

Occuper une
position
stratégique!

Planification
stratégique
2010-2015

Centre de santé et de services sociaux
du Cœur-de-l'île



Le document Planification stratégique 2010-2015 est une production du Centre de santé et de services sociaux du Cœur-de-l'Île.

Siège administratif

1385, rue Jean-Talon Est
Montréal (Québec) H2E 1S6

Ce document est disponible:

- à la Direction de la qualité et de la planification stratégique
514 495-6767, poste 6809
- à la section «Qui sommes-nous?» du site Internet du CSSS du Cœur-de-l'Île:
<http://www.cssscoeurdelile.ca>

30 mars 2012

TABLE DES MATIÈRES

MOT DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE	5
INTRODUCTION	7
RÉSOLUTION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	8
CHAPITRE 1 – PRÉSENTATION DU CSSS DU CŒUR-DE-L'ÎLE	9
1.1 Notre mission	9
1.2 Notre vision	10
1.3 Nos valeurs	11
1.4 L'environnement interne	12
1.5 Le réseau local de services	14
CHAPITRE 2 – L'ENVIRONNEMENT EXTERNE	15
2.1 Les enjeux de la planification stratégique du ministère de la Santé et des Services sociaux	15
2.2 La vision montréalaise	16
2.3 Les priorités régionales 2010-2015	17
2.4 Un système en changement: les grandes tendances	18
CHAPITRE 3 – LE PORTRAIT DE LA POPULATION DE LA PETITE-PATRIE ET DE VILLERAY	21
3.1 Les caractéristiques démographiques et socioéconomiques.....	21
3.2 Les caractéristiques reliées à la santé de la population du territoire	22
CHAPITRE 4 – LA DÉMARCHÉ DE PLANIFICATION STRATÉGIQUE	25
4.1 Une structure participative et mobilisatrice	26
4.2 Les étapes	26
4.3 Le calendrier de réalisation de la démarche	30
4.4 Les consultations	31
CHAPITRE 5 – LES ENJEUX ET LES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES	33
5.1 Un environnement de travail sain, attrayant et dynamique	34
5.2 La qualité, la sécurité et la continuité des soins et des services	34
5.3 La promotion de la santé et la prévention des maladies au sein de la communauté	35
5.4 L'accès aux services de 1 ^{re} ligne sur le territoire	36
5.5 Les technologies de l'information	36
5.6 La gestion optimale des ressources	37
CHAPITRE 6 – LA STRATÉGIE DE MISE EN ŒUVRE ET DE SUIVI DE LA PLANIFICATION STRATÉGIQUE	39
6.1 La diffusion	39
6.2 La mise en œuvre et l'évaluation	39
6.3 La reddition de comptes	40
CONCLUSION	41

MOT DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE



La démarche de planification stratégique que nous avons réalisée a généré la contribution de plus de quatre cents personnes parmi nos partenaires, acteurs importants de la communauté, membres de notre personnel et médecins. Cette mobilisation nous a permis de consolider une solide alliance autour de notre mission qui est d'améliorer l'état de santé et de bien-être de la population de La Petite-Patrie et de Villeray.



Les membres du conseil d'administration, notamment par le biais du comité de vigie sur l'organisation clinique des services, ont accordé la haute priorité appropriée à ce processus qui nous a aussi permis d'actualiser notre vision, d'approfondir les valeurs qui nous inspirent et de redéfinir les six enjeux et les dix-neuf orientations qui nous guideront au cours des prochaines années. Nous avons ainsi généré une prise de conscience collective renouvelée de la réalité de notre environnement et de nos responsabilités envers cette population.

En ayant en tête l'efficacité et la qualité des services offerts, nous sommes convaincus que cette démarche nous permettra de développer une plus grande synergie au sein des composantes de notre établissement tout en favorisant nos interfaces avec nos partenaires et le système de santé et de services sociaux montréalais.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jean-Paul Cadieux'.

Jean-Paul Cadieux
Président du conseil d'administration

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Sonia Bélanger'.

Sonia Bélanger
Directrice générale

INTRODUCTION

En novembre 2008, le conseil d'administration réuni en séance de travail prenait connaissance du chemin parcouru depuis la création du CSSS du Cœur-de-l'Île. La présentation du bilan des réalisations à l'égard des engagements mis de l'avant lors de la création du CSSS a permis aux membres du conseil d'administration de se donner une compréhension commune de la situation et d'identifier les défis que le CSSS aurait à relever pour compléter sa transformation.

Le conseil d'administration a profité de cette occasion pour réviser les engagements initiaux. À la lumière de la compréhension de l'environnement interne et de la lecture de l'environnement externe, le conseil a redéfini les priorités que la direction générale devrait accorder aux engagements.

Le CSSS vient de compléter le processus d'accréditation par Agrément Canada. Plusieurs intervenants tant internes qu'externes ont participé à cette démarche ayant permis de revoir les standards de pratiques cliniques et de gestion de l'organisation. Les constats très positifs émis lors de la visite d'Agrément Canada ainsi que les recommandations formulées à cette occasion devront s'inscrire dans le processus d'amélioration continue de la performance mis de l'avant par la direction générale du CSSS.

De son côté, le ministère de la Santé et des Services sociaux a conclu sa démarche de planification stratégique 2010-2015. On trouvera une synthèse des enjeux et orientations retenus par le MSSS ayant fait l'objet de consultations, à la section des orientations ministérielles. L'Agence de santé et de services sociaux de Montréal a aussi finalisé sa démarche de planification stratégique horizon 2015.

En considération de tous ces éléments, il a été jugé opportun de consolider et de mettre à jour les stratégies en vue de la concrétisation de la vision et du respect des engagements renouvelés du CSSS du Cœur-de-l'Île.

RÉSOLUTION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

EXTRAIT DU PROCÈS-VERBAL D'UNE SÉANCE RÉGULIÈRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CSSS DU CŒUR-DE-L'ÎLE TENUE LE 10 NOVEMBRE 2010

RÉSOLUTION CA-60-917

PLANIFICATION STRATÉGIQUE 2010-2015

ATTENDU que la démarche entreprise par le CSSS du Cœur-de-l'Île a permis d'élaborer sa planification stratégique pour la période 2010-2015 ;

ATTENDU que la planification stratégique du CSSS du Cœur-de-l'Île prend assise sur la planification stratégique du MSSS et sur celle de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal ;

ATTENDU que les consultations menées tant à l'interne qu'à l'externe du CSSS ont permis de bonifier la planification stratégique du CSSS du Cœur-de-l'Île ;

SUR PROPOSITION de Madame Caroline Caron, **APPUYÉE** par Me André Dugas, **IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU** d'adopter la planification stratégique 2010-2015 du CSSS du Cœur-de-l'Île.

La secrétaire du conseil d'administration,



Sonia Bélanger, M. Sc.



CHAPITRE 1

PRÉSENTATION DU CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU CŒUR-DE-L'ÎLE

1.1 NOTRE MISSION

Le CSSS du Cœur-de-l'Île a pour mission d'œuvrer à la santé et au bien-être de la population du territoire de La Petite-Patrie et de Villeray, en collaboration avec la communauté, par le déploiement d'une gamme de soins et de services préventifs, curatifs et d'hébergement accessibles, continus et de qualité.

Pour réaliser sa mission, le centre coordonne les activités liées à la santé et au bien-être pour tous les citoyens des quartiers de La Petite-Patrie et de Villeray. Il s'appuie sur la connaissance des besoins de la population ainsi que sur une longue tradition d'action bénévole, de vie communautaire et multiculturelle.

Les professionnels, les médecins, les employés, les gestionnaires, les bénévoles ainsi que les partenaires du réseau local favorisent les actions de prévention et de promotion de la santé. Ensemble, ils contribuent à l'organisation et à la prestation de soins et de services sociaux accessibles, rapides, continus et de qualité.

Le CSSS du Cœur-de-l'Île reconnaît l'enseignement clinique comme une importante source d'enrichissement professionnel et intègre ce volet dans sa planification du développement des personnes œuvrant au sein de l'établissement. Pour ce faire, le CSSS promeut des interventions professionnelles fondées sur les meilleures pratiques et sur des résultats probants. Il collabore à des projets d'enseignement et de recherche avec les maisons d'enseignement dans différents domaines de la santé et des services sociaux.

1.2 NOTRE VISION

Être un CSSS de cœur, reconnu pour son excellence, le dynamisme de ses équipes et pour son approche axée sur les personnes.

Le CSSS du Cœur-de-l'Île mise sur l'engagement et la responsabilisation des personnes qui façonnent, développent et dispensent les services. Grâce aux actions de prévention et de promotion et à l'excellence des soins et des services de santé et des services sociaux, l'état de santé de la population de La Petite-Patrie et de Villeray s'améliore continuellement.



L'accessibilité, la continuité, la qualité des soins et des services suscitent de plus en plus la satisfaction de la population et l'expression de ses opinions est valorisée.

La dimension humaine des soins et des services prodigués aux usagers est au cœur de nos préoccupations et des décisions des intervenants du CSSS.

Nous avons la conviction profonde que nos gestes quotidiens font une différence dans l'amélioration de la santé et du bien-être des personnes que nous desservons.



Nos médecins, nos employés et nos bénévoles sont des personnes significatives dans la vie des jeunes, des adultes et des personnes âgées de notre territoire.

Les partenariats étroits entre les intervenants, les professionnels, les bénévoles, les milieux communautaire, scolaire, municipal, culturel, économique et politique du territoire permettent de répondre rapidement et de manière concertée aux besoins de chacun.



Nous reconnaissons l'importance et l'impact de l'enseignement sur la qualité des soins et services prodigués et le nécessaire développement de la pratique professionnelle qui lui est intimement lié, ainsi que sur l'attraction et la rétention du personnel et des médecins. Nous reconnaissons donc que l'enseignement clinique et l'utilisation des résultats de recherches contribuent à plus long terme au rehaussement du niveau clinique et professionnel de l'établissement et que cette responsabilité revient autant à sa direction qu'à son personnel et ses médecins.

1.3 NOS VALEURS

Les valeurs partagées par l'ensemble des membres du CSSS:

- **Le respect des personnes:** inclut l'autonomie, le respect des différences et des opinions. Cela se traduit par la bienveillance, la courtoisie, l'accueil, l'acceptation de l'autre, et aussi par la confiance, la considération de la personne dans ses relations interpersonnelles et professionnelles. Cette valeur de respect s'applique également à l'égard des personnes œuvrant au sein de l'établissement.
- **La recherche constante de l'excellence et de l'innovation:** l'attitude qui appelle la créativité, l'adaptation et l'avant-gardisme face aux situations rencontrées en pratiques cliniques et de gestion, le sens de l'excellence dans l'ensemble des réalisations, de la prestation des soins et des services.
- **L'éthique élevée des comportements individuels et organisationnels:** inclut les notions d'intégrité, d'équité, de responsabilité et d'imputabilité. Fait appel à la droiture, à la justice et à l'impartialité.
- **La reconnaissance et la contribution de chacun:** qui valorise la contribution des employés, des médecins et des bénévoles, tout en étant réceptif à leurs besoins et aspirations.



1.4 L'ENVIRONNEMENT INTERNE

La structure organisationnelle du CSSS du Cœur-de-l'Île comporte une Direction générale, une Direction générale adjointe, une Direction de la qualité et de la planification stratégique et dix autres directions, soit:

Cinq directions de services cliniques:

- la Direction des services professionnels;
- la Direction des services de santé physique;
- la Direction des services aux personnes en perte d'autonomie;
- la Direction des services généraux et direction adjointe à l'administration des services professionnels;
- la Direction des services aux clientèles spécifiques.

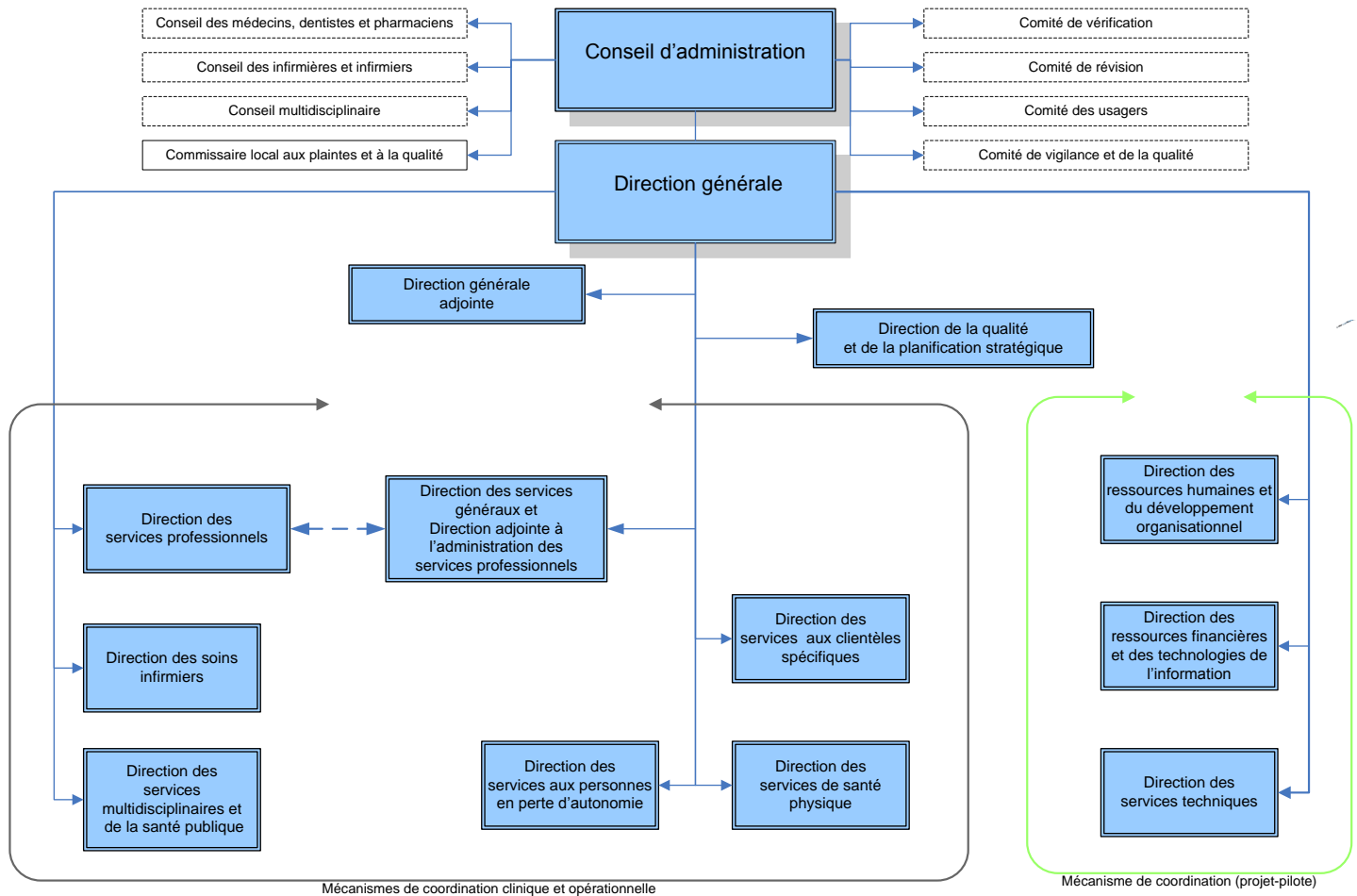
Trois directions de services administratifs:

- la Direction des ressources humaines et du développement organisationnel;
- la Direction des ressources financières et des technologies de l'information;
- la Direction des services techniques.

Et finalement, de deux directions de soutien clinique, notamment responsables de la qualité et de l'encadrement de la pratique professionnelle:

- la Direction des soins infirmiers;
- la Direction des services multidisciplinaires et de la santé publique.

Le CSSS du Cœur-de-l'Île se composait, au 31 mars 2011, de 207 médecins, de près de 1 800 employés ainsi que de 94 gestionnaires.



Source : Direction générale
Adopté par le conseil d'administration : 10 novembre 2010

1.5 LE RÉSEAU LOCAL DE SERVICES DU CSSS DU CŒUR-DE-L'ÎLE

La mission du CSSS du Cœur-de-l'Île exige la concertation, le partage des responsabilités et une collaboration intersectorielle afin d'offrir à la clientèle une gamme de services répondant le mieux possible à ses besoins.

Sur le territoire de La Petite-Patrie et de Villeray, plusieurs partenaires institutionnels, communautaires et privés sont impliqués auprès de la population. Leur contribution au bien-être des personnes est importante et essentielle car les besoins de la population sont de plus en plus nombreux et les problématiques rencontrées sont complexes. Voici la liste non exhaustive des partenaires du réseau local du CSSS du Cœur-de-l'Île.


- Ressources privées et CHSLD privés conventionnés
 - 12 HLM (939 logements) et 3 habitations de type OSBL comprenant des logements sociaux avec services (290 places)
 - 13 résidences privées (422 unités d'habitations)
 - 3 centres d'hébergement associés
 - 4 ressources intermédiaires
- Cliniques médicales
 - 26 cliniques médicales
 - 2 cliniques réseau
 - 1 GMF
- Pharmacies communautaires
 - 30 pharmacies
- Centres de réadaptation
 - 2 centres de réadaptation
 - 1 unité transitoire de réadaptation fonctionnelle
- Organismes communautaires
 - Une centaine d'organismes en santé et services sociaux
- Partenaires de l'intersectoriel
 - 20 tables de concertation
- Entreprises d'économie sociale
- Centres jeunesse
- Partenaires de l'éducation, du milieu municipal et économique
 - 2 commissions scolaires
 - 24 écoles
 - 2 arrondissements
 - 2 CDEC



CHAPITRE 2

L'ENVIRONNEMENT EXTERNE

2.1 LES ENJEUX DE LA PLANIFICATION STRATÉGIQUE DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX



La planification stratégique du Centre de santé et de services sociaux du Cœur-de-l'Île s'appuie sur la vision renouvelée du modèle montréalais de prise en charge de la population de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, sur les enjeux de la planification stratégique 2010-2015 de l'Agence, ainsi que sur les enjeux de la planification stratégique du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

- Enjeu 1: L'action en amont des problèmes et la réduction des inégalités de santé et de bien-être
- Enjeu 2: La primauté des services de première ligne dans une perspective d'intégration et de hiérarchisation des services
- Enjeu 3: Un délai raisonnable pour l'accès aux services
- Enjeu 4: La qualité des services et l'innovation
- Enjeu 5: L'attraction, la rétention et la contribution optimale des ressources humaines
- Enjeu 6: Une gestion performante et une gouvernance imputable

2.2 LA VISION MONTRÉLAISE

Dans le cadre de sa planification stratégique 2010-2015, l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal rappelle ses grands objectifs, soit l'amélioration de la santé de la population, l'accès aux soins et services, la qualité des soins et la pérennité du réseau montréalais.

La vision renouvelée du modèle montréalais de prise en charge s'articule autour de sept éléments interreliés:

- Des équipes multidisciplinaires: médecins et professionnels de la santé responsables des clientèles inscrites;
- Des modèles de prestation intégrée des soins: des modèles qui ont fait leur preuve pour assurer l'accessibilité, la continuité et la qualité des soins et services;
- La capacité des personnes et des collectivités à agir sur leur bien-être et leur santé;
- Un dossier clinique informatisé: la technologie au service des patients et des praticiens;
- Une main-d'œuvre mobilisée imputable de ses résultats;
- Une évaluation des résultats pour être capable de s'améliorer;
- Une gestion du changement qui s'appuie sur un leadership fort.



2.3 LES PRIORITÉS RÉGIONALES 2010-2015

Les priorités poursuivies par l'Agence au cours des cinq prochaines années:

- Une première ligne forte centrée sur la personne et ayant un accès rapide à des services diagnostiques et de prise en charge;
- Une meilleure gestion des maladies chroniques;
- Intervenir précocement auprès des tout-petits, des jeunes et de leurs familles;
- Compléter la mise en œuvre des grandes réorganisations de services:
 - Santé publique;
 - Personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement;
 - Plan régional de transformation des services en santé mentale;
 - Déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement;
 - Déficience physique;
- Collaborer avec nos partenaires à la réduction des inégalités de santé et de bien-être.



2.4 UN SYSTEME EN CHANGEMENT: LES GRANDES TENDANCES

Le CSSS du Cœur-de-l'Île est né de la fusion de plusieurs établissements (CLSC, CHSLD, CH) comprenant plusieurs installations sur son territoire. La mise en place de la gestion par programme combinée aux multiples installations représentent un défi pour les gestionnaires et le personnel. La gestion à distance au quotidien engendre des problèmes liés à l'organisation, à l'intégration et à la qualité des soins et des services.

Le CSSS doit composer avec les multiples plans d'action ministériels et régionaux, les ententes de gestion, la reddition de comptes, les contraintes liées à l'équilibre budgétaire, la pénurie de personnel et de médecins, la surcharge de travail, l'harmonisation des procédés administratifs et des pratiques cliniques, entre autres. Tous ces facteurs et bien d'autres viennent constamment bouleverser les priorités organisationnelles et rendent la gestion complexe.

2.4.1 TENDANCES DÉMOGRAPHIQUES

Le vieillissement de la population entraînera des conséquences sur le profil de consommation et sur l'organisation des soins: plus grande complexité et chronicité des pathologies, la nécessité d'accroître les services de soutien à domicile, d'adapter les pratiques cliniques à ces nouveaux besoins. Le phénomène du vieillissement et les départs à la retraite accéléreront la pénurie de main-d'œuvre. Le vieillissement des effectifs médicaux, associé au manque de relève, risquent de mettre en péril l'offre de services dans plusieurs disciplines médicales.



La croissance démographique au Québec et plus particulièrement à Montréal, passera par l'immigration introduisant de nouvelles dimensions culturelles au sein des organisations. De nouveaux modèles de gestion des ressources humaines devront être développés.

2.4.2 TENDANCES DANS LES BESOINS EN SANTÉ

Le nombre de patients aux prises avec une maladie évolutive sera en croissance étant donné que l'incidence de ces maladies est plus importante chez les personnes âgées. Ces maladies dites chroniques comprennent les maladies cardiovasculaires, le cancer, le diabète, la maladie pulmonaire obstructive (MPOC), la maladie d'Alzheimer, le VIH-SIDA, etc. Ces maladies requièrent un plus grand volume de soins, plus coûteux, offerts de façon multidisciplinaire dans plusieurs lieux de prestation de soins et de services.

L'obésité et le surpoids atteignent des proportions inquiétantes au Québec. Ce phénomène augmentera les risques de maladies cardiovasculaires, de maladies respiratoires, de maladies ostéo-articulaires et de certains cancers.

2.4.3 TENDANCES ÉCONOMIQUES

Le développement rapide des technologies est certainement le facteur le plus important dans l'évolution des soins de santé. Les principaux domaines qui ont des impacts sur les soins sont: les technologies de l'information, les télécommunications, les sciences relatives à la génomique. Ces technologies représentent des coûts d'acquisition importants auxquels s'ajoutent des frais d'entretien et de mise à niveau.

La croissance des coûts du système de santé et de services sociaux et la présente crise financière exerceront une pression accrue sur les administrations pour une plus grande imputabilité, efficacité et efficience dans la gestion des ressources financières allouées aux établissements du réseau.

2.4.4 TENDANCES DANS L'ORGANISATION DES SERVICES

La nécessité d'améliorer la continuité et l'accessibilité aux soins et services renforcera le développement des réseaux intégrés de services, de liens plus étroits entre les distributeurs de soins et de services. Les notions de complémentarité, de hiérarchisation, d'interdisciplinarité obligeront les intervenants à convenir du partage de la responsabilité de l'offre de services à la population. Les critères d'économie, d'efficacité et d'efficience influenceront les choix quant à l'organisation des services, l'accent sera mis sur le développement de soins en mode ambulatoire, la concentration de masses critiques des expertises, des plateaux techniques sophistiqués, la mise en place de corridors de services devant couvrir toute la gamme de services entre la 1^{re}, 2^e et 3^e lignes entre les différents établissements du réseau.

2.4.5 TENDANCES SOCIALES

Les changements sociaux, économiques et démographiques transforment constamment la société. Les jeunes adultes prennent plus de temps pour devenir indépendants. Ils demeurent plus longtemps chez leurs parents et entrent sur le marché du travail plus tard. On retrouvera plus de personnes célibataires. Le nombre de travailleurs autonomes sera en croissance. Quant aux « baby-boomers », ils auront à s'occuper de leurs enfants et de leurs parents vieillissants.

Les personnes en général sont plus sensibles aux questions touchant l'environnement. Plusieurs situations touchant l'environnement peuvent avoir des impacts sociaux importants et, en conséquence affecter la qualité de vie et le bien-être individuel et collectif. Ainsi, les projets de développement durable contribueront à réduire les conséquences négatives de l'environnement physique et social sur la santé des individus.

2.4.6 TENDANCES EN GESTION DES RESSOURCES HUMAINES

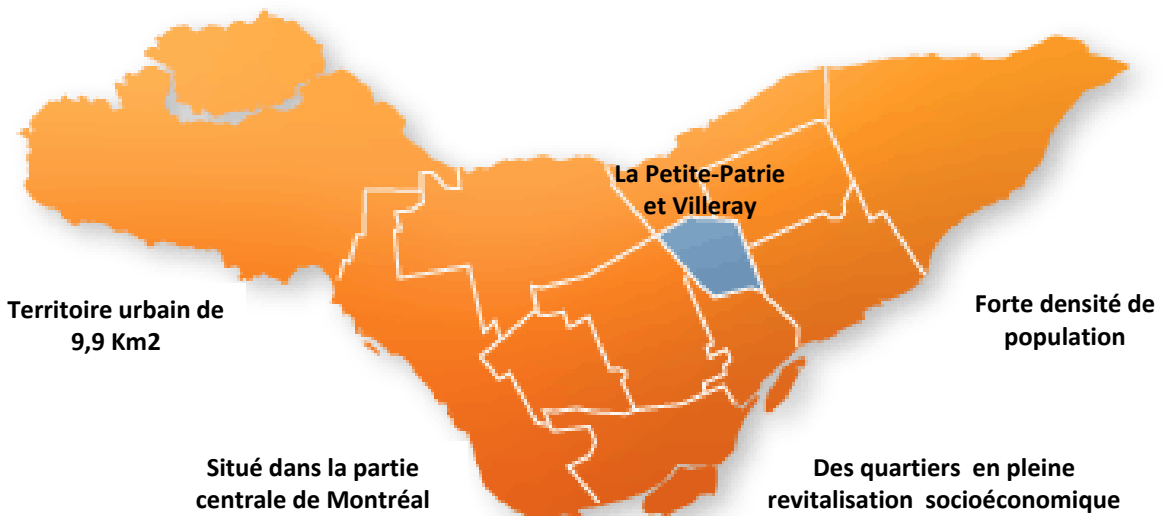
La qualité des personnes et de leur engagement seront des facteurs déterminants pour la réussite et la survie des organisations. Une guerre de talents existe déjà pour certains postes spécialisés. On observe chez les travailleurs, une plus grande scolarité, une plus grande mobilité, une recherche de conditions de travail répondant à leurs intérêts personnels. On assistera à des mutations importantes dans les pratiques professionnelles.

Plusieurs organisations proactives ont entrepris dans les dernières années une mise en place de stratégies « Ressources humaines » permettant de créer un environnement de travail stimulant de façon à recruter et à retenir les meilleurs talents. L'équilibre entre la vie personnelle et le travail devient une priorité de plus en plus importante. Les employeurs de choix sont soucieux du mieux-être de leurs employés et de leurs conditions de santé physique et psychologique. Ils désirent être dotés d'une équipe d'employés satisfaits et productifs.



CHAPITRE 3

LE PORTRAIT DE LA POPULATION DE LA PETITE-PATRIE ET DE VILLERAY



3.1 LES CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES ET SOCIOECONOMIQUES

La population totale du territoire du CSSS du Cœur-de-l'Île était de 107 365 personnes en 2006. La population est stable par rapport à 2001 (-0,4 %) alors qu'elle a augmenté de 2,3 % à Montréal.

La répartition par groupes d'âge est différente en 2006: diminution importante des 65-74 ans (-16,5 %). Légère augmentation des 75 ans et plus (2,5 %). Diminution des 5-19 ans (- 6,7 %).



Augmentation des 20-34 ans (4,0 %). Il y a eu une hausse des naissances de 13 % entre 2003 et 2007. La population est plus jeune que la population montréalaise: plus de jeunes adultes entre 20 et 34 ans (32,5 % vs 23,2 %). Moins de personnes âgées de plus de 65 ans (12,1 % vs 15,4 %).

Une personne sur quatre est immigrante (25,7 %) dont le quart environ est arrivé depuis moins de cinq ans. Le tiers environ des nouveaux immigrants proviennent d'Afrique du Nord. Le français est la langue maternelle de 67,3 % de la population.

Une faible proportion de la population (2,5 %) ne connaît ni l'anglais, ni le français. Une personne de 15 ans et plus sur cinq (22,2 %) n'a pas de diplôme d'études secondaires et une sur trois environ (33,2 %) a un diplôme universitaire.



La proportion de familles monoparentales est plus élevée qu'à Montréal. Près d'une personne sur quatre vit seule. La proportion est plus importante dans le quartier de La Petite-Patrie (26,2 % comparativement à 22,1 % dans Villeray).

Le taux de mortalité par suicide chez les hommes est plus élevé sur le territoire qu'à Montréal.

Le revenu moyen est en amélioration (7,9 %), mais inférieur à celui de Montréal (26 600 \$ vs 33 000 \$). Toutefois, une personne sur trois (33,8 %) vit sous le seuil de faibles revenus.

3.2 LES CARACTÉRISTIQUES RELIÉES À LA SANTÉ DE LA POPULATION DU TERRITOIRE



L'espérance de vie de la population a progressé plus rapidement qu'à Montréal, mais demeure identique à celle de 2005, soit 82,8 années chez les femmes et 76,5 années chez les hommes.

La mortalité a diminué (-14,5 % entre 2001-2005 et 1991-2000) et se compare à la moyenne montréalaise. Les cancers (31,6 %) sont la 1^{re} cause de décès en 2001-2005 suivis par les maladies de l'appareil circulatoire (20,6 %). Dix ans plus tôt, les maladies de l'appareil circulatoire représentaient 37,0 % des décès et les tumeurs 30,6 %. Le cancer du poumon arrive au 1^{er} rang avec un décès sur dix (10,6 %). Le taux de mortalité pour le cancer du poumon est plus élevé qu'à Montréal (7,8 décès par 10 000 personnes vs 6,1).

Les principales causes d'hospitalisation sont les maladies chroniques avec les maladies de l'appareil circulatoire (16,6 %), les maladies du système digestif (10,8 %), les cancers (10,4 %) et les maladies de l'appareil respiratoire (8,3 %). Plus des deux tiers de la population âgée de plus de 12 ans (72,1 %) sont atteints d'au moins un problème de santé chronique: allergies, arthrite, maux de dos, maladie cardiaque, asthme, bronchite chronique, diabète, troubles de l'humeur et troubles d'anxiété. Le diabète est en augmentation sur le territoire: 250 nouveaux cas par an en moyenne, touchant 6,2 % de la population; de ce nombre plus de 20 % sont des personnes âgées de plus de 65 ans. La prévalence du diabète chez les 15 ans et plus a progressé de 22 % entre 2000 et 2005. La prévalence du tabagisme est plus élevée qu'à Montréal (27,7 % vs 22,9 %).

La proportion de la population des quartiers de La Petite-Patrie et de Villeray déclarant avoir un médecin de famille se situe à 65 %.

La population du territoire adopte davantage de saines habitudes d'activité physique que la population montréalaise.

La présence importante de jeunes adultes ayant des comportements à risque est observée.

Des indicateurs démontrent la vulnérabilité de la population sur le plan de la santé mentale.

La proportion de la population n'ayant utilisé aucun service de santé au cours des deux années est plus élevée que celle de Montréal.

Parmi les éléments plus favorables à la santé, on note un accès à des aliments santé. Le territoire du CSSS est avantagé par la présence du marché Jean-Talon, la plus grande surface de vente de fruits et de légumes frais sur l'île de Montréal.

Le CSSS affiche donc un portrait de santé qui témoigne de la présence d'une population très diversifiée sur les plans démographique et socioéconomique. Par ailleurs, les organismes communautaires jouent un rôle important sur les déterminants de la santé et du bien-être de la population du territoire.

Vous trouverez ci-annexé, le portrait de la population du territoire de La Petite-Patrie – Villeray produit par le CSSS du Cœur-de-l'Île en 2008.

CHAPITRE 4

LA DÉMARCHE DE PLANIFICATION STRATÉGIQUE

Dans le cadre de sa planification stratégique, le Centre de santé et de services sociaux du Cœur-de-l'Île a été accompagné par un consultant externe et une chargée de projet à l'interne, la directrice de la qualité et de la planification stratégique. La consultation interne reposait sur l'organisation et la mise en place de groupes de consultation correspondant aux programmes-clientèles, constitués d'intervenants des programmes-services et de représentants des services de soutien formant un groupe interdisciplinaire. Ainsi, nous nous sommes assurés d'une analyse stratégique en fonction des continuums de soins et de services. À cette structure, s'ajoutait une consultation auprès des groupes d'intérêts liés au devenir du CSSS et auprès de ses partenaires.

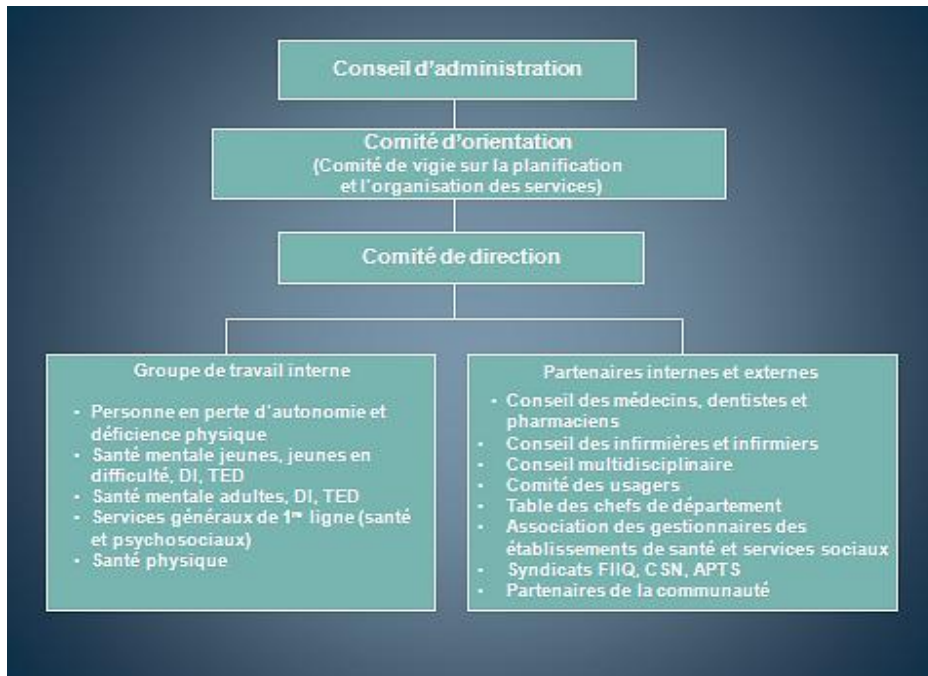
Animé par un consultant externe et la directrice de la qualité et de la planification stratégique du CSSS, chaque groupe interdisciplinaire avait à produire les livrables attendus à chacune des étapes. Ces groupes ont été appelés à se réunir à quatre reprises dans le cadre de la démarche de réflexion stratégique. Le comité de direction et le comité des gestionnaires ont été mis à contribution au cours de la démarche.

La consultation auprès des acteurs externes a été réalisée avec la collaboration d'un comité interne qui s'est chargé de la planification de cet exercice, sous forme d'ateliers.

Tous les travaux de la démarche ont été présentés au comité de direction et au comité de vigie sur la planification et l'organisation des services à chacune des étapes, pour appréciation et bonification des travaux.

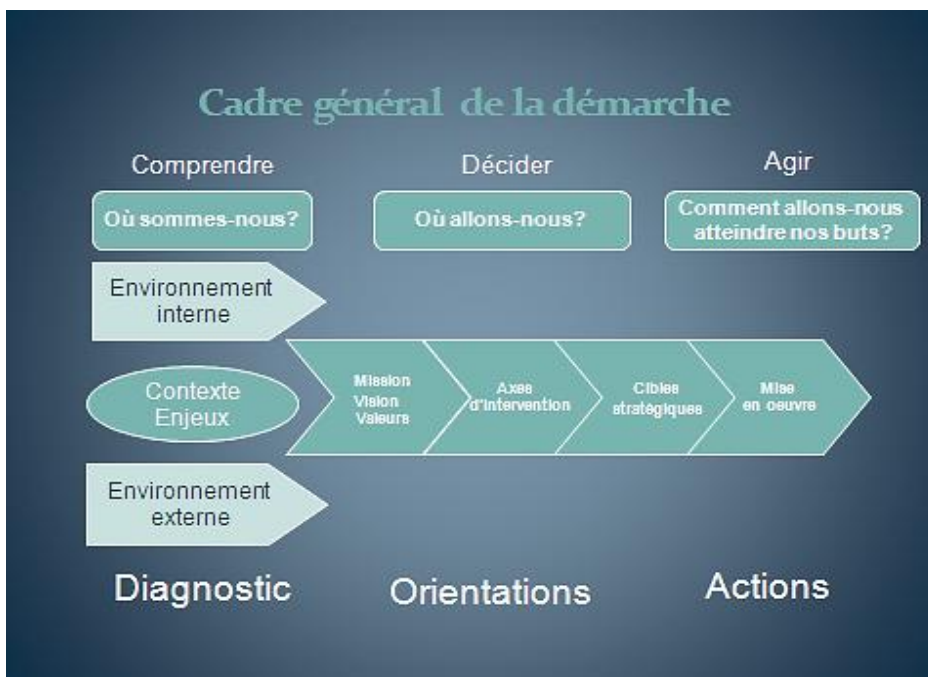
La structure de consultation est représentée à la page suivante.

4.1 UNE STRUCTURE PARTICIPATIVE ET MOBILISATRICE



4.2 LES ÉTAPES

Le CSSS du Cœur-de-l'Île a développé et actualisé, avec l'implication et la participation des acteurs internes et externes, une démarche structurée de planification stratégique, laquelle a généré une importante source de motivation au sein de l'organisation. Cette démarche comprenait trois étapes.



4.2.1 LES ÉTAPES PRÉLIMINAIRES

De concert avec la direction générale et le comité d'orientation, les activités suivantes ont été réalisées:

- Identification de l'information pertinente à la réalisation de la démarche;
- Identification et confirmation des intervenants et des acteurs externes interpellés dans le cadre de la démarche;
- Présentation de la démarche et du plan d'intervention au comité d'orientation, soit le comité de vigie sur l'organisation des services, et au comité de direction;
- Constitution des groupes de consultation interne;
- Approbation du calendrier de travail;
- Précisions sur le rôle et les responsabilités de la chargée de projet à l'interne;
- Identification de la personne à l'interne qui prendra en charge la logistique liée à la réalisation de la démarche;
- Mise en place d'un plan de communication en soutien à la démarche.

4.2.2 COMPRENDRE: LE DIAGNOSTIC

Cette étape consistait à répondre à la question « OÙ SOMMES-NOUS MAINTENANT? ».

Il s'agissait de recenser les résultats de tous les travaux, études et analyses réalisés au cours des deux dernières années, d'en faire une synthèse afin de s'assurer de partager une compréhension commune de l'état de situation. La révision de la lecture de l'environnement externe a permis d'évaluer les facteurs pouvant avoir un impact sur le développement et le rendement du CSSS. L'audit stratégique de l'environnement interne a mené à l'identification des forces et des faiblesses de l'organisation, de ses compétences et de sa capacité à générer de la valeur.

À l'aide de l'état de situation, il a été possible d'identifier les opportunités et les menaces présentes au CSSS, d'apprécier les risques et les possibilités afin de mieux cerner les défis des prochaines années.

Les livrables dans le cadre de cette étape étaient:

- Une analyse du profil de consommation des services hospitaliers;
- Une analyse des besoins de la population;
- Une lecture de l'environnement externe et de ses impacts possibles sur le devenir du CSSS;
- Une analyse des forces et des faiblesses de l'organisation et de sa capacité à générer de la valeur;
- Une analyse des menaces, des opportunités et des risques;
- Un descriptif du contexte présentant un diagnostic global de la situation;
- L'identification des enjeux préliminaires.

4.2.3 DÉCIDER: LES ORIENTATIONS

Cette étape consistait à répondre à la question « VERS QUOI VOULONS-NOUS ALLER ? ».

Il s'agissait, ici, de revoir la mission, la vision, les valeurs afin d'en comprendre toute la portée sur le devenir du CSSS.

Cette étape a permis d'explorer les diverses options possibles, de déterminer les implications de chacune et d'identifier les voies à privilégier. Le but était de développer un consensus sur les enjeux et le devenir de l'organisation, en précisant les défis identifiés et les grandes orientations (buts) que se donne le CSSS pour améliorer sa position stratégique. L'orientation est un énoncé de résultat recherché qui définit ce que l'organisation entend accomplir dans le temps, soit un but général vers lequel tend l'organisation pour réaliser sa mission, sa vision et répondre aux défis auxquels elle fera face au cours de la période retenue pour le plan. Elle permet aussi de définir les axes d'intervention, soit les domaines ou les secteurs prioritaires d'intervention pour l'organisation au cours de la même période.

Les groupes de consultation interne, les membres du comité de direction et les gestionnaires ont été parties prenantes à la réalisation de cette étape. Les acteurs externes ont aussi été consultés à cette étape.

Les livrables de cette étape étaient:

- Un descriptif des enjeux, des propositions de changements souhaités à la mission, la vision et aux valeurs de l'organisation;
- Un compte rendu sommaire des consultations auprès des groupes d'intérêt et partenaires du réseau;
- Un document résumant les orientations et les axes d'intervention proposés;
- Les documents pour soutenir les travaux du comité d'orientation;
- Un rapport d'étape pour le conseil d'administration comprenant une synthèse des travaux réalisés.

4.2.4 AGIR: LES CIBLES ET LES STRATÉGIES

Cette étape consistait à répondre à la question « COMMENT ALLONS-NOUS ATTEINDRE NOS BUTS? ».

Il s'agissait de préciser les cibles stratégiques, soit les objectifs que doit se fixer le CSSS, pour réaliser sa vision et relever ses défis au cours de la période déterminée par le plan stratégique. Les cibles sont en lien direct avec les orientations et les axes d'intervention. Elles constituent l'objectif que l'organisation se propose d'atteindre au cours de la période déterminée par le plan stratégique. Elles soutiennent la réalisation de l'orientation:

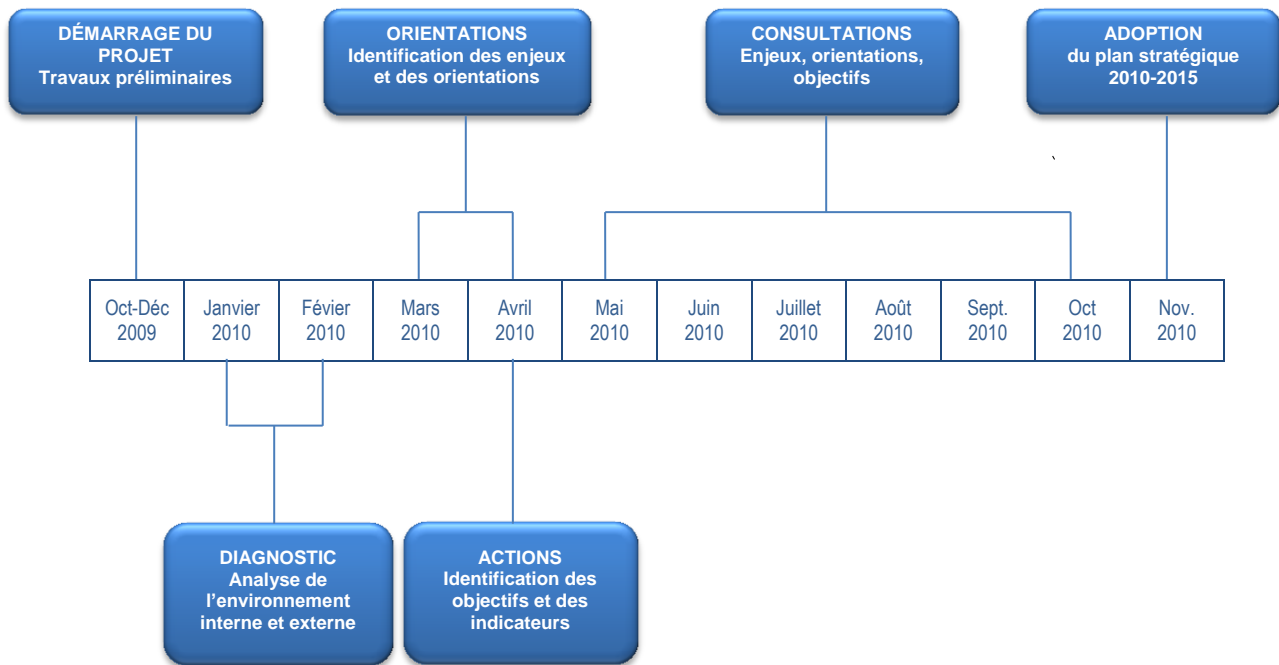
- Les cibles doivent être formulées de façon précise.
- Elles sont exprimées en termes de résultats visés.
- Elles sont mesurables ou observables.

Cette étape a conduit au choix des stratégies (les actions) à mettre en œuvre pour atteindre les objectifs retenus. Le plan de mise en œuvre devait identifier les indicateurs de mesure de résultats. Le comité de direction et l'assemblée des gestionnaires ont été mis à contribution à ce moment.

Les livrables à cette étape étaient:

- Une synthèse des cibles stratégiques (objectifs) et des stratégies (actions stratégiques) pour les orientations retenues;
- La documentation pour les travaux du comité d'orientation;
- Un rapport résumant l'ensemble des discussions et des positions retenues en vue du rapport final pour le conseil d'administration;
- Un rapport final.

4.3 LE CALENDRIER DE RÉALISATION DE LA DÉMARCHE



4.4 LES CONSULTATIONS

Le CSSS du Cœur-de-l'Île a entrepris, à l'automne 2009, une démarche de mobilisation et de consultation en vue d'élaborer sa planification stratégique pour les cinq prochaines années.

Au cours des travaux, plusieurs groupes de travail internes ont été rencontrés afin d'identifier les enjeux, les orientations et les stratégies pouvant être priorisés pour les années 2010-2015.

Aussi, à chacune des étapes de la démarche, les différentes instances internes de l'établissement ont été consultées afin d'obtenir leurs commentaires. L'ensemble du personnel a également eu l'occasion de se prononcer sur les enjeux et les orientations de l'établissement.

Cette démarche n'aurait pas été complète sans la participation des différents acteurs du réseau local du CSSS du Cœur-de-l'Île.

Le 9 juin 2010, le CSSS du Cœur-de-l'Île conviait les acteurs de la communauté et les partenaires à une consultation sur les orientations et les enjeux de sa planification stratégique 2010-2015.

Soixante-cinq personnes ont participé à cette séance de consultation qui s'est déroulée au Centre communautaire Lajeunesse.

Chaque personne pouvait s'inscrire à deux ateliers, permettant ainsi de s'exprimer sur plus d'un enjeu.

Les participants ont répondu à deux questions:

- L'enjeu, avec ses orientations et ses stratégies, est-il cohérent avec – ou vient-il appuyer – les actions menées par votre organisme ou votre établissement ? Si oui, de quelle façon ?
- À titre d'acteur de la communauté, comment pourriez-vous contribuer aux orientations ou aux stratégies proposées par le CSSS du Cœur-de-l'Île ?

4.4.1 LES RÉSULTATS DE LA CONSULTATION

Dans l'ensemble, les acteurs consultés ont accueilli favorablement les enjeux proposés par le CSSS du Cœur-de-l'Île tant au niveau de l'attraction et de la rétention des effectifs, de la prestation de services, de la promotion et de la prévention, que de la performance.

De façon unanime, les différents acteurs ont exprimé le souhait de contribuer activement avec le CSSS du Cœur-de-l'Île aux orientations et aux stratégies proposées par l'établissement. En cohérence avec les actions menées par leurs organismes, ils ont identifié celles qui pourraient être actualisées conjointement avec le CSSS.

Les commentaires obtenus lors de cette consultation ont permis de bonifier la rédaction du plan stratégique 2010-2015 du CSSS du Cœur-de-l'Île.



CHAPITRE 5

LES ENJEUX ET LES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES

À la lumière des travaux et des différentes consultations menés dans le cadre de la démarche de planification stratégique, le conseil d'administration a adopté les six enjeux suivants:

- 5.1 UN ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL SAIN, ATTRAYANT ET DYNAMIQUE
- 5.2 LA QUALITÉ, LA SÉCURITÉ ET LA CONTINUITÉ DES SOINS ET DES SERVICES
- 5.3 LA PROMOTION DE LA SANTÉ ET LA PRÉVENTION DES MALADIES AU SEIN DE LA COMMUNAUTÉ
- 5.4 L'ACCÈS AUX SERVICES DE 1^{RE} LIGNE SUR LE TERRITOIRE
- 5.5 LES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION
- 5.6 LA GESTION OPTIMALE DES RESSOURCES



5.1 ENJEU 1: UN ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL SAIN, ATTRAYANT ET DYNAMIQUE

Dans un contexte de pénurie, de départs anticipés à la retraite et de haute concurrence pour l'acquisition d'une main-d'œuvre compétente et de qualité, le CSSS doit s'inspirer des meilleures pratiques en gestion des ressources humaines pour recruter les talents et mobiliser son personnel afin d'accroître son taux de rétention. L'augmentation enregistrée dans le recours de main-d'œuvre indépendante au cours des dernières années n'est certes pas un gage de stabilité des équipes de travail et de qualité dans la continuité des services à la clientèle. Cette progression dans l'utilisation de cette main-d'œuvre pourrait même contribuer à créer des conditions défavorables à l'attraction et à la rétention du personnel et à accentuer le faible taux d'appartenance au CSSS. La relève des effectifs représente un défi important pour lequel le CSSS devra développer les stratégies pour y répondre.

5.1.1 ORIENTATIONS STRATÉGIQUES

- Promouvoir le développement et l'épanouissement des personnes oeuvrant au CSSS du Cœur-de-l'île.
- Assurer la relève des employés, des gestionnaires et des médecins.

5.2 ENJEU 2: LA QUALITÉ, LA SÉCURITÉ ET LA CONTINUITÉ DES SOINS ET DES SERVICES

Le CSSS doit dispenser à sa clientèle des services de qualité dans un environnement sécuritaire. À la suite du récent rapport d'Agrément Canada, le CSSS devra s'assurer du respect des pratiques organisationnelles requises.

L'excellence dans sa prestation de soins et de services s'actualisera par la mise en place de meilleures pratiques cliniques et de gestion, et de mécanismes intégrés d'assurance de qualité et de sécurité tant pour les clientèles que le personnel. L'innovation, retenue comme valeur, devra être davantage valorisée au sein de l'organisation.

Le CSSS sera, de plus en plus, confronté à desservir une clientèle aux prises avec de nombreux problèmes de santé nécessitant des interventions de plus d'un programme clinique tant à l'interne qu'à l'externe. L'analyse de la situation actuelle, au sein du CSSS, a fait ressortir certaines difficultés dans le cheminement du patient à l'intérieur des programmes.

La coordination de la prestation de soins et de services devra donc s'appuyer sur des mécanismes d'intégration et de liaison entre les programmes et les services de soutien au diagnostic.

5.2.1 ORIENTATIONS STRATÉGIQUES

- Promouvoir une culture de qualité et de sécurité dans la dispensation de notre offre de services.
- Se distinguer par notre approche client dans notre prestation de soins et de services.
- Faciliter l'accès à notre clientèle aux soins et aux services spécialisés et surspécialisés.
- Améliorer les continuums de soins et de services principalement pour les clientèles vulnérables.

5.3 ENJEU 3: LA PROMOTION DE LA SANTÉ ET LA PRÉVENTION DES MALADIES AU SEIN DE LA COMMUNAUTÉ

Fort de sa connaissance de la communauté et de l'engagement de cette dernière, le CSSS devra poursuivre ses efforts, avec la contribution des partenaires du réseau local, pour agir en amont des problèmes psychosociaux et de santé. Pour ce faire, il devra soutenir ou mener des actions sur les déterminants sociaux de la santé au profit de toute la population ou de groupes plus vulnérables, tout en étant soucieux de participer à la réduction des inégalités sociales de santé. En ce sens, l'action intersectorielle et la participation sociale sont des stratégies qui s'avèrent prometteuses.

5.3.1 ORIENTATIONS STRATÉGIQUES

- Être un leader dans le développement d'une communauté en santé.
- Implanter les activités de prévention, de promotion et de protection prévues selon notre plan d'action local en santé publique.

5.4 ENJEU 4: L'ACCÈS AUX SERVICES DE 1^{RE} LIGNE SUR LE TERRITOIRE

L'évaluation du contexte met en relief le fait qu'un fort pourcentage de la population du territoire n'a toujours pas de médecin de famille. La mise en place du guichet d'accès auquel s'inscriront les médecins du territoire contribuera en partie à répondre aux besoins de la clientèle vulnérable et orpheline. L'amélioration des services de 1^{re} ligne passera par la création d'équipes multidisciplinaires regroupant des médecins omnipraticiens et divers professionnels de la santé et des services sociaux. Les ressources pour répondre aux besoins des clientèles 0 à 5 ans et des jeunes en difficultés devront être au rendez-vous. Le développement des services de soutien à domicile et de santé mentale devra se poursuivre.

5.4.1 ORIENTATIONS STRATÉGIQUES

- Maximiser l'accès aux services de santé et aux services psychosociaux en collaboration avec nos partenaires.
- Encourager et soutenir le développement de l'organisation des services médicaux au sein de notre territoire.
- Poursuivre l'implantation du plan de transformation des services en santé mentale.
- Consolider l'offre de services pour les clientèles spécifiques.
- Adapter nos services de soutien, professionnels et médicaux aux besoins de la population vieillissante.

5.5 ENJEU 5: LES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION

Malgré la poursuite de l'actualisation du plan directeur informatique, le CSSS accuse un retard plus particulièrement dans l'informatisation des secteurs cliniques. Il est reconnu que l'efficacité des services dépend en grande partie de la disponibilité et de l'accès direct à l'information clinique et de gestion. Le CSSS aura à implanter, d'ici 2013, le dossier clinique informatisé et d'information clinique (DCI OACIS) et devra entreprendre la numérisation des dossiers. Ces implantations nécessiteront des investissements majeurs pour le CSSS tant au plan financier qu'humain. D'autre part, les systèmes d'information actuellement en place ne sont pas exploités à leur plein potentiel, le réseau informatique interne n'est pas déployé à l'ensemble des intervenants, l'information de gestion et les indicateurs de mesure de performance de la qualité doivent être peaufinés.

Les informations sur les ressources communautaires ne sont pas regroupées entraînant une méconnaissance des ressources disponibles et des difficultés à la mise en place d'un réseau de services intégrés.

5.5.1 ORIENTATIONS STRATÉGIQUES

- Développer une vision et une culture organisationnelle de l'utilisation des technologies de l'information.
- Améliorer l'accès et l'utilisation de l'information clinique et de gestion.
- Améliorer notre réseau de communication auprès de la communauté.

5.6 LA GESTION OPTIMALE DES RESSOURCES

Le contexte économique actuel et le retour à l'équilibre budgétaire des gouvernements risquent d'influer sur l'accroissement des budgets d'exploitation et de développement qui seront octroyés aux établissements du réseau au cours des prochaines années. L'accent sera mis sur une gestion axée sur l'atteinte de résultats cliniques et de gestion et l'imputabilité dans l'utilisation efficiente des ressources. Les mécanismes de gestion de la performance devront être poursuivis et renforcés. L'utilisation des espaces devra répondre aux nouveaux besoins requis par l'évolution de l'offre de services du CSSS et cela dans l'ensemble de nos installations. L'acquisition des technologies nouvelles devra s'appuyer sur les critères d'efficacité, d'efficience et de pertinence.

5.6.1 ORIENTATIONS STRATÉGIQUES

- Développer une culture de gestion permettant d'atteindre un niveau global et maximal de performance qui intègre les meilleures pratiques.
- Se doter d'une infrastructure immobilière moderne pour répondre aux besoins de la population et de l'organisation.
- S'inscrire dans une approche de développement durable.

CHAPITRE 6

LA STRATÉGIE DE MISE EN OEUVRE ET DE SUIVI DE LA PLANIFICATION STRATÉGIQUE

La planification stratégique 2010-2015 du Centre de santé et de services sociaux du Cœur-de-l'Île constitue un projet partagé entre le conseil d'administration et les différents acteurs internes et externes de l'organisation.

6.1 LA DIFFUSION

Conformément à l'article 182.0.3 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux du Québec, le CSSS a transmis une copie de son plan stratégique à l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.

La version abrégée du plan stratégique a été remise aux partenaires de la communauté lors de rencontres avec les différentes tables de concertation du réseau local.

Le plan stratégique 2010-2015 a été déposé sur le site Internet et le site intranet du CSSS du Cœur-de-l'Île.

De plus, à l'interne, des rencontres avec la directrice générale ont également été réalisées afin de partager les enjeux du plan stratégique 2010-2015 avec le personnel, les instances professionnelles et les instances syndicales.

6.2 LA MISE EN ŒUVRE ET L'ÉVALUATION

Le CSSS assurera la mise en œuvre de son plan stratégique par l'actualisation d'un plan d'action annuel.

À la fin de la période déterminée pour la réalisation des objectifs du présent plan, le CSSS du Cœur-de-l'Île évaluera l'atteinte des résultats visés à l'aide des indicateurs retenus.

6.3 LA REDDITION DE COMPTES

Le CSSS du Cœur-de-l'Île rendra compte de l'atteinte des objectifs de son plan stratégique à la population de son territoire, à l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal ainsi qu'au ministère de la Santé et des Services sociaux lors de la publication du rapport annuel de gestion, et ce, conformément à l'article 182.7 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Cette reddition de comptes prendra les formes suivantes:

- La publication du rapport annuel de gestion;
- Une séance publique d'information à laquelle la population est invitée à participer;
- De façon régulière, à l'intérieur de son cycle de gestion par le biais de son comité de direction et de présentations au conseil d'administration.

CONCLUSION

Au terme de la démarche d'élaboration de notre plan stratégique 2010-2015, nous remercions les membres des divers groupes de travail, les gestionnaires, le personnel, les médecins, les instances professionnelles et syndicales et les partenaires de la communauté qui ont généreusement participé à la consultation et contribué à préciser les orientations stratégiques du CSSS du Cœur-de-l'Île pour les cinq prochaines années.

Notre plan stratégique ne constitue pas une fin en soi, mais davantage une étape dans le processus de réalisation de notre mission. Ainsi, le plan stratégique 2010-2015 vise à informer et à mobiliser les acteurs internes et les partenaires du CSSS du Cœur-de-l'Île dans l'amélioration de l'état de santé et de bien-être de la population du territoire de La Petite-Patrie et de Villeray.

Le Centre de santé et de services sociaux du Cœur-de-l'Île confirme son intention d'actualiser son plan stratégique 2010-2015, de le rendre dynamique et de l'adapter selon l'évolution de son organisation afin de remplir sa mission.

