



*Des gens avec
l'accent...
sur la*

vie!

***Planification stratégique
2012-2015***

Centre de santé et de services sociaux
de Lac-Saint-Jean-Est

www.santealma.qc.ca

Centre de santé et de services sociaux
de Lac-Saint-Jean-Est



Des gens avec l'accent... sur la vie!

PLANIFICATION STRATÉGIQUE

2012-2015

**Centre de santé et de services sociaux
de Lac-Saint-Jean-Est**

14 décembre 2011

Ce document a été réalisé avec la collaboration de l'ensemble des directeurs, gestionnaires et représentants de divers conseils et comités du Centre de santé et de services sociaux de Lac-Saint-Jean-Est.

Coordination et rédaction :

Marie-Karlynn Laflamme, directrice des communications et de la performance

Révision linguistique et édition :

Martine Pilote, Direction générale

Marie-Josée Simard, Direction des communications et de la performance

Adopté par le conseil d'administration le : 14 décembre 2011

Ce document a été tiré en quantité limitée.
Vous pouvez vous le procurer au www.santealma.qc.ca.

Mot du président du conseil d'administration et du directeur général

Depuis le printemps 2010, le Centre de santé et de services sociaux de Lac-Saint-Jean-Est effectue un bilan de sa dernière planification stratégique et révisé son plan d'organisation dans l'objectif de mettre en place une structure cohérente visant à répondre aux besoins présents et émergents de soins de santé et de services sociaux de sa population. Pour ce faire, un bilan de la dernière planification stratégique, l'élaboration et l'adoption des assises, de la vision, d'un nouveau modèle d'organisation de nos services et, finalement, d'une nouvelle structure de gestion clinique et administrative ont été au menu, au cours des derniers mois. La planification stratégique 2012-2015 que nous vous présentons représente donc l'aboutissement de plusieurs mois de réflexion qui ont mené à des changements importants au sein de notre organisation.

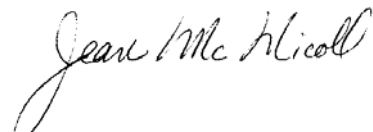
Désormais bien ancré au cœur de son réseau local de services, consolidé par l'orchestration d'une démarche de projets cliniques en continu et de concert avec tous ses partenaires locaux et régionaux, le CSSS de Lac-Saint-Jean-Est est maintenant prêt à relever les défis qui se dressent à l'horizon. Vieillesse de la population, augmentation de l'incidence des maladies chroniques, accroissement de l'accessibilité aux services de première ligne et spécialisés dans les meilleurs délais possibles, amélioration continue de la qualité de notre offre de soins et services, gestion performante, disponibilité et contribution des ressources humaines et développement durable de nos communautés ne sont que quelques-uns des défis que nous nous apprêtons à affronter.

Les enjeux et orientations qui composent notre planification stratégique 2012-2015 sont en cohérence avec ceux élaborés par l'Agence de la santé et des services sociaux régionale. Nous sommes confiants de pouvoir atteindre les résultats escomptés, comme nous inscrivons nos efforts dans la foulée de ceux des autres établissements de santé et de services sociaux et de nos partenaires provenant de tous les milieux. Effectivement, bien que notre objectif premier soit de satisfaire avant tout aux besoins de soins et services de notre population, nous sommes

conscients que l'accomplissement de notre mission repose sur la force de la collaboration développée avec l'ensemble de ceux-ci.

Finalement, nous souhaitons que la population de la MRC de Lac-Saint-Jean-Est continue à être fière de son CSSS au sein duquel des équipes dynamiques et dévouées travaillent déjà à réaliser les éléments contenus dans le présent plan stratégique. Les prochaines années seront à l'image de la réputation de notre organisation : riches d'innovations et de réalisations portées par des gens qui ont définitivement l'accent sur la vie des communautés dont ils sont responsables!

Le président du conseil d'administration,



Jean McNicoll

Jean McNicoll

Le directeur général,



Camil Dion



Table des matières

1.. Présentation de l'établissement	1
1.1 Raison d'être de l'établissement	1
1.2 Mission	1
1.3 Valeurs organisationnelles	2
1.4 Principes directeurs	4
1.5 Vision 2020	6
2. Portrait de la population	8
2.1 Territoire	8
2.2 Démographie	8
2.3 Données socio-économiques	9
2.4 État de santé de la population de Lac-Saint-Jean-Est	9
2.4.1 Habitudes de vies, facteurs de risque et comportements préventifs	10
2.4.2 Services santé	11
2.4.3 État de santé globale	12
2.4.4 État de santé physique	13
2.4.5 État de santé mentale	14
2.4.6 Maladies infectieuses	15
3. Organisation des services	16
3.1 Constitution du réseau local de services	16
3.2 Distribution géographique des différentes installations et provenance des usagers	16
4. Contexte	20
4.1 Contexte national et régional	20
4.2 Contexte local	21
4.2.1 Attentes de la population	21
4.2.2 Attentes des partenaires	22
4.2.3 Contexte interne	22
4.2.4 Projets en cours	23
5. Enjeux et orientations	23
6. Planification stratégique 2012-2015 – tableau synoptique	28
Annexe	38
Références	40

1. PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT

1.1 Raison d'être de l'établissement

Les responsabilités du CSSS, telles que décrites par le ministère de la Santé et des Services sociaux, sont de promouvoir la santé et le bien-être, accueillir, évaluer et diriger les personnes et leurs proches vers les services requis et prendre en charge, accompagner et soutenir les personnes vulnérables. Le CSSS doit également offrir une gamme de services généraux de santé et de services sociaux et certains services spécialisés. Par ailleurs, afin de couvrir l'ensemble des besoins de sa population qu'il ne peut combler à lui seul, le CSSS doit conclure des ententes de service avec d'autres partenaires (cliniques médicales, groupes de médecine familiale, centre jeunesse, centres de réadaptation, organismes communautaires, centre hospitalier universitaire, etc.).

Il est donc au cœur d'un réseau local de soins de santé et de services sociaux dont l'objectif est de satisfaire les besoins de la population qu'il dessert.

1.2 Mission

Le Centre de santé et de services sociaux de Lac-Saint-Jean-Est, de par sa responsabilité populationnelle, s'inscrit comme acteur majeur au cœur d'un réseau local de services, constitué de différents partenaires travaillant au développement de la communauté. Il a comme objectif de coordonner et d'offrir les soins de santé et de services sociaux nécessaires au bien-être de sa population. L'offre de service est adaptée, diversifiée, sécuritaire et de qualité pour permettre à la population de maintenir, d'améliorer ou de restaurer sa santé physique et psychosociale.

Pour y arriver, le personnel, les médecins et les bénévoles du CSSS de Lac-Saint-Jean-Est évoluent au sein de trois missions d'établissement soient :

- la mission CLSC, au sein de laquelle les activités de santé publique sont réalisées en plus de la prestation des services sociaux et soins de santé courants offerts en première ligne;

- la mission hospitalière, consacrée à la courte durée et basée sur des services diagnostiques et la prestation de soins médicaux généraux et spécialisés;
- la mission de soins de longue durée, qui offre de façon temporaire ou permanente un milieu de vie substitut.

Le CSSS est également responsable du Service régional Info-Santé et Info-Social ainsi que d'un mandat provincial visant, entre autres, l'élaboration des guides d'intervention et d'outils professionnels bilingues destinés aux intervenants du Service Info-Santé et Info-Social – volet social, et ce, par l'entremise du Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale (CRAIP). Le CRAIP conçoit et offre également un programme de formation à l'échelle provinciale, destiné aux intervenants du volet social et agit à titre de conseiller au ministère de la Santé et des Services sociaux.

Une unité de médecine familiale est établie au sein du centre hospitalier, ce qui confère au CSSS une mission d'enseignement universitaire soutenue par l'Université de Sherbrooke.

1.3 Valeurs organisationnelles

Les valeurs organisationnelles façonnent l'accomplissement de notre mission d'organisation. Elles constituent des points de repère essentiels à la mobilisation de tous, autour de nos objectifs communs. Elles orientent naturellement le savoir-être et savoir-faire de la majorité de nos employés, médecins et bénévoles. Les valeurs retenues influencent de façon significative les actions quotidiennes de toutes les composantes de l'organisation tant administratives que cliniques. Au CSSS de Lac-Saint-Jean-Est, nos principales valeurs sont :

LE RESPECT

Le **respect** signifie que tout individu, qu'il soit usager, médecin, employé ou bénévole est considéré comme une personne à part entière. L'utilisateur reçoit, de façon équitable, des soins

et services qui prennent en considération son identité, sa culture, ses valeurs, sa dignité, ses besoins et ses droits, et ce, quel que soit son âge, son sexe ou son état de santé globale.

Dans nos actions, le **respect** est réciproque et prend forme dans des relations interpersonnelles entre professionnels, collègues, partenaires et usagers qui sont harmonieuses, empreintes d'écoute et d'empathie au sein desquelles les questions éthiques sont considérées. De plus, le **respect** constitue la base de nos relations avec nos partenaires, se traduisant par la reconnaissance de l'autonomie de chacun ainsi que de leurs missions et responsabilités.

L'INTÉGRITÉ

L'**intégrité** fait référence à l'honnêteté et au professionnalisme avec lesquels tous les individus agissent en fonction des règles et des codes de déontologie reliés à leur fonction. Cette valeur fait également référence à la franchise et au dévouement avec lesquels sont accomplies les activités de chacun de nos services. L'**intégrité** est au cœur de nos relations avec les usagers, les collègues, les bénévoles et les divers partenaires.

L'ENGAGEMENT

L'**engagement** prend son sens dans la capacité d'un individu à orienter ses compétences, attitudes et comportements vers la réalisation de la mission de l'organisation afin de répondre aux besoins de l'utilisateur. Cette valeur implique que tout individu assume les responsabilités reliées à sa fonction avec rigueur, efficacité et loyauté.

L'**engagement** du CSSS consiste à jouer un rôle actif au niveau du bien-être et de la santé globale de sa communauté et des individus qui la composent.

LA COLLABORATION

La **collaboration** se construit à partir d'objectifs communs basés sur le développement de relations de confiance entre collègues et partenaires, mais également entre l'utilisateur et le personnel. Les assises de cette valeur sont le travail en équipe, la solidarité, l'interdisciplinarité et la

communication. La **collaboration** est essentielle à l'atteinte de nos objectifs organisationnels puisqu'elle mise sur les expériences, connaissances et expertises des individus et de la communauté. Elle favorise la mise en œuvre d'un continuum de soins et de services, axé sur les besoins de la population.

LA TRANSPARENCE

La **transparence** indique que toute l'information pertinente à un contexte clinique ou administratif est connue, accessible et disponible selon les règles de confidentialité. La communication est continue, rétroactive et effectuée au moment opportun. Les enjeux, contraintes et difficultés rencontrées sont diffusées et discutées au même titre que le sont les opportunités et réussites.

Les usagers, médecins, employés, bénévoles, la population et les partenaires reçoivent toute l'information visant à leur permettre de prendre des décisions éclairées en tout temps et de participer à l'accomplissement de notre mission.

LA COHÉRENCE

La **cohérence** s'inscrit dans la capacité de toutes les parties prenantes d'agir, d'adopter des comportements et de prendre des décisions administratives et cliniques, en harmonie avec la mission, les valeurs, les orientations et les objectifs du CSSS. Au quotidien, la **cohérence** est la traduction de ces énoncés dans la prestation de nos soins et services.

1.4 Principes directeurs

Les principes directeurs sont constitués des croyances regroupées et partagées par toutes les composantes de l'organisation. Elles teintent l'ensemble de nos actions et elles sont prises en considération dans chacune de nos décisions.

LA POPULATION

Chaque individu est responsable de sa santé et a accès à des ressources pour l'aider à la prendre en charge. Nos interventions permettent à chacun d'agir positivement, individuellement et collectivement sur les principaux déterminants de la santé, principalement avec la mise en place d'activités de promotion et de prévention variées et adaptées.

L'USAGER

L'utilisateur est la raison d'être de notre organisation et doit être au cœur de nos décisions. L'ensemble de nos actions et de nos décisions, tant administratives que cliniques, sont posées et réfléchies en fonction des besoins et des droits de l'utilisateur. Ce dernier est informé et engagé dans l'élaboration de ses plans de soins et d'intervention.

LA SÉCURITÉ ET LA QUALITÉ

Le renforcement d'une culture favorisant l'optimisation de la qualité des soins et des services et la sécurité du personnel et des usagers est primordial. Cette façon de faire nous assure de donner les soins et services requis pour l'utilisateur au bon moment, par des personnes compétentes, appuyées de pratiques et d'équipements sécuritaires et adaptés. Le CSSS respecte les normes de qualité, se soucie de la satisfaction de ses usagers et met tout en œuvre pour s'améliorer continuellement.

LE PARTENARIAT

Le CSSS est un maillon important du continuum de services offert à la population. Le partenariat est essentiel dans l'accomplissement de notre responsabilité populationnelle et dans le développement durable de nos communautés. Le respect des spécificités de chacun et la concertation sont de mise pour développer un réseau local de services efficient et performant.

L'ACCESSIBILITÉ AUX SOINS ET SERVICES

Les soins et les services sont développés prioritairement le plus près possible du citoyen. Ils doivent être connus, simples et fluides. L'accès optimal aux services passe par une 1^{re} ligne

étendue et efficace, supportée par une 2^e ligne diversifiée et appuyée par la mise en place de corridors de services structurés.

LE PERSONNEL, LES MÉDECINS ET LES BÉNÉVOLES

Le personnel, les médecins et les bénévoles sont le moteur de l'organisation et contribuent avec fierté à l'atteinte de ses objectifs organisationnels. Le développement des compétences et le maintien de l'expertise sont assumés en coresponsabilité et sont essentiels à l'optimisation de la qualité des soins et services. L'efficience et l'efficacité du CSSS se réalisent par la mobilisation, la participation et la collaboration de tous, dans un environnement professionnel au sein duquel le plaisir au travail est encouragé.

De plus, le CSSS valorise le travail d'équipe au sein duquel la communication rétroactive prend son sens. L'interdisciplinarité est au cœur de nos actions.

1.5 Vision 2020

Le CSSS de Lac-Saint-Jean-Est offre des soins de santé et des services sociaux accessibles, continus et de qualité correspondant à chacune des étapes de la vie de ses usagers. Il se distingue par sa capacité d'innover et de s'adapter aux besoins de sa population en concertation avec l'ensemble des partenaires du réseau local de services.

Comme établissement nous désirons :

- Offrir à la population que nous desservons des soins et des services sécuritaires, de proximité et diversifiés, soutenus par des équipements et des installations modernes et adaptées;
- Intégrer l'utilisateur dans la mise en œuvre de son plan d'intervention;
- Participer activement au développement durable de notre communauté;

- Se démarquer comme employeur de choix auprès de notre personnel et mettre de l'avant des stratégies de rétention et de recrutement novatrices;
- Impliquer les médecins et le personnel dans la prise de décisions cliniques et administratives en prônant le principe de subsidiarité¹, le travail d'équipe et le mode de gestion participatif;
- Consolider et développer des ententes de collaboration avec nos partenaires du réseau de la santé et des services sociaux, communautaires, intersectoriels et socioéconomiques pour le maintien et l'amélioration de la santé et du bien-être de notre population.

¹ Le principe de subsidiarité s'explique par le souci de veiller à ne pas faire à un niveau plus élevé ce qui peut l'être avec plus d'efficacité à une échelle plus près des services. Les pouvoirs et les responsabilités doivent être délégués au niveau approprié d'autorité. Une répartition adéquate des lieux de décision doit être recherchée en ayant le souci de les rapprocher le plus possible des équipes concernées. (inspirée de la définition donnée par le Centre québécois de développement durable, www.cqdd.qc.ca)

2. PORTRAIT DE LA POPULATION

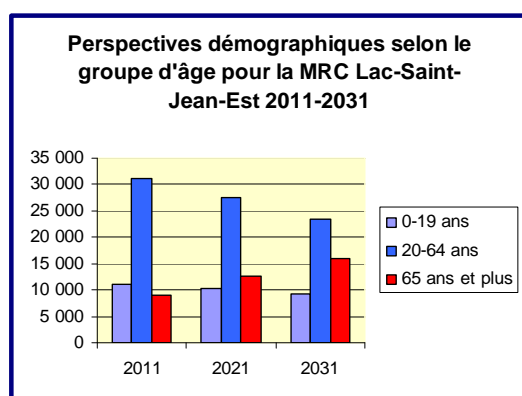
2.1 Territoire

La MRC de Lac-Saint-Jean-Est occupe une superficie de 2 709 km², dont 1 684 km² sont situés en territoires municipalisés. La MRC possède 1 025 km² de territoires non organisés. Il s'agit d'une superficie relativement petite en comparaison aux autres MRC de la région. Ces territoires non organisés sont situés au sud des municipalités d'Hébertville et de Métabetchouan-Lac-à-la-Croix. On y retrouve environ 250 chalets de villégiature forestière.

La MRC compte quatorze municipalités. La moitié de la population totale de la MRC est établie dans la ville d'Alma. Les treize autres municipalités se répartissent en catégories allant de 5 000 à moins de 1 000 habitants.²

2.2 Démographie

À l'instar du reste du Québec, la MRC de Lac-Saint-Jean-Est présente une augmentation marquée de sa population dont l'âge est de plus de 65 ans alors que sa population totale accusera une diminution globale de l'ordre de 5 % d'ici 2031. Tel que présenté dans le tableau ci-dessous, cette situation ne fera que s'accroître au cours des 20 prochaines années.³



² La MRC Lac-Saint-Jean-Est compte quatorze municipalités. Toutefois, la municipalité de Saint-Ludger-de-Milot est désormais desservie par le CSSS Maria-Chapdelaine selon un redécoupage effectué par l'Agence en 2010.

³ ISQ, Perspectives démographiques, selon le groupe d'âge et le sexe, MRC et territoire équivalent du Saguenay_lac-Saint-Jean, www.stat.gouv.qc.ca.

2.3 Données socioéconomiques

Tel que mentionné dans le *Portrait de santé 2010 du territoire du Lac-Saint-Jean-Est* élaboré par l'Agence de la santé et des services sociaux régionale, 18,5 % des adultes de 25 à 64 ans de la MRC sont faiblement scolarisés et ne détiennent aucun diplôme. Il est également mentionné que le revenu personnel disponible par habitant sur le territoire était de 22 327 \$ en 2007, soit 2 175 \$ de moins que la moyenne québécoise. En 2006, 8,7 % de la population était en situation de faible revenu. De plus, 15 % de la population adulte et 13 % de la population adolescente seraient en état d'insécurité alimentaire.

La Table intersectorielle en développement des communautés de Lac-Saint-Jean-Est déposait, en juin 2009, un portrait exhaustif des municipalités constituant la MRC de Lac-Saint-Jean-Est. Le tableau synthèse du portrait, disponible en annexe 1 du présent document, fait état des disparités existantes entre les différentes municipalités en matière, entre autres choses, de variation de population, d'indice de défavorisation et de disponibilité de services de proximité.

À la lumière de ce tableau, force est de constater que les municipalités du secteur nord de la MRC présentent des résultats inférieurs à la moyenne, particulièrement en ce qui concerne le revenu moyen par ménage, le pourcentage des 15 ans et plus sans diplôme et l'indice de défavorisation dans les écoles. En contrepartie, la majorité des municipalités du secteur sud présente des résultats supérieurs à la moyenne.

2.4 État de santé de la population de Lac-Saint-Jean-Est

Au mois de février 2010, l'Agence de la santé et des services sociaux de la région, déposait une vaste étude sur l'état de santé de la population du territoire de Lac-Saint-Jean-Est. Les données qui suivent sont tirées de cette étude.

2.4.1 Habitudes de vie, facteurs de risque et comportements préventifs

Nouveau-nés

La durée de la grossesse est l'un des facteurs déterminants de la santé des nouveau-nés. Sur le territoire, la proportion des naissances prématurées se situe à 6,1 % ce qui correspond à environ 31 naissances prématurées annuellement. La proportion des femmes sous-scolarisées ayant donné naissance à un enfant entre 2001 et 2005 est de 10,1 %.

Adolescents

Le tabagisme diminue fortement chez les jeunes étudiants du secondaire. Ainsi, 85 % des adolescents du territoire sont non fumeurs (2007). En ce qui concerne la consommation d'alcool, *l'Enquête interrégionale auprès des jeunes du secondaire 2008* indique que 26 % des jeunes du secondaire ont affirmé en avoir consommé au moins une fois par semaine au cours des 12 mois précédant l'enquête. De plus, 7 % des jeunes consomment du cannabis au moins une fois par semaine. L'enquête révèle également que 5,4 % des jeunes sont confrontés à un problème de consommation de drogue ou d'alcool nécessitant une intervention et 6,8 % des jeunes présentent un problème émergent.

Par ailleurs, 35 % des adolescents consacrent plus de 10 heures par semaine aux activités sportives, 54 % y consacrent entre 1 et 10 heures et 11 % ne pratiquent aucune activité physique.

Selon Écobes, 24,3 % des filles et 11,8% des garçons souffriraient de détresse psychologique à l'adolescence.

Finalement, 36 % des adolescents de 14 ans et plus ont déjà eu une relation sexuelle complète. De ces jeunes actifs sexuellement, 61 % utilisent le condom de façon régulière. Selon Écobes, en 2008, 44,9 % des adolescents actifs sexuellement n'utilisaient pas toujours le condom. Un rapport de la Santé publique déposé en 2010 mentionne que 450 cas de chlamydia ont été dépistés chez ces jeunes et que 50 % du groupe des 15 à 25 ans sont porteurs du VPH.

Adultes

La proportion de fumeurs diminue également chez les adultes et se situe, sur le territoire, à 24 % en 2007. La prévalence du tabagisme diminue avec l'âge se situant à 33 % chez les 18-44 ans, 21 % chez les 45-64 ans et 10 % chez les 65 ans et plus. En ce qui a trait à la consommation d'alcool, 2,8 % des adultes boivent généralement 14 consommations ou plus par semaine. Ce comportement s'observe uniquement chez les hommes (5.7 %).

Au niveau des saines habitudes de vie, 14 % de la population adulte considère que ses habitudes alimentaires sont moyennes ou mauvaises. Aussi, 50 % des adultes consomment moins de 5 fruits et légumes par jour. Près du tiers de la population adulte (30 %) est considéré comme sédentaire. Toutefois, 21 % des adultes s'activent quatre fois par semaine ou plus. Sur le territoire, 14 % des hommes et 11 % des femmes souffrent d'obésité alors que 46 % des hommes et 26 % des femmes présentent de l'embonpoint. Par ailleurs, 35 % des adultes ont pris des mesures concrètes pour perdre du poids, au cours de l'année 2007. Globalement, sur le territoire de Lac-Saint-Jean-Est, seulement 11 % des adultes ont des habitudes de vie qui correspondent au *Programme 0-5-30*.

Proportion d'adultes sédentaires (2008)	
Lac-Saint-Jean-Est	Province
30 %	25,8 %

2.4.2 Services santé

Services préventifs

Les données de 2008-2009 indiquent que 70 % des individus de 60 ans et plus ont été vaccinés dans le cadre de la campagne de vaccination antigrippale (l'objectif du MSSS se situe à 60 %). En ce qui a trait au Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS), 73 % des femmes âgées entre 50 et 69 ans ont passé leur mammographie en 2007-2008.

Taux de vaccination antigrippal des 60 ans et plus (2008)	
Lac-Saint-Jean-Est	Province
70 %	58 %

Services de première ligne

Sur le territoire, 93 % des adultes affirment avoir un médecin de famille en 2007. Parmi le 7 % de ceux qui n'en n'ont pas, 68 % affirment ne pas en ressentir le besoin.

Dans un autre ordre d'idées, 21 % des personnes de 15 ans et plus prodiguent, sans rémunération, des soins à des personnes âgées de plus de 65 ans.

2.4.3 État de santé global

En 2007, 10 % des adultes considèrent que leur état de santé est moyen ou mauvais. De plus, 11 % de la population totale du territoire présente une incapacité (état physique ou mental qui a duré ou qui est susceptible de durer six mois ou plus).

Espérance de vie (2008)		
	Lac-Saint-Jean-Est	Province
Hommes	77,1 ans	78,3 ans
Femmes	81,6 ans	83,1 ans

2.4.4 État de santé physique

Maladies chroniques

Bien que la majorité des adultes de Lac-Saint-Jean-Est, soit 71 %, n'est atteinte d'aucune maladie chronique, il n'en reste pas moins qu'un adulte sur 5 souffre d'un problème de santé récurrent. Toutefois, environ 20% de ces derniers ne sont atteints que d'une de ces maladies (dans la plupart des cas d'arthrite ou de rhumatisme).

Prévalence de certaines maladies chroniques (12 ans et plus) (2007-2008)		
	Lac-Saint-Jean-Est	Province
Arthrite	19 %	11,2 %
Asthme	6,7 %	8,5 %
Diabète	6,2 %	5,9 %
Maladie cardiaque	5 %	5,5 %
Maladie pulmonaire occlusive	3,7 %	N/D

De plus, l'hypertension artérielle affecte 20 % des adultes du territoire : elle touche 35 % des individus qui ont entre 55 et 64 ans et 56 % des personnes âgées de 65 ans et plus.

Il est également à noter que la hausse de la prévalence du taux d'obésité a un effet sur la hausse de celle du diabète. Ainsi, la prévalence du diabète sur le territoire est passée de 4,4 % en 1999-2000 à 6,2 % en 2006-2007.

Causes d'hospitalisation

Les maladies de l'appareil circulatoire comptent pour 14 % des causes d'hospitalisation pour des soins physiques de courte durée. Elles sont suivies par les maladies de l'appareil respiratoire (13 %), les traumatismes non intentionnels (7 %) et les tumeurs malignes (7 %).

Cancers

Entre 2002 et 2006, 289 nouveaux cas de cancer ont été recensés chaque année à Lac-Saint-Jean-Est. Les plus fréquents sont les cancers du poumon (18 %), les cancers du sein (15 %), les cancers de la prostate (10 %) et les cancers colorectaux (9,5 %). Ces quatre types de cancer comptent pour 53 % de tous ceux recensés.

Principales causes de décès

Les tumeurs malignes sont la principale cause de mortalité et comptent pour 34 % des décès. Les maladies cardiovasculaires arrivent au deuxième rang avec 26 % des décès. Les autres causes sont les accidents et traumatismes (8,3 %), les maladies respiratoires (8.1%) et les maladies du système nerveux et des sens (7,2 %).

Principales causes de décès (2008)		
	Lac-Saint-Jean-Est	Province
Tumeurs malignes	34 %	33,3 %
Maladies du coeur	26 %	19,5 %

2.4.5 État de santé mentale

En 2007, la proportion des adultes du territoire qui dépassent le seuil symptomatologique de détresse psychologique est de 7,5 %. Le problème est deux fois plus fréquent chez les femmes. Le taux annuel moyen de suicide est de 20,8 pour 100 000 ce qui représente environ 11 suicides par année.

Taux ajusté de mortalité par suicide (2008) p. 100 000	
Lac-Saint-Jean-Est	Province
20,8	15,4

Au travail, 13,6 % des travailleurs vivent une situation de faible autonomie professionnelle et de demande psychologique élevée.

2.4.6 Maladies infectieuses

Pour l'année 2007, les cas de maladies à déclaration obligatoire (MADO) recensés sur le territoire de Lac-Saint-Jean-Est représentaient 18 % des cas de l'ensemble de la région. L'infection à *chlamydia trachomatis* est la plus fréquente.

En 2002, la couverture vaccinale pour les enfants âgés de 2 ans était d'environ 93 %. En 2008, la vaccination contre l'hépatite B est offerte à tous les élèves de quatrième année du primaire et la couverture s'élève à 9,4 %.

Proportion de filles en 4 ^{ie} année du primaire ayant reçu le vaccin contre le VPH	
Lac-Saint-Jean-Est	Province
96,3 %	81,1 %

3. ORGANISATION DES SERVICES

3.1 Constitution du réseau local de services

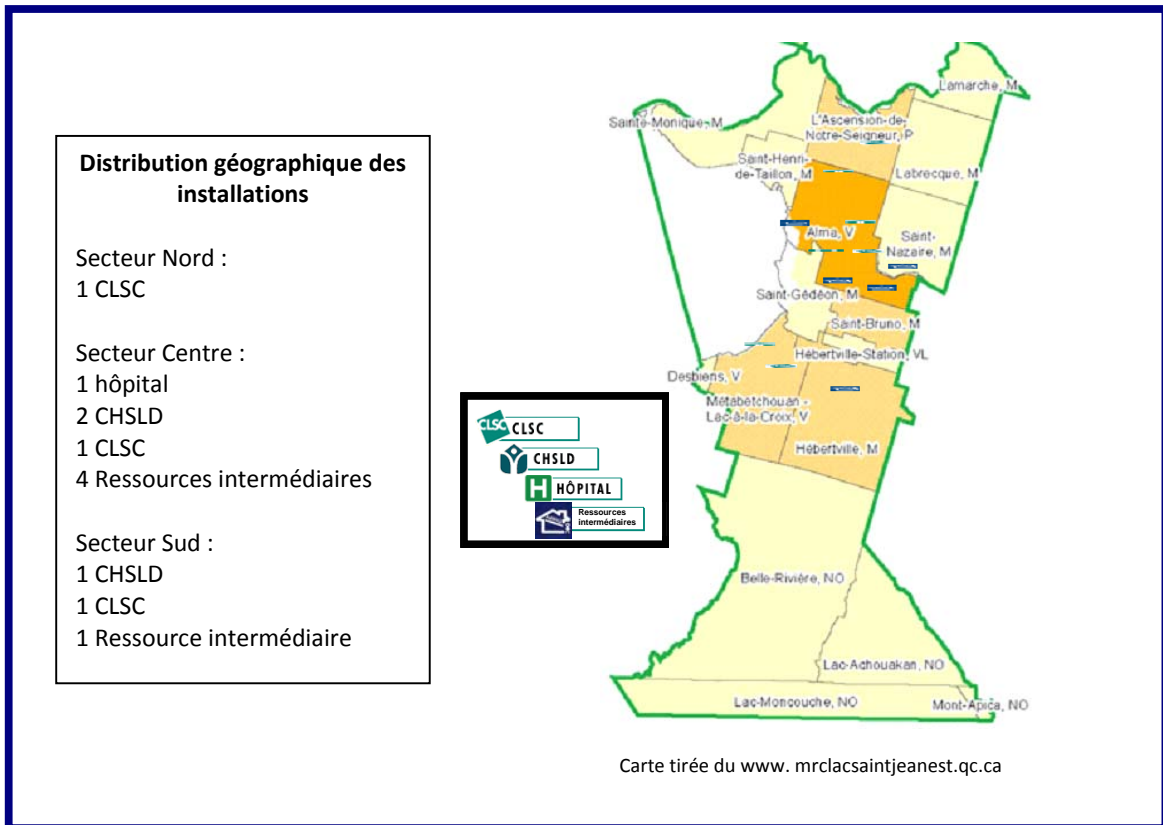
Le réseau local de Lac-Saint-Jean-Est est constitué de nombreux partenaires communautaires, institutionnels et privés dont :

- 65 organismes communautaires;
- 1 organisme dédié aux soins palliatifs;
- 1 entreprise d'économie sociale;
- 12 cliniques médicales dont 1 UMF, 1 regroupement GMF et 1 regroupement GMF-réseau;
- 16 pharmacies communautaires;
- 5 ressources intermédiaires et 9 ressources de type familial (90 places);
- 23 résidences privées pour personnes âgées;
- 7 places d'hébergement de crise et de transition en santé mentale;
- 13 municipalités;
- Commission scolaire, CEGEP et formation aux adultes;
- Points de services ou résidences du Centre de réadaptation en déficience intellectuelle, du Centre de réadaptation en déficience physique et du Centre jeunesse;
- Services gouvernementaux provinciaux et fédéraux.

Des ententes de collaboration sont en vigueur avec la plupart de ces partenaires tant au niveau de l'enseignement que de la continuité des soins et services. De plus, des corridors de services sont établis avec les autres établissements de santé et de services sociaux de la région, en particulier avec le CSSS de Chicoutimi qui détient la mission régionale. Toutefois, de nombreux corridors de services restent encore à améliorer dans l'objectif d'accroître l'accessibilité aux services de deuxième ligne pour notre population.

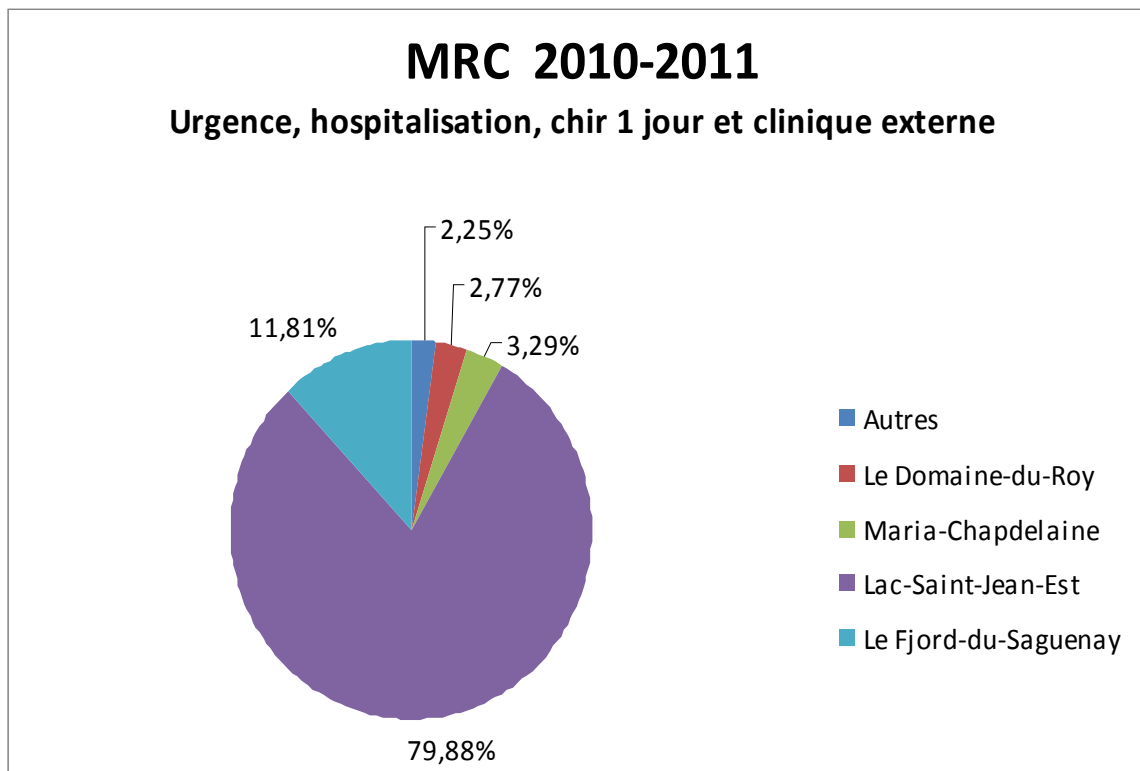
3.2 Distribution géographique des différentes installations et provenance des usagers

La carte ci-dessous illustre la distribution géographique de nos installations et de nos ressources intermédiaires sur le territoire de la MRC de Lac-Saint-Jean-Est.



Nos activités sont concentrées de façon importante dans le secteur de Ville d'Alma et des environs. Les communautés limitrophes nord et sud peuvent compter sur un point de services CLSC qui offre un accès de proximité à la plupart des services offerts au secteur centre. Une analyse de la provenance des usagers de notre mission CLSC démontre que plus de 94 % de la clientèle provient du territoire. Toutefois, une analyse de l'achalandage du point de services Secteur-Sud permet de constater que plus de 25 % de notre clientèle provient du territoire voisin.

Le tableau ci-dessous illustre la proportion des usagers ayant recours à nos services et soins en centre hospitalier, plus précisément en ce qui concerne nos services d'urgence, d'hospitalisation, de chirurgie d'un jour et de cliniques externes. Nous constatons ainsi que près de 20 % de nos principales activités hospitalières sont dispensés à l'ensemble de la population des autres MRC régionales.



* Données tirées du système Magic

4. CONTEXTE

4.1 Contexte national et régional

Les éléments du plan stratégique du Ministère de la Santé et des Services (MSSS) sociaux balisent ceux de l'Agence régionale. Les enjeux prioritaires dégagés sont en cohérence avec l'état de santé de la population québécoise, ses défis démographiques et l'état des finances publiques. L'effort de réduction et de contrôle des dépenses dans le cadre du retour à l'équilibre budgétaire prend principalement forme par la mise en œuvre de mesures d'optimisation administratives, mais également par l'analyse de l'ensemble de nos processus dans une perspective de *Lean management*.

À l'instar du MSSS, les finances publiques constituent un facteur important dans l'analyse du contexte effectué par l'Agence régionale. De plus, le vieillissement de la population, le contexte socio-économique régional précarisé par la crise des ressources naturelles et de la transformation primaire et le développement durable des communautés par l'utilisation judicieuse de nos ressources humaines, financières et matérielles sont les éléments de contexte que met en lumière le plan stratégique.

De nombreux autres facteurs exercent également une pression considérable sur le réseau régional. « Parmi ces problèmes, citons la prévalence des facteurs de risque, les attentes de la population envers le réseau, l'adaptation aux nouvelles technologies, les lourdeurs administratives, les problèmes de dépendance, d'alcoolisme et de toxicomanie, les problèmes vécus par les jeunes, etc. Ces différents problèmes nécessitent de la part du réseau de la santé et des services sociaux une obligation de faire des choix, une adaptation et un renforcement de ses capacités afin de trouver des solutions et relever de nouveaux défis. »⁴

Appuyé, entre autres, par de nombreuses consultations régionales, mais également par l'état des résultats de nombreux rapports, des ententes de gestion et du portrait de santé et

⁴ Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean, Plan stratégique 2010-2015, p.8

de bien-être de la population, le plan stratégique 2010-2015 de l'Agence s'articule autour des six enjeux suivants :

- les déterminants de la santé et la collaboration intersectorielle;
- l'organisation et l'accès aux services de 1^{re} ligne ainsi qu'à un médecin de famille;
- des délais acceptables pour l'accès aux services;
- la consolidation de la mission universitaire;
- la disponibilité et la contribution optimales des ressources humaines;
- la performance du réseau régional de la santé et des services sociaux.

L'ensemble de ces enjeux a été intégré soit sous forme d'enjeu ou d'orientation dans notre planification stratégique locale.

4.2 Contexte local

4.2.1 Attentes de la population

Au mois de mars 2011, nous avons invité la population et les élus des secteurs nord, centre et sud à nous faire part de leurs préoccupations et commentaires à propos de l'organisation des soins de santé et de services sociaux sur le territoire. Suite à une présentation portant sur l'état de santé de notre population et sur les soins et services disponibles, nous avons récolté les commentaires des personnes présentes.

Le vieillissement de la population et l'adaptation des services à cette problématique émergente sont au cœur des préoccupations de nos communautés. L'hébergement, l'attente de services et l'offre de services en centre de jour sont autant de défis pour lesquels nous devons trouver une réponse. Le maintien des services de proximité dans les communautés nord et sud, les problèmes de dépendance et la hiérarchisation des services en déficience ont également fait l'objet de discussions.

4.2.2 Attentes des partenaires

Nous avons invité plus de 150 partenaires à répondre à un court questionnaire visant à connaître les principaux enjeux auxquels ils sont confrontés ainsi que leurs attentes quant au développement des soins de santé et des services sociaux sur le territoire de Lac-Saint-Jean-Est.

Une trentaine de partenaires ont répondu à l'appel. Leurs attentes sont au diapason avec celles de la population : développer et adapter nos services en fonction des besoins de la population vieillissante, communiquer et collaborer avec l'ensemble de nos partenaires, miser sur la prévention et la promotion de saines habitudes de vie, adapter nos soins et services aux besoins de nos communautés rurales et mettre en place des mesures de recrutement, de rétention et de formation de notre main-d'œuvre. Le développement d'une trajectoire de soins palliatifs l'amélioration des processus de référence partenaires-CSSS, l'accessibilité médicale en milieu rural et le soutien des proches aidant sont des enjeux qui ont également été soulevés à plusieurs reprises.

4.2.3 Contexte interne

Un exercice bilan de la mise en place des projets cliniques de 2006 à 2010 a été effectué auprès de 26 équipes au printemps 2010. Cet exercice nous a permis de dégager bon nombre de commentaires et perceptions provenant majoritairement des partenaires de l'interne. Six grands enjeux avaient alors été ciblés pour amorcer la nouvelle démarche de planification stratégique soient :

1. Responsabilisation de la population dans l'amélioration et le maintien de sa santé et de son bien-être;
2. Accessibilité et continuité des services;
3. Offrir des services adaptés et continus pour les usagers vulnérables;
4. Offrir des services sécuritaires et conformes aux standards proposés;
5. Développement de liens harmonieux avec la communauté;
6. Application d'un cadre de gestion en lien avec les valeurs et orientations.

4.2.4 Projets en cours

Au mois de décembre 2009, le ministre de la Santé et des Services sociaux annonçait un investissement de plus de 30 millions de dollars pour notre CSSS. Ce montant servira à la construction d'une urgence moderne, équipée des meilleures technologies et correspondant aux normes de qualité actuelles. De plus, de nouveaux espaces seront créés afin d'accueillir les usagers dans les cliniques externes de nos différents spécialistes.

Par ailleurs, un projet de centre satellite d'hémodialyse devrait également voir le jour au cours des prochaines années au sein de notre établissement. Celui-ci s'inscrit dans la foulée d'une stratégie ministérielle visant à éviter aux personnes du Lac-Saint-Jean ayant besoin de dialyse de se déplacer vers le CSSS de Chicoutimi trois à quatre fois par semaine.

En parallèle, nous revoyons actuellement toute l'organisation de nos services de première ligne. Notre réorganisation comprend la consolidation de notre nouveau centre d'investigation clinique (accueil clinique) ainsi que le déploiement de professionnels du CLSC vers les cliniques médicales. Nous croyons que ce projet intégrateur permettra une meilleure prise en charge de nos usagers, peu importe leur besoin. La collaboration médicale qui prévaut sur notre territoire est au cœur de la réussite de ce projet qui aura, nous l'espérons, des résultats intéressants sur le nombre de visites à l'urgence ainsi que sur notre taux d'hospitalisation.

Finalement, nous sommes également à réviser notre offre d'hébergement en soins de longue durée dans l'objectif d'offrir un nombre adéquat de places dans chacun de nos secteurs ainsi que des services d'hébergement adaptés à nos clientèles qui ne sont pas en perte d'autonomie liée au vieillissement.

5. ENJEUX ET ORIENTATIONS

À la lumière des informations colligées auprès de nos partenaires internes et externes, des enjeux et orientations du MSSS et de l'Agence régionale ainsi que de l'état de santé de notre population, notre Planification stratégique 2012-2015 s'articule autour de sept enjeux dont les orientations visent à améliorer notre offre de soins et services, mais également son accessibilité, sa continuité et sa qualité de façon continue.

Enjeu 1:

La primauté de l'organisation et de l'accessibilité des services de première ligne dans une perspective de continuum des services en modèle réseau

L'organisation efficiente de nos services de première ligne est, depuis déjà plusieurs années, au cœur de la stratégie d'accessibilité aux soins et services pour la population de notre réseau local. En assurant une prestation de services à la bonne personne, au bon moment et au bon endroit, nous veillons ainsi à rendre notre établissement le plus efficace possible, diminuant du même coup l'attente à l'urgence et la pression sur l'ensemble de nos services hospitaliers.

Il nous apparaît également primordial que cette première ligne forte voie sa continuité assurée par une offre de deuxième ligne intégrée et solide, appuyée par des équipes complètes de professionnels de la santé spécialisés et des corridors de services fluides avec nos partenaires du réseau. Cet enjeu prend forme par la mise en action des orientations suivantes :

- **Orientation 1 :** Supporter l'organisation et l'accessibilité aux services médicaux de 1^{re} ligne
- **Orientation 2 :** Favoriser l'amélioration de l'accès aux services généraux de 1^{re} ligne
- **Orientation 3 :** S'assurer d'un suivi interdisciplinaire et continu des clientèles ayant des besoins particuliers
- **Orientation 4 :** Rendre accessibles, intégrer et coordonner les services à la population en perte d'autonomie
- **Orientation 5 :** Assurer la continuité avec l'offre de services en deuxième ligne

Enjeu 2 :

Des actions favorables et concertées sur les déterminants de la santé

En comptant sur l'implication de différents partenaires dans l'atteinte des objectifs de notre Plan d'action local en Santé publique (PAL) et pour la réalisation de projets et d'activités faisant la promotion de saines habitudes de vie, nous contribuons avec plus d'efficacité à l'amélioration et au maintien du bien-être de nos communautés. Ainsi, nos activités de promotion et de prévention rayonnent au-delà de notre mission, permettant à tous de se responsabiliser quant à la prise en charge de sa santé. Notre équipe déploie tous les efforts nécessaires pour offrir des services répondant aux besoins spécifiques de notre territoire, en élaborant des plans d'action correspondant à l'orientation suivante :

- **Orientation 1 :** Promouvoir l'action intersectorielle sur les principaux déterminants de la santé et du bien-être

Enjeu 3 :

La qualité des soins et services et l'innovation

Cet enjeu fait foi de notre souhait d'atteindre l'excellence dans l'accomplissement de l'ensemble de nos missions. Par l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité de nos soins et services et par la valorisation de nos activités d'enseignement, de recherche et de transfert de connaissances, nous croyons que cet objectif est à notre portée. Parce que notre population mérite le meilleur, nos plans d'action pour cet enjeu répondent aux orientations suivantes :

- **Orientation 1 :** Dispenser des soins et services de qualité et de façon sécuritaire
- **Orientation 2 :** Consolider et soutenir la mission d'enseignement
- **Orientation 3 :** Susciter et soutenir l'innovation pour demeurer à l'avant-garde

Enjeu 4 :

Une gestion clinico-administrative performante, imputable et cohérente

Le contexte d'optimisation qui prévaut actuellement dans l'ensemble de l'appareil gouvernemental nous incite à mettre en œuvre divers moyens visant à assurer une utilisation optimale de toutes nos ressources. Pour ce faire, la mise en place d'outils de gestion et d'évaluation nous permet de prendre des décisions en cohérence avec les besoins de notre population et les ressources financières qui nous sont consenties. Plus que jamais, le travail de collaboration et la communication avec nos partenaires internes comme externes sont de mise pour demeurer performant. Les orientations qui suivent guident les objectifs spécifiques que nous nous sommes fixés en ce sens :

- **Orientation 1 :** Disposer des ressources nécessaires pour donner des services de qualité
- **Orientation 2 :** Prendre des décisions de gestion cohérentes
- **Orientation 3 :** Analyser les processus de gestion
- **Orientation 4 :** Miser sur la collaboration et l'interdisciplinarité
- **Orientation 5 :** Gérer et communiquer efficacement l'information

Enjeu 5 :

Des délais raisonnables pour l'accès aux services

Pour nous, la qualité des soins et services passe aussi par le respect des délais d'accès, tel que prévu par le MSSS. S'inscrivant dans la foulée de l'enjeu régional « Des délais cliniques reconnus », nous travaillons à améliorer les mécanismes d'accès pour permettre aux personnes nécessitant des services spécifiques d'en bénéficier à l'intérieur des meilleurs délais requis selon leur condition. Notre plan d'action découle de l'enjeu suivant :

- **Orientation 1 :** Assurer l'accès aux services dans les délais acceptables

Enjeu 6 :

L'attraction, la rétention et la contribution optimale des ressources humaines

Nos ressources humaines sont précieuses et méritent que tous les efforts pour leur permettre d'évoluer dans un milieu professionnel sain, stimulant et épanouissant soient déployés. De plus, la rareté appréhendée de la main d'œuvre et le contexte d'inversion démographique questionnent nos façons de faire actuelles et nous incitent à revoir nos stratégies de rétention et de recrutement. Cet enjeu est majeur pour notre établissement et les orientations suivantes définissent les pistes stratégiques que nous devons emprunter afin que nous nous démarquions à titre d'employeur de choix :

- **Orientation 1 :** Favoriser la conciliation travail/vie personnelle
- **Orientation 2 :** Disposer d'une main-d'œuvre qualifiée et en nombre suffisant pour répondre à nos besoins
- **Orientation 3 :** Mobiliser le personnel
- **Orientation 4 :** Favoriser l'utilisation optimale des compétences de nos ressources humaines

Enjeu 7 :

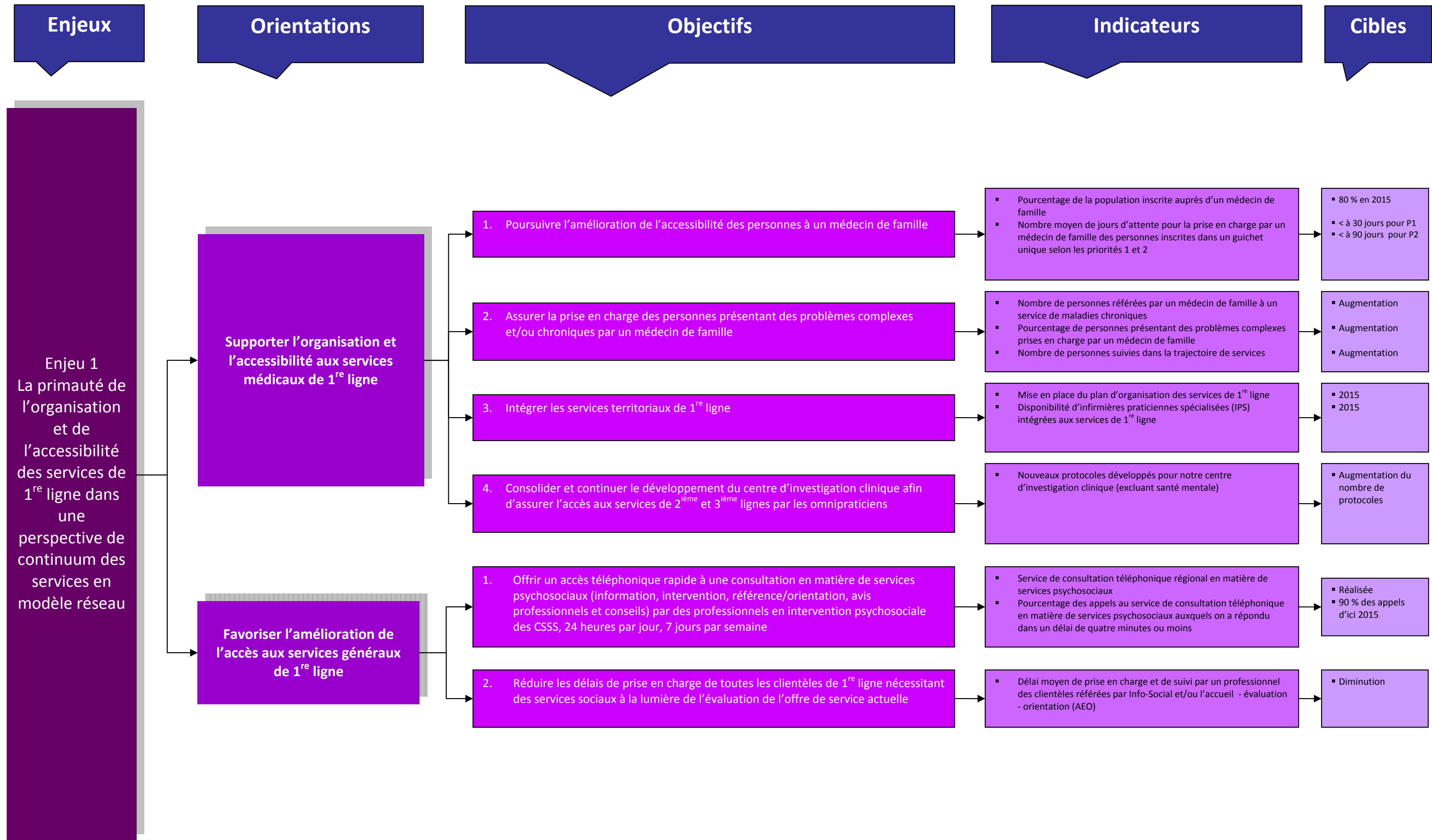
Le développement durable du réseau local de services

Plus qu'une mode, le développement durable s'impose dorénavant comme un incontournable en ce qui a trait au soutien et développement de nos communautés. Véritable levier d'innovation pour répondre, entre autres, aux besoins spécifiques de chacune de nos communautés, l'application de la philosophie de développement durable dans nos décisions de gestion nous incite à analyser leurs impacts sur les angles environnemental, social et économique et d'assurer ainsi l'équité et la pérennité de chacune d'entre elles. Les orientations qui nous guident en ce sens sont les suivantes :

- **Orientation 1 :** Favoriser les initiatives locales et les actions structurantes au développement des communautés
- **Orientation 2 :** Déployer les ressources de santé et services sociaux selon les besoins des différentes communautés
- **Orientation 3 :** Intégrer le développement durable dans nos principes de gestion

6. Planification stratégique 2012-2015 – Tableau synoptique

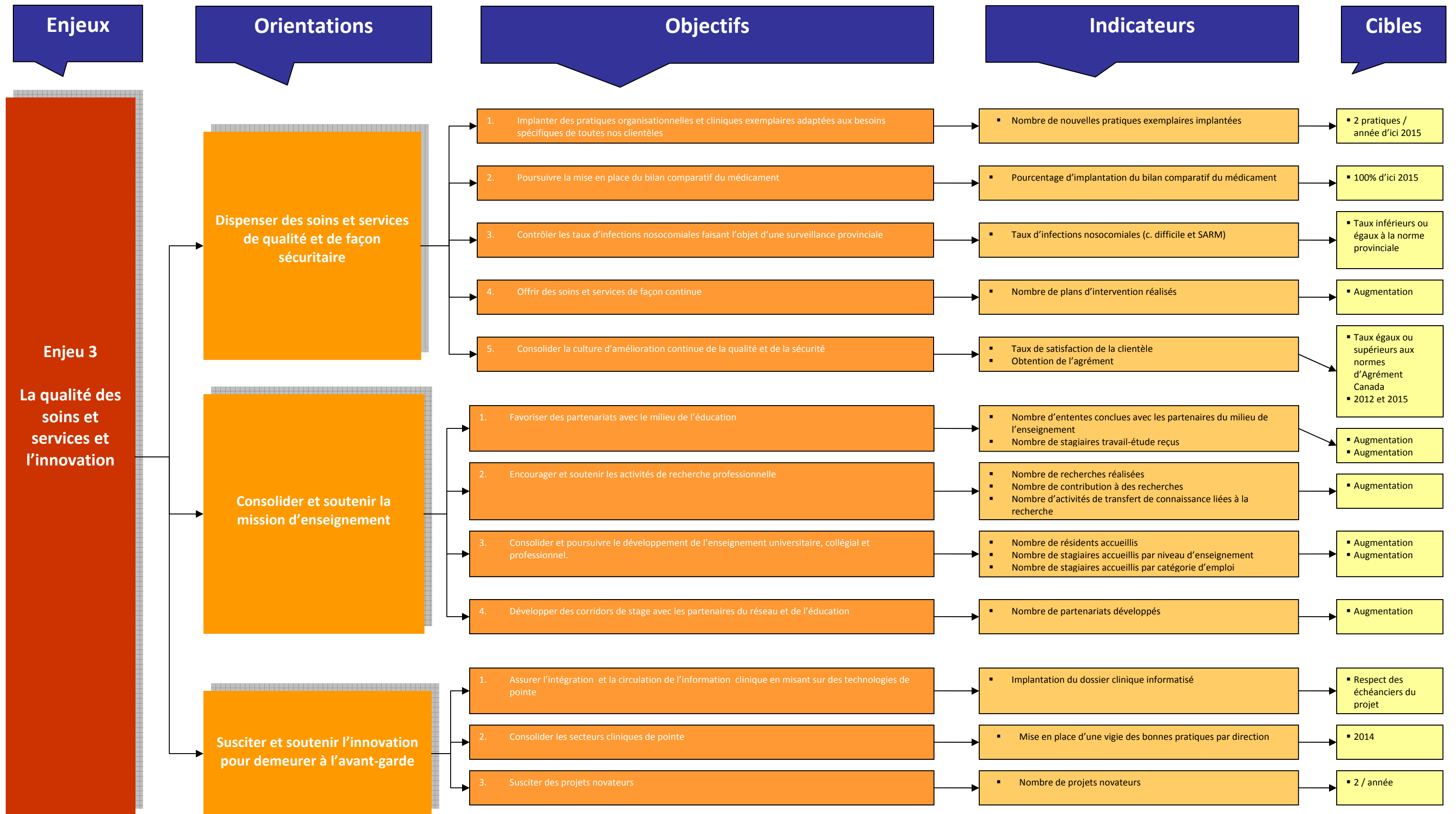
Plan stratégique 2012-2015 : tableau synoptique

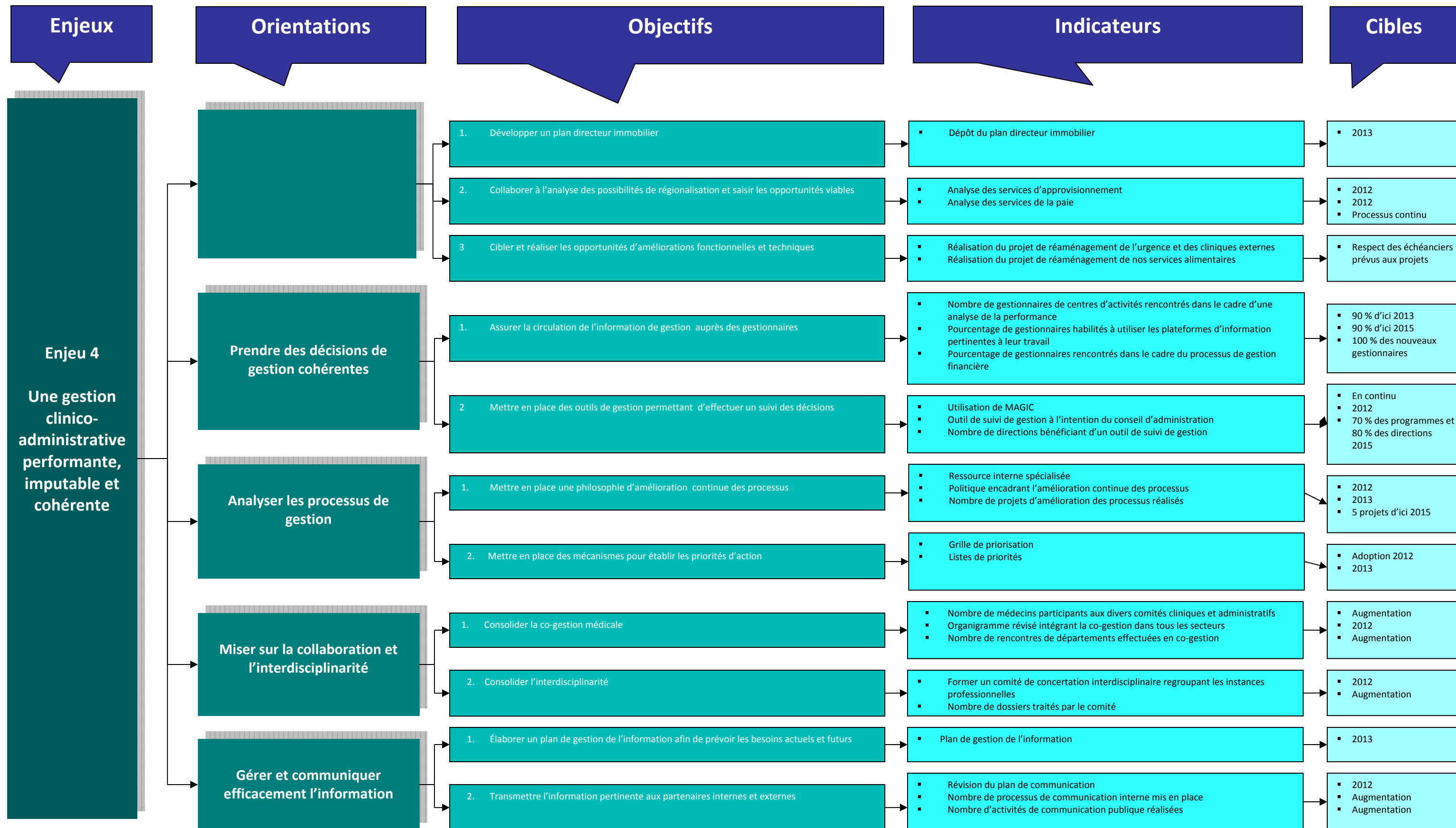


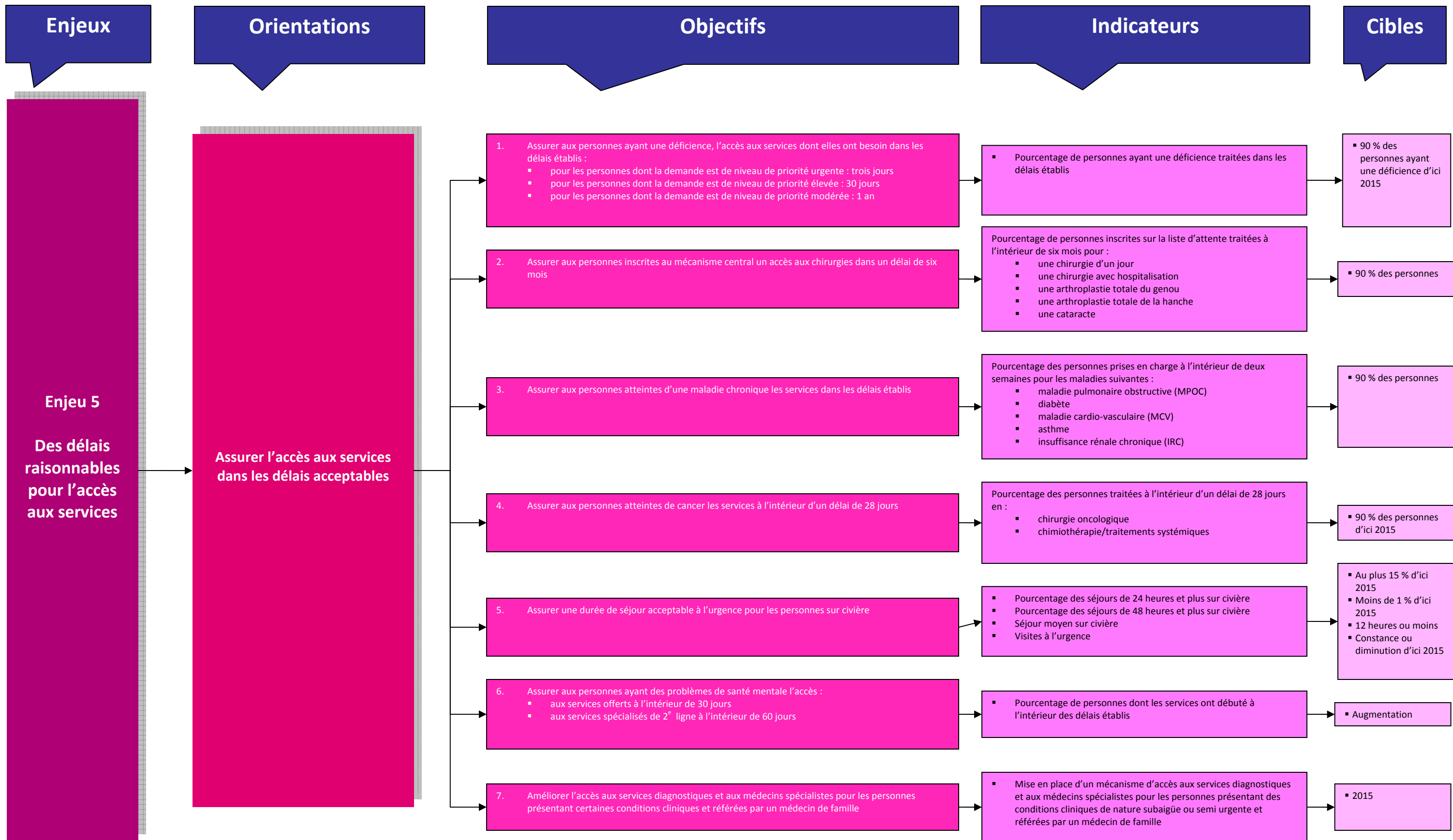


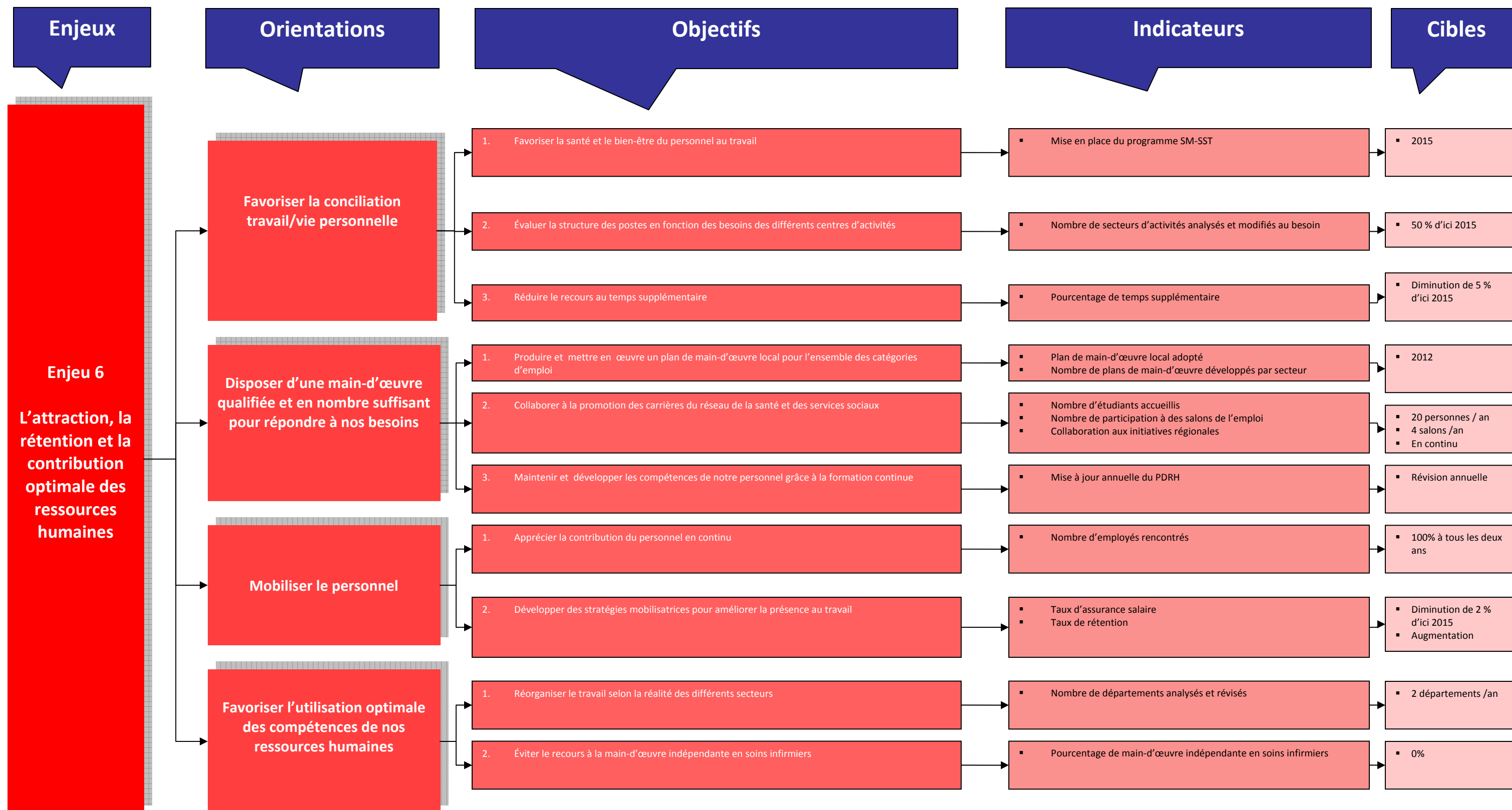


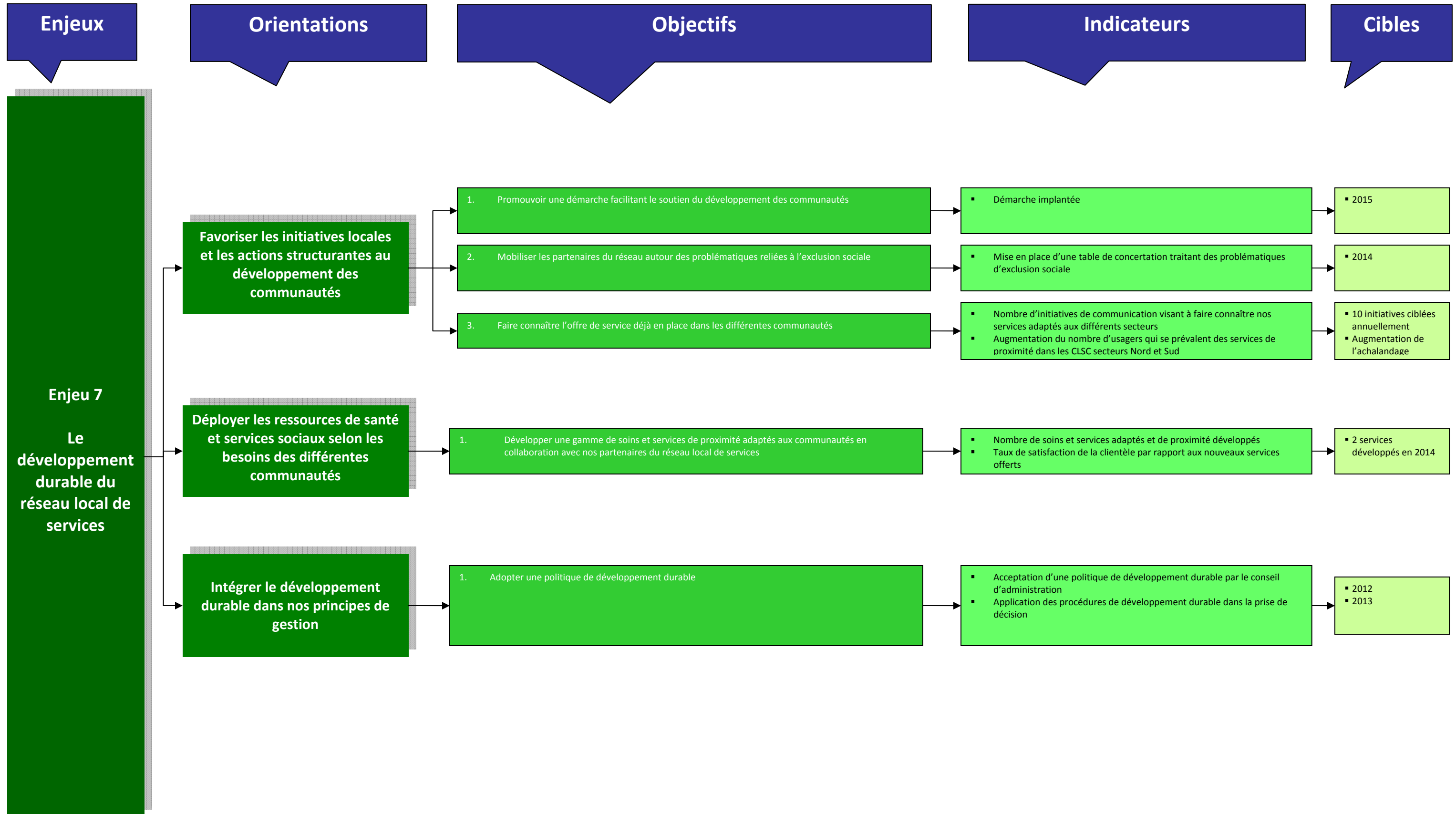












ANNEXES

Table intersectorielle en développement des communautés

ANNEXE 1



Tableau synthèse du portrait de la MRC de Lac-Saint-Jean-Est

Municipalités	Variation de la population	Revenu moyen par ménage	Ménages vivant sous le seuil de faible revenu après impôt	Taux d'activités	Indice de développement	Pourcentage des 15 ans et plus sans diplôme	Indice de défavorisation dans les écoles	Services de proximité
Lamarche	6,6 %	38 093 \$	7,1 %	48,4 %	-7,29	52 %	10	11
Labrecque	0,5 %	48 876 \$	5,1 %	58,0 %	-1,61	37 %	10	12
Saint-Nazaire	-8,0 %	56 708 \$	5,7 %	60,2 %	1,25	30 %	7	15
Saint-Henri	-4,8 %	48 376 \$	0,0 %	52,0 %	-0,85	54 %	10	9
Sainte-Monique	-1,7 %	45 146 \$	8,4 %	59,1 %	-3,86	48 %	9	14
Saint-Ludger-de-Milot	-4,8 %	50 620 \$	7,5 %	50,0 %	-3,01	44 %	10	13
L'Ascension-de-Notre-Seigneur	2,2 %	51 737 \$	3,8 %	57,2 %	0,92	34 %	9	15
Alma	-0,4 %	55 635 \$	8,2 %	60,5 %	1,69	25 %	voir le tableau	16
Saint-Bruno	-1,3 %	56 893 \$	2,6 %	61,7 %	1,94	29 %	5	16
Saint-Gédéon	0,4 %	58 879 \$	3,1 %	62,7 %	3,29	21 %	2	14
Métabetchouan-Lac-à-la-Croix	-2,7 %	62 397 \$	5,1 %	61,4 %	1,15	25 %	9	16
Hébertville	-0,2 %	51 501 \$	5,7 %	60,7 %	-0,34	28 %	6	16
Hébertville-Station	-7,5 %	50 157 \$	1,2 %	64,3 %	0,31	32 %	8	13
Desbiens	-4,8 %	43 592 \$	10,3 %	52,0 %	-4,11	35 %	9	13

Indice de défavorisation des écoles d'Alma

Alma	Arc-en-Ciel	Saint-Julien	Saint-Pierre	Saint-Sacrement	Notre-Dame	Maria
7	7	5	6	2	9	5
6	5	6	2	9	5	6

Notes

- ★ Il importe de considérer que ce tableau ne constitue pas un jugement des situations, mais plutôt un outil de travail pour les membres de la TIDC et de ses partenaires.
- ★ Les statistiques utilisées proviennent du recensement de 2006 de Statistique Canada et des données 2009 du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport du Québec.
- ★ Les moyennes ont été établies par le comité «portrait» de la TIDC.



Source: TIDC, 2010

RÉFÉRENCES

Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean, Planification stratégique 2010-2015.

Disponible qu'en version électronique à l'adresse :

www.santesaglac.qc.ca

Centre de santé et de services sociaux de Lac-Saint-Jean-Est, Compte rendu global des rencontres de bilan de la planification stratégique 2005-2010.

Disponible sur demande à la Direction générale

Ministère de la Santé et de Services sociaux, Planification stratégique 2010-2015.

Disponible qu'en version électronique à l'adresse :

www.msss.gouv.qc.ca (section Documentation, rubrique Publications)