

Centre de santé et de services sociaux
de Laval



PLAN STRATÉGIQUE 2012-2015

ADOPTÉ PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION
11 JUIN 2012

TABLE DES MATIÈRES

1- Introduction.....	3
2- Profil sommaire du CSSS de Laval.....	4
3- Le contexte	5
3.1 Faits saillants de l'environnement externe.....	5
3.2 Faits saillants de l'environnement interne	7
4- Nos choix stratégiques 2012-2015	10
5- Conclusion.....	15

1. PLAN STRATÉGIQUE 2012-2015 À NOTRE PORTÉE

Déjà huit années sont passées depuis la fusion des établissements de Laval de missions CLSC, CHSLD et hôpital pour former l'unique CSSS sur le territoire. Un défi important nous attendait à cette époque, réussir à intégrer ces trois missions dans l'harmonie et la cohésion. Défi que nous avons su relever graduellement. Il reste encore à faire dans la poursuite de l'amélioration continue de notre organisation mais nous pouvons aujourd'hui constater avec fierté le grand bout de chemin que nous avons parcouru.

Cet exercice de planification stratégique 2012-2015 nous permet de constater le travail accompli par les équipes et l'évolution de notre organisation vers des services de plus en plus intégrés par type de clientèle. C'est avec fierté que nous rappelons certaines réalisations du plan stratégique 2008-2011 portées par le comité de direction et leurs équipes au cours des dernières années. Entre autres, l'élaboration du projet clinique par les comités d'orientation et de coordination des réseaux de services intégrés (COCRSI) mettant à contribution les équipes du CSSS et de la direction de la santé publique ainsi que nombreux partenaires du territoire. Cette réalisation importante s'inscrit dans la poursuite du plan stratégique des trois prochaines années. Il est important de souligner les démarches intensives de l'équipe de direction auprès des autorités en vue d'améliorer les infrastructures du CSSS. Ce travail devra encore se poursuivre dans les prochaines années afin de mieux répondre à la demande croissante de la population.

On ne peut passer sous silence, la démarche de transformation culturelle de l'organisation. En effet, depuis deux années, le conseil d'administration et le comité de direction ont entrepris un projet d'envergure de transformation organisationnelle. Ce projet est fondé sur l'amélioration continue de la performance, une culture de la mesure et une philosophie de gestion axée sur les personnes, le respect et la confiance. Ce projet bien amorcé se poursuivra au cours des prochaines années.

En continuité avec le plan stratégique de 2008-2011 incluant la mission, la vision et les valeurs, une démarche de consultation sur la planification pour les trois prochaines années s'est amorcée par la direction générale. Au début du printemps 2012, les divers acteurs de l'organisation ont été rencontrés par la direction soit, les gestionnaires, le conseil d'administration, le comité de direction, la table médicale, les conseils professionnels et les syndicats. Une présentation du portrait sociodémographique de la population, ainsi qu'une analyse des données statistiques, des environnements externe et interne et des grands défis du réseau a permis des échanges enrichissants sur la vision et la planification de notre avenir. Le plan triennal proposé est le fruit d'un consensus de tous les acteurs et se veut réaliste pour relever les défis qui se dessinent. Six orientations stratégiques ont été choisies et chacune définie les axes prioritaires à travailler. Par la suite, le plan stratégique sera décliné dans des plans d'action ciblant les objectifs, les indicateurs de performance et les résultats visés.

2. PROFIL SOMMAIRE DE L'ORGANISATION

Le Centre de santé et des services sociaux de Laval est le CSSS de la plus grande taille au Québec. Il se distingue par le fait qu'il est le seul CSSS de la région pour couvrir une population de près de 400 000 Lavallois, de 100 000 usagers des régions avoisinantes avec un budget de plus de 430 millions \$. Il compte près de 6 000 employés, 200 cadres, 600 bénévoles et 582 médecins spécialistes et omnipraticiens œuvrant soit à l'hôpital, au centre ambulatoire, dans l'un des cinq centres d'hébergement ou quatre CLSC ou dans le réseau des services de première ligne sur tout le territoire.

La cogestion clinico-administrative et médicale des six regroupements clientèle caractérise l'organisation depuis 2007. Dix-huit installations composent le CSSS dont deux installations récemment ajoutées en 2011 soit le centre intégré de cancérologie et le centre intégré des services de première ligne de l'ouest de l'île. Le CSSS de Laval détient un contrat d'affiliation avec l'Université de Montréal et dispense les services de deux unités de médecine familiale, de l'enseignement et de la recherche. Le CSSS assure la coordination et l'animation du réseau local de services et le partenariat, bien implanté, avec les différents acteurs du milieu. De plus, le CSSS est étroitement associé au soutien et au développement des groupes de médecins de famille (GMF) et des cliniques médicales sur le territoire. Il est aussi membre du Réseau universitaire intégré de santé de l'université de Montréal (RUIS).

Quelques chiffres sur le volume de certaines activités en 2010-2011:

3. 532 lits d'hospitalisation de courte durée
4. 777 lits d'hébergement de longue durée
5. 65 154 visites à l'urgence
6. 20 929 hospitalisations par année
7. 15 825 usagers en soutien à domicile
8. 112 343 appels reçus à Info-Santé

Suite à la création du CSSS, un premier agrément sans condition a été obtenu en 2009. Il témoigne de la reconnaissance de la qualité des soins et des services et de l'engagement du personnel et des médecins dans une démarche continue d'amélioration de cette qualité. Dans cette même foulée, le CSSS a obtenu à nouveau, en 2012, l'agrément.

3. LE CONTEXTE

3.1 Faits saillants de la population et l'environnement externe

L'analyse sociodémographique et les projections d'ici 2015 nous laissent voir clairement les tendances qui se dessinent pour les trois prochaines années. La direction de la santé publique de Laval identifie cinq enjeux de santé publique pour la population du territoire. Dans le cadre d'une approche populationnelle, ces enjeux de santé font partie intégrante de la réflexion stratégique et guident les choix des priorités pour les prochaines années et qui permettront de répondre le plus adéquatement possible aux besoins de nos clientèles.

Des enjeux de santé et une population en transformation

- **Une pauvreté présente sur le territoire**
Le portrait sociodémographique démontre que l'indice de défavorisation sociale et matérielle touche une partie des Lavallois répartis sur plusieurs quartiers de l'île.
- **Une immigration croissante**
Laval accueille depuis quelques années une population immigrante provenant de plusieurs pays du monde. L'offre de service de santé et de services sociaux doit être adaptée aux besoins particuliers de ces nouveaux citoyens.
- **Un niveau de scolarité inégal et la littératie**
Tous les Lavallois ne possèdent pas le même niveau de scolarité. Le décrochage scolaire est très présent chez les garçons et les filles et près de 11 % des Lavallois n'ont aucun diplôme. La littératie c'est-à-dire la capacité de reconnaître l'existence d'un besoin d'information en matière de santé ou de services de santé, de déterminer l'information adéquate, de la trouver, de l'évaluer et de l'exploiter en relation avec une situation donnée prend toute son importance dans la prévention et dans la façon de communiquer du CSSS pour atteindre efficacement les usagers.
- **Un vieillissement marqué de la population**
Laval a connu entre 2001 et 2011 un accroissement de 15 % de sa population comparativement à 8% au Québec. Donnée encore plus marquante, cet accroissement pour les personnes de 75 ans et plus a été à Laval de 66 % comparativement à 35 % au Québec. Les projections laissent voir que le phénomène va se continuer avec une croissance de 10% de la population et de 35 % des personnes de 75 ans et plus. La demande de soins et services sera donc encore plus forte au cours des prochaines années et nous devons faire face au défi d'y répondre.
- **Les maladies chroniques et la sédentarité atteignent les Lavallois**
La santé publique détermine quatre maladies chroniques qui influencent la consommation des soins ambulatoires et d'hospitalisation, les cancers, les maladies respiratoires chroniques, les maladies cardiaques et le diabète. Ce constat s'ajoute aux défis à relever pour le CSSS.

Une consommation des services à l'extérieur du territoire du CSSS de Laval

Malgré une couverture médicale exceptionnelle sur le territoire de Laval et la gamme de services offerts par le CSSS, ses partenaires médicaux, les autres établissements régionaux ainsi que les organismes communautaires, force est de constater que la situation géographique du CSSS de Laval, autour de la région de Montréal, explique en partie que le taux de rétention du CSSS sur les hospitalisations varie entre 40 % et 53 %. Le taux de rétention est particulièrement faible pour la chirurgie d'un jour. Une partie de la population de Laval consomme donc des services hospitaliers auprès d'autres établissements.

Un taux d'hospitalisation nettement inférieur à la moyenne provinciale

L'analyse comparative avec les données provinciales démontre que le CSSS de Laval a un taux d'hospitalisation de la population inférieur à la moyenne provinciale mais un taux supérieur chez les personnes âgées de 75 ans et plus. Ces données nous permettent d'entrevoir des pistes d'amélioration de l'offre de service de première ligne auprès de cette clientèle.

Les attentes du ministère de la Santé et des Services sociaux et de l'agence de Laval

Il est de la responsabilité des conseils d'administration de chaque établissement de définir des orientations stratégiques en conformité avec les orientations nationales et régionales et d'établir les priorités et voir à leur respect.

À la suite de l'adoption du projet de loi 127, une réglementation sur de nouvelles mesures à l'égard des plans stratégiques établit un cycle de planification pluriannuel, et ce, tant pour les établissements que pour le ministère et les agences. En conformité avec la loi et la réglementation, la planification stratégique du CSSS, tout en tenant compte de notre réalité et de nos propres enjeux, s'inscrit parfaitement dans le plan stratégique 2010-2015 du MSSS et de l'agence de la santé et des services sociaux de Laval.

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

3.2 Faits saillants de l'environnement interne

Une pression constante sur les services du CSSS

Depuis quelques années, un constat est clair : la demande des services est en croissance exponentielle. La mission hospitalière est particulièrement interpellée et les répercussions se font sentir sur la gestion des lits et les services en soutien à domicile. Les équipes sont très sollicitées et la qualité des services est mise à risque.

Le potentiel de la médecine de jour et de la chirurgie de jour

Les activités en médecine de jour sont relativement stables depuis trois ans. Plusieurs domaines d'interventions méritent d'être explorés davantage pour viser une augmentation significative de leurs activités dans un modèle ambulatoire et diminuer les interventions lors d'une hospitalisation.

Malgré une augmentation depuis 2007 du taux d'utilisation de la chirurgie d'un jour, il demeure inférieur à la moyenne provinciale. Il y a place pour augmenter le recours à la chirurgie d'un jour évitant ainsi des hospitalisations trop longues et permettant un meilleur roulement dans la gestion des lits.

La demande de service par les populations des zones limitrophes

Les régions de Lanaudière et des Laurentides connaissent une croissance de leur population encore plus grande que celle de Laval. Le CSSS de Laval et les cliniques médicales étant facilement accessibles géographiquement, il faut considérer que la pression de ces populations limitrophes continuera à s'exercer au cours des prochaines années.

Les gains potentiels dans les services de première ligne

Malgré les développements significatifs des dernières années et l'évolution des différents services de première ligne du CSSS, les statistiques comparatives nous interpellent quant à la révision des approches et des orientations pour certaines clientèles ciblées, entre autres, sur le taux de pénétration des services, c'est-à-dire le nombre d'usagers pour 1 000 personnes et sur la fréquence des interventions c'est-à-dire le nombre moyen d'interventions par usager.

Les soins et les services en longue durée

Force est de constater que le nombre de places en hébergement sur le territoire est légèrement inférieur au nombre requis selon les normes ministérielles. Cela nous laisse entrevoir qu'il y aura peu de développement dans ce secteur et le CSSS devra poursuivre ses efforts dans la consolidation des structures en place, de sa collaboration avec les partenaires privés et le maintien à domicile des personnes âgées, le plus longtemps possible.

Une situation économique qui met de la pression sur la situation financière

Grâce au développement des dernières années dont, entre autres, le centre intégré de cancérologie, le CSSS de Laval a connu depuis 2010-2011, une augmentation de 8,9 % de son budget et a pu maintenir l'équilibre budgétaire. Toutefois, la réalité actuelle de la situation économique du Québec et le fait que le gouvernement consacre déjà plus de 45 % de son budget à la santé, il y a peu d'espoir pour le maintien d'une croissance à court terme du budget de l'établissement. Compte tenu de la demande croissante des services et des obligations d'accessibilité, des défis importants s'annoncent sur l'amélioration de la performance et l'optimisation du travail, des processus et des pratiques au cours de trois prochaines années.

La situation de la main-d'œuvre au CSSS

La capacité du CSSS de bien remplir sa mission et d'atteindre ses objectifs est tributaire en grande partie au personnel, aux médecins et à ses gestionnaires qui y œuvrent quotidiennement. Le constat sur un faible taux de rétention du personnel, particulièrement dans les vingt-quatre premiers mois, ainsi que les données sur le taux croissant de l'assurance salaire, est alarmant et nous envoie un signal clair. Des actions collectives doivent être

enclenchées pour atteindre rapidement un revirement de la tendance d'ici 2015. Toutefois, il est important de signaler que la situation, que connaît actuellement le CSSS de Laval, n'est pas exceptionnelle. En effet, les données provinciales nous permettent de constater que la majorité des établissements de la province vivent les mêmes phénomènes pour leur main-d'œuvre.

Une fierté des réalisations 2008-2011

Le travail accompli au CSSS, au cours des dernières années, apporte une grande fierté à l'équipe de direction et au personnel. Sans être exhaustifs, soulignons quelques accomplissements :

- ◇ L'actualisation du projet clinique
- ◇ Les projets d'organisation du travail en première ligne et à l'hôpital
- ◇ Le démarrage des activités du centre intégré de cancérologie de Laval
- ◇ La mise en place du centre intégré des services de première ligne de l'ouest de l'île
- ◇ La réussite de l'agrément et des visites d'appréciation des milieux de vie et la continuation de l'amélioration de la qualité
- ◇ Les projets importants d'infrastructures au centre d'hébergement de Sainte-Dorothée et à l'unité familiale à l'hôpital de la Cité-de-la-santé
- ◇ Le démarrage du projet Destination 2015 visant l'implantation d'une culture d'amélioration continue de la performance-
- ◇ Le positionnement de l'enseignement et de la recherche

Au cours des prochaines années, le CSSS devra se diriger vers la consolidation de plusieurs secteurs de l'organisation et, dans certains cas, la poursuite des projets entrepris au cours des quatre dernières années.

L'analyse des caractéristiques de la population et de notre environnement guide l'organisation vers une planification stratégique triennale éclairée et on constate que les défis seront nombreux. Par ailleurs, l'univers de la santé étant en constante mouvance, à ces défis connus, peut aussi survenir en cours de route l'imprévisible ou des impératifs ministériels ou gouvernementaux. Il sera donc important d'être réaliste et permettre une marge de manœuvre dans l'actualisation du plan afin de laisser la possibilité à certains projets annoncés mais non pleinement planifiés, tel que l'arrivée de plusieurs nouveaux spécialistes, de s'insérer dans les objectifs à livrer.

4. LES CHOIX STRATÉGIQUES 2012-2015

Orientation stratégique 1

Priorité à la transformation, au déploiement et au développement des services de 1^{re} ligne intégrés intra et extra CSSS de Laval.

Des services de première ligne efficaces, complémentaires et adaptés aux besoins prioritaires de la population sont une condition fondamentale à la capacité du CSSS de répondre aux défis auxquels il est confronté.

Au fil des années, le réseau de services intra CSSS et le partenariat avec les cliniques médicales, les GMF et les cabinets de médecins sur le territoire s'est bien développé et est déjà très présent au CSSS de Laval. Le réseau local a élaboré le projet clinique pour l'ensemble des clientèles et le plan d'implantation est en phase d'actualisation. Nous devons développer encore plus les services de première ligne et nous assurer qu'ils soient plus efficaces et intégrés.

Axes prioritaires

1.1 Actualiser totalement la mise en œuvre du plan local en santé publique

Le plan d'action local en santé publique, adopté par le CSSS de Laval, identifie plusieurs cibles en promotion-prévention et en protection de la santé. Les travaux sont en cours et il est impératif que le plan s'actualise dans sa totalité au cours des trois prochaines années.

1.2 Accroître l'offre de service en soutien à domicile

Des énergies sont à déployer afin d'atteindre d'ici trois ans des taux comparatifs en matière de pénétration de services et de fréquence d'interventions. De plus, la région de Laval doit aussi augmenter le volume des clientèles nécessitant du soutien à domicile.

1.3 Améliorer l'accès et la continuité des services diagnostiques en favorisant l'accès aux plateaux techniques et l'accès aux médecins spécialistes pour la population vue par les médecins du territoire, pour les services à domicile et pour les résidents en hébergement

Quelque soit le lieu de traitement ou d'intervention, pour assurer à la population lavalloise une accessibilité et une continuité plus efficace aux soins et aux services, le CSSS doit développer avec les partenaires du territoire, des voies de passage directes et rapides vers les ressources diagnostiques et l'accès aux médecins spécialistes. L'accueil clinique ayant pris son envol, la poursuite et l'intensification de ce projet s'impose au cours des prochaines années.

1.4 Optimiser la coordination et le partage des rôles des médecins et des professionnels entre les services de première ligne et de deuxième ligne intra CSSSL et avec les acteurs extra CSSSL

Cet axe prioritaire vise directement à favoriser des liens étroits et complémentaires entre le CSSSL et les nombreux acteurs sur le territoire, impliqués dans les soins et services à la population. Le gage de succès de cette priorité passe, entre autres, par une coordination bien définie et un partage des rôles de chacun, bien compris, ainsi qu'une volonté des acteurs d'y collaborer.

Orientation stratégique 2

Utilisation optimale et pertinente des ressources hospitalières dans un souci de hiérarchisation des services

Depuis plusieurs années, une pression importante s'exerce sur les services offerts à l'hôpital. Plusieurs facteurs expliquent cette situation, le vieillissement de la population, le mode d'organisation des services de 1^{ère} ligne, l'orientation des clientèles vers les ressources adéquates, la fluidité dans les services, etc. Il est donc impératif de procéder à un virage des pratiques traditionnelles vers des approches alternatives et innovatrices qui favoriseront une diminution des prises en charge avec des ressources lourdes et plus coûteuses. Il est aussi incontournable de s'interroger sur la pertinence des interventions posées et des ressources utilisées.

Axes prioritaires

2.1 Accorder une priorité au développement de la médecine de jour et de la chirurgie d'un jour

L'analyse du profil de la mission hospitalière nous démontre qu'une utilisation accrue de la médecine de jour et de la chirurgie d'un jour aurait des effets positifs sur les durées de séjour, le roulement des lits et la performance des autres services offerts à l'hôpital et en première ligne. Ainsi, une cible de développement de ces secteurs au cours des trois prochaines années permettra une amélioration notable de l'utilisation des ressources hospitalières.

2.2 S'assurer d'un questionnement continu sur la pertinence des actes posés, des médicaments prescrits et de l'utilisation des plateaux techniques

Dans la perspective d'une culture d'amélioration continue et d'évitement des gaspillages, il est de la responsabilité de tous les acteurs de prendre le temps de s'attarder sur l'adéquation entre le besoin du client et l'offre de service tout en maintenant un service de qualité et sécuritaire.

2.3 Transformer l'approche et les pratiques médicales et professionnelles des services auprès des personnes âgées

La forte présence des personnes âgées à travers les services du CSSS ainsi que dans les services dispensés sur le territoire exige d'adapter les pratiques organisationnelles et cliniques à cette clientèle. Les prévisions nous laissant voir une croissance significative des personnes de 65 ans et plus, cet axe prioritaire implique que les acteurs de première et deuxième lignes devront poursuivre leurs efforts pour améliorer de façon significative le continuum de services et les modalités de prises en charge de cette clientèle. De plus, le plan stratégique du MSSS prévoit que 60 % des hôpitaux devront, d'ici 2015, avoir implanté la majorité des composantes de l'approche adaptée à la personne âgée en milieu hospitalier. Le CSSS de Laval poursuivra donc l'implantation de cette approche amorcée depuis une année.

Orientation stratégique 3

Infrastructures immobilières et ressources technologiques qui répondent aux normes et permettent d'évoluer aux rythmes de nos besoins

Des risques importants de rupture de composantes des infrastructures et l'analyse de l'environnement de même que l'évolution des besoins de la population ainsi que le positionnement du CSSS de Laval comme établissement majeur au sein du territoire et des régions limitrophes, confirment la nécessité de renforcer significativement les infrastructures immobilières, technologiques et informationnelles afin de pouvoir faire face à la demande avec des conditions de qualité, fonctionnelles et sécuritaires et sans compter que nous aurons à soutenir l'implantation du dossier clinique informatisé OACIS (Open Architecture Clinical information System).

De plus, en avril 2012, le conseil d'administration approuvait la mise en priorité d'un nouveau bloc opératoire au CSSS de Laval et sollicitait l'agence de santé et de services sociaux de Laval afin de soutenir ce dossier pour que soit entrepris la révision et une mise à jour de ce dossier. Les travaux pour l'avancement du dossier se poursuivront par les parties prenantes.

Les trois prochaines années doivent être consacrées à la consolidation et à la stabilisation de ces divers secteurs à risque.

Axes prioritaires

3.1 Finaliser des rehaussements urgents requis à court terme (salle d'opération, endoscopie, hémodialyse, néonatalogie).

Plusieurs projets immobiliers sont en chantier ou en planification, une priorité doit être accordée pour finaliser ces projets.

3.2 Revoir le dossier de pertinence et de planification des besoins du CSSS en fonction de la pression de la demande et de l'arrivée des nouveaux médecins et le positionner en analyse accélérée au Ministère.

Une cinquantaine de spécialistes s'ajouteront à l'équipe du CSSS de Laval d'ici 2015. Les conditions d'exercice doivent être en place pour assurer l'actualisation du plan d'effectifs médicaux. Il est important de repositionner le dossier auprès du Ministère afin d'assurer des conditions gagnantes.

3.3 Consolider les infrastructures technologiques afin de les rendre fiables, robustes, sécuritaires, performantes et évolutives au rythme de nos besoins

Le CSSS de Laval doit se conformer au cadre de gestion des actifs informationnels du MSSS dont la sécurité est un volet important pour assurer la performance de nos actifs.

3.4 Rehausser les systèmes d'information existants et répondre aux objectifs ministériels en matière de dossiers cliniques

Les systèmes d'information sont maintenant incontournables pour assurer une qualité et une sécurité dans la fluidité de la transmission de l'information entre les professionnels et les médecins et permettre des analyses comparatives dans la perspective d'une amélioration continue de la performance. Un retard important s'est accumulé au fil des ans dans la mise à niveau des différents systèmes, il est donc prioritaire de rehausser ces systèmes afin de donner aux professionnels des outils adéquats à l'exercice de leurs fonctions et de développer en collaboration avec le ministère et l'agence le dossier clinique informatique.

Orientation stratégique 4

Poursuite du projet de transformation organisationnelle Destination 2015 visant l'implantation d'une culture d'amélioration continue de la performance, de la qualité, des risques et de la sécurité des usagers

Depuis deux ans, l'organisation a amorcé un projet de transformation culturelle et organisationnelle centrée sur les personnes et l'amélioration continue de la performance soit la qualité, la sécurité, la productivité, le développement humain, l'efficacité et l'efficacité dans l'utilisation des ressources. Ce projet est un engagement collectif à créer un environnement de travail basé sur la confiance et le potentiel de son personnel tout en assurant un milieu de soins et de services de qualité et sécuritaire à la clientèle. L'adhésion du personnel et des médecins à cette transformation culturelle nous incite à poursuivre le projet qui se reflétera dans toutes les sphères de la gestion.

Axes prioritaires

4.1 *Implanter un modèle intégrateur de la performance et de l'amélioration continue de la qualité*

Les attentes ont été clairement signifiées lors de la consultation sur la volonté de transformer l'organisation selon les paramètres du projet Destination 2015 mis de l'avant depuis deux ans. Un plan concret est à élaborer afin d'implanter graduellement les éléments de la philosophie de gestion, de donner les moyens et les outils aux gestionnaires et à leurs équipes pour actualiser l'approche préconisée.

4.2 *Consolider le cadre d'évaluation de la qualité et de la sécurité et assurer l'arrimage avec la performance*

La complexité et la taille de notre organisation, l'interdépendance entre les différents secteurs, la relation croissante avec les partenaires externes et l'interdisciplinarité nous obligent à revoir nos façons de faire. Pour assurer le développement de notre organisation vers une gestion intégrée des risques, d'un cadre formel de l'évaluation de la qualité et une amélioration continue de la performance, il est essentiel de se doter d'une approche rigoureuse de gestion. Le CSSS implantera donc des moyens et des outils pour faire face à ce défi.

4.3 *Optimiser les pratiques et les processus cliniques et administratifs; en mesurer la performance et en suivre l'évolution*

La performance passe aussi par l'élimination du gaspillage et de la surproduction ainsi que la diminution de la complexité de nos processus. Des exercices d'optimisation seront ciblés dans des secteurs clés de l'organisation.

4.4 *Déployer une culture de collaboration interprofessionnelle et un fonctionnement en interdisciplinarité*

Il est reconnu par divers auteurs que l'interdisciplinarité améliore les soins et les résultats obtenus tant aux plans clinique que financier. Elle a une incidence favorable sur la sélection et la rétention du personnel ainsi que sur la satisfaction des usagers. Par cet axe prioritaire, le CSSS a choisi de mettre l'accent, au cours de trois prochaines années, sur le développement de l'expérience interdisciplinaire au sein de ses services internes et créer des modèles de soins et de services centrés sur le client en favorisant la communication et l'échange des connaissances, d'analyse et d'outils entre les disciplines qui gravitent autour d'un même usager.

Orientation stratégique 5

Milieu de travail mobilisant qui favorise l'épanouissement du personnel, des gestionnaires, des médecins et des bénévoles

À l'instar de tous les établissements de la santé, le CSSS est confronté à la problématique de maintenir une main-d'œuvre qualifiée en nombre suffisant et de retenir les personnes qui y travaillent. Le défi ne se limite pas à l'aspect quantitatif. Pour atteindre cet objectif, nous devons favoriser un climat de travail basé sur la confiance et le respect.

Axes prioritaires

5.1 *Rehausser de façon très significative la rétention de l'ensemble des catégories de personnel*

On constate depuis quelques années que la pénurie du personnel au sein du CSSS est davantage causée par la sortie des employés au cours des vingt-quatre premiers mois de l'embauche que par la difficulté de recruter le personnel. Il est donc urgent de trouver des stratégies globales de rétention du personnel qui favoriseront l'engagement et la fidélisation à long terme et le développement des talents.

5.2 *Soutenir et outiller les gestionnaires pour favoriser leur développement et susciter leur mobilisation pour faire face aux défis de gestion (gestion de proximité qualité des relations, gestion intergénérationnelle, résolution de problèmes)*

Le choix de cet axe prioritaire est incontournable. Des indices clairs nous démontrent l'importance d'agir promptement auprès des gestionnaires afin de leur donner les outils nécessaires pour bien jouer leur rôle auprès de leurs équipes, et ce, en accord avec la philosophie de gestion prônée par le projet organisationnel Destination 2015.

5.3 *Contrôler la problématique de la présence au travail et l'améliorer de façon notable*

Depuis quelques années, le CSSS fait face à une augmentation constante de l'absentéisme au travail. Plusieurs facteurs expliquent cet état de fait : vieillissement du personnel, présence de maladies chroniques chez le personnel, stress de la vie familiale et du travail, endettement, etc. Cette situation a des conséquences importantes sur la stabilité des équipes, la constance auprès des usagers, la surcharge de travail, les heures supplémentaires et l'utilisation de la main-d'œuvre indépendante. Des actions à court et à long termes seront mises de l'avant afin de renverser la vapeur vers une présence accrue au travail.

Orientation stratégique 6

Consolidation et valorisation de la mission universitaire et de la culture d'enseignement et de recherche dans l'ensemble du CSSS et positionnement du CSSS de Laval comme établissement clé du réseau d'établissements d'enseignement et de recherche pour la Rive-Nord en vue de préparer l'établissement à obtenir la désignation de centre hospitalier affilié (CHA).

La consultation des différentes instances nous permet de constater que la mission universitaire d'enseignement et de recherche gagne à être mieux connue à travers le CSSS afin qu'elle soit mieux intégrée dans l'ensemble des activités de l'organisation. De plus, le CSSS de Laval de par sa taille, sa qualité de services et son lien déjà établi avec le Réseau universitaire intégré de santé de l'Université de Montréal est un acteur incontournable de la Rive-Nord pour répondre à l'orientation du ministère «de valoriser l'apport de la mission universitaire au sein du réseau de la santé et des services sociaux » et éventuellement être désigné par le ministre comme un établissement affilié.

Axes prioritaires

6.1 Établir les orientations organisationnelles, consolider le système de gestion et structurer le développement en lien avec l'enseignement et la recherche au CSSS de Laval

Le conseil d'administration et le comité de direction auront à définir et diffuser les orientations et les stratégies d'action sur le développement de notre mission universitaire. L'organisation aura à élaborer les moyens pour établir un système de gestion qui favorise la synergie et la cohérence entre les programmes cliniques du CSSSL et les intérêts de recherche ainsi que les gains pour l'organisation. Cet axe prioritaire vise à ce que le développement de la recherche réponde aux réalités des intervenants du CSSS et favorise la diffusion des bonnes pratiques.

6.2 Positionner le CSSSL auprès de l'Université de Montréal et son RUIS ainsi que les autres partenaires clé d'enseignement et de recherche

Il est reconnu que la présence de stagiaires et des résidents au sein de l'organisation favorise l'attraction et le recrutement du futur personnel. Malgré une augmentation significative des places de stages et de résidences au CSSS, il y a encore place à de l'accroissement. Les directions professionnelles continueront à déployer leurs efforts pour optimiser la présence de stagiaires et de résidents des différentes disciplines.

Par ailleurs, l'arrivée du campus de l'Université de Montréal sur le territoire de Laval crée une occasion de tisser une collaboration étroite entre les deux organisations et développer des opportunités de développement d'enseignement et de recherche.

6.3 Développer des mécanismes soutenant l'évolution du CSSS de Laval comme établissement de savoirs (organisation apprenante)

La gestion du savoir passe par la création d'une culture de l'échange des connaissances (partage du savoir) et de l'apprentissage. Cette stratégie met au premier plan l'apprentissage continu, l'adaptation à des conditions et à des enjeux nouveaux, ainsi que la modification de pratiques établies (programmes, processus, structures organisationnelles y compris). L'objectif à atteindre réside dans l'amélioration des prestations et dans l'augmentation de l'efficacité, l'efficience et de la qualité des soins et services. La gestion du savoir met en lumière le fait que les connaissances constituent une ressource à part entière.

5. CONCLUSION

Le CSSS de Laval a bâti depuis sa création en 2004, une organisation solide avec du personnel compétent et dédié aux usagers qui fréquentent nos services. La démarche de consultation entreprise au printemps dernier a permis de constater un fort consensus dans la lecture de l'environnement et des défis à relever pour notre organisation. La direction générale remercie les personnes qui ont participé à définir notre planification stratégique pour les trois prochaines années.

Les membres du conseil d'administration et du comité de direction ainsi que les instances consultées ont toujours placé la clientèle au cœur de la réflexion. La préoccupation pour le personnel, les médecins et les gestionnaires a aussi été très significative tout au long de l'exercice de consultation. Ces deux principaux éléments ont guidé le choix des six orientations stratégiques.

Ce plan triennal se veut réaliste et à notre portée. Il permet à toute l'organisation de se donner une vision de ce que nous avons à accomplir pour améliorer significativement les soins et les services à notre clientèle ainsi que notre performance globale et à créer une synergie pour maintenir un CSSS dynamique qui va de l'avant. Ce plan guidera les actions que les équipes des différentes directions et l'équipe médicale auront à mettre en priorité au cours des trois prochaines années.

Le CSSS de Laval a toujours su relever les défis et ce, dans des contextes parfois incertains et imprévisibles. Nous continuerons à le faire. La mobilisation collective autour du plan stratégique 2012-2015 trace la voie pour le faire avec succès et poursuivre une amélioration continue de nos services ayant toujours à cœur le bien-être des usagers.