

# Comment tout s'est écroulé

Fixer la manière dont le gouvernement gère la politique sociale au Nouveau-Brunswick

## **Bureau du Défenseur des enfants, des jeunes et des aînés du Nouveau-Brunswick**

C.P. 6000

Fredericton, NB, E3B 5H1

Sans frais: 1.888.465.1100

Local: 1.506.453.2789

Fax: 1.506.453.5599

[www.dejnb.ca](http://www.dejnb.ca)

[www.défenseurdesaînés.ca](http://www.défenseurdesaînés.ca)



### **Comment citer ce document :**

Défenseur des enfants, des jeunes et des aînés du Nouveau-Brunswick, Comment tout s'est écroulé, mars 2024.

Copie papier ISBN# : 978-1-4605-3891-3

Version PDF ISBN# : 978-1-4605-3892-0

# Contents

<b>LA QUESTION ESSENTIELLE : POURQUOI LA RÉFORME CONTINUE-T-ELLE D'ÉCHOUER ?</b>	<b>4</b>
<b>Défaut de gouvernance n° 1</b> : l'absence de planification efficace des ressources humaines	11
<b>Défaut de gouvernance n°2</b> : un processus budgétaire curieusement détaché de la réalité	18
<b>Défaut de gouvernance n° 3</b> : suivre les règles au lieu d'obtenir des résultats	29
<b>Défaut de gouvernance n° 4</b> : peu de données, peu d'analyses, pas de suivi	39
<b>Défaut de gouvernance n° 5</b> : Financer la crise, appauvrir les solutions	45
Recommandations au Bureau du Conseil exécutif, au ministère des Finances et au Conseil du Trésor	51
Postface du Défenseur sur la gouvernance	54

# LA QUESTION ESSENTIELLE : POURQUOI LA RÉFORME CONTINUE-T-ELLE D'ÉCHOUER ?

**Il est important de réfléchir aux points forts du gouvernement du Nouveau-Brunswick.** Après tout, chaque jour, des centaines de personnes qui dépendent d'un système de soins vivent de bonnes expériences. Par rapport à quelques décennies passées, davantage de personnes peuvent se payer des soins. Des dizaines d'histoires positives se déroulent chaque jour.

Chaque jour, au Nouveau-Brunswick, des milliers d'employés qualifiés fournissent des soins dans les écoles, les garderies, les foyers de soins, les foyers de soins spéciaux, les centres pour jeunes, les foyers de groupe et les hôpitaux, et ils font de l'excellent travail. Nous avons des programmes de formation de haute qualité avec de nombreux formateurs qualifiés. De nombreux foyers de soins et foyers de soins spéciaux ont des conseils d'administration composés de bénévoles dévoués qui ont leur cœur à ce qu'ils font. De nombreuses organisations communautaires disposent d'un personnel et de bénévoles qui travaillent sans relâche pour apporter leur soutien et leur bienveillance aux personnes âgées qui vivent de manière autonome.

Chaque année, le gouvernement du Nouveau-Brunswick dépense des millions de dollars pour aider les familles qui ont besoin d'aide. L'année dernière, le gouvernement a dépensé des millions de dollars supplémentaires pour les soins de longue durée. Même dans les hôpitaux où les personnes âgées attendent dans des lits alors qu'elles devraient être dans des établissements de soins de longue durée, le personnel consacre de l'énergie et du temps à essayer de rendre cette expérience aussi bonne que possible. Les ministères du Développement social et de la Santé comptent de nombreux responsables qui s'efforcent activement de trouver des solutions aux problèmes dont nous allons parler dans ce rapport.

Ces choses ne se produisent pas par hasard. Dans de nombreux pays qui ne disposent pas d'institutions, de gouvernance et de centres de formation développés, nos problèmes seraient les bienvenus. Il convient de garder tout cela à l'esprit lorsque nous parlons d'améliorations.

Nos services publics sont l'une des principales raisons pour lesquelles le Canada est un pays où il fait bon vivre. Ce ne sont pas seulement les libres marchés et les sociétés

libres qui font la grandeur du Canada, c'est aussi le fait que nous ayons marié la liberté à un filet de sécurité sociale qui assure la stabilité sociale, l'égalité des chances et une protection limitée contre le risque qui permet à notre libre marché de fonctionner. Entre toutes les raisons qui font du Canada un bon endroit où vivre, la prévisibilité et la fiabilité des services figurent parmi les plus importantes. Dans certains pays, on ne peut être certain que les soins de santé arriveront, que l'ambulance viendra, que les rues seront sûres, que les écoles seront ouvertes. Le Canada ne devrait jamais être l'un de ces pays. Lorsque les citoyens commencent à s'inquiéter de la prévisibilité des services sociaux, la confiance dans le gouvernement s'effrite et notre stabilité est menacée. Le Nouveau-Brunswick ne devrait jamais connaître de telles défaillances.

Sur trop de fronts aujourd'hui, des salles d'urgence qui ne peuvent pas répondre aux urgences aux écoles où les enfants n'apprennent pas à lire, en passant par les garderies qui n'existent pas, on craint de plus en plus que les services ne soient pas là quand on en a besoin et qu'on en dépend. Lorsqu'il devient naturel de supposer que les services gouvernementaux ne fourniront pas les services de base, lorsqu'on passe du temps à planifier l'échec des services gouvernementaux, la confiance et la communauté commence à s'effriter. Au Nouveau-Brunswick, nous sommes sur le point de plonger dans cet abîme.

Pourquoi ? Pourquoi y a-t-il le sentiment omniprésent que de multiples structures sociales s'effondrent en même temps ? Pourquoi normalisons-nous le fait que des personnes âgées se morfondent dans des hôpitaux alors qu'elles n'y sont pas pour une raison liée à leurs intérêts ou à leurs besoins médicaux ?

L'année passée, nous avons commencé à nous pencher sur les soins de longue durée. Ce rapport suivra. Cependant, plus nous examinons les cas où le système a laissé tomber les Néo-Brunswickois, plus il devient évident que certains des problèmes liés aux soins de longue durée ne peuvent être dissociés d'une défaillance générale de la gouvernance et des services sociaux au sein de plusieurs ministères et services sociaux. Un défi pour les chiens de garde du gouvernement tels que le Bureau du Défenseur est que, même si nous critiquons à juste titre le fonctionnement en silos du gouvernement et le manque de collaboration entre les ministères, nos rapports continuent souvent d'examiner les problèmes *à l'intérieur* de ces silos artificiels.

Le présent rapport n'examinera pas un seul service social de façon isolée. Notre objectif est plutôt de placer certaines des lacunes du système de soins de longue durée dans

le contexte plus large des échecs de la gouvernance au Nouveau-Brunswick. Même les meilleures recommandations de changement resteront sans suite si nous ne nous penchons pas sur les raisons pour lesquelles la mise en œuvre de nombreux programmes sociaux du gouvernement continue d'échouer.

Il y a des raisons pour lesquelles trop de personnes âgées languissent dans des lits d'hôpitaux. Ces raisons sont souvent similaires à celles qui expliquent pourquoi trop de bénéficiaires de l'aide sociale vivent encore dans la pauvreté après des années, pourquoi près de la moitié des enfants scolarisés ne savent pas lire, et pourquoi un nombre croissant de personnes vivant au Nouveau-Brunswick sont sans abri.

Il y a des raisons pour lesquelles trop de personnes âgées sont obligées d'être placées en institution plutôt que d'être aidées à rester chez elles. Ces raisons sont souvent similaires à celles qui font que trop d'enfants placés finissent sans abri, que trop d'enfants ayant des besoins particuliers deviennent des adultes bénéficiant de l'aide sociale, et que le système de justice pénale et les tribunaux de la famille sont débordés.

Il y a des raisons pour lesquelles les foyers de soins et les foyers de soins spéciaux peinent à trouver du personnel qualifié pour garantir aux personnes âgées une bonne qualité de vie. Nombre de ces raisons sont les mêmes que celles qui expliquent pourquoi les parents renoncent à un emploi en raison du manque de services de garderie, pourquoi les crises de santé mentale chez les jeunes qui se présentent dans les hôpitaux atteignent des niveaux record et pourquoi les personnes gravement malades souffrent dans les salles d'attente des hôpitaux.

Si vous avez parfois l'impression que de multiples structures sociales se brisent en même temps, que nos listes d'attente pour les garderies ont explosé en même temps que les crises de santé mentale se sont métastasées, que les salles d'attente de nos hôpitaux sont pleines à craquer, que nos salles de classe sont devenues ingérables, que les délais d'attente de nos tribunaux de la famille se sont allongés, que nos psychologues et nos travailleurs sociaux ont disparu et que notre système de soins de longue durée est devenu peu fiable, vous n'êtes pas en train d'imaginer la situation. Si vous avez l'impression que tout s'est effondré en même temps, c'est que c'est le cas. C'est parce que les mêmes causes profondes, les mêmes hypothèses erronées du gouvernement, ont finalement frappé tous les grands ministères sociaux en même temps.

S'il semble impossible qu'il n'y ait jamais eu de dirigeants compétents dans les ministères de la Santé, de l'Éducation, du Développement social, de la Justice ou de la Sécurité publique, vous avez raison. Il y a souvent eu des dirigeants très compétents dans ces ministères. Cependant, ces dirigeants existent au sein de systèmes créés au centre du gouvernement qui placent ces dirigeants dans des modèles qui récompensent les comportements irrationnels et punissent tous ceux qui définissent un problème social, sans parler de ceux qui osent essayer de le résoudre. Le problème ne réside pas non plus

dans le fait que les personnes au centre ont été incompétentes, mais dans le fait que la structure et les processus dans lesquels ils travaillent existent dans un monde distinct des résultats sociaux que nous attendons des pouvoirs publics.

Au cas où quelqu'un tenterait d'y trouver une satisfaction partisane, il faut dire que le déclin du fonctionnement de nos programmes sociaux n'a pas commencé hier. Au contraire, depuis trente ans, le gouvernement du Nouveau-Brunswick a adopté des modèles de gouvernance, de budgétisation et de planification conçus pour éviter l'imputabilité face aux résultats sociaux tout en se concentrant sur l'uniformité et les résultats financiers. S'il y a un reproche à faire sur le plan politique, c'est que les lacunes évidentes de notre mode de gouvernance ont été reléguées au rang de programmes « fourre-tout ». Si le système de soins de santé primaires est défaillant, la salle d'urgence s'en chargera. Si les programmes d'intervention familiale échouent, c'est l'enseignant qui s'en chargera. Si une famille tombe dans la pauvreté par manque de formation et de soutien, le système d'aide sociale s'en chargera. Si les programmes de santé mentale échouent, les services familiaux s'en chargeront. Si plusieurs systèmes échouent, la police et les tribunaux s'en chargeront.

Est-ce vraiment différent de dire : « Si les personnes âgées ne reçoivent pas d'aide à domicile et que les foyers de soins sont pleins, l'hôpital s'en chargera » ? Pendant trente ans, les gouvernements ont ignoré les avertissements concernant l'échec des programmes qui laissent les gens passer entre les mailles du filet et, au lieu de cela, ont émis des mandats spéciaux pour financer les filets qui les attrapent : les hôpitaux de soins d'urgence, les tribunaux, la protection de la famille.

Puis, les filets ont commencé à se déchirer d'un seul coup.

Il peut sembler contre-intuitif de commencer un rapport sur les soins de longue durée en examinant le modèle général de gouvernance du Nouveau-Brunswick. Pourtant, si nous n'examinons pas les éléments communs de la défaillance du système, aucune des recommandations spécifiques au système n'aura de sens. En effet, ce rapport nous a convaincus que *les échecs des soins de longue durée sont aussi les échecs de la façon dont les programmes sociaux du Nouveau-Brunswick ont été gérés*. Les programmes ne peuvent être corrigés qu'en corrigeant les lacunes du gouvernement. *Le centre du gouvernement ne peut pas ordonner à un ministère de régler le problème lorsque le centre est en grande partie responsable du problème.*

Aujourd'hui, nous sommes à la croisée des chemins. Nous pouvons nous reconforter avec la même absurdité fatale selon laquelle le système est parfait, et la population doit s'améliorer. « Si seulement les gens arrêtaient de venir aux urgences ». « Si seulement les familles s'occupaient mieux de leurs parents âgés ». « Si seulement les enfants étaient disciplinés de nos jours ». « Si seulement les sans-abri et les toxicomanes étaient confrontés à des conséquences réelles ». « Si seulement les parents étaient un peu meilleurs ». « Si seulement les fonctionnaires étaient plus intelligents ». Il semble que nous puissions toujours pointer du doigt les personnes qui ont besoin de ces services et

repousser ces questions difficiles à un autre cycle budgétaire, à une autre élection. Mais en réalité, nous ne pouvons pas. Car ce n'est *pas la population qui fait défaut au système, c'est le système qui fait défaut à la population. C'est le système qui est défaillant.*

Il y a une vieille histoire que tous les avocats entendent à la faculté de droit, une histoire que tous les avocats de la défense pénale racontent à un jury lorsqu'ils veulent faire germer le doute, l'idée que leur client est accusé à tort. Dans cette histoire, un homme se tient sous un réverbère, à la recherche de son portefeuille. Un inconnu bienveillant l'aide à chercher. Au bout d'une demi-heure, l'inconnu lui demande : « Vous êtes sûr d'avoir laissé tomber votre portefeuille ici ? » L'homme répond que non, il a en fait laissé tomber son portefeuille dans la ruelle de l'autre côté de la rue.

« Pourquoi cherchons-nous sous le réverbère ? », demande l'étranger.

Et la réponse de fuser : « Parce que c'est bien mieux éclairé ici. »

Ce rapport commence par les lacunes de notre gouvernance au centre du gouvernement, car c'est là que nous avons laissé tomber notre porte-monnaie. Les ministères sociaux - Santé, Éducation, Développement social - se trouvent être là où la lumière brille habituellement. Les solutions commencent par nos hypothèses les plus erronées en matière de gouvernance.

Il existe cinq grands problèmes de gouvernance au sein du gouvernement du Nouveau-Brunswick qui se répercutent sur un certain nombre de systèmes sociaux mis à rude épreuve. Il s'agit des défauts qui, tout en affectant plusieurs résultats sociaux, sont particulièrement pertinents pour le système de soins de longue durée et ses défis. Il s'agit de :

1. La planification des ressources humaines est souvent détachée des normes de service et des besoins futurs. Les objectifs et les programmes de formation sont financés en fonction des postes vacants immédiats et non des tendances émergentes. Souvent, les objectifs en matière de personnel sont d'abord considérés sous l'angle de la maîtrise des coûts plutôt que sous celui des objectifs et des résultats pour les citoyens.
2. Le processus budgétaire est presque totalement détaché des objectifs, des normes mesurables de résultats sociaux ou même de la réalité. Souvent, la base budgétaire est le statu quo de l'année précédente et les exercices budgétaires se déroulent selon des scénarios fiscaux, mais sans aucune référence à des résultats sociaux réels et mesurables.
3. Alors que les résultats financiers sont suivis à l'aide de données régulièrement mises à jour, d'objectifs clairs et l'on s'attend à ce que les gestionnaires disposent d'un pouvoir discrétionnaire pour atteindre les objectifs mesurables, les résultats de la politique sociale sont rarement mesurés ou suivis et ne sont presque jamais établis

en tant que conditions limites. La plupart des ministères n'ont pas d'objectifs précis pour les résultats de la politique, et de nombreux programmes sociaux ne peuvent pas définir le succès.

4. Le gouvernement tient généralement les employés responsables du respect des règles, mais pas des résultats. Les programmes de formation et les procédures sur le lieu de travail mettent l'accent sur la limitation de la variabilité des processus plutôt que sur l'encouragement d'objectifs clairs et du pouvoir discrétionnaire des employés. Il en résulte que les fonctionnaires sont récompensés pour leur respect des règles et découragés de résoudre les problèmes.
5. Nous évitons la planification préventive et l'investissement dans des programmes optionnels qui pourraient prévenir les crises inévitables. Nous finançons ensuite les crises. Souvent, le budget des services qui doivent intervenir dépasse le montant prévu, et le gouvernement s'habitue à des ajustements spéciaux en fin d'année. Nous finançons la crise après coup et évitons de dépenser pour la prévention.

Chacun de ces défauts représente des failles systémiques au sein du gouvernement. Pour y remédier, il faudra un leadership central et une orientation explicite, dans plusieurs ministères.

Le langage utilisé dans ce rapport est cru. Il peut faire des vagues. Toutefois, personne ne doit considérer ce rapport comme une attaque contre un acteur particulier du système. En fait, si cet appel est si urgent, c'est parce qu'il n'y a pas de boucs émissaires évidents.

S'il y avait des gens incompetents à la tête de la bureaucratie, ils pourraient être remplacés par des gens compétents. Si des gens incompetents étaient élus pour diriger le gouvernement, ils pourraient ne pas être élus. Si le gouvernement venait de procéder à des coupes inadmissibles dans les programmes sociaux, on pourrait réclamer le remboursement de l'argent.

En fait, il y a des personnes bienveillantes et compétentes dans tous les ministères et à l'Assemblée législative. Cela a certainement été le cas pendant la majeure partie des vingt dernières années. Le taux d'augmentation du financement au cours des dernières années a été aussi élevé, sinon plus, que celui de la décennie précédente, et bien plus élevé que les budgets plus modestes des années 1990.

Et si le système de gouvernance lui-même était mis en place pour mettre en échec une gouvernance efficace en matière de politique sociale ? Et s'il existe des gens compétents et des ressources décentes, mais que le système repose sur des incitations et des hypothèses si perverses qu'ils n'ont aucune chance de réussir ?

À un moment donné, lorsque les hôpitaux disent aux personnes malades et qui souffrent de rester à l'écart à moins qu'ils ne risquent leur vie, lorsque les parents ne peuvent pas travailler à cause de listes d'attente de deux ans pour la garde d'enfants, lorsque les sans-abri meurent de froid, lorsque les gens meurent dans les salles d'attente des hôpitaux, lorsque des adolescents en crise de santé mentale inondent les salles d'urgence, lorsque

ces mêmes salles d'urgence les précipitent dehors parce que des personnes âgées qui ont besoin de soins de longue durée occupent des lits de soins d'urgence, lorsque les tribunaux de la famille sont bondés et laissent les enfants dans l'incertitude pour des mois, lorsque les dossiers de protection de l'enfance répètent les mêmes tristes résultats, lorsque les gens se tournent vers l'aide sociale pour obtenir un coup de main mais y restent pendant des générations, lorsque les écoles sont presque aussi susceptibles d'échouer dans leur capacité à apprendre à lire à un enfant que de réussir, lorsque des centaines de des enfants sont renvoyés de l'école pour une durée indéterminée parce que l'école ne sait pas quoi faire pour eux, alors que la liste d'attente pour que ces enfants voient un psychologue est longue de plusieurs années, lorsque la liste d'attente pour un logement abordable est aussi longue que la liste d'attente pour des problèmes de santé mentale , alors que la plus forte augmentation budgétaire concerne la police et les procureurs parce que le gouvernement estime que les rues ne sont plus sûres, quand nous en arrivons là, n'est-ce pas le moment de se demander s'il n'y a peut-être pas quelque chose de brisé dans notre gouvernance en matière de politique sociale.

Si tout cela vous semble un peu brutal, imaginez ce que ressentent tous ces enfants, adolescents, familles, personnes âgées et adultes vulnérables. Le langage utilisé ici n'est pas celui de l'échec d'une seule personne, mais celui de l'échec collectif. C'est parce que nous échouons tous, collectivement, et qu'il est temps d'arrêter d'écoper le bateau et de se demander d'où vient toute cette eau. Il doit y avoir une meilleure solution.

Alors voilà, ...

## **Défaut de gouvernance n° 1 : l'absence de planification efficace des ressources humaines**

**Dans un système sensé, les gouvernements établiraient une norme de service** acceptable dans les programmes sociaux, modéliseraient la demande de service, calculeraient le nombre de professionnels nécessaires pour répondre à la norme, puis établiraient un budget en conséquence. En cas d'écart entre la norme et les ressources disponibles, le financement des programmes de formation et les places disponibles devraient être corrélés aux ressources nécessaires pour répondre à la norme.

Au Nouveau-Brunswick, rien de tel ne se produit. Il est étonnant de constater que de nombreux programmes essentiels sont mis en œuvre sans objectifs précis en matière de dotation, si ce n'est qu'il faut « faire son possible ». Prenons l'exemple des psychologues.

Nous savons qu'il y a eu un pic dans le nombre de jeunes en situation de crise se présentant aux urgences. Nous savons que cela révèle des lacunes en matière de soins primaires et de capacité d'interventions précoces au sein du système de santé mentale. Près des trois quarts des postes de psychologues scolaires ne sont pas pourvus et les temps d'attente pour les soins de santé mentale primaires sont élevés. On pourrait donc s'attendre à ce qu'au sein du gouvernement, quelqu'un connaisse sur le bout des doigts certaines données importantes. Combien de personnes sont susceptibles d'avoir besoin de services de santé mentale ? Quel est le temps d'attente acceptable, basé sur la durée acceptable avant qu'un problème de santé mentale ne s'aggrave en une crise qui nécessitera des interventions plus nombreuses (et plus coûteuses) ? En combinant la demande et le temps d'attente acceptable, combien de psychologues (ou d'autres paraprofessionnels qui pourraient répondre à une partie de cette demande de manière plus efficace et plus abordable) sont nécessaires ? Nos inscriptions, ou les professionnels excédentaires disponibles dans d'autres juridictions, correspondent-ils à ce nombre nécessaire ? Si ce n'est pas le cas, après avoir appliqué les modèles que nous pourrions connaître pour une plus grande efficacité ou une meilleure prestation, combien de places devons-nous financer dans nos programmes de formation compte tenu des taux de rétention et de recrutement probables ? On croirait qu'en posant ces questions, on obtiendrait une réponse. Mais, au Nouveau-Brunswick, ce n'est pas le cas. Si vous demandez qu'on produise cette modélisation, vous obtiendrez presque toujours une liste de tous les programmes, initiatives et autres choses que le gouvernement fait en espérant augmenter le nombre de psychologues. Certaines de ces activités témoignent d'un effort considérable. Toutefois, les efforts ne sont pas synonymes de résultats. Il ne faut pas confondre « Nous travaillons fort dans l'espoir de résoudre ce problème » et « Nous devons produire un nombre X de psychologues et notre rythme de réussite actuel

nous permet d'atteindre cet objectif ». Si vous demandez combien de professionnels nous avons besoin et comment nous savons que nous les aurons, la culture gouvernementale du Nouveau-Brunswick renvoie l'équivalent bureaucratique d'un message d'erreur 404. Il pourrait tout aussi bien s'agir d'une tête de violon toute en sueur qui lève le pouce et proclame : « On y travaille ! »

Dans le cas des psychologues, la grave pénurie est encore plus exaspérante lorsqu'on constate qu'au Nouveau-Brunswick, les programmes de doctorat en psychologie clinique *n'admettent et ne produisent pas plus que deux diplômés par année*. Il n'y a pas beaucoup plus de diplômés en psychopédagogie non plus. La plupart du temps, le programme de premier cycle le plus populaire dans les universités qui offrent des programmes d'arts libéraux au Nouveau-Brunswick est la psychologie, et pourtant, pour ces centaines de jeunes intéressés et qualifiés, nous ne produisons pas de véritables psychologues. Il n'est pas nécessaire de faire une analyse de régression statistique pour savoir que, si l'on a besoin de douzaines de psychologues et que l'on en ajoute deux par année, au moment où l'on réglera la crise de la santé mentale chez les adolescents, cette génération aura besoin de plus de gérontologues. Pourtant, ce manque d'intérêt quant à l'adéquation des places de formation a coïncidé avec le fait que les associations professionnelles ont ajouté de nouvelles exigences en matière de doctorat obligatoire et une supervision plus stricte pour l'accès à la profession. Dans ce cas, en l'absence d'une école de psychologie fonctionnelle qui gère l'admission à la profession comme le font les écoles de médecine, nous risquons d'atteindre une pénurie de psychologues si critique que nous manquerons à la fois de psychologues pratiquants et de personnes qualifiées pour superviser et admettre de nouveaux psychologues.

Le gouvernement explique parfois le manque de places de formation en proposant une liste de programmes de recrutement. Mais là encore, nous ne disposons pas de chiffres montrant l'avancement de ces programmes ou les psychologues disponibles pouvant être recrutés. Au niveau macroéconomique, une approche uniquement axée sur le recrutement pour remédier aux pénuries professionnelles semble inadéquate. Si le recrutement seul fonctionnait, nous serions en mesure d'identifier les juridictions dont le problème est qu'elles ont trop de psychologues, d'infirmières, de médecins ou d'autres professionnels rares. S'il existe une telle juridiction à proximité de la nôtre, elle est extraordinairement discrète. Nous n'avons connaissance d'aucun débat récent dans une juridiction nord-américaine centré sur la question « Comment nous débarrasser de tous les médecins que nous avons en trop ? »

L'impact de cette culture sur les soins de longue durée est évident. Il y a quelques années, le Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (SIINB) a produit un rapport établissant clairement le rôle vital que jouent les infirmières immatriculées dans les soins de longue durée. Si ces infirmières ne jouent pas un rôle dans l'élaboration et l'exécution des plans de soins et dans la supervision des autres prestataires de soins, le système ne produira probablement pas de résultats parce que les autres travailleurs de première ligne n'auront pas la possibilité de faire preuve de leadership et de résoudre les

problèmes pour déployer leurs efforts. Au cas où l'on considérerait la conclusion du SIINB comme intéressée en raison de sa responsabilité légale de promouvoir les conditions d'emploi des infirmières, le rapport indique que de nombreux établissements de soins fonctionnent sans respecter les normes du gouvernement en matière d'infirmières immatriculées par patient. En fait, le rapport du Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick a révélé que les lacunes étaient si répandues que les inspecteurs ont tout simplement cessé de les consigner. Bien que le ministère du Développement social ait affirmé que le non-respect de la norme était et est régulièrement noté, nos consultations ont révélé un sentiment omniprésent que le non-respect de la norme a été normalisé au point qu'il n'y a pas de conséquences significatives pour une pratique que le gouvernement prétend inacceptable.

En outre, la pénurie de personnel pour les foyers de soins et les foyers de soins spéciaux a conduit à une situation où les lits et les infrastructures existent, mais ne sont pas accessibles en raison du manque de personnel. Pourtant, il n'existe aucun plan actuel permettant d'identifier les effectifs nécessaires pour libérer ces lits ni aucun plan de formation pour y parvenir. Malgré tous les programmes de recrutement annoncés en fanfare, personne ne dispose de chiffres précis modélisant la demande future, de normes de service et d'objectifs précis concernant le nombre d'infirmières ou d'autres professionnels de la santé nécessaires, et encore moins d'un modèle de capacité permettant d'y parvenir.

À bien des égards, nos modèles de ressources humaines sont encore conçus pour résoudre un problème d'austérité plutôt qu'un problème de pénurie de services. Cela remonte à l'approche des années 1990 en matière de soins de santé, une période au cours de laquelle le gouvernement du Nouveau-Brunswick a examiné la plupart des programmes sociaux dans le but de réduire les dépenses et n'a pas quantifié l'impact social pour des raisons à la fois opérationnelles et politiques. Comme l'a dit le premier ministre de l'époque : « les gens d'abord, l'argent ensuite prend fin lorsque l'argent est épuisé ». Les pratiques de modélisation des ressources humaines utilisées reflètent cet ordre des priorités vieux de trois décennies, qui lie la planification des ressources humaines aux objectifs financiers, tout en les dissociant des modèles de demande et des normes de service.

Essentiellement, dans les années 1990, les gouvernements ont été confrontés à la question de savoir comment contrôler les coûts dans un système axé sur la demande. Dans notre système de soins de santé, pour de bonnes raisons, il y a un élément de coût qui est simplement déterminé par le nombre de personnes qui demandent un service. Si les patients se présentent à un hôpital, à un cabinet médical ou à un portail de services similaire, ils recevront un service et le gouvernement engagera une dépense. En vertu de la *Loi canadienne sur la santé*, ces services sont fournis sans coût direct pour le patient. Ils sont payés par les recettes de l'État par l'intermédiaire de l'assurance-maladie, qui est un régime public. Dans une économie de marché pure, la demande pourrait être contrôlée en attachant un prix aux services de soins de santé ou en rationnant ces services

par l'assureur. Bien entendu, les soins de santé ne sont pas un bien marchand et les Canadiens ne veulent pas, à juste titre, des conséquences sociales que nous observons dans les pays où ces contrôles de prix et de rationnement du secteur privé sont utilisés pour dissuader les gens d'accéder aux soins de santé primaires ou urgents lorsqu'ils en ressentent le besoin. En bref, le gouvernement n'a pas changé, et ne doit pas changer, le fait que le service est gratuit.

Pour expliquer pourquoi cela a modifié le modèle des ressources humaines, il peut être utile d'imaginer une réception de mariage au cours de laquelle l'hôte offre un bar ouvert à ses invités. Le coût éventuel de ce bar ouvert, si toutes les boissons sont offertes gratuitement au consommateur, sera déterminé uniquement par la demande. Si l'hôte constate que le coût devient incontrôlable, il existe des moyens de contrôler la facture finale. Il pourrait commencer à faire payer les boissons, ce qui pourrait amener certaines personnes à reconsidérer la demande. On peut aussi rationner le service, par exemple en donnant à chaque invité un nombre fixe de tickets de consommation, indépendamment de ce dont il a réellement besoin. Dans le cas d'un service de bar, ces options sont acceptables. Appliquées aux soins de santé, ces méthodes peuvent dissuader les gens de recevoir des soins nécessaires parce qu'ils n'en ont pas les moyens, ou elles peuvent abandonner la personne qui a des besoins aigus et complexes en matière de soins de santé.

Comment contrôler le coût d'un bar ouvert s'il est inacceptable de demander de l'argent ou de limiter le nombre de consommations ? La troisième option consisterait à limiter le nombre de barmans chargés de servir les consommations. Si l'on réduit le nombre de barmans qualifiés de six à, disons, trois, les temps d'attente pour les consommations augmenteront, mais le rythme plus lent du service permettra de contrôler les coûts. En fait, les longues files d'attente peuvent également réduire la demande de la même manière que le feraient des prix plus élevés - certains clients peuvent voir la longue attente et décider qu'ils ne veulent pas du tout du service, ou trouver d'autres moyens de répondre à leurs besoins.

Dans les années 1990, le gouvernement a essentiellement contrôlé les coûts des soins de santé en réduisant le nombre de prestataires et de portails, augmentant ainsi les temps d'attente pour ralentir le taux annuel d'utilisation des services de soins de santé. Des hôpitaux ont été fermés. Le système de numéro de facturation des médecins est devenu plus restrictif et a imposé des limites par région sur le nombre de personnes pouvant pratiquer la médecine. Les inscriptions aux programmes de médecine, de soins infirmiers et autres programmes de santé ont été plafonnées, ce qui s'est répercuté sur les programmes universitaires des autres professions de santé. Les temps d'attente qui en résultent sont une caractéristique, et non un défaut, de ce plan. Le coût annuel des soins de santé était désormais prévisible, car le système ne pouvait fournir des services qu'à un certain rythme. La croissance des coûts des soins de santé était (quelque peu) contrôlée.

Il ne s'agit pas de dénigrer la nécessité d'un budget sain ou d'une bonne gestion fiscale. Les déficits budgétaires incontrôlés ont d'autres impacts sociaux qui peuvent

légitimement être pris en compte. Des objectifs budgétaires doivent être fixés et, en temps normal, ils doivent être atteints. L'intérêt de noter que seul l'objectif fiscal a guidé la planification des ressources humaines est de souligner ce que le gouvernement a cessé de mesurer et de prendre en compte lors de la définition des objectifs en matière de ressources humaines.

Ce que le gouvernement n'a pas fait, pendant cette période, c'est fixer des normes avec des objectifs précis pour des temps d'attente acceptables. Il n'a pas calculé les coûts sociaux ou futurs des retards et n'a pas modélisé la demande future par rapport aux restrictions immédiates en matière de formation. Cela s'explique en partie par la décision d'instaurer une politique privilégiant les objectifs budgétaires en réponse à la crise perçue, ce qui était un choix légitime. Sans doute était-ce aussi un choix politique. Après tout, si vous avez une norme pour un temps d'attente acceptable et que vous l'augmentez afin de réduire les embauches de ressources humaines, vous devrez admettre que vous avez augmenté la norme à dessein. Il faudrait alors admettre que l'allongement du temps d'attente était un choix relevant des politiques, et ces calculs deviendraient accessibles par le biais de demandes de droit à l'information. Il était donc préférable que le gouvernement se contente de réduire le nombre de professionnels de la santé et sache que certains temps d'attente augmenteraient, mais sans fixer d'objectifs précis pour ce compromis. De cette façon, personne n'était réellement responsable du résultat, mais des solutions ponctuelles pouvaient être trouvées lorsque le temps d'attente devenait si élevé qu'il provoquait la colère du public. Toutefois, le test pour les temps d'attente devenait ainsi simplement ce que le public était prêt à supporter, et non une norme dictée par des résultats en matière de santé.

La conséquence involontaire de cette situation a été qu'une fois que les plafonds et les limites des ressources humaines sont devenus la norme et que les espaces de formation ont été limités, cela a affecté les plans professionnels et éducatifs des citoyens. Une fois que les emplois et les places de formation sont limités, l'offre de personnes envisageant d'exercer une profession devient également limitée. Les psychologues en sont un bon exemple - il est désormais admis que seule une poignée de personnes sera acceptée dans les programmes de doctorat, de sorte que les jeunes n'entreprennent même pas les démarches qui leur permettraient d'envisager la profession. Après avoir tenté de tarir le nombre de prestataires dans les années 1990, nous avons également découragé ceux qui auraient pu devenir des professionnels de la santé dans les années 2020.

Ici aussi, le gouvernement a généralement choisi d'éviter de rendre compte des conséquences logiques de ses actions en décentralisant les décisions et en évitant les normes et les mesures. Le financement des universités et des collèges a été réduit, et le gouvernement a évité de fixer des objectifs concernant le nombre de personnes formées et le nombre de places disponibles pour les futurs professionnels. Aujourd'hui encore, lorsque nous avons demandé au ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail des informations sur la corrélation entre le nombre de places

et/ou de sièges dans les programmes professionnels et le nombre de postes vacants à pourvoir, il nous a répondu qu'il n'allouait pas de fonds sur la base des places ou des sièges.

Là encore, dans tout système sensé, on examine la demande prévue pour un service et on fixe des normes concernant la rapidité avec laquelle ce nombre de personnes devrait obtenir le service. On calcule ensuite le nombre de professionnels nécessaires pour fournir le service à un nombre X de personnes dans les délais acceptables. On examine ensuite le taux de rétention attendu des nouveaux diplômés dans les professions requises, on applique ce taux au nombre de postes vacants et on détermine le nombre de personnes qu'il faut former. On s'assoit ensuite avec les établissements de formation et on détermine les ressources dont elles ont besoin pour offrir ce nombre de places de formation. À chaque étape, on s'engage bien sûr dans des discussions sensées sur la manière la plus rentable de faire les choses, sur la norme la plus basse acceptable, et on tient les fournisseurs responsables de toute inefficacité dans la manière dont ils fournissent la formation ou le service nécessaire. Mais il faut commencer par avoir une idée de ce que doit être le service, au minimum, et de ce qu'est le coût minimum raisonnable. On ne donne pas 10 dollars à quelqu'un pour qu'il prépare un souper de homard à quatre plats, puis on se montre choqué - choqué - lorsqu'il revient du magasin avec un sandwich au thon. On fixe des normes, puis on calcule le modèle de financement le plus efficace.

C'est le propre des processus sains. Ce n'est tout simplement pas ce que fait le gouvernement du Nouveau-Brunswick, parce qu'il y a trente ans, notre modèle de financement s'articulait, en matière de politiques, autour de l'impératif d'objectifs fiscaux rigoureux et de l'impératif de ne pas connaître l'impact au point de devoir rendre des comptes. On s'attribuait le mérite politique de l'objectif fiscal et on demandait aux fournisseurs en aval - régies de la santé, hôpitaux, districts scolaires, collèges, universités - d'annoncer les conséquences. Si le gouvernement augmentait le financement par la suite, on affirmait de manière nébuleuse que cela conduirait à « plus » et « mieux », mais on évitait de fixer un objectif par rapport aux attentes, parce qu'on aurait à rendre des comptes si l'objectif changeait pour le pire. Si cette méthode a permis d'éviter aux élus de répondre des conséquences sociales des objectifs fiscaux, elle a également infesté la bureaucratie avec le même credo. Les objectifs financiers peuvent être fixés et atteints, et il vaut mieux ne pas mesurer les résultats sociaux. En fait, comme nous le verrons, les fonctionnaires chargés de calculer les objectifs fiscaux ne sont pas du tout les mêmes que ceux qui sont responsables de fournir des services.

Il ne s'agit pas de revenir aujourd'hui sur l'urgence de la crise budgétaire des années 1990. Ces compromis en matière de politiques ont été débattus démocratiquement et des choix ont été faits. Toutefois, si le défi a changé en 2024, le modèle de gouvernance, lui, n'a pas changé. Nous essayons de faire en sorte qu'une bureaucratie construite en

1994 résolve les défis de 2024. Si l'effet semble aussi efficace que d'essayer d'animer un bal d'école secondaire avec la Macarena, c'est parce que le décalage temporel est tout aussi dramatique.

Nous continuons d'entendre parler de la demande à venir en matière de soins de longue durée. Cela entraînera non seulement une demande pour les professions de soins traditionnelles telles que les infirmières, mais aussi (comme nous le verrons) de nouvelles combinaisons de compétences dans des domaines en pleine croissance tels que les soins à domicile, les soins aux personnes atteintes de démence et la thérapie récréative. Pourtant, si vous demandiez aujourd'hui des chiffres sur les normes de service, la demande future et les inscriptions aux programmes de formation dans l'espoir que ces chiffres aient un lien entre eux, vous seriez déçus.

C'est presque comme si nous avions peur de poser la question, parce que le fait de connaître la réponse pourrait nous obliger à mettre en œuvre des changements radicaux. Bien entendu, l'absence de planification future finit par créer des problèmes fiscaux. L'incapacité à former suffisamment d'infirmières conduira finalement à surpayer les infirmières amenées à se déplacer dans des proportions étrangement proches du déficit de formation initial. Comme nous le verrons, cette culture de l'incurie s'étend à notre processus budgétaire, où nous avons complètement dissocié le cadre fiscal de la responsabilité des résultats sociaux.

## **Défaut de gouvernance n°2 : un processus budgétaire curieusement détaché de la réalité**

**Il existe des objectifs budgétaires que le gouvernement doit atteindre chaque** année. Par le biais du budget, le gouvernement du Nouveau-Brunswick établit ce qui constitue des résultats acceptables en matière de politiques publiques. Quel est le montant acceptable des dépenses, étant donné que chaque dollar doit en fin de compte être payé par les citoyens du Nouveau-Brunswick ? Quel est le niveau acceptable de déficits pour lesquels nous emprunterons, ou d'excédents que nous devons réaliser ? Quels sont les objectifs en matière de recettes et de dépenses que chaque ministère et programme doit atteindre pour que le Nouveau-Brunswick atteigne ses objectifs globaux ? Quel montant de dette doit être remboursé afin d'atteindre la flexibilité et la stabilité future ?

Toutes ces questions sont dignes d'intérêt. Elles sont importantes, car elles prédisent des résultats qui ont un impact réel sur la qualité des services et les options politiques dans les années à venir. Elles fixent des objectifs qui concernent directement le montant que les citoyens devront payer en impôts et en redevances. Parce que ces résultats sont importants, le budget fixe des objectifs mesurables avec des chiffres clairs. Le ministère des Finances et le Conseil du Trésor, ainsi que le Bureau du Conseil exécutif, partagent collectivement la responsabilité de fixer ces objectifs et de mettre en œuvre des mesures et des rapports qui garantissent que les objectifs ne seront pas oubliés au cours de l'année. Le budget qu'ils préparent doit avoir l'effet qu'il prévoit, et si les chiffres ne correspondent pas à la réalité, nous demandons des comptes à ces ministères et, en dernier ressort, aux membres élus du Conseil exécutif qui supervisent ce processus.

Cependant, les budgets ne sont pas seulement des documents fiscaux. Ils représentent un équilibre entre la manière dont nous atteignons nos objectifs fiscaux et nos objectifs de politique sociale. Après tout, si un budget n'était qu'un document de contrôle des dépenses, la tâche serait facile. Il suffirait d'inscrire des zéros à chaque ligne (à l'exception de quelques employés chargés d'imprimer le budget avec tous ces zéros), d'ajouter un peu de recettes pour l'impression et le remboursement de la dette, et tout irait pour le mieux. La raison pour laquelle nous avons un processus budgétaire est de faire la distinction entre les besoins et les désirs, de déterminer ce que le gouvernement doit faire pour justifier l'argent qu'il prend aux citoyens. Les chiffres ne se contentent pas de fixer des limites aux dépenses : ils nous indiquent ce que le gouvernement a décidé de faire pour fournir des services et répondre aux besoins collectifs, qu'il s'agisse des routes, des inspections de sécurité, des écoles ou des soins de longue durée.

Ainsi, lorsque les autorités centrales du gouvernement - les ministères des Finances et le Bureau du Conseil exécutif - publient un budget, elles communiquent en fait deux décisions dont elles sont chargées. Elles garantissent que les limites financières qu'elles ont fixées auront un impact qui répondra à nos objectifs fiscaux - stabilité, emprunt, durabilité, fiscalité justifiée. Elles garantissent également que lorsqu'elles attribuent un chiffre à une priorité sociale en la finançant au niveau budgétaire déterminé, elles ont choisi ce chiffre parce qu'elles connaissent les objectifs et ont déterminé son adéquation.

Après tout, un budget ne peut pas être simplement un ensemble aléatoire de montants qu'on est prêt à dépenser parce que « Pourquoi pas ? ». Les budgets combinés des « Trois Grands » ministères sociaux - Santé, Éducation et Développement de la petite enfance, et Développement social - s'élèvent à un peu plus de 7 milliards de dollars par an. Cela représente plus de 8 000 \$ demandés à chaque Néo-Brunswickois, près de 15 000 \$ demandés à chaque Néo-Brunswickois en âge de travailler. Ce serait un mauvais service à rendre que de dire à ceux qui paient la note que les dépenses ont été déterminées uniquement parce qu'on a écrit des chiffres et qu'on les a ensuite limités sur la base d'objectifs fiscaux. Le budget est l'assurance du gouvernement qu'on a déterminé les services sur lesquels les résidents doivent pouvoir compter et que les dépenses permettront de respecter ces engagements. Cela signifie que ceux qui le préparent doivent savoir quel est l'objectif social, combien de personnes devront bénéficier de tel ou tel service dans tel ou tel laps de temps, et à quoi ressemblera le succès si le programme atteint ses objectifs.

Ainsi, lorsque nous demandons aux ministères chargés de préparer le budget pourquoi ils ont choisi de dépenser tel ou tel montant, nous devrions entendre de la part des ministères des Finances et du Conseil du Trésor et du Bureau du Conseil exécutif qu'ils ont reçu et compris les modèles de ce qui doit être fait, pour combien de personnes et quels sont les objectifs à atteindre. Si des fonds sont ajoutés, nous devrions savoir quelle norme est censée être atteinte. Si les fonds sont limités, nous devrions savoir quelle norme a été jugée acceptable pour équilibrer les objectifs sociaux et fiscaux. Sinon, lorsque le gouvernement affirme qu'un budget a investi « davantage » dans un programme, tout ce que cela signifie, c'est qu'on a décidé de dépenser plus d'argent et qu'on a écrit un tas de chiffres jusqu'à ce que l'un d'entre eux soit satisfaisant.

En bref, si les ministères qui préparent le budget et appliquent le plan fiscal ont le pouvoir de déterminer ce que nous dépenserons ou ne dépenserons pas pour un objectif social, ils devraient partager la responsabilité de savoir si le plan a atteint ou non l'objectif. Il est absurde de dire que les décisions les plus importantes - les paramètres financiers et l'affectation des fonds - sont prises au centre du gouvernement, mais que seuls les fonctionnaires des ministères sociaux sont tenus de rendre compte des résultats. Dissocier l'autorité de l'imputabilité est (toujours) une mauvaise idée.

Pour simplifier, imaginons que deux personnes soient chargées d'organiser un souper au steak et que l'objectif soit de s'assurer que tout le monde ait du steak. La personne A fixe le budget. La personne B achète la nourriture et prépare le repas. Lorsqu'on arrive, on

voit cinq personnes en train de manger et cent personnes en colère qui errent, affamées. La personne qui prépare le budget montre du doigt la personne qui organise le souper et dit : « Nous leur avons donné de l'argent, alors ne nous blâmez pas ! »

La question est, bien sûr, de savoir si la personne qui prépare le budget a pris une décision judicieuse lorsqu'elle a déterminé ce montant. La personne qui établit le budget devrait être en mesure de nous dire combien de personnes elle s'apprête à servir, le coût présumé des ingrédients, quelles sont la qualité et la rapidité acceptables du service, et quel est le coût supposé des ingrédients, le nombre d'employés nécessaires pour atteindre l'objectif et le montant de la rémunération de ces employés. Si ces hypothèses budgétaires sont correctes et que la personne qui prépare le repas a loué une limousine pour se rendre à l'épicerie et a décoré de manière élaborée au lieu d'acheter de la nourriture, il y a un problème de prestation de service. Si la personne qui a établi le budget a supposé qu'on pouvait acheter du filet mignon à 1 \$ la livre, il y a un problème au niveau du budget. Et si personne ne peut nous dire ce qui a été projeté pour l'un ou l'autre des intrants, on fait face à une défaillance totale sur le plan de la gouvernance.

Au Nouveau-Brunswick, dans la plupart des cas où on constate une défaillance des services et des systèmes sociaux, ni le ministère ni l'autorité centrale ne peuvent offrir une mesure objective pour déterminer s'il y a problème de prestation ou de budget. Cela révèle une défaillance permanente sur le plan de la gouvernance.

En avril 2023, après la publication du budget 2023-24, le Bureau du Défenseur a posé quelques questions au ministère des Finances et au Conseil du Trésor pour savoir si une modélisation de base avait été effectuée avant de déterminer les dépenses. Nous nous sommes généralement concentrés sur ce qui pouvait être considéré comme des annonces « positives », en ce sens que les ressources étaient augmentées et non réduites. Il s'agissait d'un choix délibéré, destiné à encourager les réponses qui étaient expansives et non défensives. Les réponses ont été assez révélatrices.

- Nous avons noté l'existence de plusieurs incitations fiscales pour les propriétaires afin de réduire les coûts des intrants et donc les coûts des loyers répercutés sur les locataires et de stimuler le développement du logement, et nous avons demandé quels indicateurs seraient mesurés pour suivre l'impact sur l'accessibilité financière, et s'il y avait des résultats qui devraient être atteints pour que le programme soit poursuivi. Le ministère des Finances a répondu en confirmant l'objectif mais en refusant de nommer ne serait-ce qu'un seul indicateur qui serait mesuré pour déterminer le succès ou l'échec du programme. Cela signifie qu'une initiative de plusieurs millions de dollars a été lancée sans que l'on sache exactement quel en serait le résultat. Le bon sens voudrait que l'on sache quel résultat on veut obtenir avant de dépenser des millions de dollars, plutôt que de dépenser des millions de dollars et de se demander ensuite ce qui pourrait se passer, ou pire encore, ce qui s'est passé après que l'argent a déjà été dépensé.

- Nous avons noté un nouveau financement de 1,7 million de dollars pour les initiatives de santé mentale des Premières Nations et nous avons demandé si des évaluations spécifiques des besoins avaient été effectuées pour parvenir à ce chiffre. En bref, quel était le nombre de personnes du groupe ciblé en attente de services, quel était le délai acceptable de prestation de services avant que ces problèmes ne s'aggravent et ne mettent à rude épreuve d'autres systèmes, quel était le lien entre ces besoins et les dépenses, et quels résultats seraient obtenus si ces mesures fonctionnaient. Le ministère des Finances s'est contenté de répondre qu'il y aurait de nouvelles initiatives et que le gouvernement « allait de l'avant ». Il n'était toutefois pas clair si « aller de l'avant » signifiait qu'il y aurait un résultat ou si un besoin particulier qui serait pris en compte. Ce qui a été fait dans ce cas, c'est un financement des intrants, mais sans aucun souci des résultats.
- Nous avons noté que le nouveau montant budgétisé pour les services de protection de l'enfance était inférieur aux dépenses réelles de l'année précédente, et nous avons demandé sur quoi reposait cette prévision, ce qui avait motivé la demande précédente et sur quels changements réels le gouvernement fondait le changement de résultats mesurables. Le ministère des Finances s'est contenté de répondre que l'année précédente, le nombre de cas et les coûts par cas étaient plus élevés et que si cette situation se reproduisait, il suffirait d'augmenter le financement au cours de l'année. Aucune information n'a été fournie sur les raisons pour lesquelles le nombre de cas et les coûts étaient plus élevés, sur les investissements en amont qui auraient pu éviter l'augmentation du nombre de cas de protection de l'enfance, ou sur l'existence d'une base particulière pour l'hypothèse selon laquelle le nombre de cas diminuerait et qui pourrait être mesurée. La seule conséquence possible de cette étrange budgétisation - inscrire un chiffre qui était erroné l'année dernière et espérer pour que cela ne se reproduise pas - est de mettre le ministère du Développement social dans un état où il n'est pas sûr de ses ressources pour effectuer des changements stratégiques pendant onze mois de l'année budgétaire avant de hausser les épaules et de dépenser des millions de plus à la fin de la manière la moins stratégique que l'on puisse imaginer.
- Nous avons posé des questions sur ce qui aurait dû être une bonne nouvelle dans le domaine de l'Éducation - 10,1 millions de dollars supplémentaires pour ajouter des mentors comportementaux, des enseignants-ressources, des conseillers en orientation et des travailleurs sociaux afin de résoudre le problème de la composition des classes. Le ministère des Finances a répété que des fonds avaient été consentis et expliqué à quoi ils serviraient, mais n'a pu fournir aucune modélisation du nombre de classes présentant des problèmes de composition, du nombre d'enfants nécessitant des services ni du temps de réponse attendu avant que le problème ne devienne plus complexe, ou des facteurs utilisés pour mesurer les changements positifs dans la composition des classes. Il s'agissait essentiellement d'une liste de nouvelles dépenses qui pouvaient être annoncées sur le plan politique, mais qui ne comportaient aucune attente de résultats sur le plan opérationnel.

- En ce qui concerne les soins de longue durée, nous avons demandé spécifiquement des modèles et des points de référence concernant les personnes âgées en situation de soins alternatifs (c'est-à-dire dans des lits d'hôpitaux sans raison médicale de poursuivre l'hospitalisation). Nous voulions savoir quels étaient les chiffres et quelle serait la diminution acceptable ou prévue du nombre de personnes âgées confinées dans des lits d'hôpitaux. Cela aurait permis d'établir deux choses : d'une part, qu'un objectif avait été fixé et pas simplement qu'un souhait avait été formulé, et d'autre part, si le Ministère était prêt à prédire le résultat, qu'il avait identifié la cause des retards et qu'il savait ce qu'il fallait faire pour le résorber. Malheureusement, le ministère des Finances n'a pas été en mesure de nous fournir ces informations. On nous a seulement indiqué qu'il y avait eu, l'année précédente, 35 transferts d'hôpitaux vers des foyers de soins, mais n'a fait état d'aucun objectif pour l'année à venir. S'il y a eu une évaluation de la manière dont ses décisions fiscales allaient réellement résoudre le problème, le Ministère ne nous en a pas informés. On nous a répété qu'on s'engageait à améliorer les évaluations et les soins à domicile et qu'on recrutait avec succès du personnel aux Philippines. La destination de ces nouveaux membres du personnel et les résultats escomptés restaient apparemment inconnus. Une fois de plus, les données ont été répétées sans aucune référence à des résultats prévus, mesurables ou attendus.

Cette dernière réponse montre précisément pourquoi nous ne sommes pas convaincus que les recommandations adressées aux ministères de la Santé et du Développement social résoudraient à elles seules les graves problèmes des soins de longue durée. Le modèle de gouvernance centrale est fondamentalement défectueux parce que le processus de supervision budgétaire et financière est complètement détaché de tout concept de résultats. La réponse du ministère des Finances en ce qui concerne les soins de longue durée fait défaut de la même manière que les réponses ont fait défaut en ce qui concerne la composition des classes, la santé mentale des Premières Nations, l'accessibilité du logement et la protection de l'enfance. À un moment donné, marteler continuellement la ligne de parti des ministères, tout en ignorant le fait que leurs ressources et leurs règles opérationnelles ne sont absolument pas alignées, n'a plus de sens. C'est pourquoi nous examinons le modèle de gouvernance centrale pour comprendre pourquoi tant de rapports de recommandations antérieurs sur les soins de longue durée sont restés lettre morte.

Nous savons que plus de 300 personnes âgées sont hospitalisées alors qu'elles ne devraient pas l'être. Nous savons que cela a un impact considérable sur leur qualité de vie, car dans un établissement surchargé conçu pour les soins urgents, leurs besoins quotidiens aussi fondamentaux que le bain et le changement de lit, sans parler des loisirs et de la vie sociale, sont souvent remis à plus tard. Nous savons également que leur présence permanente affecte la qualité des soins d'urgence, laissant les patients dans les couloirs, les salles d'attente et parfois chez eux, dans une douleur et un inconfort qui ne peuvent être traités au moment où il le faudrait. Bref, nous savons qu'il s'agit d'une situation urgente.

Si la situation est urgente, quel est l'objectif acceptable ? Comme nous l'avons déjà mentionné, le ministère des Finances, lorsque nous avons demandé sur quel objectif se fondaient ses décisions financières, s'est limité à nous dire qu'au cours de l'exercice précédent, 35 personnes âgées étaient passées de l'hôpital au foyer de soins. Même sans autres patients nécessitant un autre niveau de soins au cours de la même période, à ce rythme, il faudrait dix ans pour résoudre le nombre de cas actuel. En fait, le ministère du Développement social nous a depuis fourni des données indiquant que le ministère des Finances avait choisi de ne nous communiquer que les résultats d'un projet ciblé plutôt que le nombre total de patients transférés d'un hôpital à une maison de soins infirmiers, qui était de 1 065 d'avril 2023 à février 2024. Lorsqu'on nous a demandé quel avait été l'impact global sur la liste d'attente, on nous a répondu que, dans l'ensemble, la liste d'attente était passée de 740 à 949 et que le nombre de personnes âgées en attente dans les hôpitaux était passé de 431 à 480.

Il est révélateur du problème que, lorsqu'il a expliqué son budget, le ministère des Finances n'a cité qu'un seul programme qu'il avait financé et qu'un an plus tard, le ministère du Développement social nous a fourni le nombre global de patients placés. Après tout cela, ce n'est que lorsque notre bureau a demandé spécifiquement les chiffres de la liste d'attente (le point initial de notre question sur le budget) que nous avons reçu des chiffres montrant que la liste d'attente avait en fait augmenté de 28,2 % et que le nombre de personnes âgées en attente à l'hôpital avait augmenté de 11,3 %. Cela signifie essentiellement qu'au moment où on lui a demandé d'expliquer ses décisions budgétaires concernant la résolution de ce problème urgent, le ministère des Finances n'a même pas pensé à vérifier si les chiffres de la liste d'attente s'amélioraient ou s'aggravaient, même si ces chiffres étaient connus. C'est précisément ce que nous entendons par déconnexion entre le processus budgétaire et les résultats réels qui ont un impact sur les Néo-Brunswickois. Si le budget n'a pas été établi en fonction des tendances des listes d'attente, sur quoi diable la décision budgétaire aurait-elle pu se fonder ?

Même sans considérer les conséquences d'un tel retard sur le plan humain, tout responsable budgétaire prudent poserait des questions avant de prendre des décisions en matière de ressources. Quels sont les modèles permettant d'accélérer le rythme ? Quel serait le résultat si un objectif précis était fixé pour résoudre la situation ? Quels changements réglementaires pourraient accélérer le rythme ? Existe-t-il d'autres options de financement, telles que l'augmentation de la capacité des foyers de soins spéciaux ou des soins à domicile, qui permettraient d'accélérer le rythme ? Et surtout, si l'on accepte le statu quo, quels seraient les coûts supplémentaires engendrés par ce retard, en termes de ressources de soins d'urgence, de ressources humaines supplémentaires pour gérer les patients bénéficiant d'un autre niveau de soins, et de pression sur le système de soins primaires ?

Tout responsable budgétaire prudent se poserait ces questions, car les ressources budgétaires affectées à ce problème détermineraient les coûts et les résultats dans

l'ensemble des soins de santé et des soins de longue durée, les politiques et les structures du Conseil du Trésor et du Bureau du Conseil exécutif - y compris la manière dont la flexibilité fiscale est transférée et la manière dont les employés sont formés et motivés en termes de mesure et d'obtention de résultats. On pourrait penser que le centre des opérations gouvernementales modèlerait les résultats sociaux, lierait le financement aux résultats plutôt qu'aux intrants et structurerait les opérations en fonction de la réalisation des objectifs sociaux et fiscaux.

Au lieu de cela, le processus budgétaire consiste à utiliser les chiffres de l'année précédente sans évaluer les résultats, à prévoir des augmentations ou des diminutions de financement sans modéliser l'impact social, puis, lorsque les hypothèses budgétaires irréalistes entraînent des coûts imprévus (comme un manque de capacité de soins de longue durée qui déclenchant une crise et entraînant des dépenses dans le secteur soins urgents), un mandat spécial est émis à la fin de l'année fiscale, lorsque l'argent peut au moins être utilisé pour un changement structurel. Ensuite, comme le ministère des Finances nous l'a indiqué dans son explication du financement de la protection de l'enfance en 2023-24, le budget de l'année suivante ignore le mandat spécial et revient aux hypothèses erronées de l'année précédente sans examiner les facteurs susceptibles de rendre l'hypothèse erronée.

Cette défaillance au niveau du processus d'allocation des ressources pourrait expliquer en partie pourquoi on ne parvient pas à réformer les programmes sociaux de manière significative ou à en améliorer les résultats. Dans un gouvernement qui fonctionne bien, le cycle serait le suivant :

1. Le ministère des Finances modélise divers scénarios budgétaires et projette les conséquences, à court et à long terme, de divers modèles de dépenses, de recettes et d'équilibre, et recommande les objectifs budgétaires optimaux.
2. Le Bureau du Conseil exécutif modélise divers scénarios sociaux et opérationnels et dirige les ministères opérationnels dans la modélisation des résultats sociaux et des coûts indirects induits par divers scénarios de financement et recommande des domaines optimaux pour l'investissement budgétaire avec des résultats attendus dont les ministères seront tenus responsables.
3. Les centres fiscaux et sociaux du gouvernement fournissant des modèles au Cabinet, ce dernier fournit les résultats fiscaux et sociaux essentiels par le biais d'un budget qui finance les résultats et ne se contente pas d'énumérer de nouvelles dépenses et activités.
4. Les ministères de tutelle élaborent des indicateurs et des objectifs clés de rendement et habilite les fonctionnaires de l'ensemble du ministère à prendre des décisions pour atteindre les résultats sociaux et fiscaux de leur unité.
5. Les ministères des Finances, le Conseil du Trésor et le Bureau du Conseil exécutif collaborent pour mesurer les résultats des indicateurs clés et entament le processus en actualisant les hypothèses de base, en mesurant les résultats des dépenses passées et en identifiant les domaines d'investissement liés aux résultats projetés et modélisés.

Ce type de cycle budgétaire dépendrait d'une tension créative saine et de mandats similaires pour projeter et modéliser les résultats, entre le ministère des Finances et un Bureau du Conseil exécutif doté d'un appareil politique sain. Au lieu de cela, le centre du gouvernement a de plus en plus harmonisé le ministère des Finances et le Bureau du Conseil exécutif en une seule entité qui fixe des objectifs budgétaires, mais qui n'a ni la capacité ni la curiosité de mesurer l'impact de ces décisions budgétaires sur les résultats de la politique sociale. Le Bureau du Conseil Exécutif qui devrait développer une vision centrale de la politique sociale et soutenir les ministères sociaux a d'abord été vidé de son expertise politique et se trouve désormais dessaisi de son mandat comme son leadership par le ministère des Finances et le Conseil du Trésor. Ce qui devrait être une tension créative est aujourd'hui par un rapport de domination totale, où le ministère des Finances et le Conseil du Trésor sont devenus suffisamment dominants pour ignorer les contrôles et les équilibres normaux - et même les limites de leurs propres compétences et connaissances.

Il en résulte que le ministère des Finances dispose de tous les pouvoirs pour prendre les décisions finales sur la manière de financer les programmes sociaux, mais n'est pas tenu de rendre compte des résultats, *même lorsque l'absence d'analyse conduit à des résultats sociaux inattendus qui entraînent une augmentation des coûts financiers.*

Les explications budgétaires qui nous ont été fournies par le ministère des Finances en témoignent. Il n'y a pas d'objectifs, de mesures ou de résultats en matière de politique sociale. Le processus budgétaire se résume à utiliser une base de référence qui n'est elle-même liée à aucuns résultats, à décider quelles mesures doivent politiquement être financées et annoncées, à financer autant de mesures que les limites fiscales le permettent sans évaluation d'impact et, lorsqu'on demande quels sont les résultats visés, à énumérer toutes les nouvelles mesures sans aucune prédiction des résultats que ces mesures vont générer. Enfin, l'adhésion à des chiffres conçus sans évaluation des résultats devient importante, d'un point de vue opérationnel, que les résultats.

Nous gérons des programmes sociaux d'une valeur de 7 milliards de dollars avec une approche fiscale que nous n'accepterions pas de la part d'un entrepreneur en bâtiment. Imaginez que vous ayez cette conversation avec votre plombier :

**Vous :** *Merci d'être venu. Comme vous pouvez le voir, l'évier projette de l'eau partout. Pouvez-vous arrêter l'inondation ?*

**Le plombier :** *Vous devez savoir que j'ai prévu un budget de 5 000 dollars pour ce travail. Veuillez m'envoyer l'argent dès maintenant.*

**Vous :** *La structure de l'évier est-elle solide ? Y a-t-il une pièce à remplacer ou à réparer en particulier ?*

**Le plombier :** *Je m'engage à avoir des éviers sains et efficaces. Lorsque vous me donnerez 5 000 dollars, je contrôlerai l'efficacité de mes activités et je maximiserai les résultats.*

**Vous :** D'accord, mais pourquoi 5 000 dollars ? Vous devez savoir quelles parties de l'évier doivent être améliorées pour éviter les dégâts d'eau. Quel résultat prévoyez-vous ?

**Le plombier :** Avec 5 000 dollars, vous financerez plusieurs initiatives de lutte contre les dégâts d'eau, notamment un nouveau programme de soutien contre les fuites, l'embauche de deux nouveaux apprentis plombiers pour améliorer le service et la réactivité, et je mettrai à l'essai un nouveau programme de remplacement des rondelles d'étanchéité dans la partie inférieure des tuyaux.

**Vous :** Ce sont donc les rondelles d'étanchéité qui doivent être remplacées ? Si on les remplace toutes, est-ce que l'eau va cesser de couler partout ?

**Le plombier :** Il s'agit d'un projet pilote. Nous allons mettre la mesure en œuvre et contrôler les résultats.

**Vous :** Quels résultats vous amèneraient à remplacer le reste des rondelles ?

**Le plombier :** Je ne peux pas le dire pour l'instant, et le rapport à ce sujet n'est pas prêt à être publié.

**Vous :** Je veux juste que l'eau cesse de couler partout. Pourquoi devrais-je vous donner 5 000 dollars ?

**Le plombier :** Lors de mon dernier chantier, mon équipe a travaillé trois heures. Avec vos 5 000 dollars, nous augmenterons le temps de travail des apprentis de 67 % pour le porter à cinq heures.

**Vous :** Lors de votre dernier chantier, l'eau s'est-elle arrêtée de couler partout au bout de trois heures ?

**Le plombier :** Vous savez, je n'ai pas demandé. Mais il y aura plus de fonds et plus d'heures de travail, alors il est clair que je suis déterminé à mettre fin au dégât d'eau.

**Vous :** Je ne vous donnerai pas 5 000 dollars tant que vous ne saurez pas quel est le problème, que vous n'aurez pas élaboré un plan pour le résoudre et que vous ne serez pas prêt à rendre compte du résultat, à savoir que l'eau de l'évier cesse d'inonder ma maison.

**Le plombier :** OK, donnez-moi 4 000 dollars. Mais il se peut que je prenne deux jours de plus pour réparer l'évier.

**Vous :** Si j'attends deux jours, le dégât d'eau ne va-t-il pas abîmer mon plancher ?

**Le plombier :** Je ne sais pas. C'est possible.

**Vous :** Combien ce retard me coûtera-t-il ?

**Le plombier :** Je ne sais pas. Cela se refléterait dans le budget du ministère des Planchers, et ce n'est pas de mon ressort. Mais je viens de vous faire économiser 1 000 dollars.

**Vous :** Comment puis-je savoir si cela en vaut la peine si je ne sais pas ce que le retard me coûtera ?

**Le plombier :** D'accord, d'accord... donnez-moi 3 000 dollars.

**Vous :** *Pourquoi vous donnerais-je 3 000 dollars si vous ne savez pas quel sera le résultat ?*

**Le plombier :** *Souvenez-vous, le budget précédent était de 5 000 dollars. Je viens de trouver une économie de 2 000 dollars. C'est ça, la nouvelle responsabilité fiscale.*

**Vous :** *C'est de la folie !*

**Le plombier :** *Ah oui ? Si c'est de la folie, pourquoi est-ce que je prévois un excédent de 3 000 dollars ?*

C'est ainsi, sous une forme à peine exagérée, que fonctionne le processus de budgétisation des programmes sociaux au Nouveau-Brunswick - les objectifs fiscaux sont à l'origine d'une liste arbitraire de chiffres, les concessions en matière de dépenses ne sont motivées que par la nécessité politique de financer un certain type de mesures, et il n'y a pas d'évaluation du lien entre mesures et résultats.

Ce décalage n'est pas récent. Encore une fois, bon nombre de ces décisions visant à faire passer les décisions de politique sociale par l'aile comptable du gouvernement sans évaluation d'impact ont commencé au milieu des années 1990. En effet, on peut affirmer que les budgets des six derniers cycles budgétaires ont été beaucoup plus généreux en termes de dépenses sociales de base que les budgets du milieu des années 1990. Plusieurs structures sociales, telles que les soins d'urgence, les tribunaux de la famille, la protection de l'enfance, l'éducation inclusive, le logement et les soins de longue durée, sont au bord du chaos, avec des temps d'attente ingérables qui déstabilisent à la fois les budgets et les communautés. Ce n'est pas parce que le gouvernement d'aujourd'hui est moins généreux, mais parce que trente ans de modèles budgétaires fonctionnant sans modélisation appropriée ont dissocié les budgets, même généreux, des résultats réels.

Insister sur la nécessité d'une unité de politique sociale forte au sein du gouvernement n'est pas une façon déguisée de dire qu'il faudrait des arguments plus forts pour augmenter les dépenses. Une gestion budgétaire solide est essentielle et n'a pas toujours été présente au sein du gouvernement. Le gouvernement a raison d'insister sur la viabilité des dépenses, sur la limitation des emprunts et de la dette, sur le maintien d'une marge de manœuvre budgétaire en cas de crise et sur la limitation des recettes fiscales et des redevances au strict nécessaire. Il s'agit d'objectifs importants, et le gouvernement n'a pas à s'excuser de bien les réaliser.

Le fait est qu'une fonction d'analyse de la politique sociale forte et innovante dans le processus budgétaire permet en fait d'atteindre les objectifs fiscaux. Premièrement, lorsque les trois grands ministères sociaux représentent 7 milliards de dollars de dépenses annuelles, il n'y a pas de stabilité fiscale à long terme sans planification sociale. Deuxièmement, lorsqu'un objectif social doit être atteint avec moins d'argent, la capacité d'évaluer le problème et de trouver des moyens novateurs de cibler les causes profondes est plus importante, et non moins importante.

Enfin, si le centre n'est pas en mesure d'identifier les conséquences involontaires et les coûts transférés d'un service à l'autre, les objectifs budgétaires ne seront pas atteints. Cela s'explique en partie par le fait que l'incapacité à traiter les problèmes sociaux dans le cadre d'un plan conduit généralement à une augmentation des dépenses dans un contexte de panique politique. C'est aussi parce qu'en l'absence d'évaluation centrale des dépenses sociales, les ministères créent également des dépenses pour d'autres ministères. Si l'on demande au sous-ministre du Développement social, par exemple, d'économiser dix dollars, mais que la solution crée un problème de cinquante dollars pour le ministère de la Santé, ce n'est pas le problème du Développement social. Ainsi, si le Développement social refuse un service de soins à domicile de 500 dollars et que la personne âgée se retrouve dans un lit d'hôpital beaucoup plus coûteux, il s'agit d'une mesure conforme aux règles budgétaires, mais somme toute stupide d'un point de vue budgétaire. Si le ministère de l'Éducation met un enfant en congé partiel et ne peut pas payer les services nécessaires pour l'aider à retourner à l'école, et que le parent perd son emploi mais bénéficie de l'aide sociale parce qu'il doit rester à la maison avec l'enfant, c'est conforme aux règles budgétaires mais somme toute stupide d'un point de vue budgétaire. Une solide unité de résultats en matière de politiques publiques au centre du gouvernement soutient les objectifs budgétaires parce qu'elle comprend l'impact des décisions de dépenses d'une manière que le ministère des Finances ne comprend pas.

En bref, le centre du gouvernement fonctionne selon un modèle qui donne au ministère des Finances l'autorité ultime sur le choix des dépenses sociales à financer, mais il n'est pas tenu responsable des résultats, n'en a pas conscience et ne s'en préoccupe pas. Et il semblerait, à l'heure actuelle, que personne n'est tenu responsable des résultats de la politique sociale. Le gouvernement se contente de vérifier si les règles ont été suivies et si le budget a été respecté. Il en résulte, comme nous le verrons, une culture de la conformité plutôt qu'une culture des résultats.

## **Défaut de gouvernance n° 3 : suivre les règles au lieu d'obtenir des résultats**

Où l'opération a réussi, mais le patient est décédé.

**Si une personne ayant un handicap a besoin d'une aide gouvernementale, elle doit** d'abord décider dans quelle catégorie bureaucratique elle se situe. Il existe trois lieux d'accueil, selon qu'elle a besoin ou non d'une aide au revenu, d'un logement ou d'une aide à la personne. Une fois que cette personne a parlé à un agent d'accueil, elle répond à des questions. Les questions ne sont pas conçues pour évaluer ce dont elle a besoin. Elles visent à déterminer si elle correspond aux critères du programme. Si ses revenus sont trop élevés, cela met généralement fin à la conversation. La conversation est généralement conduite par l'agent d'accueil qui énumère ce dont le programme a besoin de la part de la personne pour la laisser entrer.

Nous avons des objectifs de politique publique en matière d'aide aux personnes ayant un handicap. Nous voulons que les personnes ayant un handicap vivent de manière aussi autonome que possible, qu'elles soient en mesure de se procurer un revenu aussi élevé que possible et qu'elles aient une bonne qualité de vie. Même si nous laissons de côté les considérations humaines, le gouvernement a intérêt à minimiser les besoins futurs des personnes en matière d'aide sociale, de soins en établissement et de complications médicales.

Malgré ces objectifs clairs de politique publique, il n'existe pas de procédure d'admission permettant de déterminer ce dont la personne a besoin pour vivre de manière aussi indépendante que possible, pour trouver un emploi ou pour rester en bonne santé. Il n'existe pas de procédure d'admission qui oblige l'agent à examiner les conséquences d'un refus ou à envisager ce qui se passera ensuite. Cette tâche incombe au prochain agent d'accueil.

Il n'existe pas non plus de procédure pour quitter un programme, si ce n'est cesser d'être admissible. On pourrait penser que, si une personne ayant un handicap remplit les conditions requises pour bénéficier d'une aide et que, grâce à cette aide, elle est en mesure de trouver un emploi qui lui convient, ces programmes prévoient une planification de la transition vers un résultat qui est l'un des objectifs du programme. Ce n'est pas le cas. Le bureau du Défenseur a traité des dossiers dans lesquels des personnes ayant un handicap ont refusé des offres d'emploi parce qu'il n'y avait pas de plan de transition pour sortir de l'aide au revenu. On leur dit que si elles travaillent et dépassent le seuil de revenu, même de peu, les prestations de santé ou de logement disparaîtront immédiatement. Lorsque l'assistant social ne parvient pas à cocher toutes

les bonnes cases, le programme prend fin et la personne doit chercher un nouveau programme. Il n'existe pas de voie de transition pour sortir des programmes d'aide au revenu. Vous êtes soit dedans, soit dehors, même si la vie réelle nous place rarement dans les catégories simplistes de la « dépendance totale » ou de l' « indépendance totale ».

La personne qui décide de l'admissibilité n'a généralement pas la possibilité d'examiner le résultat et d'ajuster la réponse. Il peut sembler absurde, d'un point de politique publique, de décourager les possibilités de travailler en supprimant les aides. Cependant, le résultat n'est pas la question. La question est celle de l'admissibilité à un programme. Le seul remède à la perte d'un programme est de commencer à cocher les cases d'un autre programme. Même si un programme répond à moins de besoins à un coût plus élevé, l'admissibilité détermine le résultat.

Si une personne âgée a besoin d'aide pendant qu'elle vieillit, elle doit d'abord décider dans quelle catégorie bureaucratique elle se situe. Le soutien à domicile, par exemple, fait l'objet d'une procédure d'admission différente de celle des programmes de soins en établissement tels que les foyers de soins ou les foyers de soins spéciaux. L'aide au revenu, l'aide au transport, les médicaments et les prestations de santé complémentaires, voire certains programmes de prestations ponctuelles - tous ces éléments font l'objet de procédures d'admission et d'évaluation distinctes, liées aux conditions d'admissibilité plutôt qu'à l'évaluation des besoins de la personne âgée.

Dans de nombreux cas, les seuils de revenus et le calcul des ressources disponibles changent en fonction de la demande de la personne. On pourrait penser que les ressources disponibles ne changent pas en fonction des besoins. Dans la vie réelle, l'argent n'apparaît pas ou ne disparaît pas de notre portefeuille selon que nous nous trouvons ou non à l'épicerie ou à la pompe à essence. Pourtant, de nombreux programmes d'aide aux personnes âgées modifient la manière dont les besoins sont calculés, selon qu'il s'agit de médicaments, d'une chaise élévatrice ou d'une aide à domicile.

On pourrait penser qu'on commence par un objectif : maximiser l'autonomie de vie le plus longtemps possible et éviter les soins en établissement et les détériorations de la santé qui font augmenter les interventions coûteuses en matière de soins de santé. On pourrait donc penser qu'un processus commun permettrait à un agent d'accueil d'évaluer les aides qui permettent à une personne la meilleure chance de rester en bonne santé et de vivre chez elle, et de prendre la décision qui répond le mieux et le plus efficacement à ces objectifs. Là encore, on se tromperait. Au Nouveau-Brunswick, il est possible de ne pas être admissible à des rénovations domiciliaires ou à des subventions à un membre de la famille pour des soins, mais d'être admissible à une subvention plus importante pour entrer dans un foyer de soins spéciaux. Il est possible de se voir refuser de l'aide pour payer des médicaments, mais de pouvoir être traité pour la crise de santé qui en résulte à l'hôpital, où l'on peut être admis et recevoir les médicaments sans frais tant que l'on occupe un lit d'hôpital rare et coûteux.

Pour sortir ces exemples du domaine des soins de longue durée, les mêmes comportements se répètent en dehors du gouvernement. Pendant un quart de siècle avant 2022, si un parent isolé bénéficiaire de l'aide sociale souhaitait partager un appartement avec un autre parent isolé bénéficiaire de l'aide sociale, afin d'économiser suffisamment d'argent pour payer un programme de loisirs après l'école pour son enfant et une carte de bus pour l'y emmener, sa demande aurait été refusée parce qu'elle ne répondait pas aux critères du manuel de l'aide sociale. Même si la politique a finalement été modifiée à juste titre en 2022 pour autoriser les colocations non conjugales, il existe toujours une longue politique réglementant qui peut vivre avec qui pour économiser de l'argent. Les enfants adultes qui reviennent pour aider un parent, les partenaires romantiques qui choisissent de partager un logement ou les parents célibataires qui s'installent chez leurs parents pour traverser une période difficile sont tous soumis à un examen minutieux et à une réduction de leurs paiements. Le degré de microgestion des conditions de vie des bénéficiaires de l'aide sociale va même jusqu'à limiter la durée pendant laquelle une victime de violence domestique peut vivre avec sa famille après s'être mise à l'abri, elle et ses enfants. Neuf mois, c'est bien, apparemment, mais un dixième mois de séjour dans sa famille entraînera une réduction de l'aide qu'elle et ses enfants reçoivent. Elle peut perdre son droit indépendant à l'aide au revenu si elle a besoin d'un dixième mois.

Les personnes qui perdent leur droit à l'aide au revenu, ou dont le montant est réduit parce qu'elles entretiennent des relations non conformes aux critères établis avec les personnes avec lesquelles elles partagent le logement peuvent toujours prétendre à un logement séparé suffisamment subventionné pour qu'elles puissent se l'offrir. La personne qui leur retire leur aide mensuelle ne vérifie pas nécessairement, car il s'agit d'un programme d'évaluation entièrement différent. Elle peut également prétendre, selon d'autres critères, à une subvention pour son enfant dans le cadre d'un programme extrascolaire, mais si elle trouve un emploi à temps partiel pour payer la carte de bus qui permet à l'enfant de s'y rendre, elle risque de perdre le logement subventionné.

Par ailleurs, si ce parent isolé fuyant la violence domestique souhaitait rester avec ses parents assez longtemps pour pouvoir économiser suffisamment afin d'acheter un costume en vue d'un entretien d'embauche et faire garder ses enfants par ses parents pendant qu'il cherche un emploi, ou même économiser suffisamment pour un dépôt de garantie ou une voiture qui pourrait lui ouvrir des options de logement moins chères, il serait immédiatement sanctionné par la perte de son éligibilité à l'aide sociale indépendante. Il pourrait continuer à bénéficier du programme et obtenir un logement subventionné, demander ailleurs des subventions pour la garde d'enfants pour un programme complet au lieu des quelques heures dont il a besoin, puis suivre une formation professionnelle obligatoire à un coût plus élevé. Bien entendu, si il trouve un emploi, les aides pourraient disparaître. Personne ne peut en être sûr, car chaque décision a ses propres critères d'admission et est déterminée par les besoins du programme, et non par le fait qu'elle aide ou non le parent à trouver un emploi et à sortir de l'aide sociale. Les bénéficiaires de l'aide sociale finissent par apprendre à éviter de

demander « est-ce que cela va m'aider à trouver un emploi et à devenir autosuffisant ? » Ce serait puni. Au Nouveau-Brunswick, s'assurer de demander d'abord « est-ce que cela me permettra de rester admissible au programme ? » est une meilleure question que de faire une planification de vie indépendante.

Nous pourrions dire que la politique de l'unité économique, la politique qui réduit les prestations d'un dollar pour un dollar si les gens vivent avec des amis et qui limite toujours les personnes vivant avec des enfants adultes ou des parents âgés, est l'un des éléments de politique les plus stupides et les plus autodestructeurs jamais imaginés par un consultant. (Dans ce cas-ci, il s'agit des experts en politique sociale de l'agence Arthur Andersen, un cabinet comptable multinational connu pour sa capacité à trouver des gains d'efficacité dans les processus d'entreprise que le gouvernement McKenna a engagé pendant les années d'austérité). Nous pouvons dire cela parce que, en fait, le ministère du Développement social n'aurait aucune preuve pour contredire cette affirmation. Bien sûr, si le Ministère savait que, dans le cadre de cette politique, davantage de parents bénéficiaires de l'aide sociale ont quitté cette dernière pour travailler, et que moins de leurs enfants sont devenus de futurs bénéficiaires de l'aide sociale, cela prouverait que nous avons tort. Si le Ministère démontrait que certaines régions avaient de meilleurs taux de promotion de l'autosuffisance, cela renforcerait sa position.

Cependant, le ministère du Développement social n'en a aucune idée, car la politique a été adoptée sans critères d'évaluation liés aux résultats de la politique. Le Ministère ne suit pas non plus les résultats, comme le fait de savoir si les personnes finissent par quitter l'aide sociale pour travailler. Il se contente de vérifier si ses employés respectent ou non la politique lorsqu'ils déterminent ce que les familles reçoivent. Il n'y a pas de planification, menée par des travailleurs sociaux qualifiés, pour déterminer les besoins d'une famille sur la base des résultats de la promotion du travail et de la réussite scolaire des enfants. Le travailleur social ne peut qu'examiner les programmes et voir si la famille se trouve à cocher les bonnes cases. Est-ce que ça fonctionne ? Honnêtement, personne ne définit ce à quoi ressemblerait un programme qui « fonctionne ». Personne ne définit les résultats. Nous savons simplement que nous avons respecté le processus, mais nous ne savons pas si ce processus a réellement permis d'économiser de l'argent ou d'aider les gens à long terme.

En bref, nous savons que de 1997 à 2022, aucun travailleur social n'a laissé quelqu'un emménager avec un colocataire sans lui réclamer 300 dollars. Que les 3 000 000 000 de dollars dépensés pour l'aide sociale depuis le lancement de la politique fonctionnent ou non n'était apparemment pas aussi important que de savoir que nous avons obtenu ces 300 dollars. C'est apparemment à cela que ressemble une bonne gestion budgétaire. On a peut-être gaspillé trois milliards de dollars sans résultat, mais nous les avons gaspillés exactement comme le prescrivait le manuel.

Ce qui a été décrit ici est un exemple de gouvernance fondée sur des règles, et il infeste le système de soins de longue durée pour les mêmes raisons qu'il fait échouer de

nombreuses initiatives de politique sociale au Nouveau-Brunswick. Le gouvernement peut prétendre qu'il a un objectif - sortir les personnes âgées des hôpitaux et les placer dans des foyers de soins, sortir les gens de l'aide sociale et les mettre au travail, sortir les enfants de la pauvreté et les mettre au collège, sortir les gens de la rue et les mettre dans des logements. Il annonce même de nouveaux programmes conçus pour atteindre ces objectifs et crée des enveloppes budgétaires pour y parvenir. Mais on échoue, encore et encore, parce que la seule chose que le gouvernement du Nouveau-Brunswick ne fera jamais, c'est de permettre à un travailleur de première ligne de changer la règle pour obtenir le résultat. Lorsque les règles entrent en conflit avec les résultats, ce sont les règles qui l'emportent au gouvernement du Nouveau-Brunswick.

En fait, le modèle de formation du Bureau du Conseil exécutif a été construit à l'origine autour d'un modèle destiné à garantir que la conformité aux règles et l'uniformité de l'action soient valorisées au détriment de la résolution des problèmes. La promotion du Lean Six Sigma (« LSS ») comme monnaie d'échange pour la formation au service public est la manifestation d'une gouvernance centralisée, fondée sur des règles, au détriment de l'innovation et du pouvoir discrétionnaire.

Le Lean Six Sigma est adapté des processus de fabrication, plus particulièrement du secteur japonais de l'électronique à la fin du vingtième siècle. Il repose sur le recours aux « ceintures noires » centralisées pour concevoir et retravailler des processus qui peuvent être mis en œuvre avec une relative uniformité, en éliminant les variations et les écarts par rapport au processus en aval. Il combine des idées de conception centralisée de programmes (la partie « Six Sigma ») avec des incitations claires pour les travailleurs de première ligne à éliminer les écarts par rapport au processus et les étapes supplémentaires « inutiles » (la partie « Lean »). Si les « ceintures noires » centralisées utilisent les données pour affiner en permanence le processus, elles ne s'écartent pas du concept central selon lequel le processus doit être centralisé et uniforme à tout moment.

Il faut reconnaître que des efforts considérables ont été déployés ces dernières années pour diversifier et améliorer la formation. On a pris conscience que les objectifs de la formation Lean Six Sigma ne s'appliquaient peut-être pas à tous les domaines, et on s'est efforcé d'élargir les options de formation pour y inclure l'analyse des problèmes, la mesure des données et d'autres compétences. Toutefois, il est admis que le Lean Six Sigma, tel qu'il a été conçu à l'origine, était un programme introduit pour implanter les principes de fabrication dans l'administration publique à des fins de contrôle des coûts, et que la certification reste largement soutenue et utilisée pour la formation dans les services gouvernementaux aujourd'hui.

En fait, le Nouveau-Brunswick a sauté dans le train du Lean Six Sigma en tant qu'outil de politique sociale alors que ses limites étaient déjà constatées dans son application manufacturière d'origine. Comme le soulignait la *Harvard Business Review* il y a plus de dix ans, l'uniformité qui caractérise le LSS peut souvent constituer un obstacle à l'innovation en période de changement ou de perturbation. L'uniformité peut éviter que quelqu'un commette une erreur déviante, mais elle empêche également les acteurs de première

ligne de proposer des solutions innovantes. Même dans son berceau manufacturier, le LSS s'est avéré moins utile lorsque la technologie et l'évolution des besoins ont exigé de nouveaux objectifs innovants plutôt que des processus constamment ajustés.

En outre, l'éthique du LSS, qui consiste à éliminer les variations de processus en les considérant comme des gaspillages intrinsèques, n'est pas adaptée à la résolution de problèmes sociaux. L'uniformité peut être une vertu lorsque les travailleurs doivent produire des téléviseurs identiques à partir d'un modèle central testé sur le marché et destiné à plaire à la part de marché ciblée des consommateurs. Elle ne convient pas aux programmes sociaux, qui s'adressent à des êtres humains qui insistent pour être des individus distincts dont la situation varie à l'infini. Même les efforts bien intentionnés de diversification, avec un personnel de formation largement imprégné de LSS, sont probablement limités dans leur réussite, en raison de l'inadéquation entre les programmes. Si l'on part du principe que la variance est toujours synonyme de gaspillage et que les processus doivent d'abord être perfectionnés dans le cadre de la planification centrale, on ne formera pas à l'innovation et à la flexibilité dans le cadre d'un modèle axé sur les résultats. Le processus nécessaire pour aider une personne à passer de l'aide sociale à un emploi stable, ou pour aider les enfants dont le foyer et la famille sont instables, ou pour aider une personne âgée à maximiser son bonheur et son indépendance dans sa communauté d'origine n'est pas toujours clair ou uniforme. Le LSS est conçu pour un système où les compétences décisionnelles sont détenues par les concepteurs centraux et où la mise en œuvre vise à réduire les variations parmi les travailleurs moins formés. Les programmes sociaux font souvent appel à des membres d'équipe hautement qualifiés - travailleurs sociaux, infirmières, enseignants - pour fournir le service. Le fait de limiter leur marge de manœuvre peut réduire leur capacité à trouver des moyens créatifs de résoudre les problèmes de manière qui convient à l'individu, et la paralysie liée aux règles qui en résulte peut en fait nuire au recrutement et à la fidélisation de ces professionnels. Une telle dépersonnification orwellienne est peut-être plus facile à gérer, mais à quel prix ? Nous connaissons la réponse : le coût (humain et financier) est élevé. Le modèle de gouvernance sociale qui a connu le plus de succès - un modèle où les résultats, plutôt que les règles gouvernent et où les employés peuvent innover et même s'écarter et rivaliser pour atteindre le résultat - est à l'opposé des principes du Lean Six Sigma.

La philosophie de gouvernance Reinventing Government (« ReGo ») met l'accent sur la gouvernance axée sur les résultats, en décentralisant la gestion pour donner aux professionnels de première ligne le pouvoir discrétionnaire de prendre des décisions axées sur les résultats, même si elles s'écartent du processus centralisé. La responsabilité des personnes est toujours engagée, mais pour des résultats plutôt que pour le respect de règles uniformes. Des objectifs clairs sont assignés et mesurés, tels que le transfert des personnes âgées des hôpitaux vers des soins de longue durée appropriés, l'augmentation du nombre de personnes âgées pouvant vivre à domicile, le passage des familles de l'assistance sociale au travail, la réduction du nombre d'enfants pris en charge qui sont sans abri à l'âge de 21 ans et l'augmentation du nombre d'enfants pris

en charge qui atteignent un niveau d'éducation post-secondaire. Les individus sont libres de modifier les règles à l'intérieur des paramètres financiers en fonction de ce qui répond le mieux aux besoins de chacun. Les résultats sont mesurés et ceux qui se révèlent les plus efficaces et les plus innovants partagent leurs idées avec les autres. Les différentes approches, voire la concurrence pour atteindre au mieux le résultat social, sont encouragées. En ce sens, l'approche ReGo est tout aussi fondée sur des données probantes que le LSS, mais elle met l'accent sur l'utilisation des données pour l'innovation et les résultats pour le citoyen, et non sur l'uniformité d'un processus au sein d'une bureaucratie centralisée.

Il est possible d'imaginer un monde dans lequel les travailleurs sociaux de première ligne disposent de budgets globaux par client et sont habilités à prendre des décisions au cas par cas pour répondre au mieux aux besoins d'une personne âgée afin de l'aider à rester plus longtemps à son domicile et à bénéficier de services de soutien pour qu'elle reste active et socialement engagée au sein de la communauté. Il est même possible d'imaginer que le gouvernement central passerait moins de temps à prétendre qu'un seul ensemble de règles fonctionne pour toutes les familles, et qu'il fixerait plutôt des résultats clés et mesurerait quelles régions et quels travailleurs atteignent le mieux ces objectifs. Il est possible d'imaginer que la même philosophie soit appliquée aux travailleurs sociaux qui sortent les familles de la pauvreté, aux travailleurs sociaux qui aident les enfants vulnérables à planifier leur avenir, aux travailleurs de la santé qui réduisent le nombre de personnes âgées bloquées dans les lits d'hôpitaux, ou aux enseignants qui apprennent à lire aux enfants. Imaginons maintenant que les dirigeants des grands ministères sociaux soient chargés de définir la mission, de mesurer les résultats, de promouvoir des solutions et de rendre les régions responsables des résultats plutôt que des règles.

Dans un tel monde, le temps que le personnel interne consacre à la formation Lean Six Sigma pour se conformer à des règles défailtantes pourrait être mis à profit pour financer des modèles de gouvernance fondés sur l'innovation et la flexibilité. Que se passerait-il si une Région de la santé recevait de l'argent pour innover et appliquer certaines des idées du Projet pilote sur les aînés en santé afin de voir s'il est possible de maintenir plus de personnes âgées à domicile, plus longtemps, et si des données spécifiques étaient générées pour rendre compte des résultats ? Imaginez si nous avions financé l'innovation au point de service et que le Bureau du Conseil exécutif soutienne l'innovation, plutôt que d'imposer des règles pour assurer l'uniformité des processus. Imaginez que la réduction des formalités administratives ne soit pas seulement un concept que nous appliquons aux services et aux entreprises, mais que nous réduisions également les formalités administratives pour ceux dont les résultats sont des personnes âgées en bonne santé, des enfants instruits ou des familles autosuffisantes.

Dans un tel monde, le système commencerait à connaître une collaboration et un partage d'informations entre les ministères. Au cours des quinze années qui se sont écoulées depuis que l'ancien défenseur Bernard Richard a souligné les effets

dévastateurs qu'un manque de coordination entre les services peut avoir sur les citoyens, des efforts répétés ont été déployés pour développer la Prestation des services intégrés (PSI). La PSI est conçue pour éviter d'en arriver à des situations aberrantes parce que les besoins des citoyens exigent que plusieurs ministères partagent des informations et fournissent des services, et que les deux ministères se battent pour savoir quelles règles s'appliquent et quel budget est imputé pour le service. Le gouvernement ne cesse de chercher une nouvelle règle ou un nouveau protocole pour promouvoir la collaboration entre les services. Cette démarche est vouée à l'échec, car ce sont les règles centrales qui posent problème. Si les fonctionnaires ne sont responsables que de l'application de règles cloisonnées et du respect de budgets cloisonnés, les incitations vont toutes à l'encontre de la collaboration, *car la collaboration implique toujours de s'écarter des règles cloisonnées et de rivaliser pour réaliser des économies dans des budgets cloisonnés.*

Par exemple, si un travailleur social évalue une demande de transport hebdomadaire d'une personne âgée vers une clinique, si la dépense implique de dépasser le budget ou de s'écarter des critères du programme, il doit répondre par la négative, car il est responsable du respect des règles. Si, faute de transport, la santé de la personne âgée se dégrade et qu'elle se retrouve dans un lit d'hôpital en attendant des soins de longue durée dix fois plus coûteux, ce n'est pas le problème du travailleur social, car c'est désormais le problème de quelqu'un d'autre. Les travailleurs ont fait ce pour quoi ils sont responsables, c'est-à-dire suivre les règles et respecter le budget. Il n'y a pas de récompense pour avoir résolu le problème, et il est probable qu'il y ait des conséquences pour avoir essayé de le faire. Quant au fait que la personne âgée est désormais moins heureuse et coûte plus cher au système, personne n'est responsable de ce mauvais résultat.

Il est facile d'établir des parallèles entre ce problème de soins de longue durée et d'autres situations où le gouvernement suit les règles et obtient des résultats aberrants. Les fonctionnaires sont chargés de veiller à ce que les jeunes qui sortent du système de soins ne bénéficient pas d'un financement du programme Services d'engagement jeunesse s'ils ne respectent pas les règles. Personne n'est responsable s'ils se retrouvent à la rue ou au chômage, mais quelqu'un d'autre doit régler ces problèmes à un coût plus élevé. Les fonctionnaires sont chargés de veiller à ce que les services dont un enfant dyslexique a besoin ne dépassent pas le budget cloisonné, mais si l'enfant obtient son diplôme et a besoin d'une formation intensive pour être employable, c'est le problème d'un autre ministère et personne n'en est responsable. Les directions d'hôpitaux sont responsables du budget et des procédures. Si une personne âgée se retrouve en larmes parce qu'elle ne peut obtenir une banane malgré toutes ses demandes, qui en est responsable ? Les règles ont été suivies et le budget consacré aux bananes a été respecté. Les larmes de la cliente ne sont la responsabilité de personne.

Si l'on doit répondre du résultat - garder la personne âgée à la maison, veiller à ce que l'enfant lise, éviter que le jeune ne soit dans la rue, obtenir cette fichue banane - on

est alors incité à collaborer avec d'autres services si le résultat s'améliore. Si vous ne répondez que des intrants, personne ne travaille ensemble. Si tout le monde répond des résultats, les gens choisissent quotidiennement de travailler ensemble.

Actuellement, la fonction publique est organisée sur le même principe que si l'on disait à une équipe de basket-ball que chacun est responsable de courir au bon endroit, mais que personne ne se soucie du score final. Tout le monde joue, tout le monde fait ce qu'il a à faire. Personne ne se préoccupe de savoir si on perd de 50 points. Si le centre de gouvernement veut des résultats, il doit définir ces résultats et fournir des incitations.

Dans un monde axé sur les résultats, la personne qui contacterait le ministère du Développement social pour commencer à planifier les aides aux personnes âgées pourrait commencer par discuter de leurs besoins et de ce qu'elles et leur famille peuvent faire, au lieu de dresser une liste de critères pour voir si elles correspondent aux programmes préexistants. La personne chargée de l'évaluation saurait que son avancement professionnel dépend du maintien de la personne âgée à domicile, et pas seulement du respect des règles. Et si nous demandions à la bureaucratie de répondre aux besoins du citoyen, au lieu d'évaluer comment le citoyen peut répondre aux règles de la bureaucratie ? L'innovation et les résultats sont de loin préférables à l'uniformité et à la conformité. Il est dommage que la centralisation de notre gouvernement soit fondée sur les mauvaises priorités.

Bien entendu, ce passage des règles aux résultats nécessiterait un solide soutien aux ministères, avec des données significatives, des rapports réguliers et un mécanisme permettant d'utiliser les données pour fixer des incitations aux travailleurs de première ligne. Il faudrait également faire preuve de souplesse au niveau régional et local pour que les personnes en première ligne puissent atteindre l'objectif. Il faudrait une culture qui tolère des solutions différentes dans des endroits différents, et même une concurrence gérée au sein des agences gouvernementales pour voir qui innove le mieux et atteint l'objectif. Cela signifierait que les projets pilotes ont toujours un calendrier précis et des objectifs mesurables clairs qui, s'ils sont atteints, conduiront de manière prévisible à l'extension du programme à l'ensemble de la province. À l'heure actuelle, les projets pilotes sont souvent cités pour détourner les critiques et prétendre que quelque chose est fait, mais ils n'ont pas d'objectifs mesurables ni de déclencheurs clairs pour l'approbation d'une mise à l'échelle. Nombre d'entre eux traînent simplement pendant des années sans que l'on sache pourquoi le projet pilote a été lancé ni à quelles questions il cherchait à répondre au départ. Pire encore, nous n'avons aucune idée de ce que signifie un projet pilote "réussi", car l'application des résultats n'est pas prévisible.

Il faudrait même repenser la relation du gouvernement avec le secteur à but non lucratif et se demander si le fait de financer des initiatives locales, de mesurer les résultats et de mettre les groupes au défi de trouver des fonds pourrait fonctionner (en fait, le gouvernement exige généralement des organismes à but non lucratif qu'ils présentent des rapports détaillés afin de s'assurer que l'argent dépensé donne des résultats. Le gouvernement ne s'applique tout simplement pas la même optique à lui-même, ou

La Question Essentielle : Pourquoi La Réforme Continue-t-elle D'échouer ?

Défaut de gouvernance n° 3 : suivre les règles au lieu d'obtenir des résultats

ne récompense pas de manière prévisible les organisations à but non lucratif en leur accordant plus de fonds pour avoir atteint l'objectif). Cela signifierait une culture de la responsabilité dans laquelle nous serions prêts à mesurer les résultats et à savoir où nous en sommes en temps réel, tout comme nous le faisons avec les indicateurs financiers. Il s'agirait d'une culture dans laquelle les fonctionnaires auraient un nouveau pacte, dans lequel ils jouiraient d'une plus grande liberté pour faire leur travail et qui instaurerait un plus grand degré d'imputabilité en ce qui a trait aux résultats.

Cette culture n'existe pas encore au sein du gouvernement du Nouveau-Brunswick. Cependant, elle pourrait s'instaurer.

## Défaut de gouvernance n° 4 : peu de données, peu d'analyses, pas de suivi

**Revenons à la réponse du ministère des Finances au Défenseur concernant les patients de niveau de soins alternatif** - ces patients qui occupent des lits d'hôpitaux alors que leurs besoins médicaux et leur qualité de vie exigent qu'ils soient en soins de longue durée et non un centre de soins d'urgence. Comme indiqué, lorsque nous avons demandé au Ministère de fournir la modélisation et l'analyse comparative utilisées pour établir le budget, on s'est contenté de répondre que l'année précédente, 35 patients bénéficiant d'un autre niveau de soins avaient été transférés avec succès hors de l'hôpital. Le nombre actuel de patients en soins alternatifs à l'hôpital est de 300. Si l'on applique ce rythme à l'ensemble des cas existants, il faudra attendre plus de dix ans pour que toutes les personnes âgées soient placées dans des établissements appropriés. Cela serait vrai même si aucun patient n'était ajouté à la liste, une hypothèse pour laquelle le gouvernement n'a même pas fourni de données.

Il semblerait logique de conclure que du personnel, des soins et des ressources sont nécessaires pour s'occuper de patients bloqués dans les lits d'hôpitaux. De même, on sait que la présence de ces patients crée une pression supplémentaire sur le système de soins urgents, car elle réduit la capacité des hôpitaux en matière de soins urgents et monopolise une partie du personnel, ce qui crée un fardeau supplémentaire pour l'ensemble du système de soins de santé. Quel est le coût supplémentaire du recrutement du personnel, de la gestion et du triage dans un environnement médical moins qu'idéal, de l'ajout de personnel à d'autres points du système ? S'agit-il d'un modèle plus abordable ? Si ces coûts étaient modélisés, on pourrait être en mesure de comparer le coût de l'augmentation du rythme de placement au coût de la non-augmentation du coût de placement. On pourrait même savoir pendant combien de temps nous devons réduire le nombre de patients bénéficiant d'un niveau de soins alternatif avant que le système ne commence à s'effondrer. Quel est le temps d'attente acceptable dans les hôpitaux avant qu'il n'y ait d'autres risques et d'autres coûts engendrés par l'absence d'un système de soins d'urgence opérationnel ?

Ils m'ont dit : « Leonard, nous savons que tu es génial.  
Nous ne savons pas si tu es bon good ».

~ Leonard Cohen

Ce qui est intéressant, c'est que le gouvernement du Nouveau-Brunswick ne semble pas connaître la réponse à ces compromis. Pourtant, des compromis sont faits en permanence sans données ni informations. Par exemple, les ministères de la Santé et du Développement social ont récemment adopté un protocole à utiliser lorsqu'un hôpital atteint un taux d'occupation critique, défini par un ensemble de critères qui suggèrent réellement que les retards et les décalages sur le plan des services mettraient des vies en danger. Lorsque cette désignation existe, un certain nombre de règles et de procédures peuvent être raccourcies ou modifiées pour libérer des lits en déplaçant des personnes âgées vers des lits de soins de longue durée afin de revenir à un taux d'occupation normal.

Le recours à un tel compromis est compréhensible en cas de crise, mais il soulève une question : quelle nouvelle mesure peut-on mettre en place dans une situation d'urgence afin d'atteindre un objectif renforcé ? Et peut-on tirer des leçons pour appliquer les mêmes calculs à des décisions susceptibles d'éviter la crise plutôt que d'y répondre ? Après tout, personne ne placerait une personne âgée dans un établissement dangereux. Par conséquent, si le placement peut se faire en situation de crise, il est concevable qu'il puisse se faire en toute sécurité en dehors de cette situation. Qu'est-ce qui est fait différemment ? Discute-t-on avec les familles de mesures de soutien raisonnables pour élargir la zone de placement acceptable, même si ces mesures existent en dehors des programmes établis ? Soutient-on mieux les familles ? Adopte-t-on un point de vue plus nuancé sur le personnel et les services réels au lieu de se contenter d'examiner la manière dont le niveau de placement est catégorisé ? Approuve-t-on des solutions de dotation en personnel qu'on n'aurait pas approuvées autrement ? Même si les mesures exactes ne sont pas universellement viables ou permanentes, l'identification des éléments qui modifient le résultat est un exercice précieux pour la planification des programmes.

Ce qui se passe réellement dans ce compromis, c'est que le gouvernement fixe désormais un **objectif renforcé**. Lorsque toutes les défaillances du système induisent une situation d'urgence inacceptable, il existe un objectif de résultat qui doit être atteint quoi qu'il arrive, et les fonctionnaires qui gèrent et fournissent le service sont désormais libres de prendre les décisions nécessaires pour obtenir le résultat. La nécessité est la mère de l'invention.

Si la nécessité est le catalyseur de l'innovation, pourquoi les pouvoirs publics n'utiliseraient-ils pas les données pour créer la nécessité avant que tout ne s'effondre ? Pourquoi ne pas fixer un **objectif renforcé** avant la crise et voir si le système réagit par l'innovation ? On ne sait pas vraiment à quel point le système serait innovant, parce qu'à l'heure actuelle, personne ne tient le système responsable des résultats.

Par exemple, nous savons que les médecins et les administrateurs des salles d'urgence notent les effets profondément négatifs qu'un nombre élevé de patients en attente d'un autre niveau de soins a sur le système de soins d'urgence au Nouveau-Brunswick. On sait que le déplacement de 35 personnes par an ne résoudra pas le problème avant des

années. Et si l'on disait qu'il faut libérer 100 lits cette année, parce qu'il vaut mieux éviter la crise que la gérer ? Autoriserait-on, par exemple, le personnel de première ligne du ministère du Développement social à prendre des décisions différentes pour soutenir les personnes âgées à domicile ou pour fournir davantage de ressources et de flexibilité aux établissements de soins de longue durée ? La direction du Ministère commencerait-elle à envisager des économies en aval ; par exemple, le ministère de la Santé et ses régions de la santé envisageraient-ils de financer ces initiatives s'ils savaient que le personnel du ministère du Développement social était responsable de libérer des lits et d'éviter des dépenses de crise qui se présentent actuellement ?

Appliquons cette logique à d'autres programmes sociaux. Si un objectif de résultat renforcé était appliqué à un indicateur clair de réduction de la pauvreté, que ferait-on différemment ? Par exemple, que se passerait-il si l'on disait au ministère du Développement social qu'en 2030, un total de 500 enfants supplémentaires dont les familles bénéficient actuellement de l'aide sociale doivent avoir obtenu un diplôme avec une moyenne supérieure à 70 % et poursuivre des études postsecondaires ? Quelles questions différentes les travailleurs sociaux poseraient-ils ? Quelle flexibilité les administrateurs leur donneraient-ils pour soutenir les enfants ? Dans quelle mesure le personnel du Développement social répondrait-il de manière plus urgente quand les directions d'école lui demandent de collaborer et de soutenir les familles ?

On ne le sait pas, car on n'utilise pas d'objectifs de résultats renforcés dans d'autres domaines que les budgets et le respect des politiques. La règle et le budget sont tangibles. On sait quel comportement est inacceptable dans ces domaines. Quels résultats sociaux sont inacceptables ? Et que feraient différemment les travailleurs de première ligne si des objectifs renforcés étaient fixés ?

Il est important de choisir ces objectifs avec soin. Les exemples ci-dessus sont choisis parce qu'un bon indicateur englobe un certain nombre de données. Si les personnes âgées restent plus longtemps chez elles, on sait probablement que les aides communautaires se sont améliorées et que les soins à domicile sont accessibles. Si les enfants pris en charge réussissent sur le plan scolaire, cela signifie probablement que d'autres mesures de soutien fonctionnent. Si les bénéficiaires de l'aide sociale trouvent du travail et restent dans la population active, cela signifie que d'autres facteurs sont bien pris en compte. Un objectif renforcé bien choisi permet de sélectionner la chose qui doit changer et, si elle change, cela signifie que d'autres changements positifs se produisent. Il sépare le « quoi » du « comment ».

À l'heure actuelle, même lorsque le gouvernement s'engage dans la collecte de données, il a tendance à faire de la publication d'indicateurs une fin plutôt qu'un moyen. Lorsqu'on reçoit des données d'un groupe comme l'Institut canadien d'information sur la santé (CIHI), cela donne lieu à des articles, et l'on convient que le gouvernement examinera tout cela et qu'on le réexaminera dans trois ans. Cependant, il est rare que le gouvernement prenne la décision d'identifier les chiffres clés qui doivent changer et d'accepter que le système en soit tenu responsable à tous les niveaux.

Par exemple, le dernier rapport du CIHI indiquait que le Nouveau-Brunswick se situait bien en dehors des normes nationales en ce qui concerne l'utilisation des antipsychotiques dans les établissements de soins de longue durée. Certaines régions étaient même en dehors de la norme du Nouveau-Brunswick. Il peut s'agir d'un des indicateurs qui permet de savoir si d'autres intrants sont bien utilisés. La surconsommation de médicaments peut suggérer que d'autres intrants - dotation en personnel, mesures de détection précoce, soutien à la santé mentale, possibilités de loisirs, voire alimentation adéquate - font défaut. Des rapports antérieurs sur les soins de longue durée ont suggéré que ce sont précisément ces éléments qui posent problème.

Il s'agirait précisément du type **d'objectif renforcé** qu'il serait logique de fixer, car si la déficience d'autres éléments entraîne une dépendance excessive à l'égard des médicaments, les personnes en première ligne s'efforceront naturellement de corriger ces autres indicateurs. Pourtant, plus d'un an après la fin des gros titres, le gouvernement n'a toujours pas indiqué de manière définitive si ces variations étaient préoccupantes, et a encore moins fixé d'objectifs. Cette incapacité à utiliser les données pour fixer des priorités et des objectifs renforcés est précisément ce que nous entendons par l'absence d'une culture de l'évaluation et de l'imputabilité.

Le gouvernement devrait alors veiller à avoir la capacité de mesurer et de rendre des comptes par rapport à ces indicateurs. Les ministères devraient disposer d'incitations et de flexibilité pour atteindre l'objectif renforcé et même pour savoir quelle région ou quelle communauté réalise le changement le plus rapidement. Il faudrait alors prendre les mesures nécessaires pour veiller à ce que toute action gouvernementale soit fondée sur l'utilisation des données.

Certains, ayant lu cette section, s'apprêtent peut-être à protester qu'il s'agit d'une recette parfaite pour l'anarchie budgétaire, que l'on ne peut pas fixer d'objectifs sociaux à atteindre, quel qu'en soit le coût. Pour être clair, personne n'insinue que les objectifs budgétaires sont une mauvaise chose. Le Nouveau-Brunswick a besoin d'objectifs budgétaires, car sinon les programmes ne sont pas viables et l'intérêt sur la dette peut commencer à prélever des ressources dans d'autres domaines. À un moment donné, la surimposition peut en fait entraîner une baisse des recettes si l'activité économique ralentit. Tout cela reste vrai. En fait, le gouvernement a lui-même démontré que des objectifs renforcés, des données fiables, des mesures incitatives appropriées, ainsi que la formation et le suivi par l'appareil central du gouvernement peuvent être des outils efficaces. Nous suggérons d'appliquer également ces très bons outils à la politique sociale et de renforcer les capacités de l'appareil central du gouvernement. Ces deux éléments sont tout aussi importants l'un que l'autre, et il convient de trouver un équilibre. Si le ministère des Finances avale bureaucratiquement le Bureau du Conseil exécutif, il n'y a pas d'équilibre ni de tension créative. On se retrouve avec des objectifs budgétaires stricts et pas de normes minimales sur la manière dont les gens sont traités. C'est ce qui détermine la manière dont les gestionnaires de première ligne prennent leurs décisions.

La mesure des résultats s'inscrit également dans une logique budgétaire. Par exemple, au cours des dix dernières années, environ 1,8 milliard de dollars ont été dépensés dans les programmes d'aide sociale et de soutien au revenu. Si on lui demandait si ces programmes ont permis à des personnes de passer de l'aide sociale au travail, le gouvernement ne le saurait sans doute pas. Si on lui demandait si les enfants qui ont grandi en bénéficiant de l'assistance sociale ont évité de rester inscrits à l'assistance sociale à l'âge adulte, le gouvernement ne le saurait sans doute pas non plus.

D'un point de vue purement financier, si vous pouviez dépenser 1,8 milliard de dollars pour des programmes de soutien au revenu sans savoir si cela change quelque chose ou dépenser 1,9 milliard de dollars en sachant que plus de la moitié des enfants bénéficiant de l'aide sociale n'en auront jamais besoin eux-mêmes, ne choisiriez-vous pas la seconde solution ?

Au cours des dix dernières années, nous avons dépensé près de 1,5 milliard de dollars pour les services de protection de l'enfance. Si l'on demandait au gouvernement combien d'enfants pris en charge par le système ont grandi et sont devenus autonomes, ou combien ont évité que leurs enfants soient pris en charge par les services de protection de l'enfance, le gouvernement ne saurait pas répondre. Pourtant, ces données existent dans d'autres pays et d'autres juridictions. Ces données peuvent être recueillies.

D'un point de vue purement financier, si vous pouviez dépenser 1,5 milliard de dollars pour la protection de l'enfance sans savoir si cela change quelque chose ou dépenser 1,7 milliard de dollars en sachant que plus de la moitié des enfants pris en charge sont des adultes autonomes et des parents compétents, ne choisiriez-vous pas la seconde solution ?

Nous ne savons pas comment qualifier le fait de dépenser plus de 3 milliards de dollars pour la protection de l'enfance et l'aide sociale sans savoir quels ont été les résultats, mais nous dresserions une longue liste d'expressions avant de songer à « responsable sur le plan budgétaire ».

Des objectifs opérationnels renforcés pourraient-ils fonctionner dans le domaine de la politique sociale ? Serait-il utile de fixer des limites et d'affirmer que certains résultats sont tout simplement inacceptables ? Certains problèmes sociaux, comme l'analphabétisme, les personnes âgées bloquées dans des lits d'hôpitaux ou les enfants pris en charge par le gouvernement qui vivent dans la rue, sont-ils tout simplement insoutenables, aussi inacceptables qu'un ministère qui dépasse son budget de plusieurs millions de dollars ?

Il serait bon de le savoir. Après tout, « faire de son mieux » n'est pas un indicateur de performance. « Nous recrutons des médecins à tour de bras » n'est pas un indicateur de performance. « Nous nous engageons à aider les enfants à réussir » n'est pas un indicateur de performance. Un mantra d'amélioration continue n'est efficace que si l'on

dispose de normes concernant le rythme et les priorités de cette amélioration. Sinon, le gouvernement sera toujours un ascenseur en panne avec un panneau qui clame sans cesse « En réparation ».

Lorsque l'on dispose d'un indicateur de performance et que l'on est sérieux, on mesure et on contrôle. On demande à chaque sous-ministre des mises à jour mensuelles pour savoir s'il atteint ou non l'objectif budgétaire. C'est très bien. Demande-t-on jamais au sous-ministre du Développement social combien de bénéficiaires de l'aide sociale ont obtenu et conservé un emploi chaque mois ? Demande-t-on jamais aux sous-ministres de l'Éducation des mises à jour mensuelles sur le nombre d'enfants ayant un plan d'apprentissage personnalisé qui ont reçu les services définis ? Non ? Si ce n'est pas le cas, pourquoi est-on surpris lorsque ces résultats se résument à des platitudes telles que « Nous nous engageons à une amélioration continue » ?

Le fait de dire « nous faisons de notre mieux » n'est pas un indicateur de performance. C'est une échappatoire. Et comme on le verra, ces échappatoires permettent parfois à des pratiques non durables de se poursuivre jusqu'à ce qu'elles nuisent à nos résultats sociaux et budgétaires.

## **Défaut de gouvernance n° 5 : Financer la crise, appauvrir les solutions**

Les cinq défauts de gouvernance énumérés ici sont tous liés entre eux. Le plus souvent, si l'on structure mal les ressources humaines, on ne peut établir de normes de service. Si l'on n'a pas de normes de service, on ne peut inscrire correctement au budget les dépenses sociales et les résultats. Si l'on ne budgétise pas les résultats sociaux, on ne peut pas fixer d'objectifs de résultats pour les ministères. Si l'on ne peut pas fixer d'objectifs de résultats pour les ministères, on gère la conformité aux règles au lieu des résultats.

Tous ces éléments conduisent au défaut le plus important de tous. Parce qu'il n'y a pas de résultats à budgétiser, on paie souvent trop cher pour faire face aux crises et on ne budgétise pas assez les choses qui auraient pu éviter la crise en premier lieu.

Si l'on revient aux explications budgétaires que le ministère des Finances a fournies au Défenseur après la publication du budget 2023-24, on peut voir l'un des meilleurs exemples de financement axé sur la crise, dont nous avons parlé précédemment. Le ministère a noté que le financement de l'année précédente pour la protection de l'enfance était trop faible, parce que le nombre et la complexité des cas ont augmenté. Pourtant, il a continué à utiliser les chiffres de l'année précédente comme base de financement et a financé le programme à un niveau inférieur aux dépenses réelles de l'année précédente. Aucune prévision n'a été faite quant à la baisse du nombre réel de cas. Les raisons de cette augmentation n'ont pas été analysées. Le Ministère a simplement déclaré que si le chiffre était à nouveau trop bas, un mandat spécial serait émis et la différence serait couverte. En d'autres termes, « Ne vous souciez pas des chiffres du budget, car nous n'y croyons pas vraiment et nous ne nous attendons pas à ce qu'ils reflètent la réalité ».

Comme principe de gestion, c'est ridiculement injuste pour les fonctionnaires du ministère du Développement social. Si les hauts responsables de ce ministère voulaient examiner les raisons de l'augmentation de cas et trouver des solutions pour en réduire le nombre, ce modèle de financement élimine toute possibilité de résoudre le problème social ou financier. Il pourrait être utile que le ministère du Développement social examine les cas qui entraînent les coûts, qu'il recherche les indicateurs communs indiquant qu'une famille est susceptible d'entrer en crise et qu'il demande à ses autres unités d'éviter ces facteurs. Il pourrait même s'agir d'une simple réorganisation du personnel ou des processus. Cependant, cette règle de gestion consiste essentiellement à maintenir le statu quo pendant les dix premiers mois de l'année, puis à émettre un chèque imprévu lorsqu'il est trop tard pour utiliser ces fonds supplémentaires afin de changer réellement les résultats. Il s'agit d'une mauvaise pratique financière. Elle adopte également une position moralement discutable en indiquant que les fonds destinés à

aider les enfants n'arriveront que lorsque la sécurité et le développement de ceux-ci seront en danger, ce qui, espérons-le, n'est pas ce que le ministère des Finances a voulu comme principe de fonctionnement. Après tout, il s'agirait là d'une manière sinistre d'établir un budget.

Cet exemple étrange révèle également que le principe d'organisation des dépenses sociales au Nouveau-Brunswick consiste à récompenser le chaos et à décourager la planification. En effet, les programmes qui reçoivent un financement automatique en cas de dépassement sont ceux que le gouvernement doit financer en se basant uniquement sur la demande, et non sur la conception. Ce sont les programmes qui constituent le filet de sécurité pour tous nos autres échecs en matière de politique sociale, et leur financement ne peut vraiment pas être contrôlé à moins d'une défaillance intentionnelle du système.

Nous entendons par là que la protection de l'enfance est un programme fondé sur une réponse obligatoire à un ensemble de faits. Les services de protection de l'enfance doivent légalement intervenir lorsque la sécurité ou le développement d'un enfant est en danger. Une fois que ces faits existent dans la réalité, le gouvernement doit fournir le service. Si un enfant est en danger, le gouvernement a l'obligation légale d'enquêter. S'il est prouvé que la sécurité ou le développement d'un enfant est en péril, un tribunal indépendant ordonnera au ministre du Développement social de prendre en charge l'enfant et de lui fournir des services.

Il en va différemment des programmes tels que les services de soutien aux familles, pour lesquels le gouvernement peut modifier les conditions d'admissibilité ou contrôler l'offre de ces services. Par exemple, les centres de ressources familiales existent dans chaque région et offrent une variété de programmes visant à promouvoir le développement de l'enfant, l'information des parents et le soutien aux familles. Leur budget dépend de la volonté du gouvernement de payer. Même si les gens veulent les services, et même si un besoin ou une demande sont avérés, si le gouvernement estime que le budget ne permet pas les dépenses, le programme ne sera pas mis en œuvre.

Bien entendu, dans ce scénario, les enfants et les familles susceptibles d'utiliser le service ne disparaissent pas. Ils ne bénéficient tout simplement pas du service. Il se peut qu'ils ne soient pas pris en compte par le gouvernement en ce qui concerne le financement des services. Cependant, ils apparaîtront à d'autres moments où ils ne pourront pas être ignorés. Si l'enfant est en danger, le système de protection de l'enfance doit réagir. Si le système de protection de l'enfance demande une ordonnance du tribunal, l'aide juridique doit intervenir et soutenir le parent s'il n'a pas d'argent. Si l'enfant se présente à une salle d'urgence, le service doit être fourni. Lorsque l'enfant est inscrit à l'école maternelle, les services éducatifs doivent être fournis. Si la famille se sépare et que les parents se disputent la garde, le droit de visite ou la pension alimentaire, le tribunal de la famille doit se saisir de l'affaire. Tous ces services entraînent des dépenses que le gouvernement ne peut pas contrôler.

On pourrait dire que le gouvernement **devrait** financer les services des centres de ressources familiales parce que cela pourrait éviter une situation où le gouvernement **doit** financer le dossier de la protection de l'enfance. En fait, on pourrait considérer que les programmes qui évitent les crises sont les programmes que le gouvernement « **devrait** » mettre en place et que les programmes qui nécessitent des mesures de crise sont ceux que le gouvernement « **doit** » mettre en place.

Dans de nombreux domaines de politique sociale, il est possible de deviner la relation entre le programme qu'on « **devrait** » et le programme qu'on « **doit** » mettre en place.

- Le gouvernement **devrait** financer des programmes pour soutenir les familles qui s'occupent de leurs proches âgés et leur fournir des aides à domicile pour accroître leur indépendance, mais il n'est pas obligé de le faire. Si la famille amène le parent âgé aux urgences parce qu'il ne peut pas s'occuper de lui-même en toute sécurité, le gouvernement **doit** fournir des services de soins d'urgence.
- Le gouvernement **devrait** veiller à ce que les personnes âgées placées dans des établissements de soins de longue durée bénéficient de programmes de loisirs et de spécialistes des loisirs qui les aideront à rester actives et en bonne santé. Si l'état de santé de la personne âgée se dégrade et qu'elle a besoin de soins urgents, le gouvernement **doit** intervenir dans la salle d'urgence.
- Le gouvernement **devrait** fournir des fonds pour garantir un logement sûr aux enfants qui sortent du système de prise en charge et qui sont confrontés à une vie indépendante et à des déficits financiers. Si le jeune se retrouve sans domicile et se fait prendre en train de voler ou d'entrer par effraction pour subvenir à ses besoins, le gouvernement **doit** financer l'intervention de la police, des tribunaux et des services de probation.
- Le gouvernement **devrait** garantir le dépistage précoce des enfants et l'accès aux services. Si les enfants se présentent à l'école sans plan d'apprentissage et de comportement, le gouvernement **doit** fournir des services éducatifs.
- Le gouvernement **devrait** veiller à ce que les diplômés de l'enseignement secondaire possèdent les compétences nécessaires en matière d'alphabétisation et de calcul pour ouvrir des perspectives d'emploi. Si les gens n'ont pas de compétences professionnelles et demandent une aide sociale, le gouvernement **doit** leur fournir ce service.
- Le gouvernement **devrait** veiller à ce qu'il y ait un système fonctionnel de soins primaires avec un accès à la médecine familiale et aux services de santé mentale. Si, au lieu de cela, les gens se présentent aux urgences en état de crise, le gouvernement **doit** fournir le service.

On pourrait continuer, mais la démonstration est probablement faite. Certains services de l'État sont uniquement déterminés par des forces qui échappent au contrôle de l'État, et ce sont ces programmes qui auront les budgets les moins contrôlables. Ces services

- tribunaux provinciaux, services de police, salles d'urgence, protection de l'enfance, tribunaux de la famille, programmes d'aide sociale, écoles - servent souvent de fourre-tout pour combler les lacunes d'autres services. Les personnes qui ont besoin d'aide finissent par arriver dans des endroits qui ne peuvent pas les refuser. Souvent, nombre de ces services sont conçus pour fournir une assistance, et certains sont conçus pour fournir des mesures d'incitations négatives. Cependant, ils coûtent tous de l'argent. Le coût de l'incarcération d'une personne dans une prison est souvent supérieur au coût de son éducation à l'école. Si l'on sous-finance trop longtemps ce qui **devrait** être mis en œuvre, les services qui **doivent** être mis en œuvre finiront par coûter plus cher.

Ces services obligatoires ne peuvent généralement être contrôlés au niveau des coûts de deux manières - réduction des normes de service ou augmentation des temps d'attente et des arriérés. Ces deux méthodes peuvent être appliquées pendant un certain temps, mais lorsque ces approches se heurtent à un mur, l'impact peut être soudain.

Si l'on considère les services les plus sollicités au sein de l'administration, il s'agit des services obligatoires. Ce sont les services qui sont mis à rude épreuve et qui manquent de personnel. Les salles d'urgence, les tribunaux de la famille, les services de santé mentale, les programmes d'aide sociale et de reconversion, les services pour les élèves en difficulté dans les écoles, la protection de l'enfance, et les hôpitaux sont autant de services où la pression est la plus forte. Tous sont passés par les deux étapes de l'adaptation - d'abord par des réductions de coûts et de personnel dans les programmes qui contrôlent la demande, puis en testant les limites des temps d'attente au point que d'autres coûts sociaux entrent en ligne de compte. Les services obligatoires qui ne sont pas mentionnés ici - la police et les tribunaux pénaux - ont vu la pression résolue par une augmentation budgétaire dix fois supérieure au taux d'inflation. Cette option extraordinaire n'est peut-être pas disponible d'un point de vue budgétaire pour tous les programmes mentionnés ici.

Si tous les services obligatoires sont mis à rude épreuve en même temps, il est raisonnable de penser que le gouvernement, depuis les années où le cadre de restriction est devenu le modèle de gouvernance central, a appauvri les programmes qui pouvaient réduire la demande de filet de sécurité jusqu'à ce que les filets s'effondrent tous. Une chose qui rend cette hypothèse encore plus plausible est que le gouvernement du Nouveau-Brunswick n'a pas eu de processus structurel pour évaluer les répercussions à long terme des décisions budgétaires et des dépenses sociales auxquelles il a renoncé.

Même aujourd'hui, on voit des exemples de manque de planification à long terme à travers des tendances qui ne sont pas examinées à l'aide de preuves réelles et de modélisation.

- Nous avons constaté une augmentation exponentielle du nombre de jeunes présentant des troubles du spectre de l'autisme (TSA). Quel serait l'impact probable d'une importante population de jeunes adultes atteints de TSA sur les systèmes de protection sociale, de soins de santé et de sécurité publique ? Quels seraient les

résultats les plus importants à obtenir aujourd'hui pour minimiser ces impacts futurs ? Et comment pouvons-nous établir un budget pour les services éducatifs et sociaux sans connaître ces projections ?

- Le nombre de jeunes se présentant aux urgences pour dépression, anxiété et/ou idées suicidaires a plus que doublé ces dernières années. Quel sera l'impact futur de cette augmentation du nombre de cas si les causes profondes n'ont pas été traitées lorsque les adolescents deviennent de jeunes adultes ? Quel sera l'impact futur sur les services sociaux obligatoires tels que les services familiaux, la sécurité publique et les soins de santé ? Quels seraient les résultats les plus importants pour minimiser ces impacts futurs ? Et comment pouvons-nous établir un budget pour les services sociaux et de santé sans connaître ces projections ?
- Des centaines d'enfants sont pris en charge par le ministre du Développement social et/ou font partie d'un ménage dont le(s) soutien(s) de famille bénéficie(nt) de l'aide sociale. Quel est le taux de récurrence du fait que ces enfants ont eux-mêmes besoin de ces services à l'âge adulte ? Quel sera l'impact futur sur les services sociaux obligatoires tels que les services familiaux, la sécurité publique et les soins de santé ? Quels seraient les résultats les plus importants pour minimiser ces impacts futurs ? Et comment pouvons-nous établir un budget pour les services familiaux, éducatifs et sociaux sans connaître ces projections ?
- La prochaine génération de personnes âgées, la génération X, présente un profil démographique différent de celui des générations précédentes en termes de maladies chroniques, de comorbidités liées au vieillissement, telles que la démence, et de facteurs sociaux et culturels différents, allant de la structure et du soutien familiaux à la diversité culturelle. Quelles seront les conséquences pour la demande de soins de longue durée et, si cette demande n'est pas satisfaite, quel sera l'impact futur sur les hôpitaux et les services sociaux ? Quels seraient les résultats les plus importants pour minimiser ces impacts futurs ? Et comment pouvons-nous établir un budget pour les services de soins de longue durée et pour la formation des ressources humaines sans connaître ces projections ?

Nous nous trouvons aujourd'hui face à une inadéquation entre les capacités, le personnel et le financement, d'une part, et la demande et les pressions exercées sur le système de soins de longue durée, d'autre part. Ces problèmes seront-ils évités à l'avenir ? Si les mêmes problèmes structurels persistent (manque de modélisation, budgétisation dissociée des résultats et des données, préférence pour les règles plutôt que pour les résultats, incapacité à considérer les dépenses à la lumière de leur impact social à long terme), pourquoi le résultat serait-il différent ? Les ministères de la Santé et du Développement social ne peuvent dépasser un système de règles et de ressources qui ne correspond pas à ce que nous leur demandons de réaliser.

En ce sens, la boucle est bouclée en ce qui concerne les défauts de gouvernance. Le gouvernement du Nouveau-Brunswick ne fixe pas de normes de service ou de critères d'évaluation des résultats sociaux lorsqu'il établit ses budgets. Par conséquent, les

ministères responsables n'ont pas de priorités claires en matière de résultats ni de données régulières pour suivre les résultats, de sorte que les gestionnaires passent d'une crise à l'autre et que les travailleurs de première ligne suivent les procédures au lieu de chercher à obtenir de meilleurs résultats. Parce qu'on ne mesure pas les résultats, qu'on n'encourage pas les résultats en finançant ce qui fonctionne, ou qu'on ne modélise pas les impacts futurs lorsqu'on fixe des critères de référence et des objectifs de résultats précis, on ne sait pas quels programmes et quels résultats sont à l'origine de la pression future sur les programmes du filet de sécurité. Les gestionnaires des ministères ne sont tenus responsables que de la réalisation des objectifs financiers de l'année en cours, mais personne (y compris ceux qui fixent et appliquent les objectifs) n'a le temps, la capacité ou la motivation nécessaires pour prendre en compte les impacts futurs sur d'autres ministères et services.

Si l'on a l'impression que tout s'est cassé en même temps, c'est peut-être *parce que ce sont les procédures communes à tous ces services mis à rude épreuve, plutôt que les services eux-mêmes*, qui présentent des lacunes.

À la suite de cette analyse, le Défenseur adresse la première série de recommandations aux organismes centraux, le Bureau du Conseil exécutif, le ministère des Finances et le Conseil du Trésor, afin d'améliorer la structure et le processus entourant la gouvernance centrale des programmes sociaux.

## Recommandations au Bureau du Conseil exécutif, au ministère des Finances et au Conseil du Trésor

1. Le Bureau du Conseil exécutif, le ministère des Finances et le Conseil du Trésor devraient assurer la séparation administrative entre les fonctions du Bureau du Conseil exécutif d'une part et du ministère des Finances et du Conseil du Trésor d'autre part et créer une direction de la politique sociale au sein du Bureau du Conseil exécutif. Ce changement de mandat ne devrait pas nécessiter de nouveaux postes ou de nouvelles dépenses si l'expertise existe au sein du gouvernement. Le Bureau de la politique sociale devrait être chargé des tâches suivantes :
  - Modéliser la demande de programmes sociaux clés et fixer des normes de service acceptables;
  - Soutenir les ministères responsables dans l'élaboration de modèles de ressources humaines et de projections financières conformes à la demande et aux normes de service;
  - Fixer des objectifs renforcés pour les programmes sociaux clés et les résultats prioritaires et en assurer le suivi;
  - Modéliser les impacts sociaux futurs et des scénarios basés sur les résultats des programmes sociaux existants et appuyer le processus budgétaire en produisant des évaluations d'impact;
  - Soutenir les ministères responsables en matière de collaboration, d'innovation et de meilleures pratiques;
  - Diriger l'initiative « Réinventer l'État (ReGo) » définie dans le présent document.
2. Le Bureau du Conseil exécutif, une fois indépendant sur le plan administratif et par l'intermédiaire de son service de politique sociale, devrait mener une initiative de réinvention de l'État fondée sur les activités et les principes suivants :
  - Définir des résultats et créer des mécanismes d'imputabilité pour les ministères, les programmes et les employés, basés sur les résultats plutôt que sur le respect des règles;
  - Soutenir les ministères dans la mise en place et le suivi d'objectifs de résultats sociaux et l'établissement de rapports sur ceux-ci, lesquels sont des indicateurs de performance clés mesurables définissant les résultats minimaux acceptables dans les divers domaines des services sociaux;
  - Restructurer les programmes sociaux pour répondre aux besoins des clients plutôt qu'à des conditions d'admission rigides;

- Récompenser plutôt que punir la collaboration interministérielle et soutenir la prestation des services intégrés par le biais d'un système réglementaire de soutien défini dans le présent document;
  - Décentraliser le pouvoir de décision et le pouvoir discrétionnaire de l'administration en fixant des objectifs renforcés en matière d'imputabilité;
  - Modéliser la mise en œuvre de programmes communautaires avec le secteur à but non lucratif et/ou des modèles de gouvernance régionale;
  - Veiller à ce que les crédits budgétaires soient alignés sur des résultats mesurables et les récompensent, plutôt que de financer simplement des intrants et des programmes;
  - Promouvoir l'innovation en identifiant et en dotant en ressources les unités dont le travail a l'impact le plus positif sur les objectifs de résultats sociaux;
  - Normaliser les rapports des ministères, la transparence et l'actualisation des progrès réalisés en matière d'objectifs de résultats sociaux.
3. Le Bureau du Conseil exécutif, le ministère des Finances et le Conseil du Trésor devraient être dotés de directions distinctes pour veiller à ce que les résultats et les objectifs budgétaires et sociaux soient pleinement développés et harmonisés.
  4. Le Bureau du Conseil exécutif, le ministère des Finances et le Conseil du Trésor devraient élaborer un modèle pour les projets pilotes utilisés dans les ministères concernés, en exigeant une définition claire de ce qui est évalué, des informations qui seront mesurées, de la manière dont le programme proposé pourrait être étendu en cas de succès, et des critères de référence requis pour que le programme soit considéré comme pouvant être étendu.
  5. Le ministère des Finances et le Conseil du Trésor devraient veiller à ce que tous les mandats de négociation des conventions collectives fassent l'objet d'une évaluation de l'impact sur la politique sociale par le Bureau du Conseil exécutif, y compris un examen de la manière dont les procédures et protocoles non financiers auront une incidence sur la prestation des services et la réalisation des objectifs en matière de résultats sociaux.
  6. Le Bureau du Conseil exécutif, le ministère des Finances et le Conseil du Trésor devraient tenir, d'ici l'été 2025, un sommet sur les ressources humaines auquel participeraient les ministères de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail, de la Santé, de l'Éducation et du Développement de la petite enfance, du Développement social et de la Sécurité publique. Ce sommet devrait déboucher sur l'élaboration de projections solides en matière de ressources humaines jusqu'en 2040, sur la base de projections de la demande et des normes de service. Ces projections devraient déboucher sur un mandat chiffré, financé et prévisible pour les universités et le Collège communautaire du Nouveau-Brunswick, basé sur le nombre de places et de diplômés, avec des objectifs en matière de diplômés et de rétention auxquels sera lié le financement futur des établissements de formation.

7. Le Bureau du Conseil exécutif, le ministère des Finances et le Conseil du Trésor devraient procéder à un examen externe des programmes de formation, y compris Lean Six Sigma, afin de s'assurer qu'ils sont conformes aux principes de décentralisation et d'autonomisation de la résolution des problèmes dans l'administration.
8. Le Bureau du Conseil exécutif, le ministère des Finances et le Conseil du Trésor devraient veiller à ce que les projections de la demande, les normes de service et les objectifs de résultats sociaux prévus pour les principaux programmes sociaux et les nouveaux investissements sociaux soient inclus dans les documents budgétaires d'appui, à partir du budget 2025-26.
9. Le Bureau du Conseil exécutif et le ministère du Développement social devraient commander un examen externe approfondi de la relation entre le gouvernement du Nouveau-Brunswick et le secteur sans but lucratif. Plutôt qu'un rapport sur le financement du statu quo, l'examen devrait porter sur de nouvelles structures potentielles pour la prestation de résultats sociaux par l'entremise d'organismes communautaires et sans but lucratif, y compris la prise en compte des obligations à impact social et d'autres pratiques émergentes à l'échelle internationale.
10. Le Bureau du Conseil exécutif et le ministère des Finances et le Conseil du Trésor devraient veiller à ce qu'un mémoire au Conseil exécutif soit préparé d'ici le printemps 2025 afin d'obtenir l'autorisation de rédiger des modifications législatives et des règlements normalisant l'autorité et les déclencheurs réglementaires pour les ministres des ministères sociaux afin d'exiger une collaboration interministérielle sur des cas individuels complexes, sur la base des dispositions législatives et réglementaires utilisées dans la nouvelle *Loi sur le bien-être des enfants et des jeunes*.

## Postface du Défenseur sur la gouvernance

Dans ce rapport, j'ai utilisé un langage direct. Je ne cherche pas à blesser les sentiments de qui que ce soit ou à faire porter à qui que ce soit tout (*geste vague*) ... cela. Je pense simplement que les problèmes de la politique sociale du gouvernement du Nouveau-Brunswick sont réels, complexes et graves. Je les décris (je l'espère) dans un langage facile à comprendre.

Il y a deux choses que j'aimerais éviter. D'une part, que les personnes qui travaillent fort au quotidien dans l'administration se sentent attaquées. D'autre part, que certains oublient qu'il s'agit d'un regard sur l'évolution de la situation sur trente ans et qu'ils tentent de rejeter la faute sur quelqu'un aujourd'hui.

À ceux qui travaillent fort au sein du gouvernement aujourd'hui, je veux que vous sachiez que je m'attaque au système parce que je pense qu'il met en échec les efforts de personnes bienveillantes. Qu'est-ce que mes enfants disent à propos du fait de détester le jeu, mais pas le joueur ? C'est plus cool quand ils le disent, mais c'est vrai. Si le problème était simplement que les gens ne sont pas bons dans leur travail, je ne serais pas aussi inquiet. Le fait est que nous avons beaucoup de bonnes personnes et que le système continue à produire les mêmes problèmes. Les bonnes personnes ne devraient pas avoir à travailler dans un système mal conçu.

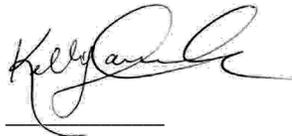
Si, demain, j'étais soudainement en charge de tout, ces problèmes subsisteraient en grande partie. Après tout, nous avons déjà essayé de le faire une fois. Quelques bonnes choses ont été faites, mais la structure n'a pas été réparée comme par magie. C'est comme aujourd'hui. Alors, pourquoi ne pas nous demander si nous ne sommes pas tous prisonniers de règles qui font que certains problèmes se répètent sans cesse ?

Par ailleurs, si le problème était simplement que le gouvernement doit dépenser plus d'argent, j'aurais pu me contenter de le dire. Pour être honnête, le taux d'augmentation des dépenses sociales au cours des cinq dernières années se compare assez favorablement aux cinq années précédentes, et très favorablement aux années 1993-1999, lorsque toutes les structures que je décris ont été mises en place. Et même au cours de ces années où tout a été coupé et où des systèmes bizarres ont été créés, le Nouveau-Brunswick a fait plusieurs choses qui se faisaient en d'autres endroits. C'est le problème des mauvais systèmes - ils sont généralement si courants que nous ne nous rendons même pas compte que nous en faisons partie jusqu'à ce qu'un abruti dise quelque chose de brutal. Je suis payé pour être cet abruti. Bonjour.

Quoi qu'il en soit, il s'agit d'un rapport brutal, car si j'utilisais le même langage que les rapports gouvernementaux habituels, les gens ne s'en apercevraient pas. Je voulais que nous sortions tous un instant de notre routine et que nous réfléchissions vraiment à ce que nous faisons ici. Le langage est donc inhabituel. C'est la seule raison.

En outre, les personnes qui souffrent réellement de ces problèmes ne sont généralement pas entendues. Vous vous souvenez de cette pauvre femme qui pleurait parce qu'elle voulait simplement sa banane du matin ? Les médias ne se sont pas manifestés pour elle. Les sous-ministres et les députés n'écoutent pas toujours. Il en va de même pour les enfants effrayés, les mères inquiètes et les sans-abri. Mon travail consiste à me faire entendre lorsque ceux-ci n'y parviennent pas. Je ne mâche donc pas mes mots. Ce n'est pas parce que je pense être un génie qui a tout compris. Mon travail consiste simplement à essayer d'attirer votre attention alors que les personnes qui ont besoin de tout cela pour fonctionner ne le peuvent pas. Parce qu'ils souffrent.

**SOUMIS** à l'Assemblée législative ce 11<sup>ème</sup> jour de mars 2024



Kelly A. Lamrock, c.r.

