



Planification stratégique 2026-2031

Avril 2026



4300, rue Angora, Terrebonne (Québec) J6X 4P1 www.chslldelacoteboisee.org



TABLE DES MATIÈRES

NOTRE MISSION4

NOTRE VISION4

TENDANCE ET PORTRAIT DE LA CLIENTÈLE5

1. Prédominance des troubles neurocognitifs et neurologiques.....5

2. Importance des enjeux de santé mentale et psychosociaux.....5

3. Multimorbidité et maladies chroniques persistantes5

4. Trajectoire d'alourdissement de la perte d'autonomie5

5. Diversité de diagnostics nécessitant des expertises spécialisées5

6. Émergence et reconnaissance accrue de la diversité des profils.....6

PHILOSOPHIE – MILIEU DE VIE7

PRINCIPES DIRECTEURS DU MILIEU DE VIE8

1. LA PERSONNE AU CŒUR DE SON MILIEU DE VIE8

2. LE RÉSIDENT ET SES PROCHES COMME CLIENTS-PARTENAIRES.....8

3. UNE OFFRE DE SOINS ET DE SERVICES CO-CONSTRUITE.....8

4. UN ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISÉ ET ÉVOLUTIF8

5. LE RESPECT DE L'AUTONOMIE ET DU POUVOIR D'AGIR8

6. UNE APPROCHE ÉQUITABLE, INCLUSIVE ET CULTURELLEMENT SÉCURISANTE8

7. LA BIENTRAITANCE ET LA BIENVEILLANCE AU QUOTIDIEN8

8. LE CONFORT, LA QUALITÉ DE VIE ET LES SOINS D'ACCOMPAGNEMENT.....8

9. UN MILIEU DE VIE SÉCURITAIRE, DE QUALITÉ ET FONDÉ SUR LES MEILLEURES PRATIQUES.....8

10. UN MILIEU DE VIE DYNAMIQUE, PARTICIPATIF ET OUVERT SUR LA COMMUNAUTÉ.....8

APPROCHE CLIENT-PARTENAIRE.....9

PHILOSOPHIE DE GESTION DES RESSOURCES HUMAINES.....10

Organigramme.....11

CLIENTÈLE.....12

RESSOURCES HUMAINES.....12

HÉRITAGE DE LA PANDÉMIE.....13

CONTEXTE MÉDIATIQUE ET POLITIQUE.....14

CONTEXTE ENVIRONNEMENTAL.....14

CONTEXTE TECHNOLOGIQUE.....14

CONTEXTE ÉCONOMIQUE.....14

CONTEXTE LÉGAL ET RÉGLEMENTAIRE.....14

OBJECTIF 1 | Soins centrés sur la personne.....15

OBJECTIF 2 | Soins sécuritaires.....15

OBJECTIF 3 | Soins accessibles.....16

OBJECTIF 4 | Soins appropriés.....16

OBJECTIF 5 | Soins intégrés.....16

LA STRUCTURE DES PROGRAMMES EN SOINS DE LONGUE DURÉE.....17

LES SERVICES OFFERTS AU CHSLD.....18

Les services offerts au centre de jour.....18

LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE LIÉE À LA QUALITÉ ET LA GESTION

INTÉGRÉE DES RISQUES.....19

ENJEUX PRIORITAIRES 2026-2031.....20

QUALITÉ & SÉCURITÉ, PARTENARIATS ET ENVIRONNEMENT DE VIE20

MAIN-D'ŒUVRE ENGAGÉE, COMPÉTENTE ET EN SANTÉ.....20

COMMUNICATIONS ET TRANSFORMATION NUMÉRIQUE.....20

ORGANISATION INCLUSIVE ET CULTURELLEMENT SÉCURISANTE20

ENJEU 1 — QUALITÉ & SÉCURITÉ, PARTENARIATS ET ENVIRONNEMENT DE VIE20

Maintenir et rehausser la qualité ainsi que la sécurité des soins et services en s'appuyant sur des partenariats solides avec les résidents, leurs proches et la communauté. Cet enjeu vise également à soutenir un milieu de vie chaleureux, respectueux, humain et véritablement centré sur la personne. Il comprend l'adoption de pratiques innovantes et reconnues, ainsi que le maintien d'infrastructures et d'environnements physiques sécuritaires, écoresponsables, adaptés et favorables au bien-être des résidents.20

ENJEU 2 — MAIN-D'ŒUVRE ENGAGÉE, COMPÉTENTE ET EN SANTÉ20

ENJEU 3 — COMMUNICATIONS ET TRANSFORMATION NUMÉRIQUE	20
Améliorer la fluidité des communications en s'appuyant sur des mécanismes, des outils et des technologies plus cohérents, conviviaux et sécuritaires. Cet enjeu vise à actualiser les pratiques informationnelles et communicationnelles, à renforcer les compétences numériques des employés et à assurer une gestion de l'information efficace, fiable et protégée. Ensemble, ces améliorations doivent faciliter et soutenir les échanges au sein de l'organisation.....	20
ENJEU 4 — ORGANISATION INCLUSIVE ET CULTURELLEMENT SÉCURISANTE	20
ORIENTATIONS STRATÉGIQUES (2026–2031)	21
PROPULSER L'EXCELLENCE, LA SÉCURITÉ, LA QUALITÉ ET LA BIEN-TRAITANCE	21
RENFORCER DES PRATIQUES DE GESTION MODERNES, HUMAINES ET PERFORMANTES	21
CRÉER DES MILIEUX DE VIE ET DE TRAVAIL ÉQUITABLES, INCLUSIFS, ADAPTÉS ET ÉVOLUTIFS	21
ORIENTATION 1 — PROPULSER L'EXCELLENCE, LA SÉCURITÉ, LA QUALITÉ ET LA BIEN-TRAITANCE	21
<i>Assurer une qualité de soins et de services durable, humaine et centrée sur la personne, en développant et en maintenant des pratiques rigoureuses, innovantes et fondées sur les données probantes, afin d'offrir des soins et services sécuritaires et empreints d'humanisme. Cette orientation vise à garantir des interventions fiables et personnalisées, tout en renforçant la sécurité, l'amélioration continue ainsi que la collaboration avec les résidents, leurs proches et la communauté.....</i>	21
AXE D'INTERVENTION : SÉCURITÉ, QUALITÉ ET INNOVATION	21
1.1 Perfectionner la qualité clinique et assurer des pratiques interdisciplinaires fondées sur des standards sécuritaires élevés, les bonnes pratiques et les données probantes.	21
1.2 Rehausser les standards de service dans l'ensemble des secteurs non cliniques afin de soutenir une expérience cohérente, efficace et sécuritaire pour les résidents.....	22
1.3 Assurer une vigie et une gestion préventives et efficaces des risques	22
AXE D'INTERVENTION : LA PERSONNE, LES PROCHES ET LA COMMUNAUTÉ	22
1.4 Offrir des soins humains, personnalisés et adaptés aux réalités et besoins individuels des résidents et de leurs proches.	22
1.4 Offrir des soins humains, personnalisés et adaptés aux réalités et besoins individuels des résidents et de leurs proches (suite).....	23
1.5 Faire évoluer notre culture de milieu de vie collaboratif en impliquant davantage les personnes hébergées et leurs proches comme partenaires dans la prise de décision, l'amélioration des pratiques et la sécurité, tout en soutenant leur autonomie dans leurs choix ..	23
1.6 Consolider des liens durables avec les partenaires de la communauté pour enrichir les interventions et accroître la continuité des services.	23
ORIENTATION 2 — RENFORCER DES PRATIQUES DE GESTION MODERNES, HUMAINES ET PERFORMANTES	24
<i>Assurer une gouvernance claire et un leadership organisationnel fondés sur l'éthique, la transparence, la participation et l'amélioration continue, afin de déployer une culture organisationnelle harmonisée, soutenir efficacement les équipes, renforcer les communications et promouvoir le bien-être au travail. Cette orientation vise à mettre en place des pratiques de gestion cohérentes et durables qui favorisent la performance organisationnelle et la mobilisation des équipes.....</i>	24
AXE D'INTERVENTION : COMMUNICATIONS ORGANISATIONNELLES ET TRANSFORMATION NUMÉRIQUE	24
2.2 Accélérer le déploiement d'outils numériques cohérents et sécuritaires, pleinement alignés sur les besoins opérationnels et facilitant l'efficacité des équipes.	24
AXE D'INTERVENTION : MAIN-D'ŒUVRE ENGAGÉE ET BIEN-ÊTRE	25
- Taux de réalisation du PDRH (incluant programme de formation continue ciblé et obligatoire et besoins spécifiques).....	25
-Cible annuelle: 80% de réalisation et mise à jour pour assurer que réponds aux besoins ciblés par les travailleurs	25
-Cible an 2 : Analyse des besoins réalisés et planification établie	25
-Cible an 3-5 : Application, contrôle, ajustement et suivi.....	25
Cible an 3 : Analyse des besoins à combler et établir plan d'action.....	25
Cible an 3-5 : Réalisation du plan de relève établi.	25
Cible an 2 : Révision du programme d'orientation générale et spécifiquement pour chaque service et titre d'emploi (incluant gestionnaire)	25
Cible an 2-5 : Optimisation du programme d'orientation générale et cibler les secteurs à revoir en priorités	25
2.4 Assurer une gestion des milieux de travail qui soutient un environnement sain, sécurisant et propice au bien-être global (physique et psychologique), tout en renforçant la valorisation, la mobilisation, l'attractivité et la stabilité des équipes.	25
-Cible an 1 et an 2 : Programme revue et bonifié	25
Cibles annuelles:	25
Répondre à 100% aux exigences de la LOI (RSS,.....	25
Formation sur risques psychosociaux, prévention du harcèlement, violence en MT.....	25
Taux SST < taux de l'unité	25

Ass.Sal : ↓ graduelle du nb de dossier.....	25
-Cibles an 1 et 2 :	25
Réalisation du plan d'action du Forum santé global	25
Campagne civilité en milieu de travail réalisé.....	25
Intensification diffusion politique prévention harcèlement en MT	25
-Cible an 3 : Plan de sondage annuel RH à réviser	25
-Cible 4-5 : Révision et bonification des plans d'action selon besoins ciblés	25
AXE D'INTERVENTION : GOUVERNANCE ET GESTION PERFORMANTE DES	
INFRASTRUCTURES ET ENVIRONNEMENTS PHYSIQUES	26
ORIENTATION 3 — CRÉER DES MILIEUX DE VIE ET DE TRAVAIL ÉQUITABLES, INCLUSIFS,	
ADAPTÉS ET ÉVOLUTIFS	27
<i>Développer et maintenir des environnements sociaux, physiques et culturels accueillants, sécuritaires et respectueux, où les résidents comme les employés se sentent reconnus et soutenus. Cette orientation vise à offrir des milieux chaleureux, adaptés aux besoins présents et futurs, sensibles à la diversité et ancrés dans les principes d'équité, d'inclusion et de sécurité culturelle.</i>	<i>27</i>
AXE D'INTERVENTION : MODERNISATION ET ADAPTATION CONTINUE DES	
ENVIRONNEMENTS DE VIE	27
-Cibles annuelles :	27
80% taux de satisfaction	27
Au minimum 1 projet milieu de vie réalisé par étage	27
90% du plan de rafraîchissement et réfection des murs complétés	27
-Cible an1 : Aires de repos au bout des corridors réaménagées, retrait des anciennes couleurs dans les chambres de résidents.....	27
Aire de repos extérieur pour employés et zone cabanon	27
-Cible an 2 : Aires de repos des employés (intérieurs et extérieurs) réaménagées, retrait des anciennes couleurs à l'adm et au centre de jour, Zone enfant à explorer	27
-Cible an 3 : Signalisation bonifiée sur les milieux de vie (repère visuel)	27
-Cibles an 4-5 :	27
Modification et bonification de la trajectoire du sentier asphalté autour du chsld, Aménagement des postes infirmiers revu et bonifié.....	27
AXE D'INTERVENTION : PARTENARIAT, DIVERSITÉ, ÉQUITÉ, INCLUSION ET SÉCURITÉ	
CULTURELLE	28
3.2 Déployer des pratiques qui favorisent l'équité, la diversité, l'inclusion, et la sécurité culturelle pour toutes les personnes hébergées et les employés.....	28
-Cibles annuelles :	28
Aucune plainte liée à l'iniquité en santé	28
Taux d'engagement de 100% des nouveaux employés à partir de la date de déploiement.....	28
Minimum 3 réunions du comité EDI et taux de réalisation de 80%	28
Minimum 2 actions de formation/sensibilisation annuelle	28
Cible an1 : Taux engagement de 75% des anciens employés à la charte d'engagement, politique EDI et sécurité culturelle déployée	28
Plan de lutte contre les iniquités en santé déployé	28
Cible an 2 : Taux d'engagement de 100% des employés à la charte d'engagement	28
Cibles an 2-5 : 25% des employés formés	28
Gouvernance et mécanismes de suivi du plan stratégique	30
Bilan annuel et analyse des résultats	30
Diffusion du plan d'amélioration continue de la qualité	30
Responsabilité	30
Rapport d'activités annuel.....	30



Message de la directrice générale

Nous avons le plaisir de vous présenter la planification stratégique 2026-2031 du CHSLD de la Côte Boisée. Ce document définit nos orientations, nos engagements et nos priorités d'action pour les prochaines années, dans un contexte de transformation majeure du réseau de la santé et des services sociaux, marqué à la fois par la mise en place de Santé Québec et par les apprentissages tirés de la période pandémique. La planification stratégique précédente, initialement prévue pour 2020-2025 et prolongée jusqu'en 2026, a été fortement influencée par la pandémie de COVID-19, qui a profondément modifié l'organisation des soins, des services et de la vie en CHSLD. La gestion de crise et la protection des personnes les plus vulnérables ont alors occupé une place centrale, limitant la réalisation de certaines orientations prévues. À l'approche de la fin de cette période, il est apparu essentiel de prendre un pas de recul afin de tirer les leçons de cette expérience et de se projeter dans l'avenir.

La démarche ayant mené à l'élaboration du présent plan s'inscrit dans une volonté de continuité, tout en tenant compte de l'évolution des besoins, des priorités ministérielles et des nouvelles structures de gouvernance du réseau, incluant le déploiement progressif de Santé Québec, qui appelle à une responsabilisation accrue et à une capacité d'adaptation soutenue des établissements. Les réflexions se sont appuyées sur des consultations, des sondages et des échanges avec nos employés, nos résidents, leurs proches, nos bénévoles et nos partenaires, permettant de mettre en lumière les préoccupations, les bons coups, les besoins et les aspirations de chacun. Ces contributions demeurent au cœur de nos orientations et guident nos décisions. La planification stratégique 2026-2031 s'inscrit également en cohérence avec les orientations ministérielles en matière d'hébergement et de soins de longue durée, les attentes liées à Santé Québec, ainsi qu'avec les exigences légales, de qualité, de sécurité et d'amélioration continue portées par le réseau, notamment dans le cadre des processus d'agrément. Elle constitue la pierre angulaire de nos plans d'action stratégiques, tactiques et opérationnels, et guidera nos actions dans un environnement en constante évolution, incluant des cycles électoraux susceptibles d'influencer les orientations et les priorités du système de santé.

Dans la continuité des plans précédents, des avancées significatives ont été réalisées au fil des ans, notamment par le renforcement d'une approche client-partenaire, où le résident et ses proches sont reconnus comme des acteurs à part entière. La culture de qualité et de sécurité est solidement ancrée dans nos pratiques et se traduit par un souci constant d'adaptation, d'innovation et d'amélioration continue, tant pour répondre aux besoins évolutifs des résidents que pour soutenir le bien-être des équipes. Le présent plan stratégique repose sur des valeurs organisationnelles qui reflètent l'essence d'un milieu de vie et de travail humain, respectueux, sécuritaire et collaboratif. Il tient compte des défis actuels et à venir, dont l'équilibre entre le milieu de vie et le milieu de soins, les priorités liées à l'équité, la diversité et l'inclusion, la disponibilité et la rétention de la main-d'œuvre, l'alourdissement de la clientèle, la qualité et la sécurité des services, l'entretien du bâtiment, l'intégration des technologies et la collaboration avec un réseau public en transformation. Pour notre équipe, il est fondamental que le CHSLD de la Côte Boisée demeure reconnu comme un milieu de vie où il fait bon vivre et travailler, dans un climat de confiance, de respect et de sécurité. Cette planification stratégique se veut évolutive et sera ajustée en fonction des orientations nationales et régionales, des changements découlant de Santé Québec, des décisions gouvernementales à venir, des exigences d'agrément, des indicateurs de performance ainsi que des besoins exprimés par notre communauté.

Nous remercions sincèrement toutes les personnes ayant contribué à l'élaboration de ce plan, qui reflète l'engagement, la résilience et le professionnalisme du CHSLD de la Côte Boisée. Ensemble, nous poursuivrons nos efforts afin d'offrir un milieu de vie humain, sécuritaire et de qualité.

Nadine Comeau, directrice générale



Présentation de l'établissement

Le CHSLD de la Côte Boisée est un établissement privé conventionné comptant 140 lits d'hébergement permanent et 2 lits d'hébergement temporaire (par alternance) répartis sur quatre (4) étages. Le deuxième étage est plus spécifiquement dédié à une clientèle avec troubles neurocognitifs. On y retrouve *Le Refuge*, soit une unité protégée de dix (10) chambres. L'établissement exploite également, au rez-de-chaussée, un centre de jour à l'intention d'une clientèle âgée vivant à domicile et en lourde perte d'autonomie. Le Centre de jour J.-A.-Duchesneau offre un programme de réadaptation fonctionnelle et de maintien des acquis. Il offre aussi un programme de répit aux aidants naturels. En opération, à raison de cinq (5) jours/semaine, le Centre de jour vise à inscrire trente (40) usagers par jour dans sa programmation de groupe. S'ajoute une clientèle sur une base ambulatoire pour des traitements individuels. L'établissement travaille en étroite collaboration avec le Centre intégré de santé et services sociaux de Lanaudière (CISSSL), et ce, afin d'assurer tant la complémentarité, l'uniformité que la continuité des services.

NOTRE MISSION

Notre mission est d'offrir un milieu de vie et de soins sécuritaire où chaque journée est porteuse de sens, de bien-être et de qualité. En hébergement de longue durée comme en centre de jour, nous proposons un cadre de vie attentif, collaboratif et ouvert, qui reconnaît la valeur unique de chaque personne et de chaque parcours. Nos services personnalisés et évolutifs, orientés vers l'excellence, sont développés en partenariat avec les résidents, les usagers, les proches aidants et la communauté. Porté par cette contribution collective, notre CHSLD progresse et s'adapte au fil des besoins et des réalités.

NOTRE VISION

Notre CHSLD aspire à être une grande famille inclusive, profondément enracinée dans sa communauté, où chaque personne peut vivre sainement et pleinement, s'impliquer selon ses choix et poursuivre une histoire qui continue de se construire avec la volonté de bâtir l'avenir.

NOS VALEURS

Nos valeurs et nos principes fondamentaux sont inspirés du code d'éthique, lequel a été révisé à la suite d'une consultation auprès des résidents, des usagers fréquentant le Centre de jour, des familles, des employés et des bénévoles. Ces valeurs sont le fondement de la charte de vie et de travail du CHSLD qui guide la pratique de tous et chacun, et ce, quotidiennement. Voici la liste des quatre (4) valeurs et principes préconisés au CHSLD :

BIENVEILLANCE

La bienveillance est une valeur fondamentale qui s'inscrit dans une approche de bienveillance. Elle se manifeste par des attitudes et des actions respectueuses, attentives et éthiques, visant le bien-être, la dignité, la sécurité et l'autonomie de chaque personne. Elle reconnaît et valorise la diversité des parcours de vie, des identités, des croyances, des capacités et des limites, dans des relations empreintes de respect, d'écoute et d'inclusion.

EXCELLENCE

L'excellence est une valeur qui se traduit par des pratiques rigoureuses, des interventions pertinentes et un engagement constant envers la qualité, la sécurité et la performance. Elle repose sur la compétence, l'innovation, l'amélioration continue et l'adoption des meilleures pratiques, dans une gestion responsable et efficiente des ressources. Elle se vit par la reconnaissance du potentiel de chacun, le développement des compétences et le dépassement collectif, afin d'offrir des soins et des services adaptés et centrés sur les besoins des résidents, des usagers et des employés.

COLLABORATION

La collaboration se traduit par le travail d'équipe, la solidarité et l'engagement partagé envers le bien-être des résidents/usagers, de leurs proches et des collègues. Elle repose sur la participation active, la complémentarité des rôles, la mise en valeur et la reconnaissance des expertises de chacun. Elle prend forme dans des partenariats dynamiques et une contribution collective qui nourrissent le plaisir, la mobilisation et la fierté de vivre et de travailler ensemble au CHSLD.

CONFIANCE

La confiance repose sur une circulation d'information transparente, accessible et traitée avec confidentialité. Elle se construit grâce à l'intégrité, à la loyauté et à la cohérence entre les engagements et les actions. Elle se manifeste par la reconnaissance du professionnalisme et des intentions positives de chacun, favorisant des relations authentiques et un milieu où les personnes se sentent appréciées et considérées.

La clientèle du CHSLD et du centre de jour présente un profil clinique largement comparable, marqué par une forte prévalence de troubles neurocognitifs, de problématiques de santé mentale et de maladies chroniques, s'inscrivant dans une trajectoire d'alourdissement progressif des besoins et soulignant l'importance d'un continuum de services structuré. En voici les grandes lignes :

1. Prédominance des troubles neurocognitifs et neurologiques

- Les démences représentent le diagnostic le plus fréquent (33 %).
- Les atteintes neurologiques (AVC, tétraplégie, Parkinson, sclérose en plaques, SLA) totalisent une proportion importante de la clientèle.
- La clientèle du centre de jour présente un profil clinique comparable, principalement composé de personnes vivant avec des troubles neurocognitifs ou neurologiques à un stade en général plus précoce ou stabilisé.

☞ Tendances : continuité des besoins cognitifs et neurologiques entre le centre de jour et l'hébergement, avec un risque d'évolution vers une perte d'autonomie accrue.

2. Importance des enjeux de santé mentale et psychosociaux

- Les problématiques de santé mentale ou psychologiques concernent 20 % de la clientèle.
- Ces enjeux sont également présents chez les usagers du centre de jour, souvent en lien avec l'adaptation à la maladie, l'anxiété, la dépression ou l'isolement social.

☞ Tendances : besoin accru d'interventions psychosociales précoces pour soutenir le maintien de l'autonomie

3. Multimorbidité et maladies chroniques persistantes

- Les maladies chroniques, dont le diabète (13 %) et les troubles pulmonaires (9 %), sont fréquemment associées aux diagnostics principaux.
- La clientèle du centre de jour présente sensiblement les mêmes comorbidités, généralement à un stade moins avancé.

☞ Tendances : complexification progressive des soins et importance de la surveillance clinique continue, tant en centre de jour qu'en CHSLD.

4. Trajectoire d'alourdissement de la perte d'autonomie

- Le cumul des diagnostics neurologiques, psychiques et chroniques est associé à une perte d'autonomie fonctionnelle importante chez la clientèle hébergée.
- Le centre de jour s'inscrit comme un maillon clé du continuum de services, en soutenant les personnes avant l'hébergement et en favorisant le maintien des capacités résiduelles.

☞ Tendances : rôle stratégique du centre de jour dans la prévention du déclin et la préparation graduelle à l'hébergement.

5. Diversité de diagnostics nécessitant des expertises spécialisées

- Les diagnostics moins fréquents (traumatismes crâniens, déficience intellectuelle, autres) demeurent présents et requièrent des interventions adaptées et individualisées.
- Ces profils se retrouvent également au centre de jour, nécessitant une flexibilité des approches cliniques et organisationnelles.

☞ Tendances : diversification des besoins et importance d'une offre de services intégrée, cohérente et complémentaire entre le centre de jour et le CHSLD.

¹ Tendances et données tirées des années 2020-2026 au Chsld de la côte Boisée et son centre de jour J.A-Duchesneau

6. Émergence et reconnaissance accrue de la diversité des profils

- Une diversité grandissante est observée au sein de la clientèle, tant en CHSLD qu'au centre de jour, notamment sur les plans :
 -
 - Culturel, linguistique et ethnoculturel;
 - Identitaire (orientation sexuelle, identité et expression de genre);
 - Parcours de vie, valeurs, croyances et habitudes de vie. ➤ Tendances : nécessité d'adapter les soins, les services et le milieu de vie selon une approche équité-diversité-inclusion (EDI), centrée sur la personne, respectueuse de son identité et favorisant le sentiment de sécurité, d'appartenance et de dignité.

Un peu de statistiques sur l'âge de la clientèle

L'analyse de la répartition par âge met en évidence des profils de clientèle distincts entre le centre de jour et l'hébergement en soins de longue durée.

EN HÉBERGEMENT, la clientèle est nettement plus âgée : près de six résidents sur dix ont 80 ans et plus (57,3 %), ce qui reflète un niveau élevé de perte d'autonomie et de besoins de soins continus.

Les personnes âgées de 65 à 80 ans représentent un peu plus du tiers des résidents (35,7 %), tandis que la proportion des 65 ans et moins demeure marginale (7,0 %).

À l'inverse, le CENTRE DE JOUR accueille une clientèle globalement plus jeune et légèrement plus autonome. La majorité des participants se situe dans le groupe des 65 à 80 ans (52,78 %), suivi des 80 ans et plus (42,09 %). Les personnes de 65 ans et moins y sont très peu représentées (5,16 %).

Globalement, ces données confirment que le centre de jour joue un rôle de prévention et de maintien de l'autonomie, en rejoignant principalement des personnes âgées encore actives ou présentant en majorité des limitations moins importantes, alors que l'hébergement en soins de longue durée répond surtout aux besoins d'une clientèle très âgée et fortement dépendante. Cette complémentarité illustre bien la gradation des services offerts selon l'évolution de l'autonomie des personnes âgées.



Nos philosophies et approches d'accompagnement/intervention

PHILOSOPHIE – MILIEU DE VIE

Notre philosophie du milieu de vie s'inscrit dans les orientations ministérielles visant à faire des milieux d'hébergement de longue durée de véritables milieux de vie qui ressemblent aux personnes qui y résident, tout en assurant des soins et services sécuritaires, humains et de qualité. Elle est inspirée des valeurs de notre code d'éthique, révisé à la suite d'une démarche de consultation auprès des résidents, des proches, des bénévoles, des employés et des partenaires, et guide l'ensemble de nos actions et de nos décisions.

Le CHSLD est avant tout le domicile de la personne hébergée. Celle-ci y poursuit son projet de vie selon son histoire, ses habitudes, ses préférences, ses capacités et ses aspirations. À ce titre, chaque personne est reconnue comme citoyenne à part entière, actrice de son milieu de vie et cliente-partenaire des décisions qui la concernent, dans le respect de son autonomie, de ses choix et de son rythme.

Nous privilégions une approche fondée sur le partenariat avec les résidents et leurs proches, reconnus comme des clients-partenaires essentiels à l'organisation des soins, des services et de la vie quotidienne. Leur savoir expérientiel, leur participation et leur engagement contribuent activement à l'amélioration continue du milieu de vie, tant sur le plan individuel que collectif. Les proches sont accueillis avec respect et considération, leur présence et leur contribution sont valorisées, et leur rôle est soutenu par une communication ouverte, transparente et continue, ainsi que par des conditions favorisant leur implication et leur bien-être.

Notre milieu de vie se veut équitable, inclusif et respectueux de la diversité des parcours de vie, des cultures, des identités, des croyances, des capacités et des réalités sociales. Nous nous engageons à offrir des soins, des services et un accompagnement adaptés aux besoins spécifiques de chacun, dans un souci d'équité et d'accessibilité. La sécurité culturelle constitue un principe fondamental de nos pratiques et se traduit par une réflexion continue sur nos attitudes, nos interventions et nos biais, afin de créer un environnement où chaque personne se sent respectée, reconnue, en confiance et à l'abri de toute forme de discrimination ou de jugement.

Créer et maintenir un milieu de vie de qualité est un engagement quotidien reposant sur une culture organisationnelle centrée sur la personne, qui requiert souplesse, adaptation, créativité, ouverture et interdisciplinarité. Nous favorisons une approche axée sur les besoins et le bien-être des résidents plutôt que sur l'exécution des tâches. Chaque intervention vise à préserver la dignité, l'intimité, la sécurité, le pouvoir d'agir et la qualité de vie de la personne, dans une perspective de bientraitance et de respect mutuel. Les responsabilités partagées entre l'organisation, les résidents, les proches, le personnel, les gestionnaires et les bénévoles sont précisées dans la Charte de vie et de travail, présentée à toute personne intégrant le milieu.

Le CHSLD s'inscrit également comme un milieu de vie ouvert, vivant et intégré à sa communauté. Il favorise les liens avec les organismes communautaires, les partenaires locaux, les bénévoles et les citoyens afin de soutenir une vie sociale riche et significative, de briser l'isolement et de renforcer le sentiment d'appartenance. Enfin, bien que l'implantation de l'approche milieu de vie tienne compte des ressources disponibles, nous demeurons profondément engagés envers la satisfaction, le mieux-être et le sentiment d'accomplissement des personnes hébergées, de leurs proches et du personnel. Nous sommes convaincus qu'un milieu de vie humain, sécuritaire, inclusif et participatif constitue un levier essentiel de qualité, de sécurité et de santé globale.

PRINCIPES DIRECTEURS DU MILIEU DE VIE

Les principes directeurs suivants guident l'ensemble des pratiques, des décisions et des interventions en milieu de vie. Ils traduisent concrètement notre philosophie et soutiennent une approche humaine, inclusive, sécuritaire et axée sur le partenariat.

1. LA PERSONNE AU CŒUR DE SON MILIEU DE VIE

Reconnaître chaque résident comme une personne unique, dont l'histoire de vie, les valeurs, les préférences, les capacités, les croyances et le rythme guident l'ensemble des soins, services, activités et décisions.

2. LE RÉSIDENT ET SES PROCHES COMME CLIENTS-PARTENAIRES

Reconnaître le résident et ses proches comme des **clients-partenaires à part entière**, engagés activement dans les décisions individuelles et collectives concernant les soins, les services, la vie quotidienne et l'amélioration continue du milieu de vie.

3. UNE OFFRE DE SOINS ET DE SERVICES CO-CONSTRUITE

Développer, en collaboration avec les résidents et leurs proches, une offre de soins et de services **centrée sur les besoins, les objectifs et le projet de vie**, plutôt que sur les tâches ou les contraintes organisationnelles.

4. UN ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISÉ ET ÉVOLUTIF

Accompagner chaque résident de façon personnalisée tout au long de son hébergement, à partir de son projet de vie traduit en objectifs cliniques et de milieu de vie interdisciplinaires, ajustés de façon continue.

5. LE RESPECT DE L'AUTONOMIE ET DU POUVOIR D'AGIR

Soutenir l'autodétermination, l'autonomie décisionnelle et la participation active du résident dans le maintien et l'optimisation de ses capacités, dans un équilibre entre liberté, sécurité et bien-être.

6. UNE APPROCHE ÉQUITABLE, INCLUSIVE ET CULTURELLEMENT SÉCURISANTE

Promouvoir l'équité, la diversité et l'inclusion en reconnaissant les différences individuelles, culturelles, identitaires, sociales et spirituelles, et en assurant un milieu de vie **culturellement sécurisant**, exempt de discrimination et fondé sur le respect.

7. LA BIENTRAITANCE ET LA BIENVEILLANCE AU QUOTIDIEN

Adopter en tout temps des pratiques de bientraitance empreintes de respect, d'écoute, d'empathie et de dignité, dans l'ensemble des interactions avec les résidents, les proches et les collègues.

8. LE CONFORT, LA QUALITÉ DE VIE ET LES SOINS D'ACCOMPAGNEMENT

Axer les interventions sur le confort global de la personne, le soulagement de la douleur, la qualité de vie et des soins d'accompagnement respectueux, notamment en fin de vie.

9. UN MILIEU DE VIE SÉCURITAIRE, DE QUALITÉ ET FONDÉ SUR LES MEILLEURES PRATIQUES

Assurer la qualité et la sécurité des soins et services en s'appuyant sur les meilleures pratiques reconnues, l'amélioration continue, le travail interdisciplinaire et l'utilisation optimale des ressources disponibles.

10. UN MILIEU DE VIE DYNAMIQUE, PARTICIPATIF ET OUVERT SUR LA COMMUNAUTÉ

Offrir un milieu de vie vivant, stimulant, évolutif et **ouvert sur sa communauté**, favorisant la participation sociale des résidents, l'implication des proches, les partenariats communautaires et le sentiment d'appartenance.

APPROCHE CLIENT-PARTENAIRE

L'approche client-partenaire repose sur une relation collaborative et égalitaire entre les résidents, leurs proches aidants et l'ensemble des acteurs du CHSLD. Elle reconnaît que chacun détient des savoirs complémentaires cliniques, professionnels, organisationnels et expérientiels qui, mis en commun, permettent une compréhension partagée des besoins, des situations et des enjeux vécus en milieu de vie. Le savoir expérientiel des résidents et de leurs proches, issu de leur vécu, de leur histoire et de leur quotidien, constitue un levier essentiel à la qualité des soins, des services et de l'organisation du milieu de vie. Cette relation de partenariat s'appuie sur le développement d'un lien de confiance, la reconnaissance mutuelle de la valeur de chacun et la volonté de travailler ensemble dans une perspective de co-construction. Elle permet aux résidents et à leurs proches d'exercer un pouvoir d'influence réel tant sur les décisions dans l'organisation que celles les concernant, et ce, sur le plan individuel que collectif. Les résidents et les proches aidants sont ainsi reconnus comme des clients-partenaires à part entière, au même titre que les intervenants, les gestionnaires, les bénévoles et les autres acteurs du milieu.

Concrètement, l'approche client-partenaire se traduit par une participation active des résidents et de leurs proches à l'élaboration, à l'évaluation et à l'amélioration des soins et des services, de même qu'à l'organisation de la vie quotidienne, des activités, des environnements et des projets du CHSLD. Elle favorise une prise de décision partagée, respectueuse de l'autonomie, des valeurs, des capacités et des volontés des personnes hébergées.

Cette approche se déploie à différents niveaux : dans les soins et services offerts au quotidien, dans les démarches d'amélioration continue, dans les comités et groupes de travail, ainsi que dans les pratiques de gestion et de gouvernance. Elle contribue à renforcer le sentiment d'appartenance, la qualité de vie, la satisfaction des résidents et de leurs proches, de même que le sens et la cohérence des actions de l'organisation.

Tel que présenté dans le cadre de référence en gestion intégrée de la qualité et du risque de l'organisation, l'approche client-partenaire constitue une composante essentielle de la culture du CHSLD. Elle témoigne d'une volonté claire de reconnaître le résident et ses proches comme des acteurs engagés, respectés et écoutés, en valorisant leur point de vue, leur expérience et leur autonomie décisionnelle.

Au CHSLD, l'approche client-partenaire est une orientation stratégique centrale des enjeux **QUALITÉ & SÉCURITÉ, PARTENARIATS ET ENVIRONNEMENT DE VIE** et **ORGANISATION INCLUSIVE ET CULTURELLEMENT SÉCURISANTE** visant à déployer des approches et des programmes intégrés et adaptés aux attentes de la clientèle, par une gestion participative et collaborative. Si les résidents et leurs familles ont toujours occupé une place importante au sein du CHSLD, l'approche client-partenaire vient aujourd'hui consolider et approfondir cette collaboration, en la traduisant par des changements concrets et durables dans les pratiques quotidiennes, les modes de gestion et les façons de faire.



PHILOSOPHIE DE GESTION DES RESSOURCES HUMAINES

Au CHSLD de la Côte Boisée, nous sommes convaincus que la qualité des soins et services offerts aux résidents repose sur l'engagement, le bien-être et les compétences de notre personnel. Fidèle à notre identité de grande famille inclusive, notre philosophie de gestion des ressources humaines repose sur une approche humaine, participative et de proximité, soutenue par une présence managériale engagée, des communications ouvertes et des échanges respectueux. Nous nous engageons ainsi à créer un milieu de travail porteur de fierté, cohérent avec nos valeurs organisationnelles, favorisant la satisfaction, le développement, la reconnaissance et la mobilisation des employés, chacun étant considéré comme un acteur clé de la réussite collective. Cette philosophie se concrétise à travers cinq piliers stratégiques qui guident nos actions, nos pratiques de gestion et nos engagements au quotidien.

1. Leadership Humain et Collaboratif

Agissant comme des leaders de proximité, accessibles et engagés, les membres de la direction et les gestionnaires privilégient une gestion participative fondée sur l'écoute, la coresponsabilité et la collaboration. Par une présence soutenue et des communications claires, transparentes et bidirectionnelles, ils cultivent un climat de travail dynamique, respectueux et mobilisateur, où chaque voix compte et où la vie privée des employés est pleinement respectée. Les décisions sont prises avec équité et justice, en cohérence avec les orientations de l'organisation, et se traduisent par des comportements alignés entre le discours, les choix effectués et les actions posées. Soucieux de répondre à l'évolution des réalités du travail, les leaders reconnaissent les aspirations des nouvelles générations à l'équilibre, au sens et à la reconnaissance, et s'engagent à offrir un cadre flexible, valorisant et propice à l'épanouissement professionnel.

2. Équité, Diversité, Inclusion (EDI) & Sécurité Culturelle

Fidèles à notre valeur de bienveillance, nous bâtissons une organisation où la diversité ethnoculturelle, identitaire et des parcours est pleinement reconnue et valorisée. Nous déployons des pratiques proactives afin de promouvoir l'équité et la sécurité culturelle, et de créer un environnement inclusif où chaque personne se sent accueillie, reconnue, respectée et en sécurité. Cet engagement vise à assurer un milieu exempt de discrimination et de préjugés, favorisant la dignité, le respect et un profond sentiment d'appartenance pour tous, indépendamment de l'origine ou de l'identité.

3. Santé, Sécurité et Bien-être Global

Ce pilier constitue un fondement essentiel de notre philosophie. L'organisation réaffirme sa responsabilité de maintenir des milieux de travail à la fois sûrs, fonctionnels et adaptés, où la sécurité des lieux contribue directement au sentiment de confiance et à la protection des personnes qui y œuvrent. En reconnaissant que la santé et le bien-être du personnel sont indissociables de la qualité des soins et services offerts aux résidents, l'engagement organisationnel se manifeste par une approche proactive en matière de gestion des risques psychosociaux, incluant la prévention de la violence et du harcèlement en milieu de travail. Cette approche vise à réduire les facteurs de vulnérabilité psychosociale et à prévenir toute situation portant atteinte à la dignité ou à l'intégrité des personnes. La gestion privilégie également le développement de dynamiques de collaboration respectueuses et solidaires, convaincue qu'un travail d'équipe sain repose sur des relations professionnelles sécurisantes, empreintes de civisme, de soutien mutuel et de reconnaissance. Dans un contexte marqué par la complexité humaine des milieux d'hébergement, des pratiques de gestion sensibles et cohérentes sont encouragées afin de soutenir les équipes, renforcer leur capacité d'adaptation et favoriser un climat de travail mobilisateur, propice à l'engagement et à la continuité des soins.

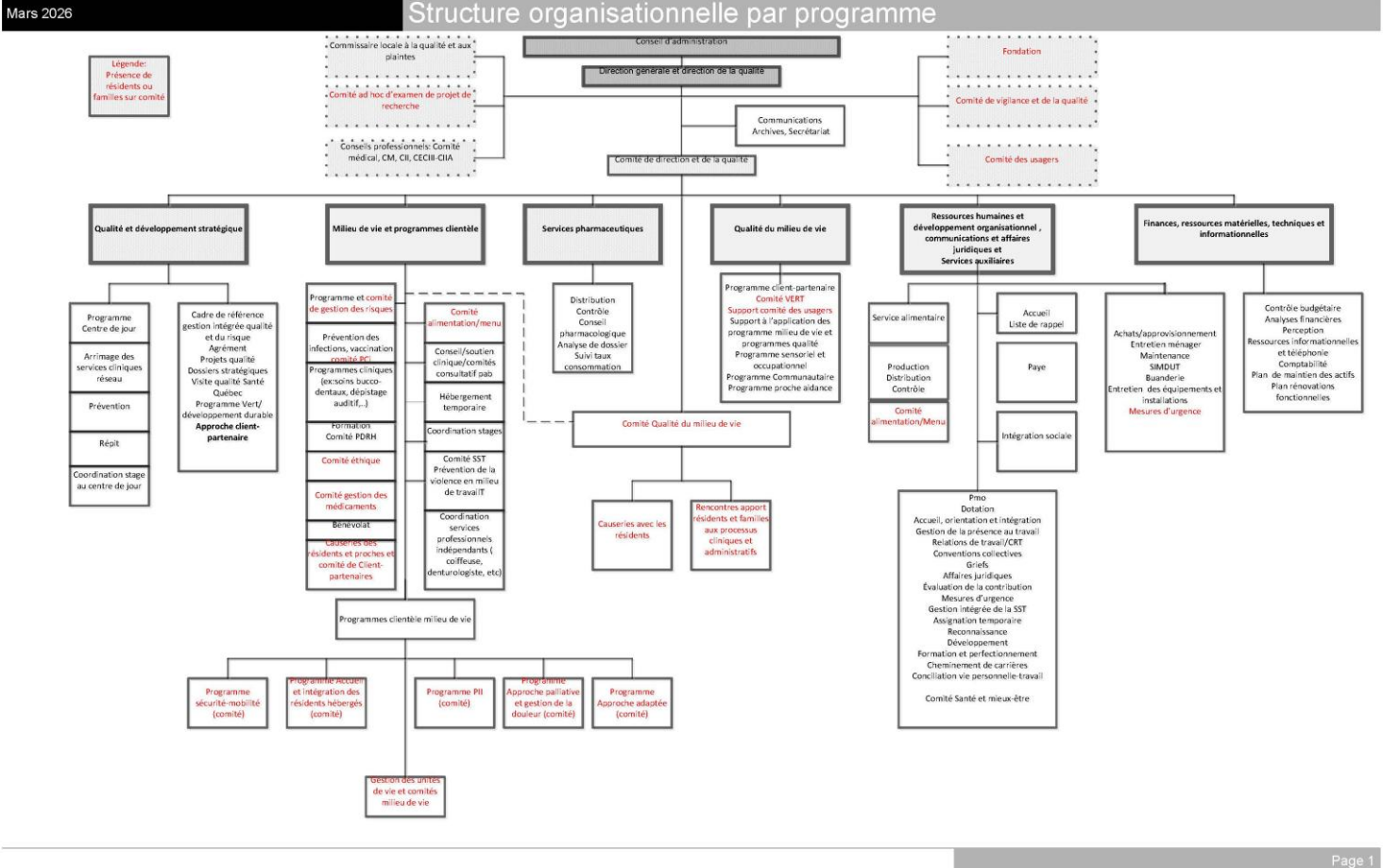
4. Reconnaissance, engagement et sentiment d'appartenance

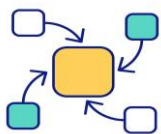
Nous croyons que la reconnaissance constitue un levier fondamental de mobilisation et de rétention du personnel. À cet égard, l'organisation s'engage à reconnaître et à valoriser les efforts, les réussites, les initiatives ainsi que l'apport de chaque employé, tout en favorisant l'engagement, le sentiment d'appartenance et la fierté de contribuer à la mission du CHSLD de la Côte Boisée. Dans une culture organisationnelle axée sur l'ouverture, le respect et la considération mutuelle, l'expression des idées, des besoins et des opinions est encouragée, de même que la reconnaissance de la contribution des employés à l'amélioration continue de nos pratiques et à la réussite de nos projets collectifs.

5. Développement des Talents et Innovation Numérique

L'excellence des soins et services repose sur le développement continu des compétences et des savoirs de notre personnel. L'organisation affirme son engagement à investir dans la formation, l'actualisation des connaissances et le transfert des savoirs, favorisant ainsi un apprentissage durable et intergénérationnel. Consciente des transformations liées à l'évolution numérique, elle accompagne également les équipes dans l'adoption d'outils innovants visant à simplifier les processus, à réduire la charge administrative et à accroître l'efficacité, toujours dans une perspective d'amélioration continue de l'expérience et du bien-être des résidents.

ORGANIGRAMME





Facteurs d'influence internes et externes...

CLIENTÈLE

Le profil de la clientèle hébergée en CHSLD connaît une évolution marquée, caractérisée par une augmentation de la complexité clinique, une fragilisation accrue de l'état de santé à l'admission et une diminution de la durée moyenne de séjour. Cette réalité se traduit notamment par une présence plus importante de soins palliatifs et de fin de vie dès l'admission, contribuant à une hausse du taux de roulement et à une intensification des besoins en soins spécialisés, en accompagnement et en soutien psychosocial. La proportion de personnes vivant avec des troubles neurocognitifs, incluant des comportements à risque ou perturbateurs, est en croissance constante. Cette situation exige une adaptation continue des approches cliniques, de l'environnement physique et de l'organisation des soins afin d'assurer la sécurité, la bientraitance et la qualité de vie des résidents. Les enjeux de santé mentale, tant chez les résidents que chez leurs proches, occupent également une place de plus en plus importante dans le portrait clinique global.

Les proches aidants jouent un rôle essentiel tout au long du parcours de soins, notamment par leur connaissance de la personne hébergée, leur contribution à la continuité des soins et leur implication dans la prise de décision. Leurs attentes élevées en matière de communication, de reconnaissance et de qualité des soins renforcent l'importance de l'approche de partenariat avec l'utilisateur et ses proches comme principe structurant de l'offre de services. Dans un contexte de complexification clinique et de soins de fin de vie plus fréquents, l'organisation devra poursuivre le renforcement des pratiques d'accompagnement et de soutien aux proches aidants, en cohérence avec les orientations gouvernementales et les principes de bientraitance.

Bien que la clientèle demeure majoritairement issue du milieu local, l'arrivée graduelle de personnes provenant de diverses communautés culturelles amène également une diversification des profils de proches aidants. Cette réalité appelle une adaptation continue des pratiques dans une perspective d'équité, de diversité et d'inclusion (EDI), afin d'assurer des soins et des services culturellement sécuritaires, respectueux des valeurs, des croyances et des réalités familiales.

RESSOURCES HUMAINES

La disponibilité limitée de la main-d'œuvre demeure un enjeu majeur et persistant pour l'organisation. Les défis liés au recrutement, à la rétention, à l'absentéisme, à la stabilité des équipes et à la charge de travail ont des répercussions significatives sur la continuité, la sécurité et la qualité des soins et services offerts. Ces enjeux sont accentués par la complexification de la clientèle et l'intensification des exigences cliniques et organisationnelles.

Les nouvelles générations de travailleurs expriment des attentes accrues en matière de conciliation travail–vie personnelle, de bien-être psychologique, de reconnaissance, de flexibilité organisationnelle, de sens au travail et de qualité des relations professionnelles. Ces attentes exigent une évolution des pratiques de gestion, tant au niveau du leadership, de la communication, que de l’organisation du travail et des mécanismes de soutien offerts aux équipes.

Dans ce contexte, les enjeux de communication, de civilité et de respect en milieu de travail prennent une importance croissante. La pression opérationnelle, les changements fréquents, la diversité des profils professionnels et culturels, ainsi que la fatigue organisationnelle augmentent les risques de tensions relationnelles, de conflits, de harcèlement et de violence en milieu de travail, tant entre collègues que dans les interactions avec la clientèle et les proches. Ces situations ont des impacts directs sur le climat de travail, le sentiment de sécurité psychologique et l’engagement du personnel.

L’organisation est ainsi appelée à prévenir, reconnaître et intervenir de manière rigoureuse face aux situations de harcèlement et de violence, en s’appuyant sur des politiques claires, des mécanismes de signalement accessibles, une gestion de proximité et des pratiques favorisant une culture de civilité, de respect et de bientraitance organisationnelle. La promotion d’une communication claire, cohérente et bidirectionnelle constitue un levier essentiel pour soutenir la collaboration interprofessionnelle et prévenir l’escalade des situations à risque.

Par ailleurs, les risques psychosociaux, incluant le stress chronique, l’anxiété, l’épuisement professionnel, la fatigue de compassion et le sentiment de surcharge, sont de plus en plus présents au sein des équipes. Ces facteurs nécessitent des actions structurées en matière de prévention, de soutien psychosocial, de promotion de la santé psychologique au travail et de maintien d’un environnement sécuritaire, tant sur le plan physique que psychologique.

Dans un contexte de pénurie, les modèles de dotation doivent poursuivre leur transformation vers des approches plus flexibles, agiles et adaptées aux besoins cliniques, tout en assurant l’équité, la transparence et l’acceptabilité organisationnelle. La gestion du changement demeure un enjeu central afin de maintenir l’engagement du personnel et de limiter les résistances.

Enfin, la diversité culturelle croissante au sein des équipes constitue un levier important pour l’organisation, tout en nécessitant des actions structurées visant à soutenir l’intégration, la cohésion, la compréhension interculturelle et l’inclusion, dans un climat de travail sécuritaire, respectueux et exempt de toute forme de harcèlement ou de violence.

HÉRITAGE DE LA PANDÉMIE

La pandémie de COVID-19 a constitué un événement majeur et structurant, ayant profondément modifié les pratiques cliniques, organisationnelles et de gouvernance. Les impacts humains, psychologiques et organisationnels demeurent présents et nécessitent des actions soutenues de reconstruction, de soutien aux équipes et de consolidation des pratiques, notamment en matière de prévention et contrôle des infections, tout en réaffirmant la vocation de milieu de vie des CHSLD.

CONTEXTE MÉDIATIQUE ET POLITIQUE

Les CHSLD évoluent dans un environnement marqué par une forte attention médiatique et des attentes sociales élevées quant à la qualité et à la sécurité des soins. Le déploiement des Maisons des aînés, avec des standards bonifiés, accentue les comparaisons et exerce une pression accrue sur les établissements traditionnels, notamment en raison de l'état des infrastructures et des contraintes budgétaires.

L'évolution des orientations gouvernementales, l'implantation de Santé Québec et la multiplication des politiques, programmes et mécanismes de reddition de comptes augmentent les exigences de conformité, de performance et de transparence pour les CHSLD.

CONTEXTE ENVIRONNEMENTAL

Dans une perspective de développement durable, l'organisation s'engage à maintenir et à bonifier des pratiques visant à réduire son empreinte environnementale, dans la mesure de ses capacités. Cette préoccupation est appelée à prendre une place croissante, notamment sous l'impulsion du personnel et des orientations gouvernementales.

CONTEXTE TECHNOLOGIQUE

L'optimisation de l'utilisation des technologies numériques constitue un levier stratégique pour les prochaines années. L'organisation devra poursuivre ses efforts afin d'améliorer l'efficacité des processus cliniques et administratifs, soutenir la prise de décision et réduire la charge administrative, tout en respectant les exigences en matière de protection des renseignements personnels et de cybersécurité.

CONTEXTE ÉCONOMIQUE

Le contexte financier est caractérisé par des contraintes budgétaires importantes, combinées à des besoins élevés en maintien d'actifs et en modernisation des infrastructures. L'augmentation des coûts des fournitures, médicaments, denrées alimentaires, équipements spécialisés limite la capacité d'intégrer certaines innovations cliniques, exigeant une gestion rigoureuse et priorisée des ressources.

CONTEXTE LÉGAL ET RÉGLEMENTAIRE

L'évolution constante du cadre légal (bien-être, soins de fin de vie, traitement des plaintes, protection des renseignements personnels, etc.) représente un enjeu transversal. L'organisation devra poursuivre ses efforts afin d'assurer une application rigoureuse des exigences réglementaires, en s'appuyant sur la gestion de proximité, la formation continue et l'amélioration des processus.



Engagement envers la qualité et la sécurité

Pour la période 2026-2031, le CHSLD s'engage à maintenir et à renforcer une culture organisationnelle axée sur l'amélioration continue, en optimisant de façon constante ses pratiques organisationnelles et cliniques afin d'atteindre les plus hauts standards de qualité. La qualité est reconnue comme un levier stratégique et un processus évolutif, pleinement intégré à la vision, à la mission, aux valeurs, aux principes directeurs, à la philosophie de milieu de vie ainsi qu'à la philosophie de gestion des ressources humaines de l'établissement.

Cet engagement s'inscrit dans une démarche structurée de gestion intégrée de la qualité et du risque, soutenue par le plan stratégique 2026-2031 et alignée sur le Cadre canadien sur la qualité des soins et la sécurité des patients. À ce titre, le CHSLD s'engage à déployer des pratiques organisationnelles et cliniques cohérentes avec les cinq objectifs fondamentaux du cadre, afin d'assurer des soins et des services sécuritaires, centrés sur les personnes et appuyés par une gouvernance axée sur la qualité, la performance et la responsabilisation collective. La mise en œuvre de cette démarche repose sur la mobilisation de l'ensemble des acteurs de l'organisation et vise à offrir un milieu de vie sécuritaire, humain, inclusif et de qualité, au bénéfice des résidents, de leurs proches et du personnel.

OBJECTIF 1 | Soins centrés sur la personne



Les personnes qui utilisent les services de santé sont reconnues comme des partenaires à part entière dans la planification, l'organisation et l'évaluation des soins et services, afin qu'ils répondent à leurs besoins et favorisent les meilleurs résultats possibles.

À cet effet, le CHSLD s'engage à adopter une approche centrée sur la personne et le milieu de vie, en reconnaissant les besoins, les attentes, les capacités, les intérêts et les idées des résidents, des usagers et de leurs proches. Le CHSLD soutient également l'autodétermination et l'autonomie décisionnelle des personnes, en respectant leurs capacités, leurs volontés et leurs valeurs, et en favorisant leur participation active aux décisions qui les concernent. Ces engagements contribuent à renforcer l'expérience des personnes, le respect de leur dignité et la qualité des soins et services offerts.

OBJECTIF 2 | Soins sécuritaires

Les services de santé offerts par le CHSLD visent à être sécuritaires et à prévenir tout préjudice évitable, tant pour les personnes hébergées que pour le personnel. À cet effet, le CHSLD s'engage à adopter une approche proactive en matière de prévention et de gestion des risques, en privilégiant des interventions préventives, une vigilance constante et des pratiques professionnelles rigoureuses. La promotion de la bientraitance et la lutte contre la maltraitance constituent des priorités organisationnelles. Le CHSLD s'appuie sur des équipes compétentes et engagées, capables d'observer, d'écouter, de partager leurs savoirs, d'innover, d'évaluer les résultats et de s'ajuster continuellement, afin de soutenir le développement d'une culture de sécurité, de responsabilité partagée et de sécurité psychologique.

OBJECTIF 3 | Soins accessibles

Les personnes hébergées ont droit à un accès en temps opportun, équitable et sans discrimination à des services de santé et de services sociaux de qualité, sécuritaires et adaptés à leurs besoins.

Dans une perspective d'équité en santé, le CHSLD reconnaît la diversité des besoins, des réalités et des vulnérabilités des personnes et s'engage à adapter ses pratiques, ses interventions et l'allocation de ses ressources afin de réduire les inégalités d'accès et de résultats en santé.

Il offre des soins et des services respectueux de la dignité, des droits et des différences, sans distinction ni exclusion, et veille à soutenir l'accessibilité, l'équité et la continuité des services. À cette fin, le CHSLD optimise l'organisation du travail et les modèles de dotation, utilise les ressources de manière équitable et transparente, reconnaît les besoins différenciés des personnes, soutient l'engagement et la mobilisation du personnel, priorise les personnes les plus vulnérables et déploie des formations favorisant des pratiques de soins accessibles et équitables. Ces engagements visent à assurer un accès inclusif et durable à des soins et des services de qualité, dans un environnement empreint de respect, de bienveillance et de justice sociale.

OBJECTIF 4 | Soins appropriés

Les soins et services offerts par le CHSLD reposent sur des données probantes, des bonnes pratiques reconnues et une approche centrée sur la personne. À cet effet, le CHSLD s'engage à viser les plus hauts standards de qualité, à se conformer aux exigences réglementaires et à maintenir un haut niveau de performance, notamment par l'atteinte de reconnaissances telles que la mention d'honneur d'Agrément Canada et l'alignement avec les orientations ministérielles visant un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées. Le CHSLD soutient également le développement et le maintien des compétences professionnelles, mesure les résultats et ajuste continuellement ses pratiques dans une perspective d'amélioration continue.

OBJECTIF 5 | Soins intégrés

Les services de santé offerts par le CHSLD sont continus, bien coordonnés et intégrés, afin de favoriser des transitions fluides et sécuritaires tout au long du parcours de soins. À cet effet, le CHSLD s'engage à renforcer le travail d'équipe et la collaboration interdisciplinaire, en misant sur la complémentarité des expertises et une communication ouverte et respectueuse. Il favorise la coordination des interventions entre les différents acteurs internes, ainsi qu'avec les partenaires du réseau et de la communauté, afin d'assurer une continuité et une cohérence des soins et services. Le CHSLD soutient une communication efficace tout au long du parcours de soins et promeut la cohésion des équipes, dans un contexte de diversité professionnelle et culturelle, afin d'assurer la qualité, la sécurité et la pertinence des soins et services.



L'organisation des soins et services

LA STRUCTURE DES PROGRAMMES EN SOINS DE LONGUE DURÉE

Au CHSLD, sous la responsabilité de la direction des soins infirmiers et du milieu de vie (DSIMV), les soins et services offerts sont définis dans un cadre de référence *Milieu de vie*². Ce cadre de référence présente notre positionnement par rapport aux orientations ministérielles concernant le milieu de vie en hébergement de soins de longue durée ainsi que notre philosophie milieu de vie d'établissement. Autrement dit, le cadre de référence énonce les balises qui permettent de guider nos actions et décisions faisant en sorte que le CHSLD soit un milieu de vie animé, stimulant, sécuritaire et de qualité, et ce, pour toutes les sphères impliquées dans la vie sur les unités (animation, offre alimentaire, soins et services, entretien ménager, etc.). À l'intérieur de ce cadre de référence se retrouve cinq grands programmes clientèle. Les programmes milieu de vie sont :

➤ Programme sécurité-mobilité

Ce programme se module à travers le temps et les meilleures pratiques en matière d'interventions sécuritaires (volet physique) envers les résidents. Font partie du programme, le protocole d'application des mesures de contrôle, le programme de prévention des chutes et la clinique d'évaluation interdisciplinaire sécurité mobilité (SÉISM).

➤ Programme d'accueil et d'intervention des résidents hébergés

Ce programme est composé de trois (3) grandes étapes, soit la préadmission, l'accueil/l'admission et l'intégration et vise à faciliter l'intégration et l'adaptation des résidents à leur nouvel environnement.

➤ Programme PII (plan intervention interdisciplinaire)

Ce programme énonce les étapes et principes sous-jacents à la réalisation d'un plan d'intervention interdisciplinaire en partenariat avec le résident et ses proches. Ce plan permet d'identifier les besoins et attentes du résident, les objectifs poursuivis, les moyens à utiliser et la durée prévisible pendant laquelle des services devront lui être fournis. Le plan d'intervention assure la coordination des services dispensés par les divers intervenants concernés pour faire en sorte que le résident soit le plus heureux possible dans son milieu de vie. »

➤ Programme approche palliative et gestion de la douleur

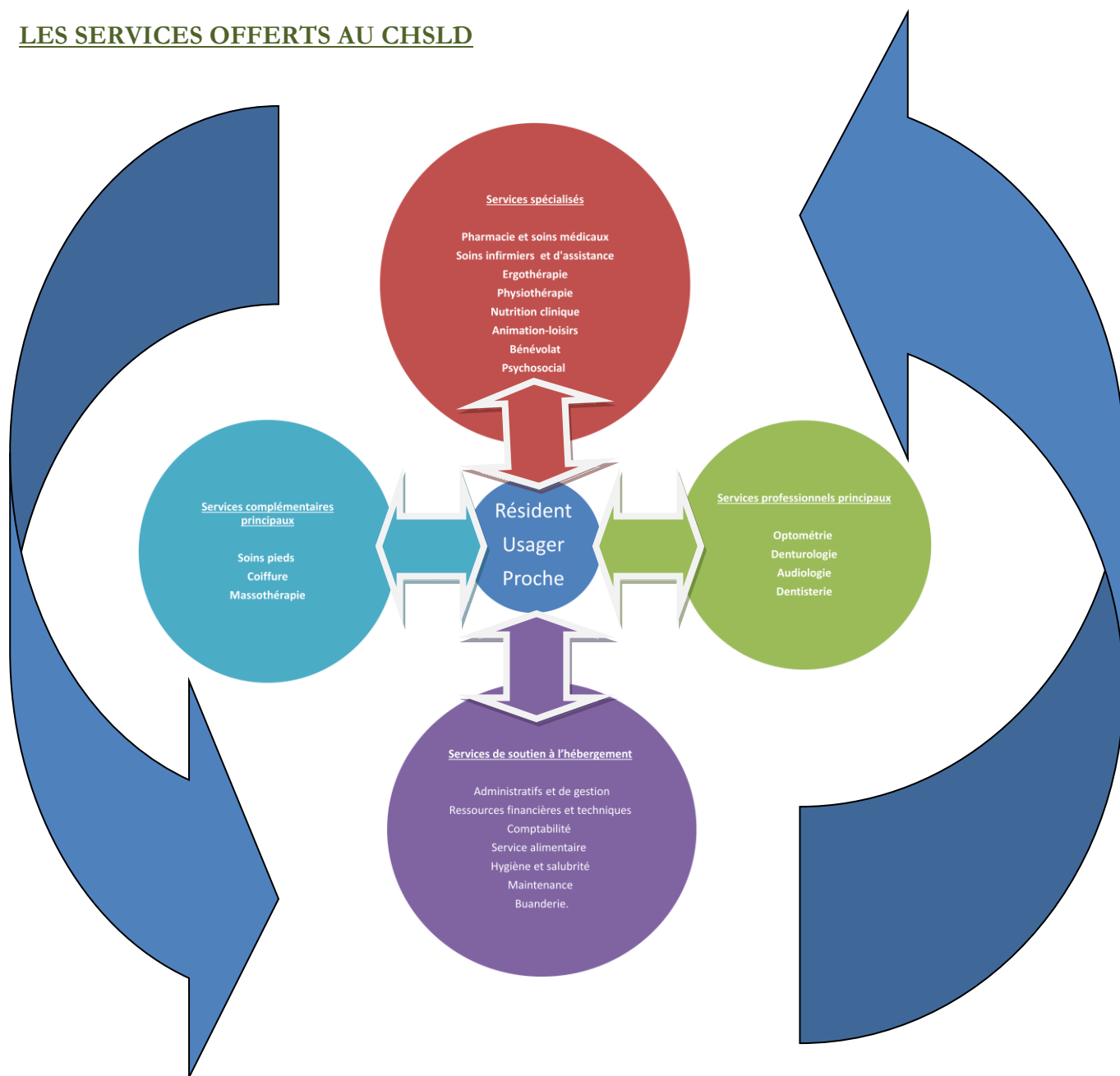
Ce programme énonce les principes et actions visant des soins palliatifs et une fin de vie douce et harmonieuse de même qu'une gestion de la douleur efficace, et ce, dans une approche active dans le respect de la dignité, des valeurs personnelles et d'accompagnement. Ces soins procurent le soulagement de la douleur et des autres symptômes invalidants.

➤ Programme approches adaptées

Le volet personnes atteintes de démence du programme présente une approche adaptée pour les résidents avec une atteinte neurocognitive. Cette approche facilite la communication et les soins auprès de cette clientèle afin d'améliorer leur qualité de vie. Elle a donc pour objectif de décoder les émotions et les besoins des résidents qui ont de la difficulté à les communiquer.

² Pour plus de détails, voir le document Cadre de référence Milieu de vie, CHSLD de la Côte Boisée.
Page 17 sur 33

LES SERVICES OFFERTS AU CHSLD



LES SERVICES OFFERTS AU CENTRE DE JOUR

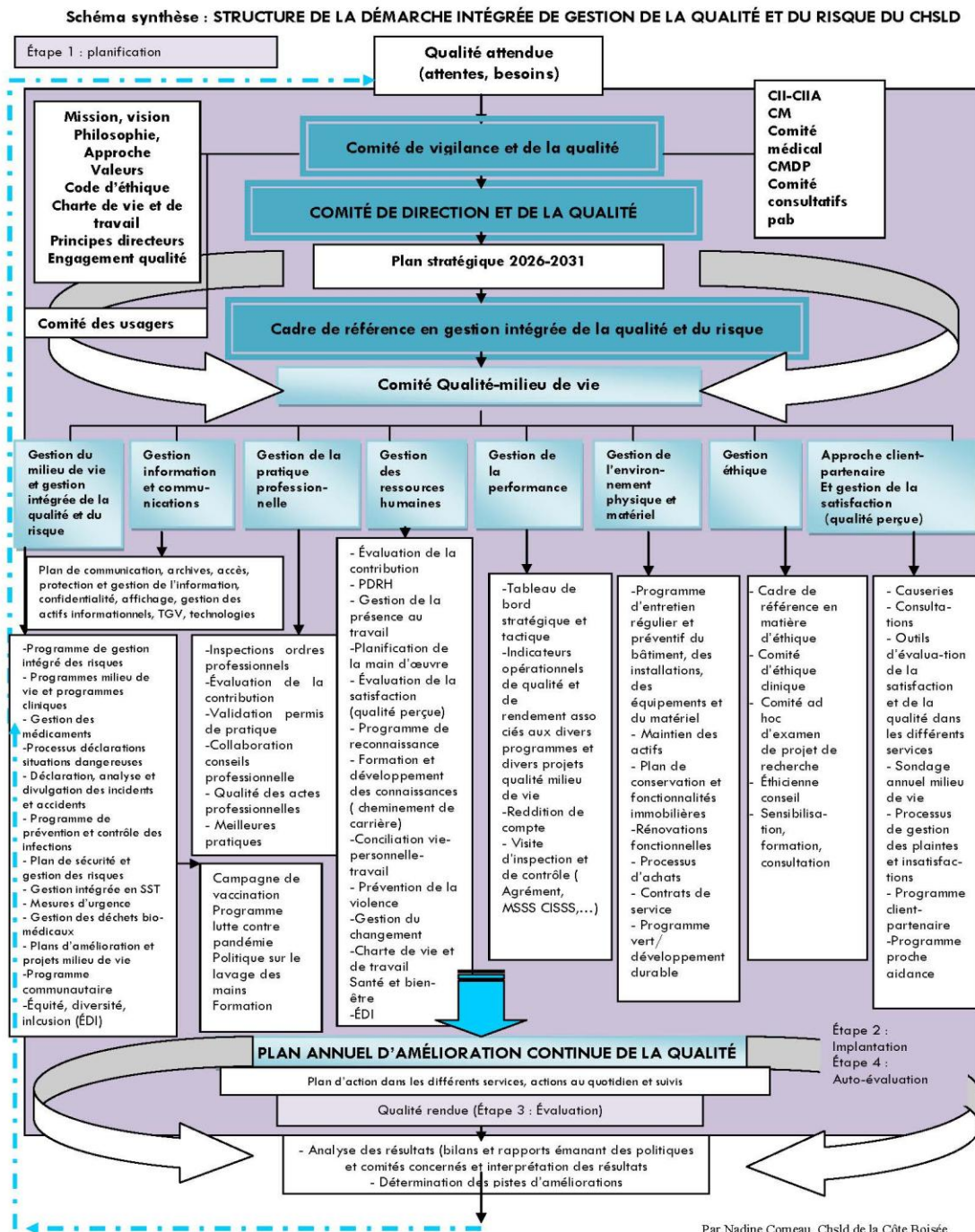
Le programme centre de jour est sous la responsabilité de la directrice générale en collaboration avec la coordonnatrice professionnelle et offre deux types de services, soit le répit en format groupe et le suivi individuel en ambulatoire.

Les soins et services sont offerts par une équipe interdisciplinaire composée de :

- Physiothérapie
- Travail social
- Éducation spécialisée
- Soins infirmiers et d'assistance

LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE LIÉE À LA QUALITÉ ET LA GESTION INTÉGRÉE DES RISQUES

Au CHSLD, un cadre de référence en gestion intégrée de la qualité et du risque est élaboré de façon à proposer une démarche et un modèle intégrateur des différentes composantes de la qualité et de la gestion intégrée des risques, afin d'assurer la réalisation de stratégies et d'actions garantissant la culture de la qualité et de la sécurité au CHSLD.





Les enjeux et Orientations stratégiques

Le comité de direction et de la qualité a identifié les enjeux prioritaires pour la période 2026-2031 et les a traduits en orientations stratégiques afin d'y répondre de façon structurée et cohérente. Les actions concrètes permettant l'atteinte des objectifs stratégiques sont définies dans le Plan annuel d'amélioration continue de la qualité (PACQ).

ENJEUX PRIORITAIRES 2026-2031			
QUALITÉ & SÉCURITÉ, PARTENARIATS ET ENVIRONNEMENT DE VIE	MAIN-D'ŒUVRE ENGAGÉE, COMPÉTENTE ET EN SANTÉ	COMMUNICATIONS ET TRANSFORMATION NUMÉRIQUE	ORGANISATION INCLUSIVE ET CULTURELLEMENT SÉCURISANTE

ENJEU 1 — QUALITÉ & SÉCURITÉ, PARTENARIATS ET ENVIRONNEMENT DE VIE

Maintenir et rehausser la qualité ainsi que la sécurité des soins et services en s'appuyant sur des partenariats solides avec les résidents, leurs proches et la communauté. Cet enjeu vise également à soutenir un milieu de vie chaleureux, respectueux, humain et véritablement centré sur la personne. Il comprend l'adoption de pratiques innovantes et reconnues, ainsi que le maintien d'infrastructures et d'environnements physiques sécuritaires, écoresponsables, adaptés et favorables au bien-être des résidents.

ENJEU 2 — MAIN-D'ŒUVRE ENGAGÉE, COMPÉTENTE ET EN SANTÉ

Soutenir, valoriser et favoriser la stabilité de la main-d'œuvre en misant sur des pratiques de gestion humaines et transparentes. Cet enjeu vise aussi à renforcer un environnement de travail collaboratif, respectueux et performant, propice au développement continu des compétences, tout en favorisant l'engagement, la santé tant physique que psychologique, la sécurité et le bien-être au travail.

ENJEU 3 — COMMUNICATIONS ET TRANSFORMATION NUMÉRIQUE

Améliorer la fluidité des communications en s'appuyant sur des mécanismes, des outils et des technologies plus cohérents, conviviaux et sécuritaires. Cet enjeu vise à actualiser les pratiques informationnelles et communicationnelles, à renforcer les compétences numériques des employés et à assurer une gestion de l'information efficace, fiable et protégée. Ensemble, ces améliorations doivent faciliter et soutenir les échanges au sein de l'organisation.

ENJEU 4 — ORGANISATION INCLUSIVE ET CULTURELLEMENT SÉCURISANTE

Favoriser un cadre de soins, de services et de travail qui valorise le respect, la dignité et la diversité de toutes les personnes, en intégrant des pratiques sensibles aux réalités culturelles et sociales de chacun. Cet enjeu vise à placer l'expérience des résidents au cœur des interventions tout en offrant aux employés un environnement où chacun est accueilli, soutenu et traité avec équité, ouverture et humanité.

ORIENTATIONS STRATÉGIQUES (2026–2031)

PROPULSER L'EXCELLENCE, LA SÉCURITÉ, LA QUALITÉ ET LA BIEN-TRAITANCE	RENFORCER DES PRATIQUES DE GESTION MODERNES, HUMAINES ET PERFORMANTES	CRÉER DES MILIEUX DE VIE ET DE TRAVAIL ÉQUITABLES, INCLUSIFS, ADAPTÉS ET ÉVOLUTIFS
---	--	---

ORIENTATION 1 — PROPULSER L'EXCELLENCE, LA SÉCURITÉ, LA QUALITÉ ET LA BIEN-TRAITANCE

Assurer une qualité de soins et de services durable, humaine et centrée sur la personne, en développant et en maintenant des pratiques rigoureuses, innovantes et fondées sur les données probantes, afin d'offrir des soins et services sécuritaires et empreints d'humanisme. Cette orientation vise à garantir des interventions fiables et personnalisées, tout en renforçant la sécurité, l'amélioration continue ainsi que la collaboration avec les résidents, leurs proches et la communauté.

AXE D'INTERVENTION : SÉCURITÉ, QUALITÉ ET INNOVATION

Objectifs stratégiques	Indicateurs de performance	Cible visée
1.1 Perfectionner la qualité clinique et assurer des pratiques interdisciplinaires fondées sur des standards sécuritaires élevés, les bonnes pratiques et les données probantes.	-% de révision des programmes cliniques, milieu de vie et de gestion des risques (en collaboration avec tous les services impliqués)	An 1 : 100% révisé An 2-3-5 : Adaptation selon les nouvelles pratiques. An 4 : 100% révisé
	-% de conformité aux redditions de comptes en lien avec la politique d'hébergement (incluant 1.2)	-Cible annuelle : Maintien du 100% conforme.
	-% du taux OPUS-AP, PEPS	-Cible annuelle : 100% déployé sur les 4 milieux de vie -An 1 à 5 : 0-45 % résidents ayant 10 principes actifs et + 0-20% utilisation AP
	-% déploiement et mise en œuvre des nouveaux PSR (Gestion des antimicrobiens et gérance des opioïdes, programme de détection précoce de l'état de santé, etc.)	-An1 : 100% déployé -An 2 à 5 : Application, contrôle, ajustement et suivi
	-Révision et modernisation de l'approche et philosophie de soin	-An 2: Analyse et choix effectués -An 3 : Déploiement de la nouvelle approche -An 4-5 : Application, contrôle, ajustement et suivi
	-Révision de la structure d'organisation des programmes (programmes cliniques vs programmes gestion des risques vs programmes milieu de vie)	-An 2-3 : Analyse effectuée -An 4 : Modification effectuée -Cible 2031 : Application, contrôle, ajustement et suivi
	-Mise en place des communautés de pratique interdisciplinaires pour partager les apprentissages et les bonnes pratiques.	-An 1 : Collaboration CM et CII-CIIA -An 2-5 : Développement de liens avec les communautés de pratiques externes
	-Nb de nouvelles innovations cliniques évaluées cliniquement et éthiquement - Nb de nouvelles innovations déployées.	-An 2-4 : Minimum une évaluation et déploiement si analyse concluante

Objectifs stratégiques	Indicateurs de performance	Cible visée
1.2 Rehausser les standards de service dans l'ensemble des secteurs non cliniques afin de soutenir une expérience cohérente, efficace et sécuritaire pour les résidents.	-Optimisation du service d'hygiène et salubrité	-Cible annuelle : Taux de satisfaction en lien avec la propreté des lieux de minimum 80% An 1 : 100% de la Structure de poste et plans de travail révisés et adaptés -An 2-5 : Ajustements selon les besoins
	-Offre alimentaire adaptée aux besoins émergents	- Cible annuelle, Favoriser le développement culinaire : Taux de satisfaction de l'expérience repas de min. 80% - An 1et 2 mange –main, offre multiculturelle, texture hachée au déjeuner -An 3 : Révision de l'offre végétarienne -An 5 : Révision de l'offre en vrac
	-Optimisation du secteur administratif	-Cible an 1 : Optimisation du système de gestion des horaires de la cuisine (liste de rappel ponctuel) An 2 : Analyse du poste agente de fin de semaine. Cible an 3 : Analyse LEAN du processus administratif sur les étages Cible an 4 : Révision de la structure de poste administrative
	-Nb de nouvelles innovations non cliniques évaluées cliniquement et éthiquement - Nb de nouvelles innovations déployées	-Cible an 2 : Minimum une évaluation et déploiement si analyse concluante Cible an 4 : Minimum une évaluation et déploiement si analyse concluante
1.3 Assurer une vigie et une gestion préventives et efficaces des risques	-Taux de performance en sécurité et gestion des risques (dont la lutte contre les iniquités en santé)	-Cibles annuelles : Suivi assuré des risques jugés prioritaires au plan de gestion des risques. Suivi assuré des recommandations du comité gestion des risques. Conformité aux recommandations des visites de Vigie PCI Taux d'accident F-G-H-I inférieur à 1.5% Taux d'attaque de moins de 18% lors d'éclosion < 2 plaintes et aucun cas de maltraitance occasionné par le Chsld Cible an 1 : Bonification du volet de cyberrisques au plan de gestion des risques en rédigeant un plan action d'intervention. -Plan de lutte contre les iniquités en santé rédigé et déployé à 100%

AXE D'INTERVENTION : LA PERSONNE, LES PROCHES ET LA COMMUNAUTÉ

Objectifs stratégiques	Indicateurs de performance	Cible visée
1.4 Offrir des soins humains, personnalisés et adaptés aux réalités et besoins individuels des résidents et de leurs proches.	- Déploiement de nouvelles approches de soins	-Cible an 1 : Approche de soins adaptés aux traumatismes, déployé à 100% Rédaction du cadre de référence sur la bientraitance -Cible an 1-2 : Déploiement du programme sur la sexualité et l'intimité au CHSLD -Cible an 2-5 : Application, contrôle, ajustement et suivi Déploiement de l'approche PA et communautaire 70% de formation approche adaptée et SFV
	-Révision de la structure de regroupement de clientèle	-Cible An 3-5 : Analyse et révision effectuée et changement apporté selon l'évolution des besoins

Objectifs stratégiques	Indicateurs de performance	Cible visée
1.4 Offrir des soins humains, personnalisés et adaptés aux réalités et besoins individuels des résidents et de leurs proches (suite)	-Révision et adaptation de l'offre de service en centre de jour et hébergement	-Cible annuelle : Mise à jour et ajustements apportés pour répondre aux besoins évolutifs de la clientèle - Cible an 2 : Démarche d'ajout de lit a 1 ^{er} (local 1011) Démarche pour obtenir la récurrence du budget de rehaussement du centre de jour
	-Taux de satisfaction au niveau des soins et services professionnels	-Cibles annuelles : Taux de satisfaction de minimum 80%
	-Taux de participation PII	Cible an 1-2 : Progression dans l'implication des résidents et familles au PII (↑% de participation) Cible An 3 : 80% pab, 70% PPA/résident pour participation à chacun des PII
1.5 Faire évoluer notre culture de milieu de vie collaboratif en impliquant davantage les personnes hébergées et leurs proches comme partenaires dans la prise de décision, l'amélioration des pratiques et la sécurité, tout en soutenant leur autonomie dans leurs choix	-Révision du cadre de référence Milieu de vie	-Cible annuelle : Mise à jour annuelle du Cadre de référence pour refléter la réalité
	- Révision et bonification du cadre de référence client-partenaire	-Cibles annuelles : Programme client-partenaire élaboré, Plan de partenariat officiel établi 100% des comités visés ont une présence client-partenaire et mécanisme de participation active en place (espaces de rétroaction, co-développement, soutien) 80% de taux de satisfaction des clients partenaires quant à leur contribution et soutien 80% des actions au plan de partenariat complétées dont au minimum une liée à la sécurité
	-Révision du processus global de sondages Expérience vécue par le client	-Cible an 2 : Analyse et réflexion en collaboration avec client partenaire Processus global revu et déployé -Cible 3-5 : Application, contrôle, ajustement et suivi
1.6 Consolider des liens durables avec les partenaires de la communauté pour enrichir les interventions et accroître la continuité des services.	-Élaboration et mise en œuvre d'un Programme proche aidant (incluant le centre de jour)	-Cible an 1 : Mise en œuvre du programme -Cible an 2-5 : Application, contrôle, ajustement et suivi
	-Élaboration et mise en œuvre d'un Programme Partenariat communautaire (incluant volet bénévolat)	-Cible annuelle : Minimum 40 bénévoles -Cible an 1 : Mise en œuvre du programme, diversifier et bonifier mesures de recrutement de bénévoles -Cible an 2-5 : Application, contrôle, ajustement et suivi
	-Proactivité dans les appels de projets communautaires	-Cible an 2-5 annuelle : Au moins un projet déposé et réalisé dans les délais prescrits si projet retenu
	-Formaliser des partenariats avec les organismes communautaires pertinents (aide alimentaire, soutien psychosocial, accompagnement).	-Cible an 2 : Exploration de nouvelles collaborations communautaires Plan de partenariat communautaire clairement établi -Cible an 3-5 : Application, contrôle, ajustement et suivi
	-Visibilité et présence du Chsld augmentées dans la communauté.	-Cibles annuelles : Invitation des représentants politiques à au moins 1 évènement par année. Publication dans les journaux locaux au moins une fois par année Collaborer avec la Fondation à 1 activité ouverte à la communauté par année.

ORIENTATION 2 — RENFORCER DES PRATIQUES DE GESTION MODERNES, HUMAINES ET PERFORMANTES

Assurer une gouvernance claire et un leadership organisationnel fondés sur l'éthique, la transparence, la participation et l'amélioration continue, afin de déployer une culture organisationnelle harmonisée, soutenir efficacement les équipes, renforcer les communications et promouvoir le bien-être au travail. Cette orientation vise à mettre en place des pratiques de gestion cohérentes et durables qui favorisent la performance organisationnelle et la mobilisation des équipes.

AXE D'INTERVENTION : COMMUNICATIONS ORGANISATIONNELLES ET TRANSFORMATION NUMÉRIQUE

Objectifs stratégiques	Indicateurs de performance	Cible visée
2.1 Moderniser le cadre de communication interne afin de mettre en place des communications simples, structurées et accessibles, garantissant la cohérence et la compréhension à tous les niveaux de l'organisation.	-% des moyens de communication revu (réunion, notes de services, TGV...) -% satisfaction en lien avec les communications	Cible An 1 : Réajustement des tableaux TGV et Déploiement pour service alimentaire. Cible an 2: Analyse de la situation actuelle et élaboration d'un projet en lien avec la révision complète du processus de communication écrit, verbal, réunions, etc... Révision de la structure et arborescence du commun Cible an2 : Mise en œuvre du projet au niveau clinique et taux de satisfaction de 80% et plus. Plan de communication mis à jour Cible an 2 : Déploiement TGV pour service alimentaire. -Cible an 3-5 : Compléter le processus au niveau des services de soutien et taux de satisfaction de 80% et plan de communication mis à jour.
2.2 Accélérer le déploiement d'outils numériques cohérents et sécuritaires, pleinement alignés sur les besoins opérationnels et facilitant l'efficacité des équipes.	-Optimisation des logiciels informatiques utilisés dans les divers services	-Cibles an2 : Nouveau logiciel clinique déployé Exploitation logiciel communicationnel (ex : Teams) Virage technologique du logiciel de pharmacie Encadrement utilisation de l'IA -Cible an 3 : Bonification application du système de paye (numérisation des dossiers employés) Intégration du logiciel du SA au logiciel clinique -Cible an 4 : Bonification des outils liés à la gestion des commandes, inventaires et équipements. Bonification des outils liés à la gestion de la paye et liste de rappel
	-Bonification des outils web géré par le Chsld (ex : ajout visite virtuelle, menu sur site web...)	-Cibles annuelles : Analyse et bonification du site web Intranet selon l'évolution des besoins -Cible 2031 : Mise en œuvre d'une plateforme corporative performante
	-Développement d'un programme de télésanté	-Cible an1 : 100% déployé -Cible année 2 à 5 : Évolution du programme
	-Analyse des besoins informatiques	-cible an 2 : formation d'un comité informatique -Cible an 3 : Mise en place une structure de développement parc informatique -Cible an 4-5 Modernisation de l'infrastructure technologique

AXE D'INTERVENTION : MAIN-D'ŒUVRE ENGAGÉE ET BIEN-ÊTRE

Objectifs stratégiques	Indicateurs de performance	Cible visée
2.3 Renforcer le développement des compétences par la formation continue, l'actualisation des connaissances et la promotion de l'autonomie professionnelle.	- Taux de réalisation du PDRH (incluant programme de formation continue ciblé et obligatoire et besoins spécifiques)	-Cible annuelle: 80% de réalisation et mise à jour pour assurer que réponds aux besoins ciblés par les travailleurs
	- Élaboration d'un plan de développement des compétences structuré pour gestionnaires (co-développement, coaching, etc.)	-Cible an 2 : Analyse des besoins réalisés et planification établie -Cible an 3-5 : Application, contrôle, ajustement et suivi
	-Établir un plan de relève cadre	Cible an 3 : Analyse des besoins à combler et établir plan d'action Cible an 3-5 : Réalisation du plan de relève établi.
	-Bonification du programme d'orientation	Cible an 2 : Révision du programme d'orientation générale et spécifiquement pour chaque service et titre d'emploi (incluant gestionnaire) Cible an 2-5 : Optimisation du programme d'orientation générale et cibler les secteurs à revoir en priorités
2.4 Assurer une gestion des milieux de travail qui soutient un environnement sain, sécurisant et propice au bien-être global (physique et psychologique), tout en renforçant la valorisation, la mobilisation, l'attractivité et la stabilité des équipes.	-Révision et bonification du programme de reconnaissance de manière à s'adapter aux nouvelles réalités	-Cible an 1 et an 2 : Programme revue et bonifié
	-Conformité législative du Programme SST -Taux de SST -Taux assurance-salaire	Cibles annuelles: Répondre à 100% aux exigences de la LOI (RSS, Formation sur risques psychosociaux, prévention du harcèlement, violence en MT...) Taux SST < taux de l'unité Ass.Sal : ↓graduelle du nb de dossier
	-Bonification du plan de santé et mieux-être et plan SST	-Cibles an 1 et 2 : Réalisation du plan d'action du Forum santé global Campagne civilité en milieu de travail réalisé Intensification diffusion politique prévention harcèlement en MT -Cible an 3 : Plan de sondage annuel RH à réviser -Cible 4-5 : Révision et bonification des plans d'action selon besoins ciblés
	- Déploiement de l'approche d'intervention adaptée aux traumatismes	-Cible an 1 : Approche déployé à 100% -Cible an 2-5 : Application, contrôle, ajustement et suivi
	-Maintenir une dotation de poste efficace	-Cible annuelle : structure de poste comblée à 100% -Cible an 2-5 : revoir matériel promotionnel

AXE D'INTERVENTION : GOUVERNANCE ET GESTION PERFORMANTE DES INFRASTRUCTURES ET ENVIRONNEMENTS PHYSIQUES

Objectifs stratégiques	Indicateurs de performance	Cible visée
2.5 Renforcer la gestion des actifs en optimisant le plan directeur (priorisation des interventions, maintenance préventive, gestion des cycles de vie) afin d'assurer la pérennité, la performance et l'aspect sécurité liée aux équipements et infrastructures.	- Taux de conformité de la planification des travaux et rénovations fonctionnelles	-Cibles an 1 : Modernisation des ascenseurs complétés à 100% Compléter le dossier d'ajout de lit (fermeture fumoir) -Cible an 2 : Mise à niveau du système de ventilation au toit à 100% -Cible an 3 : -Planification de la rénovation des planchers, chambres de résidents, salles à manger et salon, réfection des salles de bains -Cible an 4-5 : Débuter les travaux selon la planification
	-Révision, bonification et mise à jour du programme d'entretien préventif et régulier pour les équipements	-Cibles an1 : Programme de test de charge déployé Logiciel Meps net mis à jour -Cible 2-5 : Application, contrôle, ajustement et suivi
	-Révision des services téléphonie et câblodistribution	-Cibles an 2 : Tarification à revoir -cible an3 : Révision fournisseur et besoins
2.6 Intégrer l'écoresponsabilité et la gestion durable dans les infrastructures, les projets et les pratiques afin de créer des milieux de vie et de travail plus écologiques.	- Réduire l'impact du Chsld sur l'environnement	-Cible annuelle: 80% des actions du comité vert et développement durable réalisées, -Cible an 2 : Analyse de consommation énergétiques du Chsld effectuée, établir politique d'achats éco-responsable -Cible an 3 : Installation de borne électrique, Projet éclairage DEL stationnement -Cible an 4-5 : Devenir un CHSLD sans fumée
2.7 Assurer une gestion efficiente et efficace des ressources afin de soutenir la viabilité ainsi que la performance financière et opérationnelle de l'établissement.	-Performance financière permettant de poursuivre les opérations	-Cible annuelle : Aucun déficit financier -Cible an 1 : Rehaussement du centre de jour intégré au formulaire budgétaire -cible an 2 : Revoir offre repas conventionné
	-Gestion performante des RH (budget, recrutement, rétention) -Taux de rétention -Taux de roulement	-Cibles annuelle : Structure de poste permet de répondre aux besoins et dans les paramètres budgétaires (révision de la structure de poste et organisation du travail dans tous les secteurs) Taux de roulement de 15% et Taux de rétention de 85% -Cible an 3 : Structure d'encadrement révisée
	-Révision et optimisation du cadre organisationnel e de la structure des documents normatifs (cadres de référence, guides opérationnels, programmes, politique, procédures...)	-Cible an 2 : Analyse de la structure actuelle et restructuration établie -Cible an3 : Refonte complète de la structure -Cible an4-5 : Mise à jour
	-Taux de conformité aux exigences légales applicables au Chsld (ex : Loi 25, Loi CNESST, LGSSSS, ...)	-Cible annuelle : 100% de conformité -Cible An2 – revoir l'ensemble des formulaires utilisés en CHSLD en lien avec Loi 25
	-Résultats obtenus aux visites d'évaluation du milieu SQ et Agrément-Canada (incluant 1.2)	-Cible an 1 : Mention d'honneur Agrément Canda -Cible an1-3 : Cote de milieu très adéquat de visite Santé Québec

ORIENTATION 3 — CRÉER DES MILIEUX DE VIE ET DE TRAVAIL ÉQUITABLES, INCLUSIFS, ADAPTÉS ET ÉVOLUTIFS

Développer et maintenir des environnements sociaux, physiques et culturels accueillants, sécuritaires et respectueux, où les résidents comme les employés se sentent reconnus et soutenus. Cette orientation vise à offrir des milieux chaleureux, adaptés aux besoins présents et futurs, sensibles à la diversité et ancrés dans les principes d'équité, d'inclusion et de sécurité culturelle.

AXE D'INTERVENTION : MODERNISATION ET ADAPTATION CONTINUE DES ENVIRONNEMENTS DE VIE

Objectifs stratégiques	Indicateurs	Cible initiale
3.1. Assurer des milieux de vie et de travail accessibles, sécuritaires, adaptés et confortables en optimisant l'aménagement des espaces pour soutenir la convivialité, la collaboration et le bien-être.	- Taux de satisfaction sur les espaces de vie et de repos mis à la disponibilité au Chsld -Taux de réalisation des projets milieux de vie - Amélioration des environnements physiques de travail afin d'offrir des espaces sécuritaires, fonctionnels et adaptés aux besoins des employés. -% de réalisation du plan de rafraîchissement et réfection des murs -Bonification des aménagements extérieurs	-Cibles annuelles : 80% taux de satisfaction Au minimum 1 projet milieu de vie réalisé par étage 90% du plan de rafraîchissement et réfection des murs complétés -Cible an1 : Aires de repos au bout des corridors réaménagées, retrait des anciennes couleurs dans les chambres de résidents Aire de repos extérieur pour employés et zone cabanon -Cible an 2 : Aires de repos des employés (intérieurs et extérieurs) réaménagées, retrait des anciennes couleurs à l'adm et au centre de jour, Zone enfant à explorer -Cible an 3 : Signalisation bonifiée sur les milieux de vie (repère visuel) -Cibles an 4-5 : Modification et bonification de la trajectoire du sentier asphalté autour du CHSLD, Aménagement des postes infirmiers revu et bonifié.

AXE D'INTERVENTION : PARTENARIAT, DIVERSITÉ, ÉQUITÉ, INCLUSION ET SÉCURITÉ CULTURELLE

Objectifs stratégiques	Indicateurs	Cible initiale
3.2 Déployer des pratiques qui favorisent l'équité, la diversité, l'inclusion, et la sécurité culturelle pour toutes les personnes hébergées et les employés.	- Nb de plaintes en raison d'iniquité en santé - Taux d'engagement à la charte de Sécurité culturelle et humilité (2.2.4) - Taux d'engagement à la charte de EDI (2.2.3) -Nb de réunion du comité EDI et taux de réalisation du plan d'action -Nb activité de formation/sensibilisation du personnel à la compétence culturelle, aux biais implicites et aux principes d'équité.	-Cibles annuelles : Aucune plainte liée à l'iniquité en santé Taux d'engagement de 100% des nouveaux employés à partir de la date de déploiement Minimum 3 réunions du comité EDI et taux de réalisation de 80% Minimum 2 actions de formation/sensibilisation annuelle Cible an1 : Taux engagement de 75% des anciens employés à la charte d'engagement, politique EDI et sécurité culturelle déployée Plan de lutte contre les iniquités en santé déployé Cible an 2 : Taux d'engagement de 100% des employés à la charte d'engagement Cibles an 2-5 : 25% des employés formés

Modalités d'évaluation et d'appréciation de la qualité

Le plan stratégique du CHSLD constitue l'assise de la démarche d'amélioration continue de la qualité. Il permet de définir des objectifs structurants en matière de qualité et de sécurité des soins et services (qualité voulue), lesquels doivent faire l'objet d'un suivi rigoureux afin d'en apprécier le niveau d'atteinte et d'en mesurer les résultats concrets (qualité rendue).

Bien que l'appréciation de la qualité s'inscrive dans les activités quotidiennes de l'établissement, notamment à travers la qualité perçue (incluant les commentaires des résidents et de leurs proches, les opinions du personnel et les observations cliniques) une évaluation planifiée, structurée et objective demeure essentielle. Cette évaluation permet d'assurer un suivi cohérent des objectifs stratégiques, en conformité avec le cadre de référence en gestion intégrée de la qualité et du risque.

Les orientations et objectifs stratégiques sont traduits en plans tactiques et opérationnels, lesquels précisent les actions à réaliser, les responsabilités attribuées, les échéanciers et les indicateurs de suivi. Cette déclinaison favorise une mise en œuvre coordonnée, mesurable et harmonisée des engagements en matière de qualité, de sécurité et de performance au sein de l'ensemble des programmes et secteurs du CHSLD.

L'évaluation de la qualité repose notamment sur les mécanismes suivants :

- L'analyse de l'atteinte des cibles associées au Plan d'amélioration continue de la qualité;
- Le suivi et l'intégration des recommandations émises par les organismes de référence et de surveillance (ministère, Agrément Canada, ordres professionnels, etc.);
- L'analyse et le suivi des indicateurs de rendement organisationnels et cliniques;
- L'application et l'évaluation des mécanismes prévus au cadre de référence en gestion intégrée de la qualité et du risque, incluant l'amélioration continue de la qualité, la gestion des risques, la prévention et le contrôle des infections, ainsi que le programme Milieu de vie;
- La réalisation d'audits internes visant à évaluer la conformité des pratiques, l'application des normes et l'efficacité des mécanismes de contrôle de la qualité;
- La participation aux audits externes et aux exercices d'évaluation réalisés par les instances de reconnaissance et de surveillance, permettant une appréciation objective de la qualité, de la sécurité et de la performance des soins et services.

L'atteinte des résultats est appréciée, au niveau des plans d'action, à l'aide d'un système de codification par couleur, tant pour les objectifs spécifiques que pour l'évaluation globale des objectifs généraux :

- Vert : objectif atteint;
- Jaune : objectif partiellement atteint;
- Rouge : objectif non atteint.

À la suite de l'analyse des résultats, des ajustements sont apportés aux plans stratégiques, tactiques et opérationnels. De nouveaux objectifs d'amélioration peuvent être définis afin d'assurer la poursuite de l'amélioration continue et de soutenir la quête de l'excellence, dans une perspective globale de qualité, de sécurité et de performance durable.

Gouvernance et mécanismes de suivi du plan stratégique

La gouvernance et le suivi du plan stratégique relèvent du comité de direction et de la qualité, qui en assure la cohérence, la mise en œuvre et l'alignement à l'échelle de l'établissement. À ce titre, le comité veille à l'arrimage des orientations stratégiques avec les plans tactiques et opérationnels des différents programmes et secteurs du CHSLD. Dans l'exercice de ses responsabilités, le comité de direction et de la qualité assure un suivi régulier de l'avancement des objectifs stratégiques, analyse les résultats à l'aide des indicateurs de performance et des mécanismes de contrôle de la qualité, et s'assure de la mise en œuvre des actions correctives requises lorsque des écarts sont observés. Il veille également au suivi des recommandations issues des audits internes et externes, des exercices d'agrément et des instances de surveillance, en s'assurant que celles-ci soient traduites en plans d'action concrets, mesurables et suivis.

Une révision du Plan annuel d'amélioration continue de la qualité est effectuée en cours d'année afin d'ajuster les priorités, de tenir compte de l'évolution des besoins, des risques et des résultats, et de soutenir l'amélioration continue des soins et services. Dans une perspective évolutive, le plan stratégique est également appelé à être adapté et actualisé au fil des années, en fonction du contexte organisationnel, des orientations ministérielles, des résultats obtenus, des enjeux émergents et des besoins des résidents, incluant ceux du centre de jour. Ces ajustements contribuent à maintenir la pertinence, la cohérence et l'efficacité des orientations stratégiques, tout en assurant leur déclinaison adéquate dans les plans tactiques et opérationnels. Les mécanismes de suivi soutiennent ainsi une reddition de comptes rigoureuse, une responsabilité partagée et une prise de décision éclairée.

Bilan annuel et analyse des résultats

L'évaluation annuelle des objectifs du Plan d'amélioration continue de la qualité constitue une étape clé du cycle de gestion du CHSLD. Elle est réalisée par l'équipe de direction lors de la rencontre annuelle de planification stratégique tenue au printemps. Cet exercice permet d'apprécier le degré d'atteinte des objectifs, d'analyser les résultats au regard des indicateurs de performance retenus et d'évaluer l'efficacité des actions mises en œuvre.

Cette démarche s'inscrit dans un processus structuré d'amélioration continue et mène à une révision du plan stratégique afin d'en assurer l'actualisation, la cohérence et l'alignement avec les priorités organisationnelles et ministérielles, de même qu'avec les besoins des résidents. Chaque chef de service est responsable de l'analyse des plans d'action relevant de son secteur. À cet effet, il assure un suivi structuré des actions réalisées, des résultats atteints et des écarts observés, et présente un compte rendu ou un rapport annuel au comité de direction et de la qualité. L'analyse globale des résultats permet de dégager les forces, les enjeux, les pistes d'amélioration et les priorités d'action, lesquelles orientent la planification des interventions pour l'année subséquente.

Diffusion du plan d'amélioration continue de la qualité

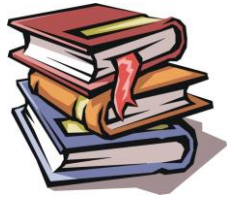
Le CHSLD accorde une importance particulière à la transparence, à la mobilisation et à la participation des parties prenantes en matière d'amélioration continue de la qualité. À cet effet, il assure la diffusion des orientations, des actions et des résultats du Plan d'amélioration continue de la qualité auprès de l'ensemble du personnel, des résidents, de leurs proches et des bénévoles. La diffusion s'effectue à l'aide des mécanismes prévus au plan de communication de l'établissement, incluant les rencontres d'équipe, les communications internes, les outils d'information destinés aux résidents et à leurs familles, ainsi que tout autre moyen jugé pertinent. Cette démarche vise à favoriser la compréhension des objectifs, l'adhésion aux actions d'amélioration et l'engagement de l'ensemble des acteurs dans une culture de qualité et de sécurité des soins et services.

Responsabilité

La directrice générale est responsable de l'élaboration, de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation du plan stratégique et du Plan d'amélioration continue de la qualité. Elle assume ce rôle en collaboration étroite avec l'équipe de direction, laquelle contribue à la définition des orientations, à l'opérationnalisation des actions, au suivi des résultats et à l'intégration de la démarche d'amélioration continue dans l'ensemble des pratiques organisationnelles.

Rapport d'activités annuel

Un rapport d'activités annuel est préparé par la direction afin de rendre compte des principales réalisations, des résultats obtenus et des actions d'amélioration menées au sein des services et des comités du CHSLD au cours de l'année écoulée. Ce rapport constitue un outil de reddition de comptes et de communication favorisant la transparence et la valorisation des efforts déployés par l'établissement. Le rapport annuel est transmis au ministère, au comité des usagers, à la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, ainsi qu'aux résidents et à leurs familles par courriel. Il est également accessible à l'ensemble du personnel sur les postes informatiques de l'établissement et publié sur le site Web du CHSLD afin d'en permettre la consultation par les visiteurs et les partenaires. www.chslddelacoteboisee.org



Bibliographie

Cadre Canadien sur la qualité des soins et la sécurité des patients pour les services de santé

Cadre de référence en approvisionnement responsable, MSSS, 2020

Cadre de référence en éthique, CHSLD de la Côte Boisée

Cadre de référence Milieu de vie, CHSLD de la Côte Boisée

Le guide canadien de l'engagement des patients en matière de sécurité, 2017, p. 3.

Le plaisir de manger, Guide des meilleures pratiques en matière d'alimentation dans les CHSLD, p. 16.
Extrait de la mission du service de nutrition de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal.

Modèles d'analyse Pestel et Swot

MSSS, Cadre de référence de l'approche de partenariat entre les usagers, leurs proches et les acteurs en santé et en services sociaux, 2018

MSSS, un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD. Orientations ministérielles

MSSS, Politique d'hébergement et de soins de longue durée. Plan d'action 2021-2026

Norme D'agrément SLD, avril 2026

Plans d'amélioration continue de la qualité, CHSLD de la Côte Boisée

Programme intégré de gestion de la qualité et du risque du CHSLD de la Côte Boisée

Programmes Milieu de vie, CHSLD de la Côte Boisée

Rapport d'Agrément, CHSLD de la Côte Boisée.

Rapport de visite ministérielle, CHSLD de la Côte Boisée.

Santé Québec, planification stratégique 2025-2028

Liste de nos partenaires sollicités :

Le comité des usagers

Les employés, résidents et familles

Les bénévoles et partenaires

Partenaires

Ce document est disponible sur le site Web pour consultation publique.