



# Planification stratégique 2014-2015

Comité de pilotage : Maryse Couturier, Jennifer Mascitto,  
Carol-Ann Milch, John Topp, Jim Wyant

Coordination des  
travaux par :  
Julien Michaud &  
Louis Rocheleau

---

## TABLE DES MATIÈRES

1. MESSAGE DU PRÉSIDENT ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL .....	2
2. CONTEXTE ET OBJECTIFS DE LA PLANIFICATION STRATÉGIQUE .....	3
3. PRÉSENTATION DU CRD FOSTER.....	4
4. MISSION RENOUVELÉE DU CRD FOSTER .....	9
5. ORIENTATIONS STRATÉGIQUES, OBJECTIFS, INDICATEURS DE RÉSULTATS ET CIBLES	10
6. CONCLUSION .....	18
7. TABLEAU SYNOPTIQUE DES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES.....	19
ANNEXE A : PERSONNES CONSULTÉES ET ACTIVITÉS DANS LE CADRE DE LA PLANIFICATION STRATÉGIQUE.....	22
ANNEXE B : CONSULTATIONS DU PERSONNEL ET DES PARTENAIRES .....	24
ANNEXE C : PORTRAIT DE LA CLIENTÈLE.....	27

## 1. MESSAGE DU PRÉSIDENT ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

Avec cette planification stratégique, le Centre de réadaptation en dépendance (CRD) Foster franchit une importante étape de son développement, principalement en présentant sa première planification à titre d'établissement public du réseau de la santé et des services sociaux. À cette ère d'optimisation des services, le message du ministère de la Santé et des Services sociaux a été clair en faisant le choix de convertir le Pavillon Foster en Centre de réadaptation en dépendance. Cet engagement visant à mettre en valeur les services gratuits et spécialisés aux communautés d'expression anglaise révèle effectivement les besoins spécifiques de ces personnes ayant une problématique de dépendance à l'alcool, aux drogues, au jeu et à l'Internet.

De plus, les assises qu'il a développées en réadaptation et en recherche depuis près de 50 ans font de lui un acteur-clé dans les réseaux de la santé et des services sociaux, de l'éducation ainsi que des organismes communautaires. Le CRD Foster s'est imposé au fil des ans comme un établissement incontournable pour la clientèle anglophone. Avec un modeste budget de 4,5 millions, il offre annuellement des services résidentiels et externes à plus de 2 000 personnes d'expression anglaise provenant de Montréal, de la Montérégie, de Laval et des autres régions du Québec.

En 2014-2015, sa nouvelle mission l'amènera à consolider ses partenariats et lui permettra, entre autres, de bonifier le continuum de services avec les équipes de liaison hospitalières à Montréal. Les consultations effectuées auprès de ses partenaires dans le cadre de cet exercice ont confirmé, une fois de plus, que le CRD Foster est reconnu comme un établissement très crédible parmi ses pairs pour ses pratiques professionnelles. En ce sens, ils ont manifesté l'intérêt de travailler davantage en complémentarité et de pouvoir profiter de son expertise via la formation. La planification

stratégique a aussi été élaborée en prenant compte de leurs besoins les plus prioritaires.

Bien que le CRD Foster soit en bonne posture pour l'avenir, il faut rappeler plusieurs enjeux externes propres au domaine de la dépendance ayant des répercussions sur les établissements. D'abord, peu d'objectifs de développement et de financement additionnel proviennent du Ministère de la Santé et des Services sociaux, laissant des vides dans la gamme de services, par exemple l'inexistence des services de réadaptation avec hébergement court terme pour les jeunes anglophones. Les médecins et les psychiatres manquent également à l'appel, laissant pour compte une clientèle vulnérable dont la majorité présente des troubles concomitants de dépendance et de santé mentale.

Le CRD Foster s'est toujours inspiré des pratiques innovantes en réadaptation et en recherche. Il en est de même en gestion où l'optimisation d'un petit établissement et les nombreuses contraintes budgétaires rendent plus complexes la performance opérationnelle et l'efficacité pour une équipe composée de seulement soixante-cinq personnes. Ainsi, diverses mesures, telle l'approche LEAN seront mise en place afin de poursuivre l'amélioration continue de nos services. Nous sommes persuadés que le personnel et nos instances sauront être inspirés par le contenu de cette planification à laquelle ils ont participé activement. Nous les remercions par ailleurs pour leur précieuse contribution.

Jim Wyant  
Président du Conseil d'administration

John Topp  
Directeur général

## 2. CONTEXTE ET OBJECTIFS DE LA PLANIFICATION STRATÉGIQUE

La planification stratégique 2014-2015 du Centre de réadaptation en dépendance (CRD) Foster s'inscrit dans le contexte de :

- La conversion de l'établissement en centre de réadaptation **public** en dépendance, le 2 février 2012, bien que le Centre dispense ses services depuis 1964 ;
- La pertinence, pour la saine gouvernance du Centre, d'identifier et d'officialiser, pour l'ensemble de ses parties prenantes (conseil d'administration, instances participatives, partenaires, personnel et clientèle), ses principales orientations et priorités ;
- La nécessité de répondre aux exigences introduites en 2011, pour tout établissement public du réseau québécois de la santé et des services sociaux, d'élaborer et de produire un plan stratégique pluriannuel définissant ses orientations stratégiques ;
- L'exigence de transmettre le plan stratégique à l'Agence régionale, de la rencontrer pour discuter, s'il y a lieu, des ajustements à apporter au plan stratégique et de convenir des modalités de suivi de ce plan.

Dès le départ de la démarche de planification stratégique en décembre 2012, le choix explicite a été fait de respecter non seulement les exigences ministérielles, mais également de profiter de cette opportunité pour consolider les assises organisationnelles du CRD Foster (vision et valeurs) à l'aube de ses 50 ans d'existence.<sup>1</sup> Dans cette optique, plusieurs consultations et rencontres ont été réalisées notamment auprès des partenaires et employés (Annexes A et B).

Le plan stratégique pluriannuel du CRD Foster s'inscrit dans la perspective privilégiée par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) ; sa présentation et ses différentes rubriques respectent les principaux paramètres requis et suggérés dans les articles de loi pertinents (articles de loi 171, 182.0.2, 182.7 etc.). Dans la même optique, pour harmoniser les plans stratégiques dans l'ensemble du réseau québécois, l'ensemble des plans actuels doit arriver à échéance en mars 2015. C'est pourquoi la perspective de temps du présent plan du CRD Foster est plus réduite et arrive aussi à échéance en mars 2015.

---

<sup>1</sup> M. Julien Michaud (Julien Michaud inc.) et M. Louis Rocheleau ont accompagné le Centre dans cette importante démarche.

## 3. PRÉSENTATION DU CRD FOSTER

### 3.1 Bref historique

Quelques jalons clés permettent de résumer l'évolution du CRD Foster au cours des 50 dernières années :

- Fondé en 1964, le *Brome Rehabilitation Centre for Alcoholics* voit le jour dans le village de Foster (aujourd'hui Lac Brome) pour offrir des services en interne aux alcooliques d'expression anglaise ;
- L'organisme communautaire reçoit un financement public en 1965 de l'OPTAT : il intègre alors le réseau des centres Domrémy ;
- L'organisme déménage à St-Philippe-de-Laprairie en 1971 afin de se rapprocher de sa clientèle cible ; il augmente sa capacité à 20 lits et devient « Beaver House » ;
- L'établissement devient un établissement privé à budget avec la création du MSSS en 1973 ;
- Beaver House devient le Pavillon Foster en 1978 ;
- En février 2012, l'établissement devient un Centre de réadaptation public en dépendance : le Centre de réadaptation en dépendance Foster. Cette transformation récente, décidée après mûre réflexion, a été initiée dans la perspective suivante :
  - Permettre de compléter et d'accroître la gamme de services requise pour la population anglophone du Québec<sup>2</sup> ;
  - Obtenir une légitimité pour participer aux différentes instances régionales responsables de l'organisation et du développement de l'offre de services en dépendance, notamment à Montréal.

Au cours de ces années, la gamme des services s'est considérablement élargie et diversifiée. D'un établissement offrant initialement uniquement des services en interne, il offre désormais des services externes en Montérégie et à Montréal. Il dessert maintenant la clientèle adolescente et les personnes avec de problèmes de toxicomanie et de jeu pathologique, incluant la cyberdépendance.

### 3.2 Le CRD Foster aujourd'hui

Avec un budget de 4,5 M\$ au 1<sup>er</sup> avril 2013 et ses 65 employés, un réseau élargi d'une trentaine de partenaires avec lesquels il a tissé des liens de collaboration étroits au bénéfice de sa clientèle au fil des ans, le CRD Foster s'est imposé comme un établissement incontournable pour la clientèle qu'il dessert. Il jouit d'une grande notoriété dans la communauté anglophone et il est reconnu comme un établissement très crédible parmi ses pairs pour ses pratiques professionnelles.

De plus, grâce à son programme de recherche mis en place dès 1992, il a permis de faire évoluer les connaissances et les pratiques sur l'efficacité du traitement de la toxicomanie et, plus récemment, la conduite avec facultés affaiblies. Depuis 1997, conjointement avec le Centre de recherche en toxicomanie

---

<sup>2</sup> Depuis 2012, le nombre de places à St-Philippe est ainsi passé de 20 à 24.

de l'Institut Douglas, le D<sup>r</sup> Thomas Brown dirige l'équipe des Instituts de recherche en santé du Canada en études transdisciplinaires sur la conduite avec capacités affaiblies.

Le CRD Foster se distingue aussi par une très grande implication de plusieurs de ses ex-usagers qui continuent de s'y associer de façon très active. Cette implication prend notamment la forme d'un comité des usagers qui se réunit mensuellement pour interagir avec les usagers des services internes et externes afin d'intervenir de façon proactive dans l'amélioration des services offerts.

À partir de ses trois installations principales soient son siège social et ses services internes à St-Philippe en Montérégie, ses services externes principaux à Montréal et ceux en Montérégie à Brossard, le CRD Foster offre une gamme de services spécialisés en dépendance à une clientèle d'expression anglaise du Québec. La structure de ses programmes actuels est la suivante :

#### **Programmes de réadaptation**

- Toxicomanie adulte
- Jeu pathologique adulte
- Programme jeunesse
- Soutien à l'entourage

#### **Services complémentaires**

- Réinsertion sociale
- Intervention financière

#### **Programmes additionnels**

- Programme d'évaluation des conducteurs
- Programme de formation régionale
- Programme de recherche

Pour favoriser l'accessibilité à ses services et créer des liens plus étroits avec les CSSS dans le continuum des services en dépendance, plusieurs des intervenants sont localisés dans les locaux de ces mêmes CSSS qui desservent une proportion importante de population d'expression anglaise en Montérégie (Châteauguay, Huntingdon, Vaudreuil et Cowansville) et à Montréal (Pointe-Claire et St-Léonard).

### **3.3 Clientèles et territoires desservis**

L'évolution de la clientèle du CRD Foster a été relativement stable au cours des dernières années, tant dans sa provenance et son profil, que dans l'utilisation des divers programmes. En 2012-2013, deux équipes de liaison hospitalière ont été mises en place à Montréal et deux lits se sont ajoutés à la résidence. Ce nouveau service modifiera sûrement le profil de la clientèle à l'avenir.

Puisque le CRD Foster offre ses services à des personnes d'expression anglaise, sa clientèle provient essentiellement des régions de Montréal (69% inscrits et 65% admis), de la Montérégie (23% inscrits et 21% admis), de Laval (3% inscrits et 3% admis) et des autres régions du Québec (5% inscrits et 8%

admis). La provenance de cette clientèle par région et par territoire de CSSS pour les régions de Montréal et de la Montérégie est présentée à l'Annexe C.

Les clients du CRD Foster sont très majoritairement des anglophones. Les personnes de langue maternelle anglaise comptent pour plus de 75% de la clientèle. Les francophones constituent 8% de la clientèle et les personnes qui ont une autre langue comme langue maternelle comptent pour 18% inscrits et 14 % des admis. Cette proportion varie beaucoup selon la région de provenance telle qu'illustrée à l'Annexe C.

Le tableau ci-dessous décrit sommairement le nombre de clients desservis, soit plus de 2 000 personnes par année.

#### Clientèle desservie – 2010-2013

Clients desservis	2010-2011	2011-2012	2012-2013
Clients inscrits en externe	2 568	2 407	2 324
Clients admis à l'interne	270	269	268

### 3.4 Principaux partenariats

Le CRD Foster, bien qu'étant une organisation de taille restreinte, est un joueur important et incontournable pour la population et la clientèle qu'il dessert. Relevant de la région administrative de la Montérégie et desservant la population d'expression anglaise de cette région, le CRD Foster :

- ✓ dessert aussi 70 % de ses usagers à Montréal ;
- ✓ entretient pour ce faire un vaste réseau d'alliances et de partenariats avec de nombreuses organisations montréalaises, en complément de ses partenaires montérégiens ;
- ✓ jouit d'une grande crédibilité dans le milieu de la dépendance et dans sa communauté via son implication en recherche, ses dirigeants et son rayonnement historique.

Comme petite organisation - dans un monde de grandes organisations – le CRD Foster articule son offre de services autour d'ententes de service, tel que prévu dans les orientations ministérielles de l'offre de services 2007-2012 du Programme-services Dépendances « Unis dans l'action », au service de la population d'expression anglaise du Québec.

Le CRD Foster a tissé au fil des ans des collaborations avec plusieurs acteurs agissant de façon complémentaire pour rejoindre et bien desservir une clientèle disséminée sur un vaste territoire. Notons, parmi ces liens les plus durables :

- Partenaires formels du réseau de la santé et des services sociaux
  - Le Centre de réadaptation en dépendance de Montréal - Institut universitaire (CRDM-IU), principal partenaire avec lequel nous avons des ententes dans les programmes

adulte et jeunesse, dont le mécanisme d'accès jeunesse de Montréal et le programme de liaison hospitalière ;

- Le Centre hospitalier St. Mary et l'équipe de liaison hospitalière ;
- L'Hôpital général de Montréal du Centre universitaire de santé McGill et l'équipe de liaison hospitalière ainsi que le Centre Griffith-Edwards ;
- Les Centres de la famille et de la jeunesse Batshaw pour les services aux jeunes et à leurs familles et les services aux jeunes hébergés dans le cadre de la Stratégie d'action jeunesse ;
- L'Institut universitaire en santé mentale Douglas et son centre de recherche ;
- Les CSSS de Montréal (CSSS de l'Ouest-de-l'Île, CSSS St-Michel et St-Léonard) pour offrir, dans leurs installations, des services de réadaptation aux clientèles d'expression anglaise de leurs territoires ;
- Les CSSS de la Montérégie (Vaudreuil-Soulanges, Jardins-Roussillon, La Pommeraie, Haut-St-Laurent) pour offrir, dans leurs installations, des services de réadaptation aux clientèles d'expression anglaise de leurs territoires ;
- Le CRD Le Virage pour le Service régional de formation en Montérégie ;
- Les CRD des régions de l'Outaouais, des Laurentides et de l'Estrie pour accueillir les clientèles anglophones de ces régions.

➤ Partenaires du réseau de l'éducation et de l'enseignement supérieur

- Les six commissions scolaires anglophones (Riverside, Lester B. Pearson, English-Montreal, New Frontiers, Eastern-Townships et Sir Wilfrid-Laurier) qui nous réfèrent les jeunes dépités dans les écoles secondaires ;
- Les universités McGill, Concordia et de Montréal pour recevoir des stagiaires et des bénévoles.

➤ Partenaires de la communauté autochtone

- Des collaborations ponctuelles ont permis de structurer l'offre de services en dépendance auprès des communautés autochtones du Québec d'expression majoritairement anglophone.

### **3.5 Harmonisation avec les plans stratégiques du MSSS et des Agences de la santé et des services sociaux de la Montérégie et de Montréal :**

Le plan stratégique 2010-2015 du MSSS, bien qu'assez discret quant aux enjeux spécifiques des centres de réadaptation en dépendance et de leur clientèle, rappelle que :

- En 2002, environ 10 % de la population québécoise de 15 ans et plus déclarait avoir eu, à l'intérieur d'une période de 12 mois, un problème de santé mentale ou de dépendance à l'alcool ou aux drogues.
- Les inégalités de santé liées à la pauvreté se traduisent, notamment, par une espérance de vie réduite et par des taux plus élevés de mortalité infantile, de maladies chroniques de dépendance à l'alcool et aux drogues, etc.
- Dans une optique de services diversifiés, intégrés et hiérarchisés, les établissements doivent répondre aux besoins de la population d'un territoire donné.

- Les établissements du réseau doivent s'appuyer sur des normes et des pratiques reconnues afin d'accroître leur performance tant clinique qu'opérationnelle, d'où deux axes d'intervention pour respectivement :
  - o soutenir des guides de pratique et des standards cliniques ;
  - o accroître le transfert des connaissances issues de la recherche.

Les deux objectifs en dépendance concernant l'accès sont identiques dans les planifications stratégiques des Agences et du MSSS, soit l'évaluation spécialisée dans les 15 jours ouvrables (80 % d'ici 2015) et l'augmentation des jeunes et adultes recevant des services en CSSS, sans quantifier cette augmentation. Le plan de la Montérégie précise pour sa part que 11 % de la population de la Montérégie utilise l'anglais comme première langue parlée à la maison (2006).

Pour l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, il faut noter que :

- Lors des consultations menant à l'adoption du plan régional, plusieurs personnes ont suggéré que les maladies chroniques incluent la dépendance aux opiacés, bien que le plan final ne retienne pas cette approche.
- Dans les particularités de sa population, le plan montréalais souligne l'attention spéciale portée aux besoins de la communauté anglophone de l'île de Montréal et des régions périphériques. Ces besoins sont campés dans le programme d'accès pour rendre les services également accessibles en anglais via 28 établissements « désignés » et 24 établissements « indiqués ».
  - o Plus spécifiquement, il est précisé que pour « compléter l'offre de service montréalaise, deux établissements hors région sont aussi inclus dans le programme régional »<sup>3</sup>, et doivent faire l'objet d'ententes interrégionales ; le CRD Foster y est ciblé pour des services en dépendance, tant pour les mineurs que les majeurs.
- Sur la base des données de 2001, 31,6 % de la population montréalaise (soit 563,000 personnes) déclarait l'anglais comme première langue officielle parlée. Les données du recensement de 2006 maintiennent cette proportion<sup>4</sup> : 32,7 % (soit 595,000 personnes). Elle est concentrée à 55 % dans trois territoires de CSSS de Montréal : Ouest-de-l'Île, de la Montagne et Cavendish.

---

<sup>3</sup> Le Programme régional d'accès aux services de santé et aux services sociaux en anglais pour les personnes d'expression anglaise de Montréal 2007-2010 n'a pas encore été mis à jour.

<sup>4</sup> Malgré des changements dans le traitement de données entre les deux recensements.

## 4. MISSION RENOUVELÉE DU CRD FOSTER

Depuis sa conversion en établissement public et suite aux avis et suggestions reçues lors des démarches de la planification stratégique, la **mission renouvelée** du Centre de réadaptation en dépendance Foster proposée est la suivante :

Le Centre de réadaptation en dépendance Foster a pour mission d'offrir des services de réadaptation et de réinsertion sociale aux personnes d'expression anglaise du Québec dépendantes de l'alcool, des drogues, du jeu ou de l'Internet. Des services de soutien sont également offerts à l'entourage de ces personnes.

Le Centre de réadaptation en dépendance Foster est un établissement public reconnu selon l'article 29.1 de la Charte de la langue française et désigné en vertu de l'article 508 de la Loi sur les services de santé et des services sociaux pour offrir ses services aux personnes d'expression anglaise de toutes les régions du Québec.

Pour accomplir sa mission, le Centre de réadaptation en dépendance Foster s'inspire des principes fondamentaux suivants:

- Offrir des services accessibles et de qualité qui respectent la diversité culturelle des personnes desservies;
- Développer et maintenir les compétences professionnelles de son équipe multidisciplinaire;
- Établir un continuum de services dans le champ des dépendances en partageant ses expertises et en favorisant des partenariats avec ses partenaires institutionnels et communautaires;
- Améliorer continuellement ses services en adoptant des interventions basées sur les données probantes;
- Participer et contribuer au développement de la recherche appliquée dans le champ des dépendances et transférer les connaissances acquises à la communauté.

## 5. ORIENTATIONS STRATÉGIQUES, OBJECTIFS, INDICATEURS DE RÉSULTATS ET CIBLES

Les orientations stratégiques qui suivent sont le fruit de l'importante consultation des partenaires, du personnel et des autres instances du CRD Foster. Chacune découle d'un enjeu interne ou externe auquel l'organisation est confrontée. Voici les orientations prioritaires retenues pour 2014-2015 :

- Confirmation de la mission renouvelée du CRD Foster ;
- Renforcement des interfaces et des liaisons avec les partenaires ;
- Consolidation d'une gamme complète de services pour assurer l'accessibilité et la continuité à sa clientèle ;
- Renforcement et affirmation de la vision et des valeurs du CRD Foster ;
- Exigence de qualité, de performance et d'efficacité opérationnelle.

### PREMIER ENJEU : CONFIRMATION DE LA MISSION DE L'ÉTABLISSEMENT MAINTENANT PUBLIC, REFLÉTANT SA NATURE PARTICULIÈRE ET UNIQUE

#### Orientation # 1 : Confirmation de la mission renouvelée du CRD Foster



**Objectif : Officialiser sa nouvelle mission auprès de sa clientèle et de ses partenaires.**

*Axe d'intervention : Diffusion de la mission renouvelée*

Objectifs spécifiques	Indicateurs	Cibles de mise en oeuvre
1- Modifier les affichages publics dans tous les locaux & corriger, si requis, tout document.	Production des affiches	31 mars 2014
2- Communiquer ce changement aux partenaires (jumelé à la diffusion d'une version synthèse du plan stratégique).	Production d'un document attrayant sur la mission, les engagements et les valeurs du CRD Foster et distribution aux partenaires	31 mars 2014

## **DEUXIÈME ENJEU : RENOUELEMENT ET RENFORCEMENT DE SES ALLIANCES ET ENTENTES DE SERVICE DANS UN CONTEXTE D'ÉVOLUTION DES ACTEURS ET DES ORGANISATIONS AUXQUELS LE CRD FOSTER EST ASSOCIÉ**

---

### **Orientation # 2 : Renforcement des interfaces et des liaisons avec les partenaires**

**Objectif : Renforcer les partenariats, tant sur le plan de leur formalisation que de la richesse de leur contenu.**



**Axe d'intervention : Ententes - partenariats**

Objectifs spécifiques	Indicateurs	Cibles de mise en œuvre
1- Finaliser les ententes de collaboration avec les centres hospitaliers de St. Mary et général de Montréal pour la mise sur pied d'équipes de liaison hospitalière.	Ententes entérinées par les directions générales respectives	Septembre 2014
2- Poursuivre les collaborations et échanges avec l'unité Griffith Edwards (MGH) ; formaliser ce partenariat.	Ententes entérinées par les directions générales respectives	Décembre 2014
3- Mettre à jour les ententes de collaboration avec l'Institut Douglas.	Ententes entérinées par les directions générales respectives	Septembre 2014
4- Formaliser des ententes de services avec le CSSS Jardins-Roussillon et le CSSS Champlain–Charles-Le Moyne, plus spécifiquement l'Hôpital Charles-LeMoyne.	Ententes entérinées par les directions générales respectives	Septembre 2014

**Axe d'intervention : Communications – site WEB**

Objectifs spécifiques	Indicateurs	Cibles de mise en œuvre
1- Améliorer et rehausser le site WEB du CRD Foster.	Mise en ligne le site WEB du CRD Foster et arrimages avec le site de l'Agence de la Montérégie	31 mars 2014

***Axe d'intervention : Formation – partage d'expertise***

<b>Objectifs spécifiques</b>	<b>Indicateurs</b>	<b>Cibles de mise en œuvre</b>
1- En Montérégie, consolider l'entente de service entre le CRD Le Virage, l'Agence de la Montérégie et le CRD Foster pour la formation régionale.	Révision du programme de formation offert aux CSSS et autres partenaires	31 mars 2014
2- À Montréal, actualiser l'offre d'activités de formation ciblées aux partenaires dans le cadre de nos ententes de service.	Activités de formation offertes aux partenaires institutionnels	31 mars 2014

***Axe d'intervention : Liens avec la recherche et les expertises***

<b>Objectifs spécifiques</b>	<b>Indicateurs</b>	<b>Cibles de mise en œuvre</b>
1- Systématiser la présence du chercheur principal du CRD Foster lors des activités annuelles.	Présence et participation à la l'assemblée générale annuelle	Rencontre du mois d'avril
2- Soutenir le comité de recherche du CRD Foster.	Identification de besoins de recherche et transfert des connaissances par les membres du comité	Rencontres régulières du comité

## **TROISIÈME ENJEU : POSITIONNEMENT DE SON OFFRE DE SERVICES, NOTAMMENT LES SERVICES EXTERNES ET INTERNES POUR LES JEUNES ANGLOPHONES DE MONTRÉAL**

### **Orientation # 3 : Consolidation d'une gamme complète de services pour assurer l'accessibilité et la continuité à sa clientèle**

**Objectif : Identifier les lacunes les plus importantes dans la gamme de services actuelle et favoriser l'accessibilité et la continuité pour la clientèle de tous les groupes d'âge, dans les principaux points de services, tout en maintenant la qualité.**



*Axe d'intervention : Positionner l'offre de services aux adultes pour assurer leur accessibilité aux services en dépendance, principalement dans l'Ouest-de-l'Île de Montréal.*

Objectifs spécifiques	Indicateurs	Cibles de mise en œuvre
1- Rendre visible le déséquilibre dans l'offre de services en dépendance aux personnes adultes de Montréal.	Diffusion de l'indicateur des délais d'accès et du nombre de personnes en liste d'attente dans les principaux services de Montréal	En continu, avec une diffusion aux parties prenantes à chaque trimestre
2- Assurer des représentations, tant auprès du MSSS et de l'Agence de Montréal pour faire reconnaître le requis de services de la clientèle anglophone.	Activités de représentations par la direction du CRD	En continu, jusqu'à l'obtention de ressources additionnelles pour les adultes

*Axe d'intervention : Faire valoir l'offre de services aux jeunes d'expression anglaise de Montréal et plus spécifiquement le besoin de services résidentiels à court terme en réadaptation en dépendance actuellement absent dans le réseau québécois.*

Objectifs spécifiques	Indicateurs	Cible de mise en œuvre
1- Participer à la collecte de données sur l'offre de services spécialisés en dépendance destinés aux jeunes du MSSS.	Collecte de données ministérielles	Participation aux travaux – Mars 2014

<p>2- Créer un comité de travail conjoint Foster/Batshaw pour concevoir la meilleure façon de doter le réseau de services d'hébergement en dépendance à court terme pour les jeunes anglophones.</p>	<p>Dépôt d'une proposition aux Agences concernées et au MSSS</p>	<p>Proposition – Avril 2015</p>
--	--	---------------------------------

***Axe d'intervention : Accès à des médecins et des psychiatres de façon régulière***

Objectifs spécifiques	Indicateurs	Cibles
<p>1- Assurer la relève médicale aux services internes du CRD Foster.</p>	<p>Présence médicale pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- bilans de santé à l'admission</li> <li>- initiation et gestion des protocoles de désintoxication</li> <li>- suivi de conditions médicales</li> </ul>	<p>Combler ce besoin récurrent <b>dès que possible</b></p>
<p>2- Réussir, par entente de services inter établissements ou autrement, à recruter un ou des psychiatres en appui aux équipes et aux clients du CRD Foster.</p>	<p>Disponibilité d'un psychiatre consultant pour des consultations :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- auprès des intervenants</li> <li>- pour des interventions auprès des clients du CRD ayant une double problématique (santé mentale et dépendance), sans suivi en santé mentale</li> </ul>	<p>Combler ce besoin récurrent <b>dès que possible</b></p>

## QUATRIÈME ENJEU : CONSOLIDATION ET RENFORCEMENT DE L'ADN DU CRD FOSTER EN CONFIRMANT SES VALEURS

### Orientation # 4 : Renforcement et affirmation de la vision et des valeurs organisationnelles

**Objectif : Confirmer les valeurs identifiées durant la démarche de planification : les rendre visibles, présentes, actualisées dans la vie quotidienne du CRD Foster.**

*Axe d'intervention : Diffuser les valeurs priorisées et les rendre visibles au quotidien*

Objectifs spécifiques	Indicateurs	Cibles de mise en œuvre
1- Illustrer les comportements qui sont associés à ces valeurs, valider le tout avec le Conseil multidisciplinaire et les syndicats.	Documents, affichage, images, activités de sensibilisation et de support à leur actualisation	En continu, dès janvier 2014

*Axe d'intervention : Développer des outils complémentaires pour affirmer ces valeurs*

Objectifs spécifiques	Indicateurs	Cibles de mise en œuvre
1- Adapter les outils d'accueil du nouveau personnel, les outils d'appréciation en probation, les outils d'appréciation annuelle.	Production des nouveaux outils	Janvier à décembre 2014
2- Insérer ces valeurs au code d'éthique du CRD Foster.	Révision du Code d'éthique	Mai 2014

*Axe d'intervention : Élargir le « rôle » du castor dans la vie du CRD Foster*

Objectifs spécifiques	Indicateurs	Cibles de mise en œuvre
1- Intégrer la symbolique du castor ( <i>beaver</i> ) comme source d'inspiration dans les services externes.	Suggestions découlant de l'Assemblée générale du personnel	2015
2. Mettre à jour et dynamiser cette symbolique dans les services internes.	Suggestions de l'Assemblée générale du personnel	2015

3. Préparer une explication sur le sens du castor ( <i>beaver</i> ) pour le CRD pour y associer les nouveaux employés et membres du conseil d'administration.	Suggestions de l'Assemblée générale du personnel	2015
---	--	------

***Axe d'intervention : Améliorer travail d'équipe***

Objectifs spécifiques	Indicateurs	Cibles de mise en œuvre
1- Initier une démarche de révision de processus pour améliorer les liaisons entre les services internes et les services externes.	Consultation du Conseil multidisciplinaire	Septembre à décembre 2014
2- Piloter chaque année un projet de type LEAN axé sur l'amélioration d'un processus organisationnel.	Formation des cadres à l'approche LEAN ; identification d'un chargé de projet pour la réalisation de la démarche et d'un processus à réviser	septembre 2014 – avril 2015

***Axe d'intervention : Améliorer la communication***

Objectifs spécifiques	Indicateurs	Cibles de mise en œuvre
1- Accroître la fréquence des communications de la direction avec l'ensemble du personnel sur les projets, plans de développement, mouvements de personnel, activités importantes, considérant la décentralisation du personnel sur le territoire.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Portail Web</li> <li>- Avis</li> <li>- Comité interne</li> </ul>	Sondage annuel du personnel

## **CINQUIÈME ENJEU : EXIGENCE DE PERFORMANCE ET D'EFFICACITÉ OPÉRATIONNELLE CONSIDÉRANT SA MISSION PARTICULIÈRE DE REJOINDRE UNE CLIENTÈLE D'EXPRESSION ANGLAISE SUR PLUSIEURS RÉGIONS**

### **Orientation # 5 : Exigence de qualité, de performance et d'efficacité opérationnelle**

**Objectif : Monitorer la qualité, la performance et l'efficience propres aux centres de réadaptation en dépendance.**



**Axe d'intervention : Exploiter toutes les opportunités de mise en commun de services, lorsque pertinentes et rentables**

Objectifs spécifiques	Indicateurs	Cible de mise en œuvre
1. Poursuivre les analyses de partage et/ou de mise en commun des services de soutien avec d'autres établissements montréalais et agir en conséquence lorsque des gains opérationnels ou financiers sont probants.	Complétion des travaux sur les services de soutien (installations matérielles) et de paie	Juin 2014

**Axe d'intervention : monitoring et benchmarking des données opérationnelles**

Objectifs spécifiques	Indicateurs	Cibles de mise en œuvre
1. Participer au comité de tableau de bord de l'ACRDQ et diffuser les résultats obtenus au comité de gestion, au comité de vérification et au conseil d'administration.	Mise en place un mécanisme de suivi des indicateurs pour l'équipe de gestion, le comité de vérification et le conseil d'administration	Deux fois par année
2. Compléter l'évaluation spécialisée de la clientèle dans un délai de 15 jours.	Nombre de clients évalués dans le délai à Montréal et en Montérégie	80 % en 2015

### **Axe d'intervention : recrutement et rétention du personnel**

<b>Objectifs spécifiques</b>	<b>Indicateurs</b>	<b>Cibles de mise en œuvre</b>
1. Mettre sur pied un mécanisme de parrainage des nouveaux employés par des employés actuels.	Nombre de nouveaux employés recevant du mentorat ; nombre de mentors	Septembre 2014
2. Consolider les programmes de bénévolat et de stages afin de faire connaître la pratique de réadaptation en dépendance du CRD Foster et faciliter le recrutement de finissants.	Nombre de bénévoles, de stagiaires et de finissants recrutés	En continu

## **6. CONCLUSION**

Le CRD Foster a instauré depuis bien des années une culture d'amélioration continue et de mesure des résultats. Les ressources limitées et la clientèle dispersée sur le vaste territoire qu'est le Québec ont toujours amené l'équipe à articuler des stratégies permettant de miser sur les meilleures pratiques et l'efficacité pour offrir des services de qualité aux personnes d'expression anglaise aux prises avec une problématique d'alcool, de drogues ou de jeu.

Malgré cette rigueur de planification, les restrictions budgétaires exigées dans un effort d'optimisation ainsi que la complexité de l'environnement externe imposent plusieurs contraintes à l'établissement. En 2014-2015, le CRD Foster compte toutefois miser notamment sur ses nombreux partenariats, particulièrement son rapprochement avec les CSSS en étant maintenant un centre public, afin d'avoir un réel continuum de services pour une clientèle dont les besoins sont souvent nombreux, particulièrement celle présentant des troubles concomitants de dépendance et de santé mentale. Les relations harmonieuses et la notoriété de notre centre avec ses 50 ans d'existence pourront certainement être des facteurs-clés de succès en ce sens.

La planification stratégique 2014-2015, issue d'une consultation exhaustive du personnel, des diverses instances et des partenaires, se veut réaliste et atteignable. Elle sera certes combinée dans un deuxième temps au plan d'amélioration issu du renouvellement de l'agrément, actuellement en cours avec le Conseil québécois de l'agrément (CQA). Dans certains cas, il y a une synergie des actions qui est déjà prévisible.

Les dirigeants et le personnel du CRD Foster sont engagés pour mener à bien cette planification stratégique et à améliorer de façon tangible la réponse aux besoins de la population d'expression anglaise du Québec.

## 7. TABLEAU SYNOPTIQUE DES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES

# Enjeux 2014-2015

1. Confirmation de la mission renouvelée du CRD Foster
2. Renouvellement et renforcement de ses alliances et ententes de service
3. Positionnement de son offre de services notamment les services externes et internes pour les jeunes
4. Consolidation et renforcement de l'ADN du CRD Foster

Orientations	Objectifs	Indicateurs (Cibles)
1. <b>Confirmation de la mission renouvelée du CRD Foster</b>	<b>Officialiser la nouvelle mission auprès de sa clientèle et de ses partenaires.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Production et diffusion d'outils d'information (affiches, feuillet, etc.) (mars 2014)</li> </ul>
2. <b>Renforcement des interfaces et des liaisons avec les partenaires</b>	<b>Renforcer les partenariats, tant sur le plan de leur formalisation que de la richesse de leur contenu.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ententes entérinées par les directions générales (Centres hospitaliers St. Mary et général de Montréal, Unité Griffith Edwards (MGH), l'Institut Douglas, CSSS Jardins-Roussillon, CSSS Champlain-Charles LeMoine) (automne 2014)</li> <li>• Révision du programme de formation aux partenaires et CSSS (mars 2014)</li> <li>• Mise à jour des activités de formation offertes aux partenaires institutionnels de Montréal (avril 2014)</li> <li>• Site Web en ligne et arrimage avec celui de l'ASSSM (mars 2014)</li> <li>• Besoins de recherche et de transfert des connaissances identifiés par le comité de recherche (rencontres régulières du comité de recherche)</li> <li>• Présence du chercheur principal lors d'activités annuelles</li> </ul>

Tableau synoptique du CRD FOSTER (suite)

Orientations	Objectifs	Indicateurs (Cibles)
<p>3. Consolidation d'une gamme complète de services pour assurer l'accessibilité et la continuité à sa clientèle</p>	<p>Identifier les lacunes dans la gamme de services actuels et assurer la qualité, l'accessibilité et la continuité</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diffusion des délais d'accès et du nombre d'adultes en liste d'attente dans nos services à Montréal. (diffusion trimestrielle)</li> <li>• Activités de représentation auprès du MSSS et de l'ASSS de Montréal (obtention des ressources)</li> <li>• Collecte de données ministérielles sur l'offre de services aux jeunes (participation aux travaux : mars 2014)</li> <li>• Dépôt d'une proposition avec Batshaw pour l'hébergement court terme des jeunes anglophones (avril 2015)</li> <li>• Présence médicale pour des bilans de santé, l'initiation et la gestion des protocoles de désintoxication et suivi de conditions médicales (dès que possible)</li> <li>• Disponibilité d'un psychiatre consultant (dès que possible)</li> </ul>
<p>4. Renforcement et affirmation de la vision et des valeurs du CRD Foster</p>	<p>Confirmer les valeurs identifiées durant la démarche de planification : les rendre visibles, présentes, actualisées dans la vie quotidienne du CRD Foster.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Outils et activités de communication, de sensibilisation et de support à l'actualisation (dès 2014)</li> <li>• Outils d'accueil et d'appréciation du personnel (décembre 2014)</li> <li>• Code d'éthique révisé (mai 2014)</li> <li>• Intégration de l'emblème du castor au CRD Foster (2015)</li> <li>• Consultation du Conseil multidisciplinaire pour réviser les processus entre les services (décembre 2014)</li> <li>• Formation des cadres à l'approche LEAN et identification d'un projet/chargé de projet (avril 2015)</li> <li>• Fréquence augmentée des communications avec le personnel (Portail Web, avis, comité interne, etc.) (sondage annuel d'évaluation)</li> </ul>
<p>5. Exigence de qualité, de performance et d'efficacité opérationnelle</p>	<p>Monitorer la qualité, la performance et l'efficacité</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Complétion des travaux sur la paie et les installations matérielles (juin 2014)</li> <li>• Mise en place d'un mécanisme de suivi des indicateurs (deux fois par année)</li> <li>• Nombre de nouveaux employés recevant du mentorat, de mentors ; de bénévoles, de stagiaires et de finissants recrutés (continu)</li> </ul>

## ANNEXES

**Annexe A : Personnes consultées et activités dans le cadre de la planification stratégique 2014-2015**

**Annexe B : Consultations du personnel et des partenaires**

**Annexe C : Portrait de la clientèle**

## **ANNEXE A : PERSONNES CONSULTÉES ET ACTIVITÉS DANS LE CADRE DE LA PLANIFICATION STRATÉGIQUE**

### **Personnes consultées :**

- Mme Lynne Duguay, M. Patrice Boudreau et M. Martin Cossette, Direction des dépendances et de l'itinérance, ministère de la Santé et des Services sociaux
- Mme Lisa Massicotte, Association des centres de réadaptation en dépendance du Québec (ACRDQ)
- M. Jacques Couillard, Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire (CRDM-IU)
- M. Guy Dufresne, CRD Le Virage
- M. Jacques Fortin et M. Yves Benoît, Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie
- M. Patrick Murphy-Lavallée, M. Marc Boutin, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
- Mme Margaret Douek, Les Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw
- Mme Lynne McVey, Dre Willine Rozefort, Mme Marie-Josée Fleury, Institut Douglas
- Dre Dara Charney et Mme Gail Gauthier, Unité Griffith-Edwards, Centre universitaire de santé McGill.

### **Groupes consultés :**

- Comité des usagers
- Employés du CRD Foster (cinq groupes)
- Exécutif du Conseil multidisciplinaire

### **Actions et rencontres effectuées :**

Mise sur pied d'un comité de pilotage de la démarche de planification stratégique permettant notamment d'ajuster, en cours de route, les modalités de consultation et de validation ;

1. Documentation et présentation du réseau effectif de desserte du CRD Foster et de son évolution au cours des dernières années : répartition géographique & culturelle de la clientèle, développement des alliances et partenariats au plan des services et de la recherche ;
2. Animation de cinq (5) rencontres avec le personnel du Centre dans une optique d'appropriation des enjeux externes et de consolidation des forces internes. Ces rencontres furent complétées et

validées par une activité de partage avec l'ensemble du personnel du CRD Foster à l'occasion de la journée annuelle du personnel le 15 avril dernier ;

3. Tenue de rencontres d'information, de consultation, de validation et de bonification des orientations et du positionnement du CRD Foster auprès : a) des instances du réseau de la santé et des services sociaux (ministère, Agences de la Montérégie et de Montréal) ; b) des acteurs de son réseau (Association des centres de réadaptation en dépendance du Québec, ACRDQ) ; c) de ses principaux partenaires au plan du « requis de services » (Centre de réadaptation en dépendance Le Virage, Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire, Centres à la jeunesse et à la famille Batshaw, Centre Griffith Edwards du CUSM); d) de ses partenaires au plan de la recherche et du développement des pratiques (notamment l'Institut universitaire en santé mentale Douglas et son centre de recherche). En complément, un sondage auprès des principaux partenaires dans la desserte quotidienne de la clientèle (CSSS, commissions scolaires, centres hospitaliers) a été administré pour compléter la lecture du CRD Foster quant à ses principaux enjeux ;
4. Partage avec le conseil d'administration, aussi bien qu'avec les instances participatives, telles le comité des usagers et le conseil multidisciplinaire, de cette lecture des enjeux du CRD Foster, de la rétroaction reçue au cours du processus de la part des partenaires, des acteurs externes et des employés afin de confirmer les orientations et les axes d'action qui serviront d'appui et de guide à la direction générale pour les trois prochaines années.

## ANNEXE B : CONSULTATIONS DU PERSONNEL ET DES PARTENAIRES

### B.1 Consultations avec le personnel

L'exercice de planification stratégique nous a donné l'opportunité de valider la vision et les valeurs de l'établissement avec l'ensemble du personnel. Les consultants ont donc organisé des rencontres avec chacune des équipes. Cinq rencontres ont eu lieu en février et mars 2013.

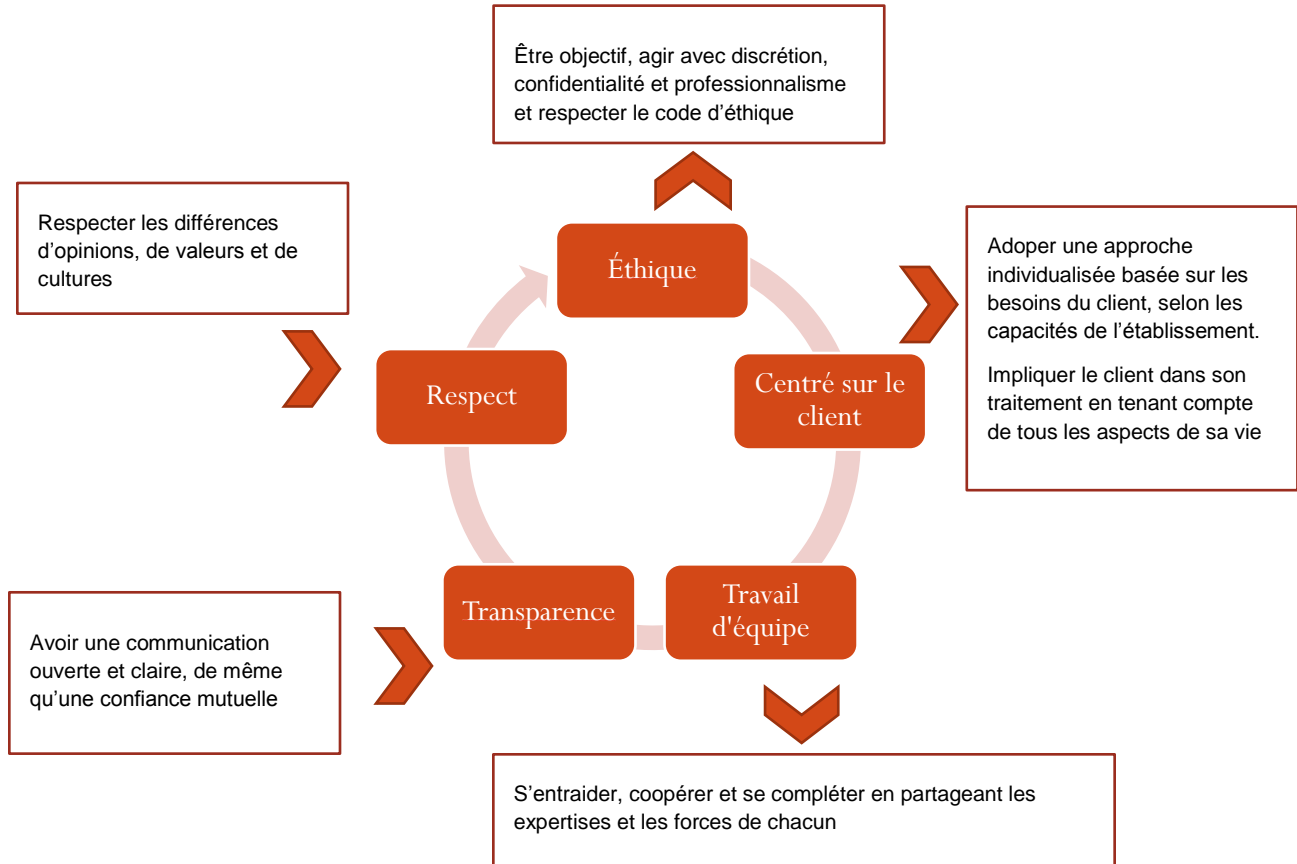
Une rencontre générale de type « World Café » a aussi eu lieu lors de l'assemblée annuelle du personnel le 15 avril 2013. Cette fois-ci, le personnel a été séparé en cinq groupes de façon aléatoire. Les groupes ont validé les résultats des rencontres précédentes et discuté de cinq thèmes spécifiques. L'ensemble des commentaires a été colligé.

Par la suite, les consultants ont rencontré les animatrices des groupes afin de valider les résultats globaux. Le consensus issu de cette rencontre a permis d'identifier cinq valeurs organisationnelles qui seront intégrées dans la philosophie de gestion de l'établissement.

Ces valeurs sont :

- L'éthique : Être objectif, agir avec discrétion, confidentialité et professionnalisme et respecter le code d'éthique
- Le respect : Respecter les différences d'opinions, de valeurs et de cultures
- La transparence : Avoir une communication ouverte et claire, de même qu'une confiance mutuelle.
- Le travail d'équipe : S'entraider, coopérer et se compléter en partageant les expertises et les forces de chacun.
- La centration sur le client : Adopter une approche individualisée basée sur les besoins du client, selon les capacités de l'établissement. Impliquer le client dans son traitement en tenant compte de tous les aspects de sa vie.

## Les cinq valeurs organisationnelles identifiées par le personnel



## B.2 Faits saillants des consultations avec les partenaires

Le CRD Foster a distribué à onze de ses partenaires des questionnaires visant à évaluer leurs interactions et à prioriser les améliorations visées. Voici les faits saillants qui en sont ressortis :

### Constats des partenaires :

- l'entraide et la collaboration sont présentes lorsqu'il s'agit de coordonner les services et les actions ;
- les communications, tant verbales qu'écrites, sont claires et ouvertes ;
- le personnel fait preuve de sensibilité culturelle face aux caractéristiques des usagers/clients et est centré sur le client et ses besoins ;
- le respect des normes et standards éthiques est constamment présent de même que le respect inter-organisationnel ;
- 36 % des répondants ont affirmé être modérément en accord avec que le fait que l'accès aux services du centre est facile, rapide et flexible ;
- le personnel de cette organisation favorise l'implication des clients dans leur traitement (18 % des répondants sont modérément en accord).

### Points d'amélioration les plus significatifs et prioritaires :

Selon les partenaires, les points d'amélioration les plus significatifs à privilégier par le CRD Foster pour bonifier ses interactions avec eux sont les suivants (par ordre d'importance) :

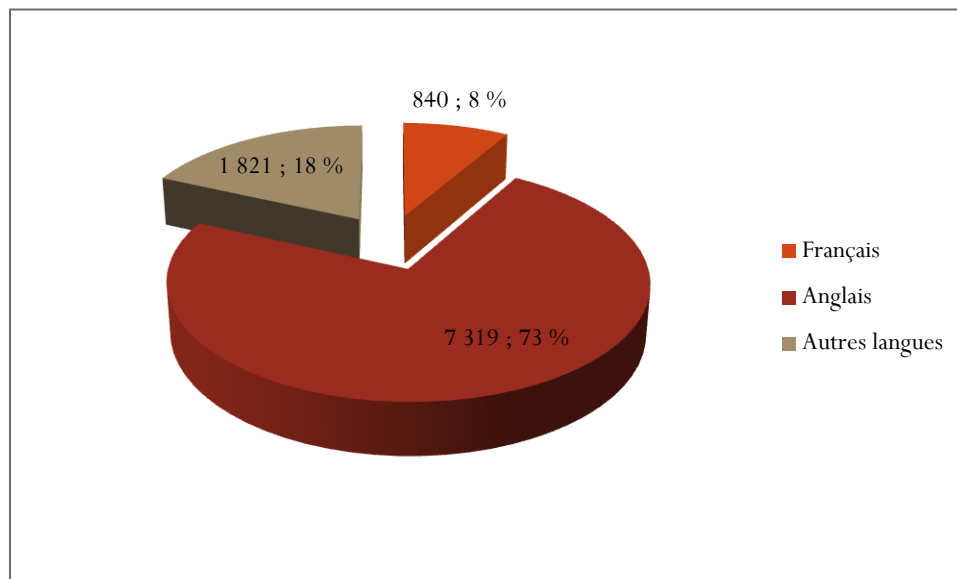
- Partager des expertises avec les partenaires, via des formations communes et/ou des échanges d'expertises plus constants/réguliers ;
- Établir des interactions et des lieux/moments plus fréquents pour identifier les besoins avec ses partenaires ;
- Organiser des rencontres professionnelles plus fréquentes pour coordonner des plans d'interventions (inter-organisationnels).

### Si j'avais à qualifier les liens que nous entretenons avec le CRD Foster par un seul mot (ou une très courte expression), ce serait :

- TRÈS collégial et professionnel
- collaboration
- entraide-qualité
- complémentaire
- fluide
- liens durables
- excellent partenariat

## ANNEXE C : PORTRAIT DE LA CLIENTÈLE

### Répartition des clients inscrits selon leur langue maternelle (2007-2013)



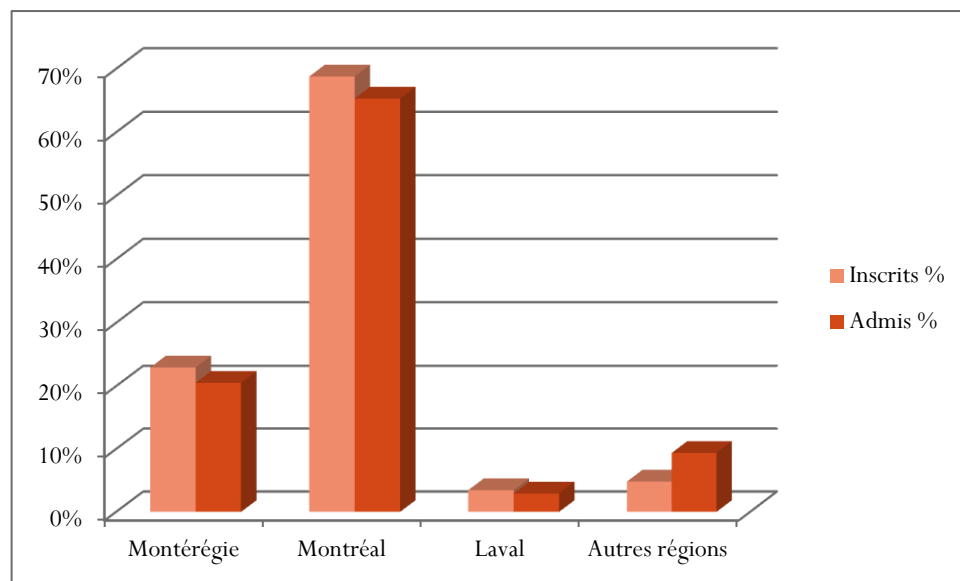
- La répartition est relativement stable dans le temps.
- Elle peut varier en fonction 1) du programme, notamment avec le jeu pathologique (e.g. proportion plus élevée d’allophones) et 2) de la région de provenance (e.g. une proportion plus élevée d’anglophones en Montérégie (85 %) et d’allophones à Montréal et autres régions (+/- 25 %).

## Répartition des clients inscrits et admis

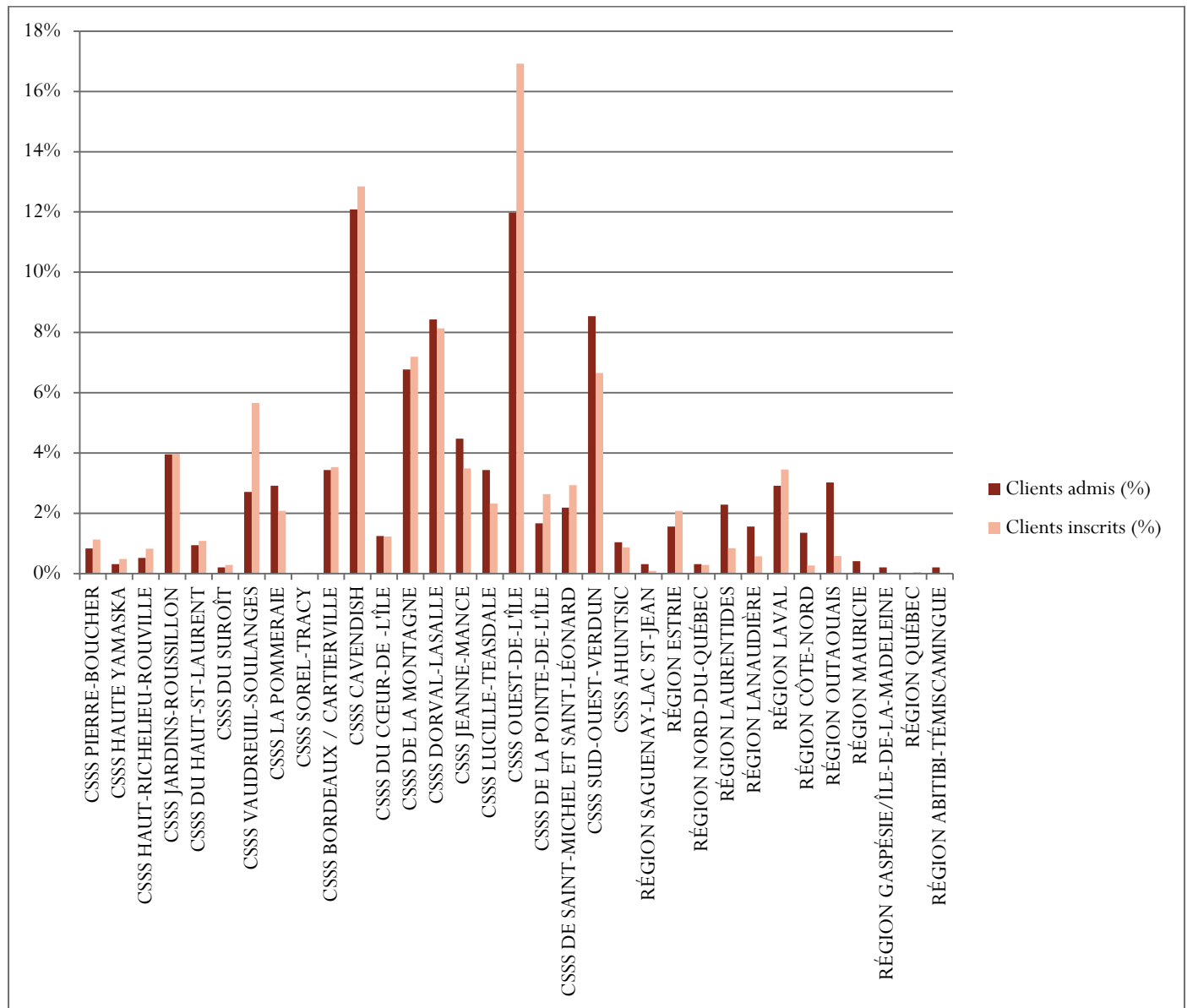
selon leur langue maternelle et la provenance (2007-2013)

	% Français		% Anglais		% Autres langues	
	Inscrits	Admis	Inscrits	Admis	Inscrits	Admis
Montréal	7,9 %	8,9 %	70,5 %	73,7 %	21,6 %	17,4 %
Montréal	10,4 %	6,7 %	82,2 %	86,1 %	7,4 %	7,3 %
Autre régions	6,8 %	5,3 %	72,9 %	80,4 %	20,3 %	14,3 %
<b>Totaux</b>	<b>8 %</b>	<b>8 %</b>	<b>73 %</b>	<b>78 %</b>	<b>18 %</b>	<b>14 %</b>

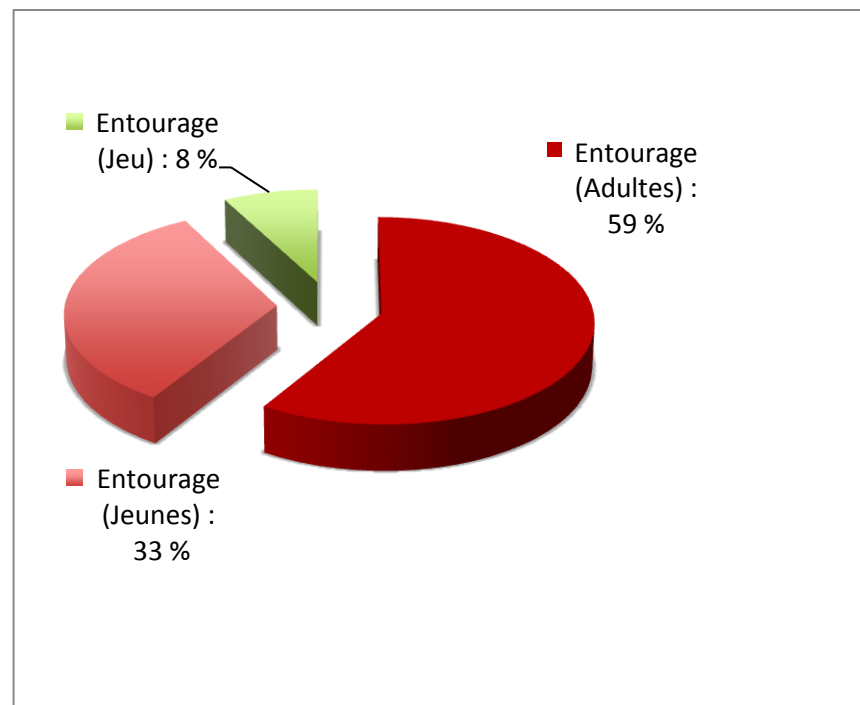
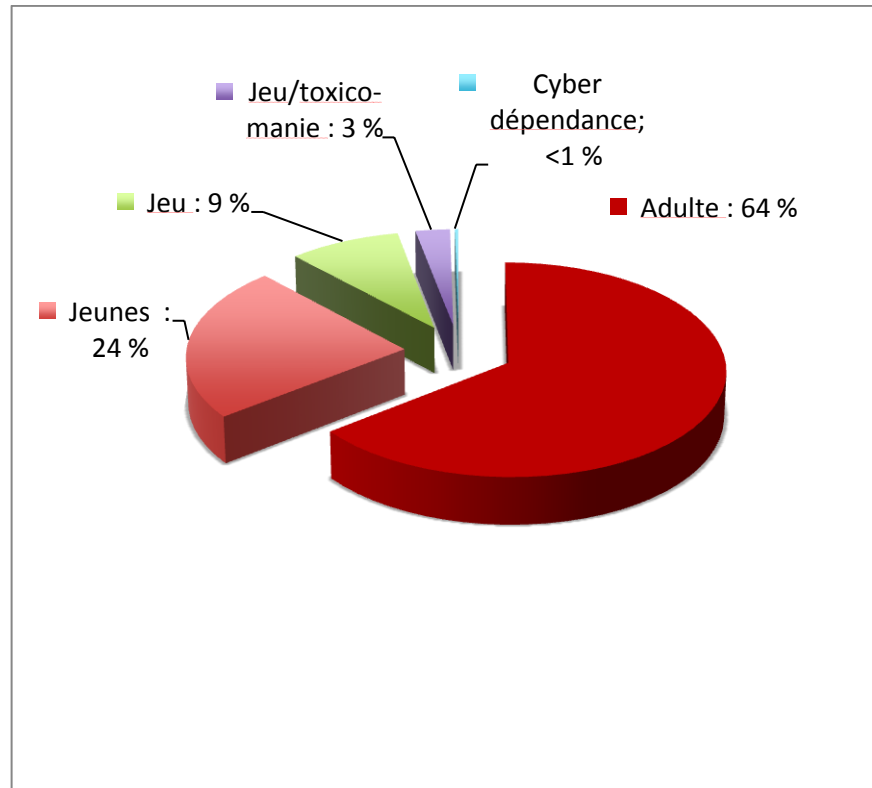
## Répartition des clients inscrits et admis selon la provenance (2009-2013)



## Répartition des clients inscrits et admis selon la provenance par CSSS ou région du Québec (2009-2013)



## Répartition des clients inscrits selon le programme (2009-2013)



La répartition des clients entre les programmes est sensiblement la même que pour les services à l'entourage. Le ratio moyen entourage/client est de 18 %, mais il est plus élevé pour le programme jeunesse (24 %).