

# PLAN STRATÉGIQUE 2010-2014



**ON PREND SOIN  
DE NOTRE MONDE**



COLLABORER

OPTIMISER

SÉCURISER

MOBILISER

RAYONNER

CONSTRUIRE

AVANT-PROPOS.....5

NOTRE MISSION, NOTRE VISION, NOS VALEURS .....6, 7

LE CSSS HAUT-RICHELIEU – ROUVILLE : UN ÉTABLISSEMENT BIEN ANCRÉ DANS SON MILIEU .....7

LES GRANDS FACTEURS D'INFLUENCE DE NOTRE ENVIRONNEMENT INTERNE ET EXTERNE .....9

NOS GRANDES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES.....17

DÉFINITION DES ACRONYMES

Des acronymes sont utilisés dans le présent document. En voici la signification :

CLD	Centre local de développement
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
DI	Déficience intellectuelle
DP	Déficience physique
MRC	Municipalité régionale de comté
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PDRH	Plan de développement des ressources humaines
PFT	Programme fonctionnel et technique
RLS	Réseau local de services
RUIS	Réseau universitaire intégré de santé
TED	Trouble envahissant du développement
UMF	Unité de médecine familiale

Nous sommes fiers de vous présenter le Plan stratégique du CSSS Haut-Richelieu – Rouville pour les années 2010-2014. Cette planification résulte d'un important exercice de consultation auprès de plus de 400 personnes provenant principalement de l'établissement, mais aussi de notre réseau local de santé et de services sociaux.

Cette démarche avait pour but de répondre à cinq questions : Où se situe l'établissement après six ans de fusion ? Quels sont nos objectifs, nos attentes ? Quels sont nos écarts par rapport à la situation actuelle ? Quels sont nos choix, nos priorités organisationnelles et les actions concrètes que nous privilégions ? Quels sont les résultats que nous souhaitons obtenir ? Notre démarche de planification stratégique nous a permis de dresser le bilan « post fusion » de l'organisation en appréciant tout le chemin parcouru, en déterminant nos forces, nos limites, nos enjeux de même que les objectifs sur lesquels nous devons apporter une attention particulière au cours des prochaines années, le tout dans un souci de continuité.

Ainsi, aux termes de l'exercice, nous avons dégagé six orientations majeures comportant 26 objectifs qui nous permettront de mettre en œuvre des actions très concrètes s'inscrivant à la source même de notre quotidien pour les prochaines années. Ce plan ne se veut donc pas un outil parallèle à notre gestion quotidienne des soins et des services de l'établissement. Au contraire, il s'inscrit au cœur même de nos activités régulières. Il doit devenir le phare qui nous éclaire dans les choix et les actions autour desquels nous devons focaliser nos énergies afin d'encore mieux répondre aux besoins de notre population en termes d'accessibilité, de continuité et de qualité de services.

Ce plan stratégique guide le CSSS Haut-Richelieu – Rouville dans l'actualisation de sa mission de services à la population et de sa vision, tout en lui permettant de relever des défis très stimulants, calqués sur la réalité locale et régionale. Il s'inscrit également dans l'esprit du nouveau positionnement organisationnel et du thème sous-jacent qui l'accompagne et qui respecte nos valeurs. En effet, ON PREND SOIN DE NOTRE MONDE est le leitmotiv qui nous inspire dans les actions à poser pour placer la personne au cœur de nos préoccupations, et ce, tant pour les dimensions touchant nos usagers que celles visant le personnel et les médecins, et, de façon plus élargie, notre population locale.

Voici donc notre Plan stratégique 2010-2014 qui sera la toile de fond de nos accomplissements des prochaines années et des résultats prometteurs qui y sont attendus pour le mieux-être de notre population.



**Robert Blanchard**  
Président du conseil d'administration



**Christine Lessard**  
Directrice générale



## NOTRE MISSION

La mission de notre établissement est d'assurer, à la population du territoire Haut-Richelieu-Rouville, une gamme de services de santé et de services sociaux de qualité, continus, accessibles, sécuritaires et adaptés à ses besoins. Offerts avec les organismes et établissements partenaires du réseau local, ces services intègrent les dimensions préventives, curatives et de soutien.



## NOTRE VISION

Le CSSS Haut-Richelieu – Rouville vise à :

- Améliorer ses continuums de soins et de services de façon à les rendre toujours plus pertinents et efficaces.
- Développer des pratiques cliniques et de gestion innovatrices au niveau des soins et des services offerts qui nous permettent d'être un CSSS qui rayonne au-delà de ses frontières.
- Construire un milieu de travail accueillant, dynamique, chaleureux et stimulant contribuant ainsi à devenir un employeur de choix qui s'adapte aux nouvelles réalités.
- Se démarquer par des services empreints d'humanité et de sollicitude et encourager la participation de l'utilisateur et de ses proches aux soins.

## NOS VALEURS

Les rapports que les personnes qui œuvrent au CSSS Haut-Richelieu – Rouville entretiennent avec la population, les usagers, leurs collègues et partenaires s'imprègnent de cinq grandes valeurs chères à l'établissement qui sont inspirées par l'excellence et l'innovation :

### SOUCI DE LA PERSONNE

Avoir le souci de la personne c'est placer l'être humain, ses intérêts et son bien-être au centre de nos actions et de nos décisions.

### RESPECT ET CONSIDÉRATION

Manifester du respect et de la considération consiste à avoir le souci de ne pas porter atteinte à « l'autre » dans ses paroles ou dans ses gestes, à traiter « l'autre » avec de grands égards et à se conduire avec lui avec respect.

### ENGAGEMENT ET COLLABORATION

Faire preuve d'engagement et de collaboration signifie s'associer ensemble pour réaliser un objectif commun et manifester de la solidarité et du soutien.

### COMMUNICATION OUVERTE ET TRANSPARENTE

La communication ouverte et transparente réfère à la création d'une relation ouverte où les vraies choses se disent et qui résulte en un portrait clair d'une situation pour toutes les personnes impliquées.

### ÉPANOUISSEMENT DES COMPÉTENCES

Valoriser l'épanouissement des compétences indique que chacun a le pouvoir de poser des gestes et des actions pour parfaire ses connaissances (le savoir), acquérir et maintenir de nouvelles habiletés (le savoir-faire) et développer des attitudes positives (le savoir-être).

## LE CSSS HAUT-RICHELIEU – ROUVILLE : UN ÉTABLISSEMENT BIEN ANCRÉ DANS SON MILIEU

Créé en 2004, le Centre de santé et de services sociaux Haut-Richelieu – Rouville est situé en Montérégie, au sud de Montréal, et occupe un vaste territoire à trame urbaine et rurale. Il se compose d'une équipe dynamique de plus de 3 500 employés et 300 médecins qui œuvrent quotidiennement dans un milieu de travail humain, enrichissant et hautement stimulant.

Répartie dans 15 installations au sein d'un vaste territoire, notre équipe travaille avec cœur et engagement auprès d'une population de plus de 176 500 personnes et offre une gamme variée de services généraux et spécialisés répondant à trois missions de services complémentaires, soit celles d'hôpital, de CLSC et de centre d'hébergement. De par sa taille, le CSSS Haut-Richelieu – Rouville est l'un des plus importants au Québec.



## LES INSTALLATIONS DU CSSS HAUT-RICHELIEU – ROUVILLE

Le CSSS Haut-Richelieu – Rouville compte plusieurs installations différentes réparties dans 3 MRC : MRC de Rouville, MRC du Haut-Richelieu et MRC de la Vallée-du-Richelieu.

- Un hôpital de 307 lits de soins généraux et spécialisés
- Quatre CLSC
- Six centres d'hébergement totalisant 639 lits de longue durée, 40 lits de réadaptation fonctionnelle intensive, trois centres de jour et un hôpital de jour
- Des services de consultation externe en psychiatrie, en troubles envahissant du développement et en réadaptation pédiatrique
- Des services professionnels de soins palliatifs offerts dans une ressource de type intermédiaire de 15 lits
- Des services de santé au travail en entreprise
- Deux cliniques jeunesse
- La Maison des naissances de la Montérégie (ouverture prévue en 2012)
- La Centrale régionale Info-Santé de la Montérégie



## LES GRANDS FACTEURS D'INFLUENCE DE NOTRE ENVIRONNEMENT INTERNE ET EXTERNE

Le Centre de santé et de services sociaux Haut-Richelieu – Rouville est influencé par plusieurs éléments de l'environnement social, politique et économique. Certaines grandes tendances bien ancrées ou émergentes vont influencer l'avenir de l'organisation au cours des prochaines années.

### LE PROFIL DE LA POPULATION DU TERRITOIRE

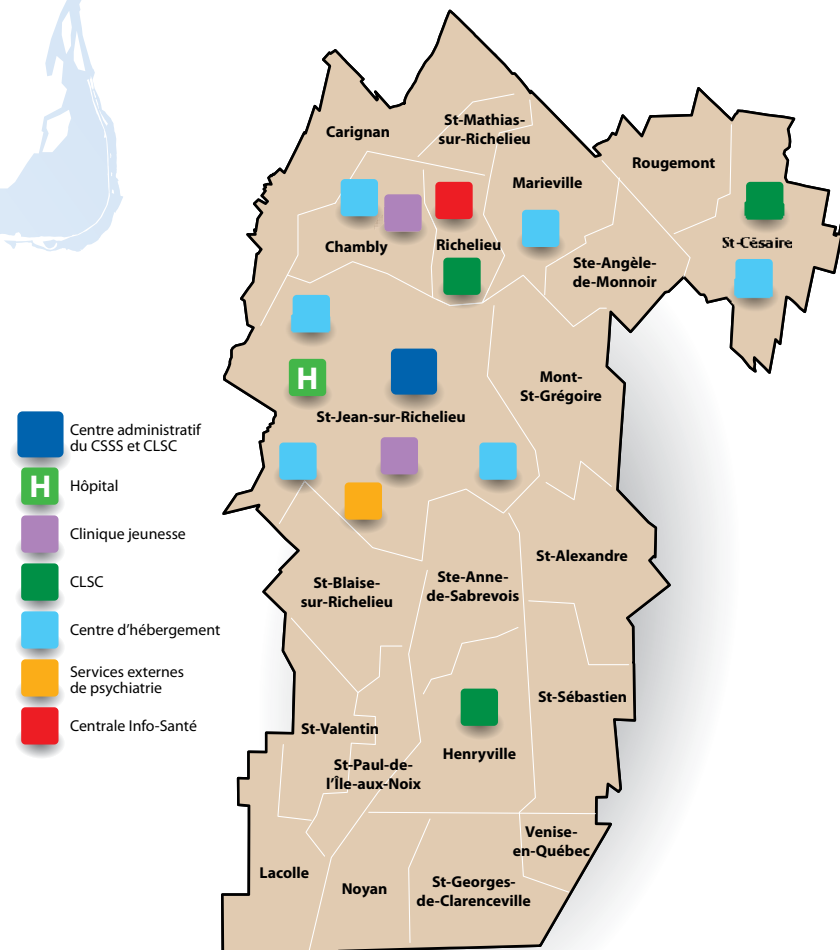
#### UNE POPULATION EN CROISSANCE ET VIEILLISSANTE

L'Institut de la statistique du Québec (ISQ) prévoit un accroissement de la population d'environ 28 % pour notre territoire (moyenne des trois MRC du territoire du CSSS) entre 2006 et 2031, soit une croissance supérieure à celle de la Montérégie (21,5 %)<sup>1</sup>. En 2008, le territoire du CSSS Haut-Richelieu – Rouville comptait 33 500 jeunes de moins de 18 ans (21 % de la population) et 21 850 personnes de 65 ans et plus (12 % de la population). Le vieillissement de la population atteint l'ensemble des pays économiquement développés. L'abondance des écrits sur le sujet confirme que le vieillissement de la population québécoise, au cours de ce siècle, sera parmi les plus rapides et les plus élevés du monde<sup>2</sup>.

En 2031, le nombre de personnes âgées, qui sera d'environ 50 625 personnes dans notre territoire, aura doublé par rapport à 2010. Il en sera de même de leur poids démographique qui bondira de 12 % à 24 %. Il est à noter que le vieillissement de la population du territoire du CSSS Haut-Richelieu – Rouville semble se faire au même rythme que celui de la Montérégie.

#### DES GROUPES SOCIO-ÉCONOMIQUES ET CULTURELS

En 2007, le territoire du CSSS Haut-Richelieu – Rouville affichait un taux de faible revenu des familles de l'ordre de 6,5 % (moyenne des trois MRC du territoire du CSSS). De plus, en 2006, la population anglophone du territoire s'établissait à 4,1 %, soit un poids relatif de 4,6 % par rapport à l'ensemble de la région de la Montérégie.



<sup>1</sup> Projections démographiques des MRC 2006-2031 de l'ISQ, édition 2003, publiées en 2009

<sup>2</sup> MSSS (2005). Les services aux aînés en perte d'autonomie : un défi de solidarité - plan d'action 2005-2010, Québec, 51 p.



### L'ESPÉRANCE DE VIE

Les personnes du territoire du Haut-Richelieu-Rouville nées entre 2000 et 2003 avaient, à leur naissance, une espérance de vie de 78,8 ans. Les femmes peuvent espérer vivre plus longtemps que les hommes : 81,2 ans contre 75,4 ans. La population connaît des gains de longévité. Toutefois, il n'est pas acquis que les années de vie gagnées soient des années de vie en bonne santé. Pour la même période, près de la moitié (46 %) des personnes de 75 à 84 ans ne vivant pas en milieu institutionnel présentait une incapacité qui limitait leurs activités quotidiennes.

### LES CAUSES DE DÉCÈS

Après le cancer, les autres principales causes de décès pour la population du réseau local de services sont, par ordre d'importance, les maladies de l'appareil respiratoire, les traumatismes non intentionnels et les maladies de l'appareil digestif. Pour ces trois causes, la population du territoire présente des taux ajustés d'hospitalisation supérieurs à ceux du Québec et de la Montérégie, et ce, depuis plusieurs années.

Toutes proportions gardées, la population du Haut-Richelieu-Rouville est celle pour laquelle on dénombre le plus d'hospitalisations en soins physiques de courte durée. Cela peut résulter, en partie, du moins bon état de santé de la population, mais il n'est pas exclu que l'organisation des services sur le territoire ait également une part de responsabilité. Le taux ajusté d'hospitalisations lié à des conditions propices aux soins ambulatoires est aussi plus élevé pour la population du Haut-Richelieu-Rouville, ce qui suggère des améliorations possibles en matière d'accessibilité ou de dispensation de services préventifs et de première ligne.



### L'ACCROISSEMENT DES MALADIES INFECTIEUSES

Un autre phénomène important concerne les maladies infectieuses. La littérature nous apprend qu'au cours des prochaines années l'interaction de plusieurs facteurs continuera d'accroître à la fois l'émergence, la persistance et la propagation de nouvelles maladies infectieuses contre lesquelles nous devons lutter.

## LES TENDANCES QUI EXERCENT UNE PRESSION SUR L'OFFRE DE SERVICES

### LE VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION ET L'AUGMENTATION DES MALADIES CHRONIQUES

Le vieillissement de la population entraîne des conséquences importantes sur le profil de consommation des soins : plus grande complexité et chronicité des pathologies (volume, intensité et variété de soins plus grands, croissance des coûts), la nécessité de mettre en œuvre un meilleur continuum de soins et de services dans une approche interdisciplinaire, d'accroître les services de soutien à domicile et d'adapter les pratiques cliniques à ces nouveaux besoins afin de répondre aux besoins de la clientèle vieillissante qui désire demeurer dans son milieu de vie le plus longtemps possible.

En plus du vieillissement de la population et l'accroissement des maladies chroniques, d'autres éléments ajoutent de la pression sur l'offre de services des établissements de santé et des services sociaux. Nous assistons de plus en plus à la croissance des maladies dues aux styles de vie (alimentation, tabac, alcool, drogues, stress, etc.). L'importance accrue de ces facteurs dans la maladie nécessite de mieux comprendre de quelle façon ils agissent, comment les maîtriser et, surtout, comment agir de façon préventive.

### LE MANQUE DE MÉDECINS DE FAMILLE

La médecine familiale représente un domaine de la médecine dans lequel le manque d'effectifs se fait lourdement sentir au Québec. À titre d'exemple, en 2008 au Québec, 17 % des postes de résidence en médecine familiale sont restés vacants comparativement à 3 % en spécialisation. Dans le territoire du CSSS Haut-Richelieu - Rouville, en 2005, environ 30 % des adultes déclaraient ne pas avoir de médecins de famille; il s'agit de la proportion la plus élevée de tous les RLS de la Montérégie<sup>3</sup>. Cependant, depuis la mise en œuvre du guichet d'accès à la clientèle orpheline et vulnérable, plus de 2 000 personnes de notre territoire ont pu obtenir une prise en charge de leur santé par des médecins de famille. De plus, la difficulté de recrutement de médecins de famille est réelle dans le territoire où des postes disponibles demeurent vacants. Toutefois, du côté des spécialités médicales, le nouveau Plan régional d'effectifs médicaux permettra l'arrivée d'un grand nombre de spécialistes (environ 35) couvrant diverses spécialités médicales pour notre établissement au cours des prochaines années.

Par ailleurs, la population est mieux informée et a des attentes grandissantes face au système de santé. Elle veut des réponses à ses besoins et exige de plus en plus que l'on satisfasse ses attentes en termes d'accessibilité, de qualité, de sécurité et de continuité de services. Elle veut être consultée sur les soins et services offerts. Dans ce contexte, l'amélioration des pratiques devra s'appuyer davantage sur des données probantes.

<sup>3</sup> Surveillance de l'état de santé de la population, *Synthèse du portrait type du RLS du Haut-Richelieu - Rouville*, Direction de la santé publique de la Montérégie, juillet 2008

## LA PÉNURIE DE MAIN-D'ŒUVRE

Au Québec, deux mouvements démographiques se conjuguent, soit l'augmentation du nombre de retraités et la diminution de la population en âge de travailler. « En 2000, il y avait 4,7 travailleurs pour un retraité. En 2030, cette proportion sera de 2,1 »<sup>4</sup>. Nous faisons face à une pénurie de personnel dans un grand nombre de professions ou occupations reliés au domaine de la santé et des services sociaux, notamment dans les secteurs des soins infirmiers, des services psychosociaux, des sciences de la santé (physiothérapie, ergothérapie, etc.) et de la pharmacie.

Les pénuries anticipées, dans un nombre croissant d'occupations au cours des prochaines années, résulteront notamment des départs à la retraite et des congés à moyen et long terme, particulièrement les congés parentaux chez les plus jeunes employés dont il faudra assurer le remplacement. Dans le territoire du Haut-Richelieu - Rouville des estimations de pénuries pour 2011 ont été effectuées pour certains titres d'emploi dont notamment les suivants : infirmières (-100), préposés aux bénéficiaires (-10), physiothérapeutes (-5), psychologues (-5), ergothérapeutes (-4), pour ne nommer que ceux-ci.

Des enjeux de taille sont apparus concernant des phénomènes connexes à la pénurie de ressources humaines : temps supplémentaire imposé et le recours à des agences de placement, pour ne citer que ceux-là. De plus, la prise de retraite par de nombreux employés et médecins amène le défi du transfert des connaissances acquises.

Au cours des prochaines années, le contexte de pénurie de main-d'œuvre créera une pression additionnelle sur l'établissement et exigera des actions visant à doter le CSSS des ressources requises, tant en qualité qu'en quantité, afin qu'il puisse réaliser sa mission. Les actions de l'établissement devront viser autant l'attraction que la rétention, et ce, pour toutes les catégories de personnel. En effet, au CSSS Haut-Richelieu - Rouville, le taux de roulement du

personnel est de l'ordre de 14,62 % en 2011, ce qui est supérieur à la moyenne régionale qui se situe à 12,92 %. Ainsi, à ce rythme, d'ici les trois prochaines années, 1 500 personnes actuellement à notre emploi (incluant un potentiel de 280 retraités) pourraient être à remplacer, ce qui constitue un défi de taille. Au surplus, la nouvelle génération de travailleurs composée des 34 ans et moins est une main-d'œuvre plus volatile, plus difficile à retenir à long terme dans les organisations. Au CSSS Haut-Richelieu - Rouville, ce groupe constitue 31 % des effectifs et le taux de rétention du personnel nouvellement embauché est actuellement de 60 % après une période de deux ans.

## DES RESSOURCES FINANCIÈRES LIMITÉES

Le domaine des soins de santé et des services sociaux constitue un enjeu politique et économique important. Les gouvernements font face à un dilemme, à savoir comment concilier les objectifs d'accessibilité et de qualité des services avec l'objectif de contenir les dépenses publiques. En matière d'équité dans l'accessibilité aux services, et, malgré des rattrapages importants au cours des dernières années, la Montérégie demeure l'une des régions les plus sous-financées au Québec. Évidemment, le CSSS Haut-Richelieu - Rouville ne fait pas exception en la matière.

Le budget alloué aux services de santé et aux services sociaux représente aujourd'hui près de 45 % du total des programmes et plus de 40 % de l'ensemble des dépenses du gouvernement du Québec<sup>5</sup>. Les dépenses publiques dans ce secteur augmentent d'environ 5 % par année, alors que les autres dépenses gouvernementales augmentent beaucoup moins rapidement. Les principaux facteurs en cause sont le vieillissement de la population, le coût des médicaments et le développement rapide des technologies médicales et informationnelles.



La croissance des dépenses, conjuguée au sous-financement, représente un défi de plus en plus difficile à concilier pour les établissements, dont notamment pour le CSSS Haut-Richelieu - Rouville. Dans ce contexte, nous devons constamment évaluer nos pratiques, faire des choix judicieux, innover et assurer une performance clinique et administrative optimale.

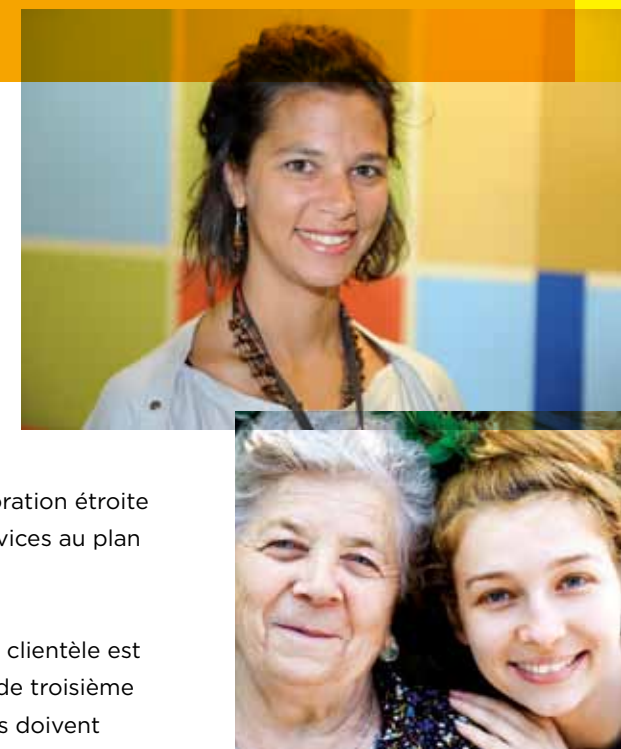
## UNE NOUVELLE ORGANISATION DE SOINS ET DE SERVICES BASÉE SUR : « LE BON PATIENT À LA BONNE PLACE AVEC LE BON INTERVENANT AU BON MOMENT »

La mise en place des réseaux locaux de services au cours des dernières années au Québec favorise davantage l'accessibilité, l'intégration et la qualité des soins et des services. L'élaboration et la mise en œuvre du projet clinique sur le territoire local du CSSS Haut-Richelieu - Rouville incite l'ensemble des partenaires à travailler dans une perspective « réseau » plutôt qu'individuelle. Une telle approche implique une collaboration étroite avec les différents partenaires sectoriels et intersectoriels offrant des services au plan local ou exerçant leurs actions aux plans régionaux et provinciaux.

La hiérarchisation des services implique que la réponse aux besoins de la clientèle est d'abord assurée par les services de première ligne, ceux de deuxième et de troisième ligne venant en appui à la première. Les modes de prestations de services doivent être plus adaptés à cette réalité et doivent englober, en plus des soins et des services diagnostiques et thérapeutiques, des interventions en matière de promotion de la santé, de prévention des maladies et des problèmes sociaux, d'adaptation et de soutien à l'intégration sociale ainsi que de réadaptation et de soutien en fin de vie.

Enfin, l'amélioration de l'accessibilité, de la continuité et de la qualité des services passe inévitablement par l'apport de nouvelles technologies, particulièrement dans le domaine de l'information et des télécommunications. Ces éléments deviennent de plus en plus incontournables pour assurer une offre de service continue, efficace et efficiente.

Le potentiel qu'offre la fusion de notre établissement amène d'extraordinaires opportunités de mise en œuvre des leviers nécessaires qui permettent de briser les silos en mettant l'accent sur la continuité des services. Quelle que soit l'installation à partir de laquelle nous dispensons nos services, le CSSS Haut-Richelieu - Rouville est une seule et même équipe dont tous les membres travaillent en complémentarité pour assurer des soins et services de qualité, accessibles et continus.



<sup>4</sup> Vandenberghé, Christian (2005). « L'engagement organisationnel dans le secteur public : quelques déterminants essentiels ». *Télescope : revue d'analyse comparée en administration publique*, vol. 12, no 2, mai, p.1-10.

<sup>5</sup> Gouvernement du Québec, Budget de dépenses 2009-2010, Volume 11, Crédits des ministères et des organismes, p. 21.

# NOS PRINCIPAUX DÉFIS

À la lumière des éléments composant l'environnement interne et externe de l'organisation, le CSSS Haut-Richelieu – Rouville sera confronté à de grands défis au cours des prochaines années :

- maintenir l'accessibilité et la qualité des soins et des services dans un contexte de pénurie importante de ressources;
- réussir l'intégration et l'arrimage de nos trois missions et en tirer tous les avantages permettant à l'organisation d'être efficace, performante et reconnue;
- répondre aux exigences de tous nos mandats locaux et supra-locaux
- effectuer un virage « clientèle » dans tous les secteurs de l'organisation;
- mettre en place des modes de travail renouvelés;
- favoriser la motivation, la valorisation, la mobilisation, le sentiment d'appartenance de toutes les personnes œuvrant dans les différentes installations de l'établissement;
- faire partie du RUIS de Sherbrooke qui est situé en dehors de nos corridors naturels de services;
- réussir à implanter des modes de gestion efficaces, transparents et performants;
- réussir à faire de la gestion de la qualité et de la sécurité un élément hautement stratégique;
- trouver des solutions nouvelles et adéquates aux défis posés par les pénuries de main-d'œuvre et les nouvelles attentes du personnel;
- assurer un recrutement d'effectifs médicaux à la hauteur des besoins;
- être proactif et innovateur dans la recherche de financement afin de poursuivre le développement de l'organisation;
- mettre en place des solutions novatrices pour pallier au manque important de locaux et à la désuétude de certaines infrastructures immobilières.

## DES CONDITIONS FAVORABLES ET DES CONTRAINTES

Actuellement, certaines conditions favorables et certaines contraintes influencent le contexte général du CSSS Haut-Richelieu – Rouville, et ce, tant à l'interne qu'à l'externe de notre établissement.

### LES CONDITIONS FAVORABLES

### LES CONTRAINTES

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▲ Une structure par programme-clients appuyée par une cogestion médicale et clinico-administrative;</li> <li>▲ Une diversité des pratiques et des expertises dans les différentes équipes;</li> <li>▲ Des liens étroits avec la communauté et les partenaires locaux et régionaux;</li> <li>▲ Un milieu ouvert à l'innovation;</li> <li>▲ L'engagement des administrateurs, gestionnaires, médecins et du personnel envers l'organisation.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Le manque de fluidité dans les trajectoires des soins et des services;</li> <li>▼ Une surutilisation de l'urgence et un niveau d'hospitalisation élevé;</li> <li>▼ Les difficultés de circulation de l'information liées au nombre important d'installations;</li> <li>▼ La désuétude et l'insuffisance des espaces dans plusieurs installations;</li> <li>▼ L'accessibilité restreinte des locaux qui empêche le développement de la médecine ambulatoire.</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▲ Un projet clinique structurant comportant des cibles d'intervention prioritaires;</li> <li>▲ Un établissement bien perçu par la population;</li> <li>▲ L'existence de lieux de concertation locaux et régionaux;</li> <li>▲ La volonté des partenaires de mieux coordonner l'offre de services.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ La conciliation du financement avec les besoins grandissants de la population;</li> <li>▼ L'arrimage en matière d'accessibilité avec les cabinets privés de médecins;</li> <li>▼ La pénurie de main-d'œuvre;</li> <li>▼ Un plan régional d'effectifs médicaux devant répondre davantage aux besoins cliniques.</li> </ul>  |

INTERNES

EXTERNES



## NOS GRANDES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES

Au cœur de la qualité et de la sécurité des soins et des services, nos orientations visent des dimensions porteuses afin que le CSSS Haut-Richelieu – Rouville soit une organisation performante centrée sur les besoins de santé et de bien-être de la population et offrant des soins et des services de qualité, accessibles et humains :

### ORIENTATION 1 ASSURER DES SOINS ET DES SERVICES CONTINUS

### ORIENTATION 2 AMÉLIORER L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET DES SERVICES

### ORIENTATION 3 RENFORCER LA QUALITÉ ET LA SÉCURITÉ DES PRATIQUES

### ORIENTATION 4 ASSURER UNE GOUVERNANCE DYNAMIQUE ET MOBILISATRICE

### ORIENTATION 5 ASSURER LA DISPONIBILITÉ ET LE DÉVELOPPEMENT DE TALENTS DIVERSIFIÉS

### ORIENTATION 6 SE DOTER D'INFRASTRUCTURES ET D'ÉQUIPEMENTS ADÉQUATS



## ORIENTATION 1 ASSURER DES SOINS ET DES SERVICES CONTINUS

## OBJECTIFS VISÉS



Le défi d'une meilleure continuité de soins et de services repose sur notre capacité de travailler en réseau de manière cohérente. Afin d'être plus efficace, l'organisation des soins et des services se doit d'être mieux intégrée et qu'elle corresponde davantage à la trajectoire naturelle des usagers. L'interdisciplinarité et un plan d'intervention partagé doivent remplacer la succession de décisions et d'actes isolés.

Pour mieux répondre aux besoins de nos usagers, il est nécessaire d'optimiser l'organisation des soins et des services afin que le continuum soit plus transparent et qu'il favorise une meilleure coordination des activités à l'intérieur de l'établissement et avec les intervenants de l'extérieur. Dans ce contexte, l'établissement entend exercer, par son expertise, un leadership rassembleur et mobilisateur autour de l'actualisation déjà grandement amorcée du projet clinique.

Une bonne connaissance de l'expertise de chacun entraîne une plus grande fluidité des services et évite les duplications inutiles. Il faut que les gens travaillent ensemble, que la coordination soit renforcée, les objectifs partagés et que les rôles et responsabilités de chacun soient clairement déterminés et connus de l'ensemble. Il faut assurer la meilleure maîtrise possible des processus de prise en charge et en évaluer systématiquement les résultats afin d'améliorer la qualité et l'efficacité de notre organisation de services.

Enfin, pour le Centre de santé et de services sociaux Haut-Richelieu - Rouville, la promotion de la santé et la prévention des maladies impliquent une responsabilité d'inciter la population de tout âge et de tout milieu à prendre en charge sa santé en utilisant divers moyens. À cet égard, nous désirons mettre en place des stratégies et des initiatives concrètes afin d'accroître les activités dans ce domaine.

### 1 AMÉLIORER L'INTÉGRATION DES TRAJECTOIRES DE SOINS ET DE SERVICES EN MISANT SUR UNE PLUS GRANDE COORDINATION DES ACTIVITÉS

Améliorer l'intégration des trajectoires de soins et de services consiste notamment : à consolider les services aux personnes âgées; à développer et implanter l'approche adaptée à la personne âgée en milieu hospitalier en concertation avec les services en amont et en aval de l'hôpital; à mettre en place un suivi systématique des grands consommateurs afin de réduire de 50 % le recours à l'urgence; à implanter des pistes d'amélioration de la performance de la gestion de l'épisode de soins à l'hôpital (approche Lean); à définir et mettre en place une trajectoire locale de services conforme à la trajectoire régionale pour les clientèles DI-TED-DP; à assurer aux personnes ayant une déficience ou une dépendance un accès aux services dont elles ont besoin dans les délais établis; à assurer aux personnes atteintes de cancer des services à l'intérieur d'un délai de 28 jours; à assurer aux personnes ayant des problèmes de santé mentale l'accès aux services spécifiques et spécialisés de 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> lignes dont elles ont besoin dans des délais établis.

### 2 POURSUIVRE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN D'ACTION DU PROJET CLINIQUE EN COLLABORATION AVEC NOS PARTENAIRES

Le projet clinique 2008-2013 étant très bien amorcé, nous souhaitons effectuer le bilan annuel des réalisations en lien avec les partenaires du réseau local et voir à la diffusion des résultats; établir les priorités d'actions, les réaliser et les consolider.

### 3 ACCENTUER LA COLLABORATION INTERDISCIPLINAIRE DANS LES PRATIQUES CLINIQUES

En lien avec les équipes œuvrant en CLSC et en centre d'hébergement, nous souhaitons expérimenter la mise en place d'une équipe multidisciplinaire stable travaillant en interdisciplinarité sur les unités de soins de courte durée en médecine et chirurgie et formaliser cette expérimentation par l'élaboration d'un cadre de référence sur le concept d'interdisciplinarité, tout en le déployant.

### 4 INTENSIFIER NOS EFFORTS DE PROMOTION ET DE PRÉVENTION EN MATIÈRE DE SANTÉ

Cet objectif vise à faire connaître et harmoniser les activités de promotion de la santé et de prévention de la maladie telles que l'approche globale et concertée pour une école et un milieu en santé; la promotion des saines habitudes de vie (arrêt tabagique, activité physique, saine alimentation) dans toutes nos aires d'attente et chez les femmes enceintes et les nouvelles mamans; la promotion du programme de prévention des chutes pour les personnes âgées à domicile; la promotion du programme 0-5-30 auprès du personnel du CSSS et le développement du concept CSSS promoteur de la santé en partenariat avec la Fondation Santé Haut-Richelieu - Rouville.

COLLABORER  
COLLABORER

## ORIENTATION 2 AMÉLIORER L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET DES SERVICES

## OBJECTIFS VISÉS



Le CSSS Haut-Richelieu – Rouville souhaite répondre aux attentes et aux besoins de ses usagers et de la population en améliorant, d'abord et avant tout, l'accessibilité aux soins et services à l'aide de mesures concrètes et soutenues. Il parviendra à satisfaire pleinement les besoins de ses clientèles grâce à des moyens, des initiatives et des projets élaborés en étroite collaboration avec les partenaires de ses réseaux.

Il nous faut optimiser la gestion des épisodes de soins en hospitalisation. Ainsi, il est primordial d'accentuer la prise en charge ambulatoire afin de désengorger les lits et l'urgence de l'Hôpital du Haut-Richelieu. Il faut revoir les critères de pertinence quant à l'hospitalisation et déterminer les affectations et les interventions pour lesquelles une alternative à l'hospitalisation, mais aussi à l'hébergement, peut être envisagée. Par ailleurs, nous réviserons la programmation clinique afin de permettre un accès optimal aux services. Il nous faut également miser sur la réorganisation du travail afin d'éviter des ruptures éventuelles de services et viser l'utilisation judicieuse de nos ressources en fonction des expertises distinctives de chacun.

Notre ambition est de rendre accessibles des soins et des services basés sur les meilleures pratiques professionnelles, et ce, dans un contexte d'accroissement important de la population et de disponibilités physiques de lieux limitées.

### 1 DÉVELOPPER DAVANTAGE L'ALTERNATIVE À L'HOSPITALISATION ET À L'HÉBERGEMENT POUR MIEUX RÉPONDRE AUX BESOINS DE LA CLIENTÈLE EN ACCORD AVEC LES MEILLEURES PRATIQUES EN MATIÈRE D'UTILISATION DES RESSOURCES

Cet objectif réfère à la mise en œuvre du plan d'action découlant des recommandations du rapport de la visite à l'urgence par l'équipe ministérielle; au transfert, en première ligne, des activités hospitalières ne nécessitant pas un plateau technique hospitalier et à l'accentuation de l'orientation des patients de l'urgence, dont l'état de santé ne nécessite pas obligatoirement une intervention ou une prise en charge hospitalière (priorité P4 et P5), vers la clinique réseau.

### 2 RÉALISER LE PROJET D'ORGANISATION DU TRAVAIL AFIN D'ASSURER L'ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES EN VISANT UNE UTILISATION JUDICIEUSE DE NOS RESSOURCES

Nous souhaitons implanter la structure, les rôles et responsabilités ainsi que les processus d'organisation du travail à partir d'un modèle de soins et de services en centre d'hébergement et à l'hôpital de même qu'implanter les pistes d'amélioration identifiées par la démarche d'amélioration de la performance au bloc opératoire (approche LEAN).

### 3 REPOSITIONNER L'OFFRE DE SERVICES EN CHIRURGIE, MÉDECINE ET NATALITÉ À PARTIR D'UNE PROGRAMMATION CLINIQUE RENOUVELÉE

Cet objectif a trait à la révision, l'élaboration des concepts et l'implantation des différentes programmations cliniques (maison des naissances, centre mère-enfant, certification de l'Initiative Amis des Bébés, médecine ambulatoire, néphrologie, orthopédie).

### 4 ACCROÎTRE NOTRE POTENTIEL DE RÉTENTION DE LA CLIENTÈLE DU TERRITOIRE AU NIVEAU DES SERVICES HOSPITALIERS ET AMBULATOIRES

Cet objectif vise à utiliser à 100 % de sa capacité la 5<sup>e</sup> salle opératoire (5 jours/semaine); à accroître notre offre de services en médecine ambulatoire (cliniques externes), neurologie, pneumologie, gynécologie, orthopédie; et à rapatrier un total de dix (10) lits de la région de Montréal, du CHUM et du CUSM (orthopédie, cardiologie) et six (6) lits en suppléance rénale (dossier de rapatriement des lits), le tout dans un contexte de recrutement possible de 35 nouveaux médecins spécialistes au cours des prochaines années.

# OPTIMISER OPTIMISER

## ORIENTATION 3 RENFORCER LA QUALITÉ ET LA SÉCURITÉ DES PRATIQUES

## OBJECTIFS VISÉS

- 1 INTENSIFIER ET INTÉGRER LE PROCESSUS D'AMÉLIORATION CONTINUE AU SEIN DES ÉQUIPES DE TRAVAIL EN TENANT COMPTE DE L'ÉVOLUTION DES MEILLEURES PRATIQUES RECONNUES**  
Par cet objectif, nous visons à mettre en œuvre le plan d'action « qualité » de chaque direction (agrément); à intégrer la démarche d'agrément auprès de nouvelles équipes d'amélioration (services techniques, stérilisation, services alimentaires, etc.) et à impliquer les conseils professionnels dans ce processus.
- 2 OPTIMISER NOS PLANS D'ACTION EN MATIÈRE DE GESTION DES RISQUES ET DE PRÉVENTION DES INFECTIONS DANS LE BUT D'AMÉLIORER LA SÉCURITÉ DES USAGERS**  
Nous souhaitons appliquer le plan d'action intégré et mis à jour en prévention et contrôle des infections et mettre en œuvre le plan d'action global en matière de sécurité arrimé sur les objectifs stratégiques de l'organisation (agrément).
- 3 PROMOUVOIR L'APPROCHE CLIENTÈLE (INCLUANT LA PARTICIPATION DES PROCHES) DANS L'ORGANISATION EN PLAÇANT L'HUMANISATION DES SOINS ET DES SERVICES AU CŒUR DE NOS ACTIONS**  
Cet objectif a notamment pour but de développer, diffuser et implanter le concept « d'approche-clientèle » dans l'organisation; d'assurer la diffusion et l'appropriation du code d'éthique et de la politique sur l'obligation de civilité et sur la prévention du harcèlement et de la violence au travail ainsi que d'effectuer des sondages de satisfaction auprès de la clientèle.
- 4 DÉVELOPPER UNE DÉMARCHE GLOBALE D'AMÉLIORATION DE LA PERFORMANCE CLINIQUE ET ADMINISTRATIVE AXÉE SUR LES RÉSULTATS**  
Nous souhaitons nous doter d'un cadre de référence en matière de performance organisationnelle et de la qualité; produire et communiquer un tableau de bord intégrateur à partir d'indicateurs de performance clinique et administrative en fonction des orientations stratégiques et priorités organisationnelles; outiller les gestionnaires pour leur permettre de faire l'analyse des résultats et d'identifier, s'il y a lieu, les pistes d'amélioration avec leur équipe et partenaires et, enfin, élaborer et mettre en œuvre un programme de gestion de la performance intégrant l'appréciation de la contribution des cadres et du personnel.
- 5 METTRE EN ŒUVRE ET SOUTENIR DES ACTIONS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE DANS L'ENSEMBLE DE NOS INSTALLATIONS**  
À partir du plan d'action du MSSS nous visons à identifier et mettre en œuvre des actions de développement durable dans toute l'organisation telles que la politique alimentaire qui favorisera l'adoption de saines habitudes alimentaires chez les clientèles, les visiteurs et le personnel, la promotion d'environnements extérieurs sains et sécuritaires exempts d'allergène et d'éléments irritants et la saine gestion des matières résiduelles (déchets biomédicaux, matières dangereuses, emballage, récupération, etc.).

Le CSSS Haut-Richelieu – Rouville reconnaît l'importance primordiale que la qualité et la sécurité des services revêtent pour le mieux-être de sa population de son territoire. Dans ce contexte, l'établissement entend mettre en place une approche intégrée d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité, basée sur les meilleures pratiques, de façon à offrir à sa clientèle les meilleurs services possibles dans un environnement sécuritaire pour l'utilisateur, le personnel et les médecins.

Pour accroître l'accès à des continuums de services performants, nous devons réussir à propager une culture organisationnelle d'innovation, d'amélioration continue et d'évaluation de nos résultats. Cette orientation s'actualise, notamment, par le renforcement d'une approche centrée davantage sur la clientèle. Les personnes œuvrant dans l'établissement doivent adopter, dans leur réalité quotidienne, des actions, des comportements et des attitudes basés sur le désir et la volonté de répondre aux besoins de l'utilisateur et de ses proches. Par ailleurs, dans un contexte de saine gestion et d'amélioration continue, nous devons poursuivre nos efforts d'évaluation de notre performance, tant clinique qu'administrative, en mesurant les résultats que nous atteignons. Cette démarche globale permettra d'ajuster le tir de nos actions, au besoin.

Enfin, en tant qu'établissement de santé et de services sociaux responsable et l'un des plus importants employeurs du territoire, l'établissement entend également développer des actions en matière de développement durable.

## ORIENTATION 4 ASSURER UNE GOUVERNANCE DYNAMIQUE ET MOBILISATRICE

## OBJECTIFS VISÉS



Dans un contexte de gestion fort complexe et exigeant, le CSSS Haut-Richelieu – Rouville entend être une organisation performante qui reflète une culture dynamique capable de s'adapter à de nombreuses situations. Pour ce faire, la prise de décision doit notamment s'appuyer sur des principes d'innovation tout en privilégiant la mise en œuvre de stratégies de gestion du changement.

L'établissement entend soutenir l'autonomie dans la gestion par des pratiques permettant de simplifier les processus décisionnels et favoriser une gestion axée sur les résultats. L'établissement doit s'assurer d'une utilisation optimale des ressources et poursuivre la démarche d'amélioration continue de sa performance clinique et administrative. Pour y parvenir, nous établirons un partenariat stratégique avec la partie médicale en regard d'une gestion clinico-administrative participative.

Les communications internes et externes sont d'une importance stratégique et primordiale pour le CSSS Haut-Richelieu – Rouville, afin de gérer ses ressources avec efficacité et efficacie. Dans ce contexte, il faut notamment viser des communications de gestion bidirectionnelles, mobilisatrices, plus complètes, mieux ciblées et plus fréquentes au sein des différentes équipes.

L'établissement souhaite que les équipes soient mobilisées autour de petits et grands projets porteurs de sens pour l'ensemble, mais aussi autour des activités quotidiennes qui constituent le cœur des services que nous offrons. Cette mobilisation doit également pouvoir se traduire par un climat de travail sain où la reconnaissance des bonnes pratiques et des bons coups occupe une place de choix.

### 1 SIMPLIFIER LES PROCESSUS ET ACCÉLÉRER LA PRISE DE DÉCISION DANS TOUS LES SECTEURS DE L'ORGANISATION

Par cet objectif, nous visons à élaborer et mettre en œuvre le nouveau plan d'organisation révisé; mettre en œuvre la nouvelle structure de comités et de mécanismes de coordination efficaces intra et inter directions.

### 2 ACCENTUER ET OPTIMISER LES MOYENS FAVORISANT LES COMMUNICATIONS DANS LES ÉQUIPES

Le CSSS Haut-Richelieu – Rouville étant un établissement multivocationnel dont les équipes sont réparties au sein de plusieurs installations avec des horaires 24 heures/24, nous souhaitons notamment mettre en place des mécanismes structurés de communication bidirectionnelle à travers l'organisation et maximiser l'utilisation des outils de communication faisant appel aux nouvelles technologies (intranet) tout en assurant le développement de leur plein potentiel.

### 3 CLARIFIER LES RESPONSABILITÉS ET L'IMPUTABILITÉ DES GESTIONNAIRES ET LES SOUTENIR DANS L'EXERCICE DE LEUR RÔLE

Cet objectif vise à définir les mandats des gestionnaires et des co-gestionnaires médicaux à chaque palier de l'organisation et les soutenir dans l'appropriation de ceux-ci ; à clarifier le rôle des chefs de départements versus celui des co-gestionnaires médicaux de même qu'à élaborer et mettre en œuvre un programme visant à soutenir et développer les compétences des jeunes et/ou nouveaux cadres dans l'exercice de leur rôle.

### 4 RENFORCER LA COGESTION CLINICO-ADMINISTRATIVE ET MÉDICALE DANS LES PROGRAMMES CLIENTÈLES

Nous souhaitons mettre en place les mécanismes de participation des co-gestionnaires médicaux à la prise de décision dans l'organisation.

### 5 ACCENTUER LES ACTIONS RENFORÇANT LE SENTIMENT D'APPARTENANCE

Cet objectif réfère à la mise en œuvre d'un plan de visibilité interne et externe favorisant notamment la diffusion de nos bons coups; à l'élaboration et la mise en œuvre d'un PDRH intégré et arrimé sur les priorités organisationnelles (regroupant les mesures relatives à l'accueil des employés, à leur motivation, leur valorisation, le maintien de leurs compétences) et à l'organisation et la mise en œuvre d'activités de reconnaissance au sein du CSSS.

# MOBILISER

## ORIENTATION 5 ASSURER LA DISPONIBILITÉ ET LE DÉVELOPPEMENT DE TALENTS DIVERSIFIÉS

## OBJECTIFS VISÉS



Le CSSS Haut-Richelieu – Rouville ne peut ignorer l'ampleur de la pénurie de main-d'œuvre dans plusieurs secteurs d'activités. Au cours des prochaines années, l'établissement fera face à encore plus de départs à la retraite et à une concurrence très significative sur le marché de l'emploi. Dans ce contexte, nous devons intensifier le déploiement de stratégies d'attraction et de fidélisation visant à pourvoir notre organisation d'une main-d'œuvre suffisante, mobilisée et qualifiée.

Les employés doivent travailler dans un milieu mobilisateur qui favorise leur développement et leur apprentissage, ainsi que la conciliation travail et vie personnelle. Il est important de renforcer l'autonomie des employés, de les faire participer à la prise de décision, de promouvoir la formation continue et d'offrir des possibilités d'avancement au sein de l'organisation.

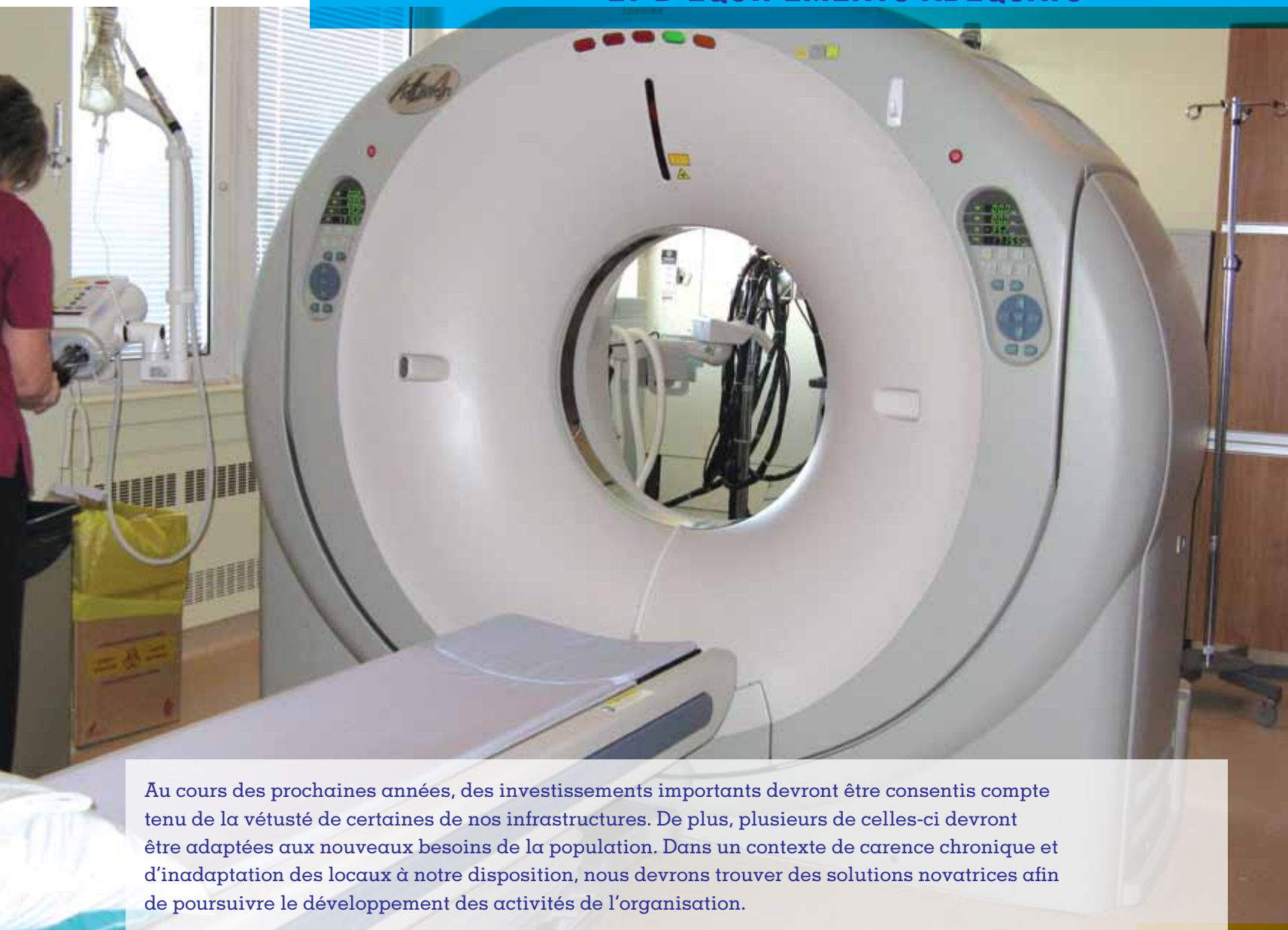
Nous travaillerons étroitement et en synergie avec les maisons d'enseignement et les partenaires du réseau. Nous élaborerons et implanterons efficacement des plans de recrutement. Nous adapterons notre stratégie de recrutement et nos conditions d'emploi aux nouvelles réalités de notre marché et de la concurrence. De plus, nous verrons à accélérer le recrutement dans les secteurs médicaux et professionnels prioritaires.

- 1 ASSURER, EN CONTINU, UNE PLANIFICATION OPTIMALE DES BESOINS DE MAIN-D'ŒUVRE**  
Le CSSS Haut-Richelieu – Rouville veut se doter d'un plan de main-d'œuvre et d'un plan d'action afin d'agir sur les vulnérabilités de l'organisation au niveau du personnel.
- 2 RENFORCER LA MISE EN PLACE DE STRATÉGIES NOVATRICES D'ATTRACTION ET DE FIDÉLISATION DU PERSONNEL, DES MÉDECINS ET DES BÉNÉVOLES**  
Nous souhaitons élaborer et mettre en œuvre un plan d'attraction et de fidélisation annuel de la main-d'œuvre qui est soutenu par un plan de communication globale.
- 3 ACCROÎTRE LA PRÉSENCE DES ÉTUDIANTS ET DES STAGIAIRES DANS TOUS LES SECTEURS**  
Cet objectif a pour but d'évaluer la possibilité de créer une unité de médecine familiale (UMF) pour y accueillir des résidents de la faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke; d'élaborer et mettre en œuvre une politique de stage; de travailler en partenariat avec les maisons d'enseignement notamment pour le développement de formations internes; de développer un programme de préceptorat et d'identifier les programmes de formation requis pour répondre à nos besoins de recrutement.
- 4 SOUTENIR LE DÉVELOPPEMENT DES PRATIQUES ET DES COMPÉTENCES DE TOUT LE PERSONNEL**  
Nous visons à élaborer et mettre en œuvre un plan de développement des compétences intégré qui s'arrime aux objectifs organisationnels pour le personnel de notre CSSS.
- 5 VALORISER LES NOYAUX D'EXPERTISE EN LIEN AVEC LES MEILLEURES PRATIQUES CLINIQUES ET ADMINISTRATIVES**  
Par cet objectif, nous développerons et mettrons en place diverses sources de transmission de connaissances, de compétences et d'habiletés pour le personnel de notre organisation.

RAYONNER  
RAYONNER

## ORIENTATION 6 SE DOTER D'INFRASTRUCTURES ET D'ÉQUIPEMENTS ADÉQUATS

## OBJECTIFS VISÉS



Au cours des prochaines années, des investissements importants devront être consentis compte tenu de la vétusté de certaines de nos infrastructures. De plus, plusieurs de celles-ci devront être adaptées aux nouveaux besoins de la population. Dans un contexte de carence chronique et d'inadaptation des locaux à notre disposition, nous devons trouver des solutions novatrices afin de poursuivre le développement des activités de l'organisation.

Nous devons également mettre en place les stratégies nécessaires à la modernisation de nos installations pour l'ensemble de nos missions. De plus, nous serons appelés à exploiter de nouvelles sources de financement et à développer des partenariats solides afin de préserver l'accessibilité et la qualité des soins et des services et de réaliser des projets structurants pour l'organisation.

L'appui d'infrastructures technologiques modernes correspondant aux besoins actuels et futurs en matière d'information est incontournable pour le soutien aux équipes afin de répondre aux besoins cliniques et administratifs.

### 1 RÉALISER L'AGRANDISSEMENT ET LES RÉAMÉNAGEMENTS DE L'HÔPITAL DU HAUT-RICHELIEU SELON LA PROGRAMMATION PRÉVUE

Nous visons à produire les plans définitifs et à réaliser les travaux du projet majeur d'agrandissement de l'hôpital (urgence, bloc opératoire, soins intensifs et laboratoires) et préparer le PFT du centre mère-enfant devant occuper les locaux du 2<sup>e</sup> étage qui deviendront vacants à la suite de la relocalisation.

### 2 ÉLABORER UN PLAN D'AFFAIRES AUTOUR D'ÉQUIPEMENTS ET DE PROJETS IMMOBILIERS STRUCTURANTS ET NOVATEURS POUR TOUTES LES INSTALLATIONS DE NOTRE CSSS

Le CSSS Haut-Richelieu - Rouville étant une organisation en croissance, nous visons à identifier les besoins en locaux, équipements, technologies d'information afin d'utiliser à leur plein potentiel les ressources humaines disponibles dans l'organisation (radiologistes, techniciens en radiologie) et les ressources médicales à venir (35 nouveaux médecins spécialistes d'ici 5 ans) et à élaborer un plan d'affaires. Nous désirons également mettre en place un plan de renouvellement des équipements médicaux et non médicaux vétustes; assurer un programme d'entretien préventif des équipements et bâtiments des centres d'hébergement; mettre en oeuvre un programme d'entretien préventif des équipements de catégorie 1 (critique) de même qu'un programme d'entretien préventif global.

### 3 ACCROÎTRE ET OPTIMISER L'UTILISATION DES TECHNOLOGIES EN SOUTIEN AUX ACTIVITÉS CLINIQUES

Dans le contexte de l'évolution rapide des nouvelles technologies, nous souhaitons utiliser le plein potentiel des logiciels dont nous disposons (Sicheld, Médi-clinique, Magic, RSIPA, dossiers cliniques informatisés, Symo, etc.); assurer la fiabilité et la disponibilité des technologies en fonction des besoins de la clientèle et déployer le dossier clinique informatique pour l'ensemble de notre CSSS selon la solution retenue au niveau régional.

### 4 ARRIMER LES ACTIONS DE LA FONDATION ET DES AUTRES PARTENAIRES D'AFFAIRES AVEC CELLES DE L'ÉTABLISSEMENT

Cet objectif vise à appliquer le protocole de priorisation des besoins en fonction de la programmation de notre CSSS pour s'assurer des meilleurs choix dans les projets mis de l'avant par l'organisation et soutenus par la Fondation Santé Haut-Richelieu - Rouville; développer un partenariat d'affaires avec les MRC, les municipalités et le CLD pour accueillir de nouveaux médecins et, ainsi, rendre davantage accessible à notre population une gamme complète de services.

# CONSTRUIRE CONSTRUIRE

COLLABORER

OPTIMISER

SÉCURISER

MOBILISER

RAYONNER

CONSTRUIRE

[www.santemonteregie.qc.ca/haut-richelieu-rouville](http://www.santemonteregie.qc.ca/haut-richelieu-rouville)

Document produit par la Direction des communications et des affaires publiques en collaboration avec l'ensemble des directions du CSSS Haut-Richelieu - Rouville

Mai 2011

ISBN 78-2-9811251-2-5 Plan stratégique 2010-2014 (version imprimée)

ISBN 978-2-9811251-3-2 Plan stratégique 2010-2014 (pdf)

Graphisme : Le zeste graphique

Photos : Rémy Boily, Jean-Guy Paradis et iStockphoto



**Mixed Sources**  
Product group from well-managed  
forests and other controlled sources

Cert no. SW-COC-1537  
[www.fsc.org](http://www.fsc.org)  
© 1996 Forest Stewardship Council