



Les objectifs annuels 2008-2009

«Vers une nouvelle gouverne professionnelle! »

Voici une édition spéciale du P'tit journal consacrée entièrement à la présentation des objectifs annuels 2008-2009 du Centre jeunesse des Laurentides. Nous avons rencontré chaque directeur porteur de dossier afin de connaître les détails de chacun des objectifs. Nous nous sommes d'abord entretenus avec le directeur général, Bernard Fortin, qui dresse le portrait de l'année à venir et de ce qui sera à suivre prochainement.

M. Fortin, vous avez nommé la planification annuelle « vers une nouvelle gouverne professionnelle », pouvez-vous nous expliquer ce choix?

Le tout découle du terme « gouvernance » qui signifie la manière d'orienter, de coordonner et de guider les activités d'une organisation et qui témoigne de préoccupations du plus haut sommet de la structure gouvernementale jusqu'aux dispensateurs de services. Ainsi, pour le Centre jeunesse des Laurentides, ceci se traduit par une plus grande responsabilisation à tous les niveaux de l'organisation et témoigne du haut niveau de responsabilité de tout le personnel en fonction de notre rôle et de notre mission. Ceci fait aussi appel à une structure de décisions claires où les rôles et responsabilités sont bien définis et connus. Ainsi, certains objectifs de l'année en cours supportent directement la nouvelle gouverne professionnelle que le CJL s'est donnée pour l'amélioration des services.

Comment envisagez-vous l'année en cours au Centre jeunesse des Laurentides?

En ce qui a trait à l'année 2008-2009, nous sommes d'ores et déjà engagés dans une année de transition en termes de méthodologie, la gestion par résultats, alors qu'un grand nombre de

dossiers ayant été entrepris en 2007-2008 se poursuivront et que d'autres s'amorceront.

Cette année de transition est rendue nécessaire afin de ramener le cycle de réalisation des activités du Centre jeunesse sur l'année financière déterminée par le ministère de la Santé et des Services sociaux et le Gouvernement du Québec, qui se situe du 1^{er} avril au 31 mars. Par conséquent, il convient de rajuster le calendrier de l'ensemble des activités y incluant l'exercice de planification organisationnelle, lequel viendra se juxtaposer à celui de la planification budgétaire. D'ailleurs, l'on conviendra que lors d'une planification organisationnelle, il devient de plus en plus utile, voire nécessaire, d'intégrer l'analyse des coûts financiers en plus des investissements humains que nécessite la réalisation de tous projets. C'est ainsi que lors de l'élaboration de ceux-ci, nous serons en mesure d'établir les besoins de toute nature pour assurer sa réalisation et de prévoir les dossiers prioritaires dans le cadre de la planification budgétaire et, par exemple, le plan de formation à prévoir pour l'année de référence.

Quels sont les dossiers prioritaires pour 2008-2009?

Si l'on regarde de plus près l'exercice de planification organisationnelle 2008-2009, on pourra constater que quatorze dossiers font l'objet d'une attention particulière de l'équipe de direction. C'est en ce sens qu'en utilisant une terminologie mieux adaptée, nous proposons trois dossiers à portée stratégique, alors que les onze suivants sont considérés comme des dossiers à portée opérationnelle.

Comme par le passé, nous nous sommes souciés d'intégrer l'ensemble des dimensions de planification en lien avec le plan d'amélioration de l'Agrément. Lors de la dernière journée de planification en comité de direction élargi, il a été relevé par la plupart des personnes présentes que de plus en plus, la planification organisationnelle comportait une étroite relation des dossiers, des grandes préoccupations, des grands enjeux, les uns envers les autres.

C'est en ce sens que l'implantation des balises cliniques et légales en protection de la jeunesse se juxtapose au plan d'amélioration de la fonction cadre qui se poursuit au sein de la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) et s'amorce en

2008-2009 à la Direction des services milieu (DSM). Également, pour ne citer que ce dernier exemple, la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) place haut et fort l'importance de responsabiliser les parents auprès de leurs enfants dans le cadre du plan d'intervention (PI).

À ce titre, nous avons développé et amorcé la mise en œuvre d'un service Accès amélioré ainsi qu'une meilleure articulation des services de transport nécessaires pour les enfants. Le dossier transport revêt un caractère particulier en ce sens, puisque la responsabilité parentale devient l'angle de prise par lequel nous devons déterminer à qui incombe la responsabilité de transporter un usager dans un contexte déterminé.

Quels sont les objectifs stratégiques pour 2008-2009?

- Implantation des balises légales et cliniques en protection de la jeunesse (PJ)
- Offre de service en santé mentale
- Perspective en matière de main-d'œuvre

Quels sont les objectifs opérationnels pour 2008-2009?

- Optimisation de la prise de décision à la DPJ
- Optimisation de la prise de décision à la DSM
- Bonification de la supervision
- Plan triennal de la fonction cadre
- Optimisation de la gestion de l'accès à l'hébergement
- Implantation des paramètres cliniques en lien avec le transport des usagers
- Prestation sécuritaire des services
- Signature organisationnelle
- Gestion documentaire
- Mesures d'urgence en cas de sinistre
- Sécurisation des actifs informationnels

Avez-vous un dernier mot à dire sur les objectifs 2008-2009?

Il est important de rappeler que depuis les deux dernières années, l'Association des centres jeunesse du Québec (ACJQ) a choisi de mettre de l'avant un programme de formation pour gestionnaires s'intitulant la Gestion par résultats (GPR). Il va de soi que le Centre jeunesse des Laurentides a une bonne longueur d'avance à cet égard. Il est d'autant plus intéressant de poursuivre en ce sens à l'échelle du Québec, alors que nous pourrions procéder à la formation de tous

Production
Centre jeunesse
des Laurentides
Communications

Responsable du projet
Mario Cianci

**Chargée de projet et
mise en page**
Julie Lemieux-Côté

Collaborateurs
Denis Baraby
Mario Cianci
Bernard Fortin
Julien Martin
Marielle Paquette
Denise Trano
France Trépanier

Impression
Lithographie
André Lachance inc.

nos gestionnaires au moment opportun en intégrant l'échéancier prévu au niveau national. Le dossier GPR sera présenté à la conférence des directeurs généraux à l'ACJQ à la fin septembre prochain pour donner l'aval à ce programme de formation.

Toutes les préoccupations soulevées par la direction et présentées dans cette planification organisationnelle témoignent de la volonté très affirmée de la direction de réaliser des mandats permettant toujours d'améliorer la qualité et la

prestation de services à la clientèle.

En terminant, il importe de mentionner que le Centre jeunesse a satisfait à toutes les exigences du Conseil québécois d'agrément (CQA) ; qu'il a rencontré les conditions requises par le ministère quant à la réalisation des objectifs poursuivis par le plan d'action découlant de la visite ministérielle de juin 2005 ainsi que celle en RTF en février 2007. Toutes ces informations démontrent que l'organisation s'est résolument engagée VERS UNE

NOUVELLE GOUVERNE PROFESSIONNELLE favorisant une plus grande qualité de services.

La direction et le conseil d'administration désirent donc témoigner toute leur gratitude à l'ensemble du personnel et les remercier chaleureusement pour leur contribution à ces grandes réussites.



Entrevue avec le porteur du dossier, Denis Baraby, directeur de la protection de la jeunesse.

OBJECTIF STRATÉGIQUE

Implantation des balises légales et cliniques en protection de la jeunesse

(tutelle) ou ne sont pas encore en vigueur mais doivent l'être prochainement (registre). Les enjeux entourant ces règlements sont importants, particulièrement le règlement sur la tutelle, et vont nécessiter la planification de plusieurs activités d'implantation et d'appropriation pour notre personnel. De plus, le législateur doit adopter prochainement une loi omnibus qui modifiera certaines dispositions de l'article 32 et qui nécessiteront que nous révisions certaines pratiques.

M. Baraby, quel est l'objectif pour 2008–2009 en regard des balises légales et cliniques en protection de la jeunesse?

L'avancement des travaux en 2007–2008 a permis l'implantation du cadre de référence en intervention clinique et la diffusion des balises cliniques en matière de retrait du milieu familial. En 2008–2009, tout en mesurant le degré d'appropriation des cadres cliniques diffusés en 2007–2008, nous devons poursuivre l'implantation du cadre de référence en matière de retrait du milieu familial et mettre en œuvre les autres cadres cliniques adoptés par le comité de direction soit :

- Les balises cliniques en matière d'intervention auprès des enfants à risque d'abandon ;
- Les balises cliniques en matière d'intervention en négligence.

Le CJL doit donc poursuivre la réalisation des différentes activités permettant d'assurer une application adéquate de la LPJ. Le présent objectif organisationnel vise la planification des actions permettant la poursuite des activités d'implantation de la nouvelle LPJ ainsi que des balises cliniques qui doivent encadrer la pratique professionnelle des intervenants.

Il faut donc noter que cet objectif stratégique répond à plusieurs des objectifs visés par le plan d'amélioration issu de la démarche d'agrément, notamment ceux touchant la continuité de l'intervention, les modalités d'intervention, la planification des interventions et le placement.

Quelle est la situation actuelle dans ce dossier?

La nouvelle Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) est entrée en vigueur le 9 juillet 2007 mais, c'est depuis septembre 2006 que nous travaillons afin que nos pratiques professionnelles répondent aux exigences de cette nouvelle législation. De plus, parallèlement à ce travail d'implantation de la LPJ, nous avons pris en considération les Orientations relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité et d'efficacité / Programme-services Jeunes en difficulté, document cadre du programme jeunesse diffusé par le Ministère de la santé et des services sociaux en janvier 2008.

Ainsi, depuis deux ans dans le cadre de cet objectif organisationnel, nous avons réalisé de nombreuses activités de formation et de sensibilisation tant auprès de notre personnel que de nos partenaires. Nous avons aussi conçu et diffusé plusieurs documents de référence qui précisaient nos balises d'intervention. Ces activités étaient importantes et nécessaires mais certaines modalités prévues dans la loi ne sont en vigueur que depuis le 7 juillet 2008

Au niveau provincial, plusieurs travaux sont en cours afin de fournir des documents de référence aux intervenants. Plusieurs avis de l'ACJQ sont aussi en révision et vont nécessiter une diffusion à l'interne. Au plan régional, divers travaux doivent être finalisés en particulier ceux portant sur l'entente CJ–CSSS et sur les références inter-établissements. Les enjeux liés à la confidentialité doivent aussi être abordés afin d'éliminer les irritants qui s'installent. L'été 2008 marquera aussi le début de l'étude provinciale portant sur les impacts de la LPJ et nous aurons à collaborer avec l'équipe de chercheurs dans la collecte de données et dans la réponse aux différents questionnements.

À l'interne, certaines décisions judiciaires ont fait resurgir la nécessité de réviser certains documents d'établissement notamment le Protocole sur le recours à l'encadrement intensif, adopté par le CA en janvier 2008, qui devra être ajusté pour tenir compte des remarques du tribunal suite à une contestation entendue en Cour du Québec en mars 2008. La prochaine année devrait d'ailleurs être très fertile en décisions judiciaires notamment sur la question de la permanence pour les enfants qui reçoivent nos services. Ces décisions cruciales vont infirmer ou confirmer les nouvelles pratiques que nous avons mises en place ce qui obligera dans certaines situations à apporter des ajustements à plusieurs de nos pratiques.

Pouvez-vous nous dire quelles seront les principales activités prévues permettant d'atteindre cet objectif?

Nous voulons réaliser des activités de diffusion et d'appropriation pour les intervenants et les gestionnaires sur les modalités d'application de la LPJ en matière d'encadrement intensif, de projet de vie, de manuel de référence sur la LPJ et des règlements sur la protection de la jeunesse et sur l'application de la LPJ

Également, il faudra assurer un accès à un projet de vie {conformément aux dispositions prévues par la LPJ} à tous les enfants en protection faisant l'objet d'une révision et supporter les partenaires quant à l'appropriation de la LPJ et des balises cliniques.



OBJECTIF STRATÉGIQUE

Offre de service en santé mentale

Entrevue avec le porteur du dossier, Denise Trano, directrice du développement professionnel et de la qualité (DDPO)

Mme Trano, quel est l'objectif pour 2008–2009 en regard de l'offre de service en santé mentale?

Nous voulons assurer à tous les jeunes présentant une problématique de santé mentale, suivis par le Centre jeunesse, des services appropriés, conformes au « Plan d'action en santé mentale du MSSS 2005–10 »

Quelle est la situation actuelle dans ce dossier?

Le Ministère a déterminé les grandes orientations de dispensation des services en santé mentale pour l'ensemble du réseau dans le document « Plan d'action en santé mentale 2005–2010 ». Le Plan d'action détermine des objectifs, soit l'accessibilité, la continuité et la qualité des services pour toute clientèle aux prises avec des problèmes de santé mentale.

Il interpelle les différentes instances du réseau dans leurs missions respectives et dans leurs partenariats, à l'intérieur des projets cliniques qui doivent être mis de l'avant :

- Les CSSS pour les services de 1^e ligne et services de 2^e ligne spécialisés ;
- Les Centres jeunesse pour les services à leur clientèle.

Ainsi, le Plan d'action en santé mentale 2005–2010 du MSSS interpelle directement les centres jeunesse dans le développement et l'organisation des services dispensés à leur clientèle présentant une problématique de santé mentale associée à des troubles de comportement sérieux, ou à une autre problématique relative à la LPJ.

À cet égard, le Plan d'action fait une distinction entre les services à dispenser à la clientèle hébergée en ressources de réadaptation et à celle hébergée en RTF ou non hébergée.

Le Plan d'action en santé mentale intègre maintenant les services à dispenser en fonction de la clientèle présentant des problèmes de type suicidaire. Il vient confirmer la structure de dispensation de services prévue dans le Protocole de gestion des crises suicidaires en Centre jeunesse depuis 2000. Il la renforce en la situant dans le partenariat des établissements du réseau, particulièrement pour l'équipe de 2^e niveau du protocole. En reliant directement cette problématique à la santé mentale, il élargit le rôle de l'équipe 2^e niveau des centres jeunesse à toutes les situations de crise vécues par la clientèle hébergée en réadaptation. Ainsi, l'équipe de 2^e niveau du protocole suicide devient l'équipe de 2^e niveau en santé mentale. Il détermine également pour cette équipe les axes de collaboration avec les autres établissements.

Si le Plan d'action en santé mentale nous rejoint directement dans notre dispensation de service, il ne vient que renforcer les structures déjà mises en

place par le Centre jeunesse. En effet, depuis 2001, le Centre jeunesse des Laurentides a opté pour une dispensation spécialisée des services de réadaptation à cette clientèle et actualisé un fonctionnement pour le protocole suicide. Le Plan d'action ministériel confirme pour le CJL l'orientation déjà prise et lui donne les assises pour en continuer le développement.

Au niveau des services d'hébergement spécialisés en réadaptation, le CJL prévoyait depuis 2001 le déploiement des services en 3 phases. Les deux premières phases sont déjà implantées. La phase 3 devait compléter la création des structures d'hébergement et de services manquantes pour assurer un continuum de service à cette clientèle, ce qui dut être remis d'année en année, faute de financement.

Avec le Plan d'action ministériel actuel, les ressources investies par l'Agence permettent maintenant le développement et l'ajustement de cette phase 3.

Pouvez-vous nous dire quelles seront les principales activités prévues permettant d'atteindre cet objectif?

Pour l'objectif concernant l'équipe deuxième niveau protocole suicide et santé mentale, nous en sommes à finaliser la structure de l'équipe de travail et ainsi formaliser le processus. Il faudra ensuite planifier et tenir des activités de diffusion au personnel clinique, effectuer le suivi de la conformité du traitement des demandes de protocole, pour finalement, élaborer le bilan et la planification des ajustements.

En ce qui concerne la généralisation de l'approche en santé mentale à la clientèle, il nous reste à bien structurer la démarche avec la mise sur pied d'un comité de travail. Débuter une réflexion commune pour ensuite faire une mise en lien avec les orientations ministérielles et régionales. Nous serons donc en mesure d'élaborer un cadre de référence en santé mentale et par la suite faire le bilan final de cette démarche.

Finalement, l'implantation de la phase 3 est déjà commencée : les RI sont formellement identifiées, leur clientèle précisée, le comité d'implantation est actif (5 rencontres à ce jour), l'équipe est en train de se compléter, un projet pilote permettant de tester les outils cliniques et le fonctionnement envisagé est en cours durant l'été.





OBJECTIF STRATÉGIQUE

Perspective en matière de main-d'oeuvre

Entrevue avec le porteur de dossier, Mario Cianci, directeur de la direction du développement organisationnel et de la planification (DDOP)

M. Cianci, quel est l'objectif pour 2008–2009 en regard de l'encadrement des équipes / supervision et l'évaluation de la contribution du personnel?

Notre objectif est de préciser les besoins du CJL en matière de main-d'oeuvre, tant concernant ses orientations que son plan d'actualisation.

Quelle est la situation actuelle dans ce dossier?

Le CJL, comme beaucoup d'autres organisations, est confronté quotidiennement à des défis de taille en matière de main-d'oeuvre. Les besoins en ressources humaines sont de plus en plus grands au moment où plusieurs personnes quittent le monde du travail pour la retraite et où la compétition est vive afin de se doter de personnes qualifiées assurant des services de qualité à la clientèle, la raison d'être de notre organisation.

Depuis les trois dernières années financières (2005–2008), l'organisation a procédé à l'embauche de 357 nouveaux employés, ce qui constitue une moyenne de 119 nouveaux employés par année. Ces personnes sont en partie venues combler les

départs de 289 personnes dont 33 à la retraite. Toutefois, une situation ressort comme étant problématique au niveau de la rétention du personnel puisque 49 personnes durant ces trois années ont quitté dû à une fin de probation et 185 ont démissionné de l'établissement. Ceci a un impact direct sur la continuité des services. De plus, les indicateurs pour l'année financière en cours nous montrent que, des 84 personnes embauchées à ce jour, nous avons 14 personnes à qui la probation n'a pas été octroyée et 30 personnes qui ont démissionné. Nous sommes donc à même de constater que le renouvellement et la rétention du personnel représentent un défi majeur et des efforts devront être déployés afin de comprendre ce phénomène et s'assurer d'y remédier.

La gestion de la main-d'oeuvre est un secteur en effervescence dans le domaine public, notamment en santé et services sociaux, où les changements organisationnels sont nombreux. Des meilleures pratiques de gestion et des pratiques de gestion émergentes telles que le développement des compétences, encadrement-supervision, coaching, mobilisation et mentorat, viennent enrichir, parfois même questionner les modes de gestion établies. La DDOP souhaite apporter son support à l'organisation afin de documenter, analyser et faire connaître ces pratiques émergentes de gestion et en favoriser l'implantation lorsque nécessaire, réalisable et supportante.

Pouvez-vous nous dire quelles seront les principales activités prévues permettant d'atteindre cet objectif?

La DDOP entend se mettre au service des autres directions et du personnel, afin qu'ils contribuent au développement de la vision-RH (ressources humaines) du CJ et à la mise en place de moyens pour assurer l'actualisation du plan directeur en ressources humaines, notamment en matière de rétention et de développement du personnel.

Un portrait des tendances émergentes et des meilleures pratiques en matière de gestion des ressources humaines, en lien avec les besoins du CJL sera donc tracé. Également, la DDOP propose ses orientations à l'égard de nouvelles pratiques en gestion des ressources humaines et sa structure du plan directeur en ressources humaines sera à définir.





OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Optimisation de la prise de décision de la gestion à la direction de la protection de la jeunesse (DPJ)

Entrevue avec le porteur de dossier, Denis Baraby, directeur de la protection de la jeunesse (DPJ).

M. Baraby, quel est l'objectif pour 2008–2009 en regard de l'optimisation de la prise de décision de gestion à la DPJ?

En 2008–2009, nous visons à compléter la démarche entreprise l'année précédente mais surtout évaluer l'impact des changements sur la pratique professionnelle des intervenants et sur le rôle des gestionnaires.

Notre objectif est donc de réviser le mode de fonctionnement de la DPJ afin d'en optimiser les processus décisionnels.

Quelle est la situation actuelle dans ce dossier?

En 2007–2008, la démarche entreprise par l'équipe de gestion visait, en collaboration avec plusieurs intervenants, à réviser le mode de fonctionnement qui prévalait à la direction de la protection de la jeunesse (DPJ) et déterminer si des processus décisionnels différents pouvaient être mis en place. Plus spécifiquement, la démarche abordait principalement les éléments suivants :

- Le processus de prise de décision en vertu de la LPJ qui, par sa lourdeur et ses contrôles administratifs,

pouvait être amélioré sur le plan de l'efficacité tout en reconnaissant l'expertise professionnelle de certains intervenants et en permettant aux gestionnaires de concentrer leurs activités dans des fonctions de gestion plutôt que des fonctions cliniques;

- La supervision clinique des intervenants de la DPJ qui n'était pas une démarche structurée. De plus, les gestionnaires répondaient davantage à des demandes de consultation plutôt qu'intégrer leur personnel dans un processus formel de supervision visant non seulement des fonctions de support mais aussi des fonctions administratives et pédagogiques.

Plus spécifiquement, la démarche visait à :

- Simplifier le processus de décision en vertu de la LPJ ;
- Concentrer les chefs de service sur l'exercice de leur rôle de gestionnaire et favoriser leur plein développement en gestion ;
- Rehausser l'imputabilité de gestion des cadres ;
- Baliser la pratique des intervenants dans l'exercice de leur rôle d'expert dans le cadre des services spécialisés à la jeunesse (en vertu de la LPJ) et confirmer une portée décisionnelle élargie (balisée par des critères) ;
- Reconnaître l'expertise et la capacité professionnelle des intervenants.

La démarche 2007–2008 s'est surtout centrée sur les

étapes réception/traitement des signalements (RTS) et évaluation/orientation (É/O). Elle était complémentaire à la démarche portant sur l'amélioration de la fonction cadre effectuée depuis 2005–2006. De plus, cette démarche s'inscrivait en complémentarité à la démarche organisationnelle qui portait sur l'encadrement des équipes et la supervision du personnel.

Elle visait aussi l'implantation du Système de soutien à la pratique (SSP), outil clinique obligatoire aux étapes RTS/EO. Elle a aussi permis d'aborder plusieurs des objectifs visés par le plan d'amélioration issu de l'agrément.

Pouvez-vous nous dire quelles seront les principales activités prévues permettant d'atteindre cet objectif?

Pour atteindre l'objectif fixé, il faudra relancer le comité de travail afin de compléter la définition du portrait d'ensemble du processus PJ en établissant le portrait du secteur révision. Ensuite, nous pourrions être en mesure de faire adopter une Politique sur les responsabilités de la personne autorisée par le comité de direction et la diffuser.

De plus, nous devons finaliser l'implantation de l'outil clinique (SSP), développer ou mettre à jour les attentes signifiées aux intervenants dans le cadre du processus de supervision et procéder à l'évaluation de l'atteinte des objectifs de l'AN 1.



OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Optimisation de la prise de décision de la gestion à la direction des services milieu (DSM)

Entrevue avec le porteur de dossier, Julien Martin, directeur des services milieu (DSM).

M. Martin, quel est l'objectif pour 2008–2009 en regard de l'optimisation de la prise de décision de gestion à la DSM ?

Notre objectif est de réviser le mode de fonctionnement de la DSM afin d'en optimiser les processus décisionnels.

Quelle est la situation actuelle dans ce dossier?

En 2005, d'importants travaux relatifs à l'amélioration de la fonction cadre sont entrepris au Centre jeunesse des Laurentides. Cette démarche rigoureuse suscite un questionnement fondamental des pratiques de gestion jusqu'alors accomplies au sein de l'organisation. Dans le cadre de ces travaux, un sondage est mené auprès des gestionnaires en avril 2007, visant entre autres à cibler les préoccupations et priorités des gestionnaires de l'établissement en lien avec leurs fonctions de gestion. Les résultats issus de ce sondage révèlent alors une volonté des gestionnaires d'optimiser les fonctions de gestion directement liées au PODCR. C'est dans le respect de ces préoccupations qu'en septembre 2007, la direction de la protection de la jeunesse initie un

processus visant l'optimisation de la prise de décision en vertu de la LPJ.

La présente démarche s'inscrit donc dans la suite logique de ces travaux, de sorte que les gestionnaires de la direction des services milieu puissent à leur tour réviser le mode de fonctionnement actuel au sein de la DSM et en dégager de nouveaux processus décisionnels. La situation actuelle révèle, tout comme il fut observé dans la démarche menée à la DPJ, que les gestionnaires de la DSM investissent une grande partie de leur temps à la prise de décision et de validation liées au suivi clinique des dossiers. Les chefs de service sont donc sollicités au quotidien par les intervenants en vue de prodiguer de la consultation clinique et d'accompagnement à la prise de décision.

Par ailleurs, rappelons qu'en 2005–2006, la DSM entreprenait une importante démarche visant à faire du plan d'intervention un outil incontournable à l'étape Application des mesures. Cet outil clinique devenait d'ailleurs l'un des premiers éléments faisant l'objet d'un monitoring à la DSM. Au cours de la même période, des travaux étaient menés par les directeurs des tables clientèle sur le plan provincial, afin de faire consensus sur les pratiques et attentes signifiées communiquées aux acteurs œuvrant à cette étape du processus en centre jeunesse. De ces travaux naît en 2007 le Cadre de référence à

l'Application des mesures, où un processus clair est tracé et au niveau des pratiques les attentes sont signifiées (délai d'élaboration du PI, date de premier contact, délai de retour d'appel, etc.).

Malgré ce premier pas important dans la recherche d'une standardisation des pratiques à la DSM, la «Modernisation du processus décisionnel à la DSM» devient incontournable pour les motifs identifiés plus haut.

Pouvez-vous nous dire quelles seront les principales activités prévues permettant d'atteindre cet objectif?

Tout d'abord, il faudra structurer la démarche pour ensuite être apte à faire une définition d'un grand portrait d'ensemble du processus à l'Application des mesures (structure, processus, résultats). Par la suite, il faudra élaborer la vision souhaitée pour le processus décisionnel à la DSM et ensuite déterminer la stratégie d'implantation et l'opérationnaliser dans les différentes équipes, à l'aide d'un plan de communication qui aura été préalablement établi. Et finalement, il ne restera qu'à évaluer l'actualisation de la démarche (2009–2010) et l'implantation de la vision.



OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Bonification de la supervision

Entrevue avec le porteur de dossier, Mario Cianci, directeur de la direction du développement organisationnel et de la planification (DDOP)

M. Cianci, quel est l'objectif pour 2008-2009 en regard de la bonification de la supervision?

Superviser l'ensemble du personnel en fonction du cadre de référence bonifié en matière de supervision.

Quelle est la situation actuelle dans ce dossier?

En janvier 2008, le comité de direction adoptait le cadre de référence en matière de supervision pour le personnel de l'organisation. Il constituait l'aboutissement des travaux planifiés dans le cadre des objectifs organisationnels de 2007-2008. Tous au sein de l'organisation, reconnaissent le pas important qui a été franchi afin de se doter d'un processus de supervision pour tout le personnel. Le tout conformément au plan d'action émanant de la démarche d'agrément visant la gestion des ressources humaines plus précisément, la supervision de ceux-ci.

C'est ainsi qu'au cours du printemps dernier, le personnel et les gestionnaires ont expérimenté la démarche de supervision au sein de l'organisation. À la suite de cette première expérience, des éléments d'amélioration ont été soulevés et nous amènent, pour l'année 2008-2009, à travailler plus spécifiquement sur deux aspects :

-L'élaboration de profils de compétences :

Au Centre jeunesse des Laurentides, il devient nécessaire pour compléter le processus de supervision, de bonifier les profils de compétence par titre d'emploi, ce qui supportera le développement du plein potentiel du personnel au sein de l'organisation. Les renseignements contenus dans les profils de compétences permettront donc de bonifier le processus de supervision. Ainsi, en s'appuyant sur le profil de compétence, les objectifs de développement supporteront le personnel en contexte de supervision, et ce, tout au long de leur parcours au sein de l'établissement. De plus, les travaux effectués s'arrimeront aux objectifs d'optimisation de la prise de décision à la DSM et à la DPJ, ainsi qu'aux travaux déjà menés à la DSR.

Le profil de compétence permettra donc de s'assurer de formuler de manière précise et mesurable, les attentes significatives à l'endroit de chaque membre du personnel, et ce, pour chaque période d'évaluation en fonction des étapes de développement du personnel tel que défini au sein du module 502 du PNF (p. 27). Le tout visant l'amélioration de la qualité des services à la clientèle.

Nous développerons les profils de compétence sous deux aspects particuliers. Dans un premier temps, les compétences organisationnelles (Génériques) qui sont fondées sur l'adhésion aux valeurs, la culture et orientations de l'organisation. En second lieu, les compétences fonctionnelles (spécifiques) réfèrent aux connaissances indispensables pour accomplir la fonction occupée dans l'organisation. Chacun de ces aspects sera documenté de façon plus approfondie

en fonction des savoirs, savoir-faire et savoir-être qui s'y rattachent.

-Les règles opérationnelles accompagnant le processus de supervision :

De plus, les règles opérationnelles (formulaires, processus) seront revues pour la supervision, notamment en terme de mouvance du personnel (liste de rappel) et de co-évaluation. Les modalités d'application ainsi définies clarifieront les responsabilités de chacun au niveau du processus de supervision, et ce, dès l'entrée en fonction d'un employé au CJL, incluant la période de probation qui constitue un moment privilégié pour s'assurer que le personnel nouvellement embauché possède les compétences requises pour évoluer au sein de notre organisation.

Pouvez-vous nous dire quelles seront les principales activités prévues permettant d'atteindre cet objectif?

Il faudra mettre sur pied un comité de travail afin de bien structurer le projet et ainsi élaborer le profil de compétence tout en établissant les règles opérationnelles pour la supervision. Également, des règles de supervision, pour le personnel en période probatoire, sont aussi à concevoir. Ensuite, nous serons en mesure de former les gestionnaires sur les nouvelles pratiques et d'informer le personnel des nouveautés via un plan de communication qui aura été établi. Par la suite, nous pourrions évaluer l'utilisation du programme et y apporter des ajustements si nécessaire.



OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Plan triennal de la fonction cadre

Entrevue avec le porteur de dossier, Mario Cianci, directeur de la direction du développement organisationnel et de la planification (DDOP)

M. Cianci, quel est l'objectif pour 2008-2009 en regard du plan triennal de la fonction cadre ?

Sur la base des meilleures pratiques en gestion, nous voulons développer de nouvelles connaissances et outils destinés aux cadres du CJL et consolider la formation déjà dispensée afin d'accroître les compétences en gestion.

Quelle est la situation actuelle dans ce dossier?

Le modèle fonctionnel étant maintenant développé, partagé et connu par une majorité de cadres de l'organisation, la formation sur des aspects plus pointus de la pratique de la gestion est nécessaire pour outiller adéquatement les cadres dans les travaux qu'ils ont à mener avec leur équipe de travail, formation qu'ils ont d'ailleurs contribué à identifier. L'équipe de direction croit que tous les gestionnaires de l'organisation devraient être formés sur des aspects généraux de la gestion.

Ainsi, il est nécessaire de s'assurer que tous les cadres de l'organisation disposent des éléments théoriques liés à ces formations mais aussi des outils qui s'y rattachent et qu'ils les utilisent au quotidien dans les travaux qu'ils ont à mener. Il est important ici de faire un lien avec l'objectif sur l'optimisation de la prise de décision de gestion qui viendra supporter les gestionnaires en les dégageant de certaines responsabilités cliniques en responsabilisant

davantage les professionnels de l'organisation et pour ainsi axer davantage leur énergie aux responsabilités définies dans le modèle fonctionnel de gestion. De plus, le nouveau plan d'organisation supporte grandement cette orientation en ayant confié le mandat ainsi que des ressources humaines supplémentaires à la DDPQ pour assurer le support nécessaire clinique au personnel.

Les cadres de l'organisation, pour bien jouer leur rôle de gestionnaires, doivent avoir les connaissances et les compétences requises au niveau de la gestion. Ainsi, nous souhaitons que tous les gestionnaires reçoivent les formations suivantes :

Formation sur la conduite du changement : Dans un environnement en mouvance, nous sommes comme organisation constamment confrontés à des changements. Pour s'assurer de minimiser les impacts et maximiser la participation et l'adhésion du personnel, il est indispensable que tous les cadres soient formés et utilisent les notions sur la conduite du changement.

Formation sur la gestion de projet : Les nombreux changements souhaités ou obligatoires nous amènent constamment à concevoir des projets. Afin de s'assurer d'un langage commun et d'utilisation d'outils uniformes, il devient indispensable pour les gestionnaires de l'organisation de se former sur la gestion de projet. Ceci permettra d'avoir une meilleure vision de la capacité des travaux qu'il est possible de réaliser tout en respectant la capacité organisationnelle en terme de ressources, ce qui aura un impact sur la performance de l'organisation.

Formation sur la gestion intégrée de la présence au

travail : Depuis deux ans, nous éprouvons des difficultés à rencontrer les exigences établies au sein de l'entente de gestion au niveau du pourcentage des heures versées en assurance salaire versus les heures travaillées. Bien que des mesures administratives aient été mises en place pour s'assurer d'un contrôle pour valider les absences, l'on doit constater que cette méthode ne peut apporter les fruits escomptés si le tout n'est pas accompagné d'un changement d'attitude face au congé en assurance salaire de la part des gestionnaires et du personnel. Nous devons maintenant être pro actif et agir avant le départ du personnel et non après coup. Ceci constitue un changement de culture important pour le personnel du Centre jeunesse des Laurentides, qui aura un impact direct sur la continuité des services pour la clientèle. Nous souhaitons donc prévenir les absences en développant du support pour le personnel éprouvant des difficultés.

Pouvez-vous nous dire quelles seront les principales activités prévues permettant d'atteindre cet objectif?

Tout d'abord, avec l'aide d'un comité de travail, il sera important de déterminer le contenu de la formation en question. Des rencontres préparatoires pour retenir une méthodologie pour la gestion de projet et la gestion intégrée de la présence au travail seront à prévoir pour ensuite organiser des groupes de formation. Enfin, la mise en application des notions reçues en lien avec les autres objectifs organisationnels (transversalité des connaissances) sera effectuée. Finalement, la DDOP assurera un suivi et un support aux cadres qui auront reçu cette formation.



OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Optimisation de la gestion de l'accès à l'hébergement

Entrevue avec le porteur de dossier, Mario Cianci, directeur de la direction du développement organisationnel et de la planification (DDOP)

M. Cianci, quel est l'objectif pour 2008-2009 en regard de l'optimisation de la gestion de l'accès à l'hébergement?

L'objectif principal vise à procéder à une évaluation formative de la réorganisation du service de l'Accès afin de s'assurer que les processus mis en place favorisent une réponse efficiente à la clientèle

Quelle est la situation actuelle dans ce dossier?

En 2007-2008, la bonification des processus cliniques et administratifs en lien avec l'hébergement a été amorcée au sein de l'organisation. La nouvelle organisation du service a été mise en place à partir de juin 2008. Elle implique des changements de pratiques tant pour le personnel dispensateur que pour ses utilisateurs. On se rappelle que la finalité de la nouvelle structure de l'Accès (directe et centralisée) vise à rendre plus uniforme le traitement des demandes en fonction du type de ressource d'hébergement. De plus, celle-ci permet un processus uniforme de saisie de données (saisie en temps réel des données pertinentes). Par ailleurs, l'implantation a amené des ressources supplémentaires permettant un support et un contrôle adéquats quant aux dépenses liées aux ressources (DRS et DRHC). Ainsi, au fil de la

démarche de bonification des processus administratifs, il est vite devenu nécessaire d'apporter des améliorations au plan clinique, en intégrant les différents cadres de référence en matière d'intervention, notamment le cadre de référence en matière de retrait du milieu familial.

Nous sommes donc dans une étape importante de la conduite du changement, le tout visant à assurer l'actualisation des nouveaux processus. Ainsi, cette démarche d'évaluation constituera un moyen privilégié pour y parvenir. Elle permet l'analyse de la façon dont le changement souhaité a été opéré et constitue une source d'informations soutenant une prise de décision éclairée, visant à consolider, bonifier ou réorienter les processus et procédures. L'évaluation des moyens mis en place pour bonifier le service de l'Accès à l'hébergement permettra en outre de constater le degré de réalisation des objectifs poursuivis par cette réorganisation (ressources, activités, clientèle, conditions d'implantation) et d'identifier les éléments d'amélioration pouvant être apportés si nécessaire.

Pouvez-vous nous dire quelles seront les principales activités prévues permettant d'atteindre cet objectif?

Afin de s'assurer que les processus mis en place via les nouvelles modalités et la nouvelle structure du service de l'Accès favorisent une réponse efficiente à la clientèle, procéder à une évaluation formative de la réorganisation du service de l'Accès. De façon spécifique, cette évaluation permettra de vérifier, après six mois d'implantation des nouveaux

processus clinique et administratif :

si ce qui a été fait correspond à ce qui avait été prévu:

- bilan des ressources humaines, matérielles et financières mises à contribution dans le projet, ainsi que des activités, des interventions et de la structure de fonctionnement mises en place, en lien avec ce qui a été préalablement prévu.

ce qui pourrait être fait dans la suite des choses pour obtenir les effets escomptés, les correctifs visant à corriger-bonifier la situation :

- l'identification des conditions facilitant le changement souhaité, les modifications à apporter au projet, les éléments explicatifs quant au niveau d'atteinte des objectifs et aux effets obtenus.

Des rencontres du comité de pilotage et de focus group réunissant les principaux acteurs du projet constituent la modalité de réalisation de cette évaluation. Les données recueillies seront davantage qualitatives. Une analyse sera également effectuée quant à la conduite de ce changement et la conformité des nouvelles pratiques avec le cadre de référence en application sur le « retrait du milieu familial ». Une des premières activités liées à cet objectif consistera à développer un portrait de situation (portrait de départ et portrait évolutif) et à identifier les moyens techniques de monitoring, à partir de données quantitatives, l'évolution du service en lien avec les fondements de la réorganisation. Ce portrait permettra de réajuster les processus.



OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Implantation des paramètres cliniques en lien avec le transport des usagers

Entrevue avec le porteur du dossier, Julien Martin, directeur des services

milieu (DSM)

M. Julien, quel est l'objectif pour 2008-2009 en regard de l'implantation des paramètres cliniques en lien avec le transport des usagers ?

L'objectif général est de s'assurer que l'ensemble des transports soit réalisé en conformité avec le guide sur les orientations en matière de transport des jeunes au CJL.

Quelle est la situation actuelle dans ce dossier?

Au printemps 2007, un document intitulé « Organisation de l'offre du service du transport » était adopté par le comité de direction. L'année 2007-2008 a permis de réaliser plusieurs travaux regroupés sous deux volets distincts :

- Un premier mandat à caractère technique et administratif qui vise l'organisation du service de transport centralisé pour l'ensemble du CJL (DRFIT).
- Le second touchant les pratiques cliniques qui s'appuieront sur la responsabilisation des jeunes et des parents face aux transports.

Le service transport du CJL a débuté ses opérations, de façon centralisée quant à

l'organisation des transports des jeunes, le 16 juin 2008. Si l'année 2007-2008 fut consacrée à la planification du projet (service transport), celle de 2008-2009 sera une période transitoire au cours de laquelle nos efforts seront concentrés à la phase de la mise en œuvre du service transport. La présente démarche vise donc l'implantation du service transport au sein de notre organisation par l'intégration de la vision clinique par l'ensemble du personnel, et du processus administratif du traitement des demandes.

Afin de bien situer le contexte dans lequel se dérouleront les travaux au cours de la prochaine année, il est important de réitérer les messages clés servant d'assises aux communications en 2007-2008:

- Orientation claire de responsabiliser les parents et les jeunes.
- Cadre ferme des transports autorisés, en fonction des obligations de l'établissement, et des transports exceptionnels.
- Développement de stratégies pour responsabiliser les parents, dont l'ajout obligatoire de l'item « transport » au PI.
- Suivi rigoureux de l'implantation.

Conséquemment, nous sommes déjà en mesure d'identifier certains effets de l'actualisation de l'offre de service du transport des jeunes avec lesquels nous aurons à composer au cours des premiers mois de

l'implantation :

- Les nouvelles exigences amènent les parents à un exercice différent de leur responsabilité parentale quant aux transports de leurs enfants.
- Le changement de pratique chez le personnel doit s'intégrer dans leur façon de faire pour ainsi éviter le statu quo ou une tendance au retour vers d'anciens automatismes ou pratiques marginales.
- Des modalités de communication à améliorer entre les intervenants autorisés et leurs collaborateurs internes (éducateurs, RTF, RI).
- Pression inhérente à la médiatisation de l'offre de service du transport des jeunes.

Pouvez-vous nous dire quelles seront les principales activités prévues permettant d'atteindre cet objectif?

Un groupe de travail permettra d'élaborer des stratégies de mobilisation du personnel et de responsabilisation des jeunes et des parents. Il faudra ensuite veiller au développement et à la formation de l'utilisation des outils de suivi de gestion pour fins de surveillance et ainsi améliorer le processus de traitement des demandes de transport. Des démarches seront également entreprises afin d'informer les collaborateurs des changements en cours, et par le fait même, responsabiliser les usagers. Finalement, nous serons en mesure d'évaluer la démarche d'implantation et d'en faire un suivi.



OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Prestation sécuritaire des services

Entrevue avec le porteur de dossier, Denise Trano, directrice du développement professionnel et de la qualité (DDPQ)

Mme Trano, quel est l'objectif pour 2008-2009 en regard de la prestation sécuritaire des services ?

Que l'ensemble des incidents/accidents déclarés soit traité selon les normes de la loi 113 et les exigences du ministère.

Quelle est la situation actuelle dans ce dossier ?

En 2002, la loi 113, Loi sur la prestation sécuritaire des services est entrée en vigueur. Elle vise à promouvoir une culture de qualité des pratiques et de déclaration des incidents ou accidents qui pourraient survenir au cours de la dispensation des services à un usager. Elle établit des paramètres qui se définissent globalement comme suit :

- Elle concerne tous les établissements du réseau de la santé et des services sociaux ;
- Elle veut promouvoir une culture de responsabilisation et de transparence envers l'utilisateur quant aux incidents et accidents dont l'utilisateur, les tiers ou le personnel peuvent faire l'objet ;
- Elle rend obligatoire la déclaration de tout incident et accident, l'analyse et la divulgation de tout accident
- Elle veut promouvoir une amélioration de la qualité des services ;

Elle s'adresse à tous les membres du personnel, ainsi qu'aux contractuels, et s'applique pour tout usager sous la responsabilité d'un établissement. Elle

détermine la structure organisationnelle à travers laquelle elle s'applique. Le gestionnaire de chaque établissement travaille avec un comité de gestion des risques dont la composition, le rôle et les responsabilités sont déterminés par la loi, et rend compte directement au comité de vigilance du conseil d'administration. Il est déterminé que la reddition de comptes se fait au conseil d'administration, au Ministère, et par le bilan annuel de l'établissement.

Établie à partir d'événements et de paramètres issus des milieux hospitaliers, la loi 113 concerne également les centres jeunesse et leur clientèle avec des caractéristiques spécifiques : clientèle mineure, dont un tiers est hébergée est en famille d'accueil, où la constante de tous les dossiers est la gestion des risques au sens PJ du terme et l'équilibre positif entre facteurs de protection et facteurs de risques. C'est donc une clientèle qui en soi, de par les facteurs sociaux inhérents à sa condition, est vulnérable et sujette à incident et accident. Notons que cette notion ne s'applique pas seulement à l'aspect clinique de la dispensation des services. Elle concerne également les aspects matériels et administratifs des services. C'est donc l'ensemble du personnel qui est interpellé par cette loi.

Au niveau provincial, depuis environ 4 ans, la spécificité de la prestation sécuritaire des services en centre jeunesse est de plus en plus reconnue et documentée. Des consensus de gestion de risques se font jour aux Tables provinciales, et les expériences partagées permettent de définir des balises admises provincielement. Afin de refléter cette spécificité, le Ministère a édité, au cours de l'année 2007-2008, des formulaires spécifiques pour les centres jeunesse qu'il faut également intégrer.

Depuis 2002, le Centre jeunesse des Laurentides s'est structuré de façon à pouvoir gérer la loi 113 selon les normes qu'elle définit. S'il y a toujours eu un gestionnaire de risque, une contractuelle a été engagée en 2008 et le secrétariat restructuré avec l'arrivée des nouveaux formulaires.

Au cours des années précédentes, le focus a été mis surtout sur la clientèle hébergée. Sensibilisation, promotion et formation ont été dispensées aux éducateurs à l'interne ainsi qu'auprès des ressources intermédiaires.

Avec l'évolution du dossier au niveau provincial, l'ampleur des acteurs qu'il concerne, c'est-à-dire tous les employés et les contractuels, pour toute la clientèle, avec la formalisation des déclarations, analyses, divulgations et reddition de comptes, il devient nécessaire de prioriser ce dossier. L'implantation de la prestation sécuritaire des services constitue un changement, tant dans la culture de l'établissement que dans les pratiques.

Pouvez-vous nous dire quelles seront les principales activités prévues permettant d'atteindre cet objectif ?

Il faut poursuivre l'implantation de la loi 113 (Prestation sécuritaire des services) et la finalisation de la dispensation des formations à tous les intervenants des différents services (2008-2009). L'année 2007-2008 a été l'année de la formation des intervenants de la DSR à la loi 113. 2008-2009 sera l'année de la formation des RTF et de l'ensemble des intervenants DSM et DPJ de l'établissement. C'est donc une formation d'envergure qui rejoindra près de 800 personnes.

Ensuite il faudra poursuivre avec la formation du personnel administratif et assurer un suivi de l'implantation de ce changement, la poursuite de l'implantation (personnel administratif) et l'actualisation des changements annoncés, particulièrement par l'informatisation des déclarations (2009-2010).



OBJECTIF OPÉRATIONNEL

La signature organisationnelle

Entrevue avec le porteur de dossier, Mario Cianci, directeur de la direction du développement organisationnel et de la

planification (DDOP)

M. Cianci, quel est l'objectif pour 2008-2009 en regard de la signature organisationnelle ?

Nous voulons statuer sur une signature organisationnelle et une présentation uniforme des différentes productions du Centre jeunesse des Laurentides.

Quelle est la situation actuelle dans ce dossier ?

Le CJL produit une documentation abondante, dans tous les secteurs d'activités, tant pour son personnel que pour ses partenaires et collaborateurs externes. Différents titres, différents formats, différentes présentations sont utilisés, de façon variable selon les directions. Seuls certains documents formels (politiques et procédures, résolutions du CA...) ont une présentation standardisée. De même, des efforts de standardisation quant à l'utilisation du logo ont été entrepris.

Le besoin devient manifeste de se doter d'une signature organisationnelle tant pour les documents que pour les productions promotionnelles du CJ. Cette démarche comporte deux aspects :

- D'une part, un lexique commun visant une cohérence et une compréhension commune relatives aux formats des différents types de documents produits. Dans un contexte d'implantation de la gestion documentaire intégrée et du plan de classification des documents, il devient pertinent et important de développer cette standardisation. Ainsi, un «cadre de référence», qu'il soit produit par la DDOP (sur la supervision par exemple), la DRFIT, la DDPO ou tout autre direction devrait avoir la même structure de présentation.

- D'autre part, le développement d'une même identification visuelle pour l'ensemble des productions du Centre jeunesse des Laurentides observées par l'ensemble de ses unités administratives.

La synergie développée en 2007-2008 à l'occasion du travail fait concernant la gestion documentaire procure des conditions favorables à la réalisation de cet objectif (volet 1 : lexique commun ; volet 2 : identification visuelle) opérationnel qui interpelle particulièrement le personnel de soutien, le service des communications et la DDOP.

Pouvez-vous nous dire quelles seront les principales activités prévues permettant d'atteindre cet objectif ?

Par la mise en place d'un comité de travail, nous devons élaborer et adopter un lexique commun : définitions standardisées des différents types de documents les plus couramment produits (avis, politique, cadre de référence, procédure, plan d'action, guide de pratique, etc.)

De plus, il faudra adopter une identification visuelle des productions organisationnelles (imprimé, matériel promotionnel, etc.) conforme au Programme d'identification visuelle du Gouvernement du Québec.



OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Gestion documentaire

Entrevue avec la porteuse du dossier, Denise Trano, directrice du développement professionnel et de la qualité (DDPO)

Mme Trano, quel est l'objectif pour 2008–2009 en regard de la gestion documentaire?

L'objectif visé est de se doter, d'ici 2010, d'un système de gestion documentaire impliquant l'ensemble des activités administratives de toutes les directions, dans le respect des lois, règlements, valeurs organisationnelles et principes directeurs.

Quelle est la situation actuelle dans ce dossier?

Nous sommes dans la troisième année de poursuite de cet objectif. Le Centre jeunesse souhaite moderniser et rendre plus efficient la gestion des divers documents qu'il produit, reçoit ou fait circuler.

En 2007–2008, le Centre jeunesse a procédé à l'embauche d'une technicienne en gestion documentaire et commencé l'actualisation de changements majeurs. L'atteinte de tous ces résultats a créé un climat d'attente et une fenêtre d'opportunité pour procéder en 2008–2009 à l'implantation d'un logiciel de gestion documentaire et poursuivre les réalisations commencées.

Pouvez-vous nous dire quelles seront les principales activités prévues permettant d'atteindre cet objectif?

Pour atteindre les objectifs 2008–2009, les activités, de nature, d'importance et d'impacts différents, impliquant des acteurs et collaborateurs différents doivent être déployées simultanément. Le processus sera donc parfois un processus global, permettant la cohérence des différentes activités, et parfois des processus spécifiques, permettant la réalisation d'activités plus spécialisées.

Il faudra donc faire :

- la validation du plan de classification ;
- le choix d'un logiciel par le comité de direction ;
- la tenue d'activités d'appropriation et de formation ;
- les rapports d'étape et final d'implantation du logiciel ;
- l'adoption de la politique révisée sur la tenue de dossier ;
- l'adoption de la politique révisée sur la confidentialité ;
- l'adoption d'une politique et procédure d'utilisation du centre de documentation ;
- l'identification formelle des locaux d'archivage ;
- la présentation au comité de direction d'un plan d'action en numérisation.



OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Mesures d'urgence en cas de sinistre

Entrevue avec la porteuse du dossier, Mme France Trépanier, directrice des ressources financières, informationnelles et techniques (DRFIT)

Mme Trépanier, quel est l'objectif pour 2008–2009 en regard des mesures d'urgence en cas de sinistre?

C'est très simple. L'objectif principal consiste à prendre les moyens visant à assurer la continuité des services en cas de sinistre.

Quelle est la situation actuelle dans ce dossier?

La planification des travaux entamés au cours de l'année 2007–2008 a subi un retard dû au départ du coordonnateur des ressources matérielles. Ainsi, le Centre jeunesse entend poursuivre et finaliser les travaux entamés au cours de la dernière année afin de se doter d'un plan de mesures d'urgence.

À ce sujet, notre organisation possède déjà des plans d'évacuation pour toutes ses installations, mais ces derniers nécessitent une mise à jour et une meilleure connaissance de la part du personnel. D'ailleurs le dernier rapport produit dans le cadre du processus d'agrément recommandait « d'élaborer un plan complet de mesures d'urgence concernant les incendies et la

sécurité ». Afin de compléter les travaux du plan d'urgence, un plan de relève sera intégré au niveau des mesures d'urgence. Ce dernier consiste à relocaliser rapidement les services dans un autre site ou bâtiment, et ce, afin d'assurer la poursuite de la dispensation de services à la clientèle, si les événements étaient trop importants pour permettre la prestation de services au sein du bâtiment touché.

Comme ces plans nécessitent une expertise forte, nous serons soutenus dans la mise en œuvre de ces travaux par des consultants possédant une expertise reconnue dans l'élaboration de plan de mesures d'urgence, ainsi que par un groupe de travail de huit personnes représentant les différents services qui supporteront la démarche par leurs connaissances pointues des différentes installations de l'organisation. Avec la mise à contribution de toute cette expertise, le CJL se dotera d'un plan de mesures d'urgence assurant la sécurité pour les usagers et le personnel et la continuité des services en minimisant les impacts lors de sinistres internes ou externes. Il est donc impératif que cet objectif soit réalisé afin d'assurer la continuité des services.

Pouvez-vous nous dire quelles seront les principales activités prévues permettant d'atteindre cet objectif?

Tout d'abord, il nous faudra maintenir le comité de travail mis en place l'an dernier afin de bien structurer le projet et ainsi convenir d'un plan

d'action. Ensuite, nous procéderons à la préparation des plans d'évacuation et plan de relève pour chaque site, lesquels seront ensuite adoptés par le comité de direction et communiqué aux cadres concernés.

Par la suite, des exercices d'évacuation pour chacun des sites seront à réalisés afin d'évaluer si des correctifs sont nécessaires. Bien entendu, des corrections devront être apportées pour l'ensemble des correctifs identifiés.



techniques (DRFIT)

OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Sécurisation des actifs informationnels

Entrevue avec la porteur du dossier, Mme France Trépanier, directrice des ressources financières, informatiques et techniques (DRFIT)

Mme Trépanier, quel est l'objectif pour 2008–2009 en regard de la sécurisation des actifs informationnels ?

Prendre les moyens nécessaires pour assurer la sécurité des actifs informationnels et des informations qu'ils contiennent.

Quelle est la situation actuelle dans ce dossier ?

En septembre 2002, le Ministère déposait le Cadre global de gestion des actifs informationnels appartenant aux organismes du réseau de la santé et des services sociaux – Volet sécurité (CGGAI).

Ce cadre de gestion comporte un ensemble de mesures devant être mises en place par notre établissement dans le but d'assurer une saine gestion de nos actifs informationnels et ainsi assurer la sécurité des informations qu'ils renferment. L'application de ce cadre de gestion est obligatoire et fait maintenant partie de la reddition de comptes effectuée dans le cadre des ententes de gestion. Pour la mise en application, nous proposons une démarche en sept étapes :

- Élaborer et adopter une politique sur la sécurité des actifs informationnels ;
- Former et sensibiliser le personnel d'encadrement sur la politique ;
- Mettre en place les 15 mesures identifiées comme prioritaires par le MSSS ;
- Effectuer la catégorisation des actifs informationnels ;
- Effectuer une analyse de risque ;
- Rédiger un plan directeur sur la sécurité des actifs informationnels ;
- Actualiser le plan directeur et implanter le processus de suivi.

Le Centre jeunesse s'est doté en décembre 2006 d'une politique sur la sécurité des actifs informationnels. En mars 2007, les services d'un consultant externe ont été requis pour accompagner le Centre jeunesse dans diverses démarches (rédaction de procédures, plan de relève informatique) visant la mise en place des 15 mesures prioritaires. Plusieurs procédures ont été produites mais n'ont pas été implantées puisque celles-ci sont en format générique et n'ont pas encore la couleur locale.

Au printemps 2008, la région, par l'entremise de l'Agence, a conclu une entente avec un consultant externe pour l'accompagnement de chaque établissement dans la réalisation de la catégorisation des actifs, l'analyse de risque et la rédaction d'un plan directeur. Pour que cette démarche se réalise avec succès, une implication importante de plusieurs acteurs sera nécessaire.

Pouvez-vous nous dire quelles seront les principales activités prévues permettant d'atteindre cet objectif ?

Tout d'abord nous procéderons à la mise sur pied d'un comité aviseur qui aura le mandat de réaliser un plan d'action devant répondre aux exigences suivantes :

- Assurer la mise en place de l'ensemble des 15 mesures obligatoires identifiées par le MSSS dans le CGGAI ;
- Réaliser le plan de relève informatique pour les systèmes identifiés comme prioritaires ;
- Réaliser les correctifs nécessaires à l'application du plan de relève informatique ;
- Adopter le plan directeur en matière de sécurité des actifs informationnels conformément aux obligations du CGGAI.