et d'assurances du Québec (CARRA) sont tous soumis à des lois et des règlements stricts sur la gouvernance et sont régis par la *Loi sur la fonction publique* dans le but évident d'éviter les dérapages.

Le SFPO déplore tout particulièrement les articles 10, 38 et 40 du projet de loi n° 67 qui ouvrent la porte à une influence marquée des compagnies pharmaceutiques, des firmes technologiques, des compagnies d'assurances privées et des cliniques, car il est à craindre que celles-ci chercheront d'abord et avant tout à défendre leurs intérêts corporatifs dans le cadre des activités menées par l'Institut.

Ainsi, le rôle et la composition des comités permanents qui seront responsables de « questions particulières » ne sont pas clairement définis dans le projet de loi. De même, l'article 40 ne précise pas le profil des membres de la Table de concertation pour les secteurs de la santé et des services sociaux, organisme qui aura pour mandat de « *conseiller l'Institut dans la détermination des sujets prioritaires à examiner (...).* »

Ces modalités nuisent certainement à la transparence du processus de prise de décision. Pour cette raison, il est primordial que le projet de loi n° 67 garantisse la représentation équitable des différents acteurs concernés par les activités de l'Institut, dont les citoyennes et citoyens usagers. Cela vise à assurer l'équilibre des points de vue et, par conséquent, des orientations impartiales et des décisions objectives.

Des conflits d'intérêts autorisés!

Un mandataire de l'État est tenu de respecter la loi qui l'a créé. Mais que penser d'une loi qui autoriserait les membres d'un conseil d'administration à se trouver en situation de conflit d'intérêts?

Aussi incroyable que cela puisse paraître, le projet de loi n° 67 prévoit que les administrateurs pourront se trouver ponctuellement en situation de conflit d'intérêts. En effet, selon l'article 19, « *Le seul fait pour un membre du conseil d'administration ayant la qualité d'administrateur indépendant de se trouver, de façon ponctuelle, en situation de conflit d'intérêts, n'affecte pas sa qualification.* »

Comment concilier cet article avec l'article 16, dont le deuxième paragraphe vise à éviter que des relations ou des intérêts puissent « *nuire à la qualité de ses décisions eu égard aux intérêts de l'Institut* »?

Cette question se pose d'autant plus que le projet de loi n° 67 ne prévoit aucun mécanisme pour limiter les risques de conflits d'intérêts. Au contraire, il les permet!

Par exemple, en n'interdisant pas l'échange de données entre les acteurs concernés par les activités de l'Institut (dont des renseignements personnels), les informations qui doivent être transmises par les organismes publics en vertu de l'article 12 pourraient être utilisées à d'autres fins que celles pour lesquelles elles étaient prévues. Le projet de loi n° 67 prévoit même la création de registres d'informations pour permettre, entre autres, le suivi de l'utilisation et de l'évolution des diverses technologies, des interventions médicales et sociales, ainsi que des médicaments. Mais, cet usage n'est pas le seul autorisé par le projet de loi n° 67. À quelles autres fins pourraient être utilisés de tels registres ? À quel prix? Et par qui?

De même, le projet de loi n° 67 ne prévoit pas le remplacement des mots « *Conseil du médicament* » dans tous les articles de plusieurs projets de loi qui les comportent par « *Institut* » ou « *RAMQ* » comme le prévoit le projet de loi n° 67 dans d'autres cas. Ces lois sont la *Loi sur le Commissaire à la santé et au bien-être*, la *Loi sur les médecins vétérinaires*, la *Loi sur l'optométrie*, la *Loi sur la pharmacie*, la *Loi sur la podiatrie* et la *Loi sur les sages-femmes*. Le SFPQ n'a pas analysé toutes ces lois, mais cet « oubli » dans le projet de loi n° 67 nous laisse songeurs. Si aucune organisation ne se voit confier le rôle qui était dévolu au Conseil du médicament dans ces lois, alors qui jouera ce rôle?

UN TRAITEMENT INÉQUITABLE POUR LE PERSONNEL MEMBRE DU SFPO

Longtemps avant la présentation du présent projet de loi devant l'Assemblée nationale par le ministre de la Santé et des Services sociaux, le Dr Yves Bolduc, le 12 novembre 2009, le gouvernement du Québec avait fait ses choix.

Dès mars 2008, il annonçait son intention de créer l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux pour succéder au Conseil du médicament et à l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). Il faisait écho au Rapport Castonguay, déposé en février 2008, qui recommandait la création d'un organisme « indépendant » pour assurer l'application des orientations stratégiques relatives à la pertinence et à la qualité des services de santé.

Pour concrétiser ce projet, un comité présidé par l'ex-ministre libéral des Affaires sociales et actuel Fellow invité du CIRANO², Monsieur Claude Castonguay, a immédiatement été mandaté pour assurer l'implantation de l'Institut. Neuf mois plus tard, en décembre 2008, le comité accouchait d'un rapport de 275 pages.

L'orientation gouvernementale est maintenue : il faut créer une entité non régie par la *Loi sur la fonction publique*.

Un souci de l'état de santé des finances publiques ... Vraiment?

De manière tristement ironique, le deuxième rapport Castonguay (décembre 2008) évoque le sous-financement chronique et les politiques de sous-embauche en vigueur

² Le Centre interuniversitaire de recherche en analyse des organisations (CIRANO), dont les travaux sont généralement favorables à la privatisation graduelle des services de santé (Montmarquette, Giroux et Castonguay : 2005; Castonguay, Castonguay et Montmarquette : 2006) s'est vu octroyer une subvention totalisant 4,5 M\$ en septembre 2009 (ref : Décret 1002-2009, *Gazette officielle du Québec*, 7 octobre 2009, 141^e année, n° 40, p. 4996)

dans la fonction publique du Québec pour justifier la création d'un institut mandataire de l'État.

« (...) l'INESSS devra disposer de ressources humaines additionnelles par rapport aux ressources attribuées actuellement à l'AETMIS et au Conseil du médicament. Le nombre total de postes permanents dans ces deux organismes est de 47.

Un ajout significatif de ressources humaines devra être effectué graduellement au cours des deux premières années (...) l'INESSS doit avoir la possibilité de déterminer lui-même les taux de rémunération et les conditions d'emploi de son personnel stratégique (...)

Le comité d'implantation croit donc qu'au même titre que l'Institut national de santé publique du Québec, et pour des raisons analogues, l'INESSS ne devrait pas être soumis à la Loi sur la fonction publique. Le nouvel institut bénéficierait ainsi de toute l'autonomie nécessaire pour recruter sur le marché du travail les compétences indispensables à la réalisation de sa mission et de ses fonctions. »³

Le gouvernement a choisi d'affamer la fonction publique du Québec en prétextant que cela améliorera l'état de santé des finances publiques. Croit-il maintenant leurrer la population en laissant entendre que la création d'un mandataire de l'État diminuera les dépenses publiques de l'État?

Le rapport Castonguay lui-même annonce un accroissement rapide des dépenses du futur Institut par rapport à celles des actuels Conseil du médicament et Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé :

« Une étude du Commonwealth Fund propose de consacrer 0,05 % des dépenses totales de santé aux activités d'évaluation des technologies en santé. Selon cette étude, le budget à allouer à l'INESSS serait de 17 millions de dollars par année (...). Toutefois, l'INESSS ayant un mandat plus large que celui auquel réfère le Commonwealth Fund, il apparaît plus juste de prévoir un budget global devant atteindre 20 millions de dollars par année sur une période de deux à trois ans.

³ Rapport du Comité d'implantation de l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux, 2008, p. 150

En effet, le budget combiné actuel du Conseil du médicament et de l'AETMIS est d'un peu plus de 10 millions de dollars par année. L'estimation de 20 millions de dollars apparaît fort réaliste et justifiée.»⁴

Alors que les ministères et organismes gouvernementaux sont affamés par le gouvernement, l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux est autorisé, lui, à faire usage des biens du domaine de l'État sans même avoir à respecter les règles de gouvernance de la fonction publique.

Pour une gouvernance en santé, ne serait-il pas beaucoup plus logique d'accorder aux organismes actuels et futurs régis par la *Loi sur la fonction publique* les budgets et le personnel nécessaires à l'exercice de leur mission?

Si le gouvernement doublait le budget et le personnel du Conseil du médicament et de l'AETMIS en les fusionnant pour créer un nouvel institut régi par la *Loi sur la fonction publique*, il y a fort à parier que ce nouvel organisme public serait autant sinon plus performant que le futur Institut...

Au lieu de cela, pour bien paraître auprès de la population, le gouvernement préfère sortir du périmètre comptable de la fonction publique les entités ayant besoin de ressources humaines et financières.

Nous ne sommes pas dupes. En bout de ligne, c'est toujours le citoyen qui paiera de plus en plus d'administrateurs...

Même des conditions de travail sont prévues!

La création d'une entité non régie par la *Loi sur la fonction publique* a toujours d'importants effets sur le personnel de la fonction publique. Avec la création de l'Institut

⁴ *Idem*, p. 151.

national d'excellence en santé et services sociaux, ce sont les membres du SFPO qui travaillent pour le Conseil du médicament (7) et pour l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (6) qui seront touchés. D'autres personnes, qui proviennent du ministère de la Santé et des Services sociaux, pourraient également être concernées.

En vertu de l'article 34, l'Institut nommera son personnel selon son propre plan d'effectifs et ses propres normes établies par règlements, comme c'est généralement le cas pour les mandataires de l'État. Cependant, contrairement à la plupart des lois québécoises instituant des organisations qui ne sont pas régies par la *Loi sur la fonction publique*, le projet de loi n° 67 limite la portée des droits reconnus implicitement par d'autres projets de loi qui créaient des entités hors fonction publique.

C'est le cas de la garantie du droit de retour dans la fonction publique.

En effet, le personnel de la fonction publique cédé à la nouvelle entité non liée par la *Loi sur la fonction publique* a généralement obtenu la garantie d'un droit de retour dans la fonction publique, mais le projet de loi n° 67 limite à 36 mois l'exercice de ce droit de retour.

- 97. « *Tout employé de l'Institut visé à l'article 94 qui, lors de sa nomination à celui-ci, était un fonctionnaire permanent peut, dans les 36 mois suivant la date de son transfert, être muté ou promu dans un emploi dans la fonction publique, conformément à la Loi sur la fonction publique (L.R.Q., chapitre F-3.1.1).* »

Jamais nous n'avons vu une telle limite et celle-ci est inacceptable.

L'abolition d'organismes régis par la *Loi sur la fonction publique* et leur remplacement par des mandataires de l'État se font généralement sur le dos du personnel, puisqu'ils occasionnent des mises en disponibilité, des transferts, des réorganisations du travail, des changements d'emplois, etc. De plus, le droit de retour inscrit au projet de loi n° 67

n'est qu'un droit « virtuel ». En effet, comment peut-on prétendre qu'il y a des emplois qui sont disponibles dans la fonction publique par mutation ou par promotion? Il ne faut pas oublier qu'actuellement, la fonction publique est soumise à la politique de non-renouvellement des effectifs, assortie d'un décret limitant l'embauche et le renouvellement des ressources occasionnelles.

Le droit de retour prévu dans le projet de loi n° 67 est-il un droit réel ou virtuel?

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Étant donné la portée du projet de loi n° 67 sur la gouvernance de l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux et sur le traitement réservé aux personnels du Conseil du médicament et de l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS) membres du Syndicat, le SFPO aurait hautement apprécié être consulté avant la présente commission.

Le gouvernement se targue de vouloir nous revoir aux tables d'organisation du travail, mais il évite de nous consulter sur de grands projets de réorganisation. Nous n'avons pas été surpris de rester à l'écart des travaux d'implantation du futur Institut.

Encore une fois, nous tenons à exprimer les raisons pour lesquelles l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux doit demeurer dans la fonction publique du Québec :

L'imputabilité des fonctionnaires étant, avec raison, un principe cher aux citoyens et citoyennes du Québec, le SFPO s'oppose à ce que le gouvernement prenne une telle décision, surtout dans un contexte d'inquiétude généralisée quant aux apparences de conflits d'intérêts. La Loi sur la fonction publique a été mise en place pour que cesse l'arbitraire dans la nomination du personnel employé de l'État. En effet, elle assure que les personnes sont choisies en fonction de leur compétence et selon des critères assurant l'égalité d'accès en emploi à toutes les personnes du Québec. Lorsque le gouvernement choisit de créer des organismes dits gouvernementaux, mais non régis par cette loi, il pervertit le principe de l'indépendance de la fonction publique à l'égard des pressions externes et on s'éloigne davantage des idées de démocratie et d'équité qui ont mené à la modernisation de l'État et à la Révolution tranquille. Le gouvernement prétend « moderniser l'État », mais pourtant il s'inspire de pratiques du Québec des années 1950! Le SFPO refuse un retour au modèle de Duplessis dans la façon de nommer les membres de la fonction publique.⁵

⁵ SFPO, *Avis sur le projet de loi n° 65, De l'Agence des PPP à Infrastructure Québec : une autre étape du démantèlement de l'État*, Commission des finances publiques, 2009, p. 6

Pourtant, il est primordial que l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux demeure dans la fonction publique du Québec pour garantir le respect des lois, des règlements et des règles d'éthique auxquels sont soumis les ministères et les organismes gouvernementaux, mais il est impératif de lui accorder des moyens comparables à ceux qui seraient octroyés à un mandataire de l'État.

C'est pourquoi le SFPQ recommande :

- QUE soit créé l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux;
- QUE cet Institut soit régi par la *Loi sur la fonction publique*, au même titre que la SAAQ, la CSST, la RAMQ, la CNT, la RRQ, la CARRA et Services Québec, et que les articles du projet de loi n° 67 concernant le modèle de gouvernance soient modifiés en conséquence;
- QUE des politiques gouvernementales, y compris la politique de non-renouvellement d'un fonctionnaire sur deux départs à la retraite, soient abolies pour accorder aux ministères et aux organismes gouvernementaux les budgets et le personnel requis à l'exercice de leur mission respective.

Et en terminant est-il vraiment nécessaire de préciser :

- Qu'aucune loi ni aucun règlement du Québec ne doivent autoriser les conflits d'intérêts de la part des membres des conseils d'administration d'organismes publics ou privés?