

ÉNAP

ÉCOLE NATIONALE
D'ADMINISTRATION
PUBLIQUE

enap.ca

LA COORDINATION OPÉRATIONNELLE LOCALE : UN EXEMPLE QUÉBÉCOIS DE GESTION DE PROXIMITÉ

Par

Nancy Desautels, coordonnatrice régionale en sécurité civile – Mission santé
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie

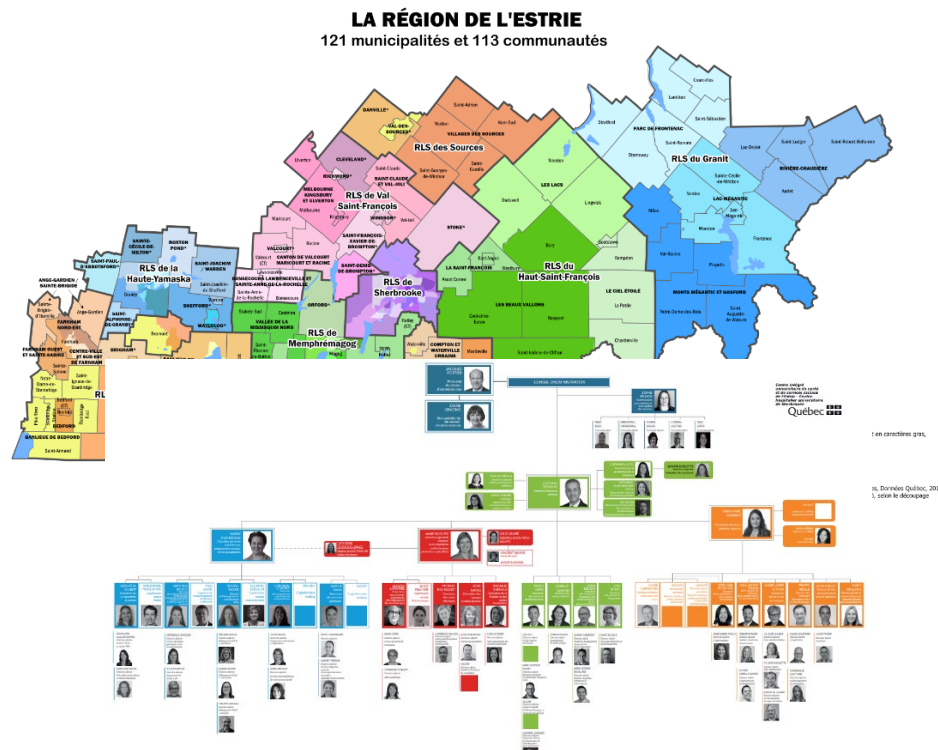
Paru dans *A+ international*, numéro 12, juillet 2025

LA COORDINATION OPÉRATIONNELLE LOCALE : UN EXEMPLE QUÉBÉCOIS DE GESTION DE PROXIMITÉ

CONTEXTE

Le CIUSSS de l'Estrie - CHUS (Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke) est une vaste organisation qui assure près de 100 % des soins de santé et des services sociaux à la population de la région. Ces services couvrent toutes les étapes de la vie, de la naissance aux soins de fin de vie, et incluent des soins de prévention, spécialisés (chirurgie, oncologie, radiologie) et surspécialisés (neurochirurgie, néonatalogie).

Créé par la fusion des différents établissements de santé du territoire en avril 2015, le CIUSSS de l'Estrie - CHUS dessert une population de 516 919 habitants, répartie sur un territoire de 13 000 km², et compte plus de 100 installations organisées en 9 réseaux locaux de services (RLS).



Cependant, la structure hiérarchique de l'organisation est découpée par directions et non par zones géographiques, ce qui pose certains défis en matière de gestion locale.

MODÈLE DE GOUVERNANCE LOCALE

En 2018, le CIUSSS de l'Estrie - CHUS a adopté une politique de **responsabilité populationnelle et de développement des communautés**, qui a introduit une nouvelle approche de travail avec les populations locales, les partenaires et les personnes élues. Dans cette optique, neuf équipes de RLS ont été mises en place, chacune composée de plusieurs acteurs clés : un cadre supérieur, un conseiller en communication, un organisateur communautaire et une ou un employé-e non-cadre associé-e, ayant un rôle de soutien et connaissant bien le territoire. Toutes ces personnes travaillent en collaboration pour agir sur les déterminants de la santé priorités par les communautés.

Malgré cette avancée, plusieurs enjeux persistaient, notamment une lourdeur dans la résolution des enjeux locaux, un manque d'agilité pour répondre aux besoins spécifiques des populations, et une autonomie décisionnelle limitée pour les gestionnaires locaux. Ces défis ont été exacerbés par les attentes croissantes des communautés, qui réclamaient des répondant-es locaux capables d'agir rapidement. Les dernières orientations ministérielles ont d'ailleurs renforcé la nécessité d'une gouvernance plus proche des réalités locales.

LA COORDINATION OPÉRATIONNELLE LOCALE

Pour répondre à ces enjeux, le CIUSSS de l'Estrie - CHUS a instauré un système de **coordination opérationnelle locale (COL)** dans chaque RLS. Ce modèle repose sur trois piliers fondamentaux :

- Tout d'abord, le pilier de la coordination vise à renforcer la collaboration et la concertation entre les actrices et acteurs locaux, ce qui permet d'améliorer la fluidité des services et de maintenir une cohérence au sein de chaque RLS;
- Ensuite, le pilier opérationnel valorise la maîtrise des opérations quotidiennes, en mettant l'accent sur les actions qui apportent une réelle valeur ajoutée aux usagers et usagères;
- Enfin, le pilier local reconnaît la particularité des territoires desservis et favorise une plus grande autonomie décisionnelle pour mieux répondre aux besoins locaux.

OBJECTIFS DE LA COORDINATION OPÉRATIONNELLE LOCALE

Le déploiement de la COL poursuit plusieurs objectifs stratégiques et opérationnels pour le CIUSSS de l'Estrée - CHUS. Tout d'abord, il s'agit d'**agir localement** en combinant une structure hiérarchique solide avec une approche matricielle pour promouvoir l'agilité, l'innovation et l'autonomie dans la prise de décisions locales. L'un des objectifs majeurs est d'**identifier les enjeux prioritaires** et de fixer des objectifs clairs pour atteindre les cibles, autant au niveau organisationnel que local.

En parallèle, la COL vise à renforcer la capacité du CIUSSS de l'Estrée - CHUS à **adapter les services** en fonction des caractéristiques populationnelles de chaque RLS. Elle assure également la transmission des besoins non résolus sur le plan local aux instances de gouvernance appropriées, par un processus d'escalade rapide et efficace. En facilitant une gestion de proximité et une résolution concertée des problèmes, la COL joue un rôle crucial dans l'optimisation des ressources locales.

Enfin, la COL a pour mission de **rendre l'offre de services visible** dans chaque territoire et de l'intégrer aux objectifs stratégiques de l'organisation. Cela permet de renforcer la cohérence entre les enjeux opérationnels des RLS et les priorités institutionnelles.

GOUVERNANCE ET FONCTIONNEMENT DE LA COORDINATION OPÉRATIONNELLE LOCALE

Une ou un gestionnaire est responsable de gérer la COL avec le soutien de toute une équipe. Cette personne travaille en **cogestion administrative et médicale** avec une ou un médecin coordonnateur. Elle est également soutenue par une ou un partenaire en ressources humaines, une conseillère ou un conseiller en performance organisationnelle, ainsi que par l'équipe RLS, dont le duo de cogestion fait partie intégrante.

Chaque COL relève directement de la direction générale de son établissement d'attache, ce qui lui confère un positionnement stratégique fort au sein de l'organisation. En outre, elle entretient des liens fonctionnels avec les gestionnaires locaux et le personnel non cadre, assurant ainsi une gouvernance transversale.

Le fonctionnement de la COL s'articule autour de plusieurs processus d'intervention clés pour une gestion de proximité efficace. Tout d'abord, l'approche matricielle permet de coordonner efficacement les efforts entre les différentes directions et les territoires. La COL anime également une instance locale, dans laquelle les chef·fes de service se

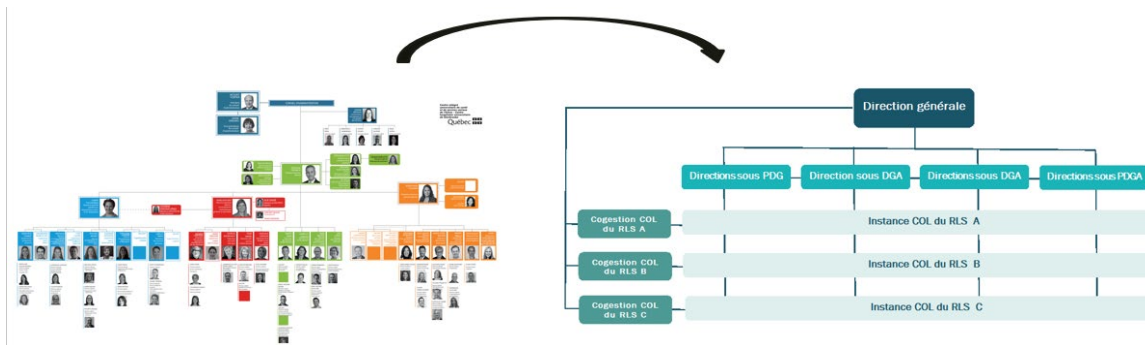
réunissent pour discuter des enjeux particuliers et proposer des solutions collectives. Cette approche s'appuie aussi sur une méthode structurée de **résolution de problèmes**, basée sur le cycle PDCA (*Plan-Do-Check-Act*) et une routine d'amélioration continue. Enfin, le suivi d'indicateurs locaux, en collaboration avec les parties prenantes du milieu, grâce à l'utilisation de stations visuelles opérationnelles, permet d'assurer un contrôle de la performance en temps réel et d'ajuster les actions en fonction des résultats obtenus. L'ensemble de ces outils et processus vise à renforcer l'efficacité opérationnelle et à favoriser une gestion proactive des problèmes locaux.

IMPLANTATION ET DÉFIS DE LA COORDINATION OPÉRATIONNELLE LOCALE

Le déploiement de la COL s'est fait progressivement. En décembre 2022, la première phase a consisté à sa mise en place, dont l'ajout de deux nouveaux acteurs (le coordonnateur et le co-gestionnaire médical), dans cinq RLS. En mai 2024, une seconde phase a permis de couvrir les quatre RLS restants.

L'approche de la COL reflète le **principe de subsidiarité**, qui consiste à prendre des décisions au plus près des besoins de la population locale, conformément aux principes de la [Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace](#). Il s'agit donc d'un changement de paradigme dans la gestion des services de santé, visant à renforcer la capacité des équipes locales à agir de manière autonome et efficace. Cela passe notamment par une clarification des rôles et responsabilités au sein de l'organisation : les directions définissent les orientations stratégiques (le « pourquoi » et le « quoi »), tandis que les équipes locales mettent en œuvre les solutions adaptées à leur territoire (le « qui » et le « comment »).

Le principal défi du CIUSSS de l'Estrie - CHUS dans cette démarche est de réussir à intégrer une **gestion matricielle par territoire (RLS)** plutôt que par direction de service (offre de service).



En conclusion, la coordination opérationnelle locale (COL) représente un modèle de gestion de proximité visant à mieux répondre aux besoins des populations locales tout en favorisant l'agilité, la collaboration et l'innovation dans la prise de décision. Ce modèle s'accompagne d'un changement de paradigme, qu'il reste encore à vivre au quotidien.

RÉFÉRENCES

Publications du Québec (2023). *Projet de loi n° 15 (2023, chapitre 34), Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace*, 13 décembre, Assemblée nationale, première session, quarante-troisième législature, https://www.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_client/lois_et_reglements/LoisAnnuelles/fr/2023/2023C34F.PDF.

NOTE

Les opinions exprimées dans ce texte n'engagent que la ou les personnes qui l'ont rédigé et ne sauraient refléter la position de l'École nationale d'administration publique.

L'ENAP autorise la reproduction, l'utilisation et la diffusion partielle ou intégrale de ce texte à condition que sa source soit citée, à savoir, le nom de l'auteur ou de l'autrice, l'École nationale d'administration publique, écrit au long, le titre du document ainsi que l'année de sa parution. Cette autorisation est accordée à des fins non commerciales, gratuitement sans limites de temps et sans limites territoriales.

© École nationale d'administration publique (ENAP), 2025

enap.ca

QUÉBEC

MONTRÉAL

OUTAOUAIS

SAGUENAY

TROIS-RIVIÈRES

