

Objectifs prioritaires : en réponse aux besoins de la population

Chaque année, des objectifs prioritaires sont identifiés. En vous les présentant, nous trouvons aussi important de vous expliquer comment ils sont déterminés afin que vous puissiez comprendre comment votre travail y contribue au quotidien...

Le saviez-vous?

En Montérégie, l'espérance de vie est moindre que dans l'ensemble du Québec. Saviez-vous qu'en Montérégie-Ouest, il y a plusieurs zones où la population est en vulnérabilité comparativement à l'ensemble de la Montérégie? Que sur notre territoire, 1 adulte sur cinq fume la cigarette, soit près de 67 300 personnes, sans compter les 2 300 jeunes élèves du secondaire? Que l'on diagnostique chaque année en moyenne 341 nouveaux cas de cancer du poumon? Que la prévalence des personnes de 20 ans et plus qui ont du diabète est plus importante qu'ailleurs en Montérégie? Que seulement 56 % des jeunes de 21 ans ou plus ayant une DI ou un TSA terminant leur scolarité ont accès à une activité de jour ou de soutien à l'intégration du travail sur le territoire montréalais? Qu'une personne sur dix a eu un diagnostic de trouble mental en 2014-2015 en Montérégie-Ouest?

Les étapes permettant de faire le choix

Aux cinq ans, le MSSS élabore une nouvelle planification stratégique dans laquelle il détermine les axes à travailler pour améliorer, maintenir et restaurer la santé et le bien-être de la population du Québec (notre mission). Pour y arriver, il se base, entre autres, sur des analyses de l'état de santé et le bien-être de ses citoyens.

Une fois les priorités déterminées, il définit des objectifs et identifie des cibles à atteindre pour chacun d'entre eux. Annuellement, le MSSS transmet ses attentes aux CISSS et CIUSSS par le biais d'une entente de gestion et d'imputabilité, tenant compte des particularités de leur région. Ensuite chaque établissement débute sa planification.

Le choix intégré des objectifs

Ainsi, pour déterminer nos objectifs prioritaires, voici ce qui est pris en considération :

- les attentes et les particularités de notre population;
- les écarts entre les cibles de l'entente de gestion et d'imputabilité et les données de notre territoire;
- la planification stratégique du MSSS;
- la mobilisation de nos équipes.
- les investissements faits par le MSSS sur notre territoire;

Vous trouverez à l'intérieur du dépliant les 17 objectifs prioritaires pour l'année 2017-2018, positionnés en fonction des axes du Vrai Nord. De ces objectifs découleront ceux de chaque direction assurant une cohérence dans les priorités et les projets dans lesquels nous sommes investis. Cette année, le mot intégré de l'acronyme CISSS a inspiré notre planification. Bien qu'il reste encore du chemin à faire depuis la création de notre CISSS, nous avons entamé les travaux visant à mettre en place nos structures, harmoniser nos pratiques, élaborer nos politiques et procédures, et bien plus. Maintenant que la base est en place, l'intégration de nos soins et services est essentielle afin que le «i» du CISSS prenne tout son sens.

Yves Masse
Président-directeur général

COMMENT CHACUN CONTRIBUE AUX OBJECTIFS PRIORITAIRES



Axes du
Vrai Nord

 PRÉVENTION/SAINES HABITUDES DE VIE	 QUALITÉ/SÉCURITÉ
 ACCESSIBILITÉ	 POTENTIEL HUMAIN
 CONTINUITÉ	 GESTION EFFICIENTE DES RESSOURCES

8 850
— employés

560
— médecins

27
— pharmaciens

720
— bénévoles

y
contribuent
chaque
jour

OBJECTIFS PRIORITAIRES : pour maintenir, améliorer et restaurer la santé et le bien-être de notre population.

PRÉVENTION/SAINES
HABITUDES DE VIE



Favoriser l'adoption de saines habitudes de vie afin de prévenir les maladies chroniques et le cancer

- 90 % des municipalités de 1 000 habitants et + adoptant au moins une des mesures prévues par la Politique gouvernementale de prévention en santé

ACCESSIBILITÉ



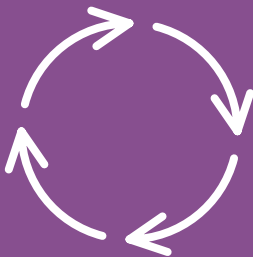
Améliorer l'accès aux soins et aux services professionnels de première ligne

- 75 % de la population inscrit auprès d'un médecin de famille
- 66 % des premiers services de nature psychosociale dispensés dans un délai ≤ 30 jours (mission CLSC)

Réduire le temps d'attente à l'urgence

- 70 % de la clientèle prise en charge dans un délai < 2 heures
- Durée moyenne d'attente sur une civière < 12 heures
- Taux < 6 % d'usagers en niveau de soins alternatifs (NSA) en milieu hospitalier
- Occupation des urgences < 100 %

CONTINUITÉ



Assurer des soins et des services spécialisés dans des délais médicalement acceptables

- Respect de 100 % des délais prescrits pour l'accès aux médecins spécialistes (CRDS)

Améliorer la réponse aux besoins des personnes présentant des troubles mentaux graves

- 580 places totales en soutien d'intensité variable (294 places à l'exercice 2016-2017)
- 189 places totales de suivi intensif dans le milieu (184 places à l'exercice 2016-2017)
- 225 places en suivi de premier épisode psychotique (nouveau service à développer)

Améliorer la survie des patients atteints de cancer

- Suivi du Programme québécois de dépistage du cancer colorectal

Faciliter le développement optimal et la participation sociale des enfants et jeunes adultes ayant une DI ou un TSA

- 70 % des jeunes de 21 ans ou + terminant leur scolarité ayant accès à une activité de jour ou de soutien à l'intégration au travail
- 90 % des demandes de services traitées, selon les délais définis du Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une DI ou un TSA

QUALITÉ/SÉCURITÉ



Renforcer la prévention et le contrôle des infections liées au séjour en milieu hospitalier

- Conformité de 70 % aux pratiques exemplaires d'hygiène des mains

Consolider l'adaptation des soins et des services aux conditions des personnes âgées

- 4 986 personnes desservies en soutien à domicile de longue durée (4 914 personnes pour l'exercice 2016-2017)
- 525 664 heures totales de service de soutien à domicile longue durée rendues par les différents modes de dispensation de services (516 442 heures pour l'exercice 2016-2017)

Favoriser le partage de l'information des usagers entre les professionnels

- Suivi en cohérence du chantier prioritaire du MSSS concernant le déploiement des systèmes d'information unifiés

Favoriser le déploiement d'une gestion axée sur l'amélioration de la performance

- Durée moyenne de séjour sur les lits de médecine < 8 jours
- Durée moyenne de séjour sur les lits de chirurgie < 4 jours
- Respect de 100 % de nos PORs (pratiques organisationnelles requises)

Assurer des soins palliatifs et de fin de vie respectant les choix des personnes

- Décès à domicile chez les usagers ayant reçu des soins palliatifs et de fin de vie à domicile > 32 %

POTENTIEL HUMAIN



Maintenir la mobilisation du personnel en accroissant sa capacité à s'adapter au contexte de transformation

- Satisfaction de 75 % au sondage portant sur la qualité de vie au travail à la suite des actions mises en place découlant d'une première mesure prise en février 2017

Favoriser la disponibilité et l'utilisation optimale de la main-d'œuvre

- Assurance salaire < 6,15 % pour chacune des directions

GESTION EFFICIENTE
DES RESSOURCES



Favoriser le déploiement d'une gestion axée sur l'amélioration de la performance

- Respect de 90 % de la tenue des salles de pilotage tactiques prévues au calendrier

Engager le travail de transformation des pratiques et des processus, tant au niveau administratif que clinique

- Respect de 90 % des livrables prévus au plan de transformation organisationnel

Assurer une gestion efficiente des ressources

- Processus exécuté dans un délai ≤ 4 semaines pour 80 % des postes comblés à l'externe