

PLANIFICATION STRATÉGIQUE

14 août 2004

Club de golf Rivermead

Prise de notes par Claudine Joanis

9h15 PRÉSENTATION DE MARTIN (INTRO)

Retour sur le document de la planification stratégique remis en début de semaine (exemples de missions, visions, valeurs, etc.).

Du rêve à la réalité (schéma)

La Coop doit essayer de développer une vision motivante pour tous, une vision guide.

PARTIE 1

Vision (image commune)

- Quelle est la vision que doit se donner la Coop Santé Aylmer?
- Il s'agit de se donner une image commune de la place que nous voyons la coopérative occuper dans l'avenir.
Retour sur des exemples (hôpital d'Ottawa)

Guy Benoît a fait un retour sur l'étude de préféabilité. Il a mentionné que le terme polyclinique avait été avancé, mais que selon notre vision, il s'agissait plutôt d'une clinique multiservices en raison des différents services que nous voulons offrir : médecine générale, spécialistes, services de laboratoire, services de radiologie, prévention, psychologue, nutritionniste, etc. La notion de prévention doit être très présente.

Raoul a mentionné que l'on doit s'interroger sur ce qu'on ne veut pas que la Coop soit.

Johanne a précisé que la notion de prévention doit être importante.

Pierre Joanis a affirmé qu'il s'agissait plutôt de répondre aux besoins des gens, mais de façon globale. La prévention prend une part importante sans être le seul point important.

Raoul mentionne qu'il n'est pas réaliste de croire que la Coop puisse répondre à tous les besoins de la population. La vision est peut-être trop large.

Robert : oui, clinique multiservices, faire connaître les services, prévention importante. Volet prise en main, la communauté = clinique leader au niveau des soins de santé à Aylmer. Travailler avec les autres (clsc, etc.) dans le secteur.

Luc : d'accord avec cette vision

Raoul : vision = leader, clinique de premier plan.

Guy : revient sur « force représentative », la différence avec « leader ».

Raoul : Agir sur le mot coopérative dans notre vision.

François : appartient à tous les membres, vision, répondre aux besoins, coop clinique multiservices appartenant à ses membres, devenir un leader communautaire = donner une accessibilité aux soins de santé avec une priorité sur la prévention. (propriété de ses membres, coopérative, leader communautaire pour l'accessibilité des soins de santé avec une priorité sur la prévention.

Raoul : trouver une façon de vulgariser, d'expliquer ce qu'est une coopérative, comprendre le concept.

François : ramener le fait que la priorité n'est pas une mission orientée sur les profits, mais sur la satisfaction des membres.

Martin : trouver un mot, une expression que l'on peut toujours utiliser.

Robert : faire connaître le concept de coop.

Luc : préciser que ce ne sont pas seulement les membres qui profitent de la coop et de ses services. Axer la vision vers le côté communautaire.

Guy : question du pouvoir, expliquer aux gens comment ça se passe, que c'est une clinique communautaire.

Vision : coop = clinique multiservices qui appartient à ses membres avec un volet prévention développé. Aylmer = prévention, reconnu pour nos actions en prévention ou reconnu pour l'aspect multiservices avec un volet prévention importante.

François : mettre accent sur ce qu'on a et que le clsc n'a pas

Martin : services à domicile par clsc à Aylmer, pas habituel au Québec, ce sont des coopératives qui s'en occupent.

Guy : revient sur le concept original du clsc

Raoul : définir une vision en terme de mots, essayer de donner la meilleure image mentale, de trouver ce qui doit ressortir.

= **Vision** au 14 août 2004... en rouge, parenthèses pour la mission
La COOP Santé Aylmer (est une CLINIQUE MULTISERVICES APPARTENANT
À SES MEMBRES et) **sera RECONNU COMME un LEADER COMMUNAUTAIRE**
pour L'OFFRE DE MULTISERVICES de santé avec une EXPERTISE EN
PRÉVENTION.

Guy : Terme mini-hôpital pas exact, il s'agit plus une clinique
multiservices.

Robert : ne doit pas servir à désengorger l'urgence du CHVO

Martin : aspect prévention = notre différence

Mission

Elle doit être durable dans le temps, général, restrictif, devienne notre
raison d'être, doit servir notre vision.

Actuelle : Constituer une force représentative contribuant au maintien et à
l'accroissement du nombre de médecins et de professionnels de la santé
dans le secteur Aylmer, et travaillant à l'amélioration des services en soins
de santé touchant le traitement et la prévention de la maladie. (lecture
d'une variante de la mission actuelle)

François : Raison d'être = rendre accessible les services à la pop et aux
membres dans le domaine de la santé. Revenir à l'aspect de
représentation. Prise en charge, ...

Raoul : différence entre mission, vision, objectifs. Commencer avec
« maintenir les services en soins de santé »

OFFRIR et accroître le nombre de médecins (moyens???)

Lecture du la mission du clsc de Sherbrooke : ne pas la prendre en
exemple!

On veut se distinguer au niveau de la prévention, doit être dans la mission
comme dans la vision. Emphase sur prévention.

La COOP Santé Aylmer est une CLINIQUE MULTISERVICES APPARTENANT
À SES MEMBRES et sera RECONNU COMME un LEADER COMMUNAUTAIRE
pour L'OFFRE DE MULTISERVICES de santé avec une EXPERTISE EN
PRÉVENTION à ses membres et à la communauté.

Lecture par Raoul d'un autre exemple.

Notes manuscrites par Claudine Joanis

Guy : vient de l'analyse de notre environnement, déficience de professionnels de la santé dont les médecins. Volet 1 : recruter médecins, Volet 2 : prévention.

Pierre : revenir sur manque de médecins

Mission : La COOP Santé Aylmer est une CLINIQUE communautaire MULTISERVICES APPARTENANT À SES MEMBRES dont la mission est d'accroître l'accessibilité aux services de soins de santé touchant le traitement et la prévention de la maladie.

Retour sur la mission actuelle : force représentative de la population du secteur. Sensibiliser, mobiliser la population. Pas seulement pour les membres.

Mission en suspens

Mission : La COOP Santé Aylmer est une organisation communautaire MULTISERVICES dont la mission est d'accroître l'accessibilité aux services de soins de santé touchant la prévention et le traitement de la maladie pour la population du secteur Aylmer de la ville de Gatineau.

Pause

Valeurs qui gouvernent la coop

Les membres travaillent individuellement à une liste de valeurs

Liste : participation, complémentarité, **partenariat**, démocratie, prise en charge, prévention, innovation, engagement envers la communauté,

Discussion « brain storming »: primauté de l'humain sur le capital, leadership, **AUDACIEUX**, ENTREPRENANT, ambitieux, solidarité, service à la clientèle, respect, équité, principes de la **coopération** (éducation, démocratie, etc.), **prise en charge audacieuse**,

Raoul : on parle de principes, pas de valeurs

Finalistes : PRISE EN CHARGE AUDACIEUSE, PARTENARIAT, COOPÉRATION (les principes de la coopération).

PARTIE 2 – 3 – 4

OBJECTIFS

Quels sont les objectifs qui vont motiver nos équipes

AN 1

- **achat installation nouveaux équipements (développement plateau technique)**
- **clinique santé-voyage**
- **recrutement d'un médecin**
- **outils administratifs, politiques**
- **diffusion, reproduire notre modèle**

An 2

- **clinique grossesse**
- **services radiologie**
- **recrutement de 2 médecins**
- **développement outils**
- **diffusion**

An 3

- **amplification services d'urgence**
- **planification, expansion de la coopérative**
- **développement de l'aspect prévention**
- **mise sur pied d'une association, congrès.**

Est-il nécessaire de les revoir, les regrouper autrement, etc.???

Exemples : développement des services et plateau technique, recrutement de membres et vie associative, recrutement de professionnels, financement externe, partenariats et communication.

Objectifs actuels du dépliant :

- **offrir aux médecins et professionnels les meilleures conditions de pratique possibles et recruter de nouveaux médecins et professionnels**
- **Améliorer le plateau technique : équipement, cliniques grossesse et santé-voyage, amélioration des services de radiologie, amplifier le nombre d'heures d'ouverture à l'urgence, prévention**
- **Constituer force représentative**

Nos discussions...

- 1) **développement des services** : recrutement de médecins et professionnels et amélioration du plateau technique (recrutement de médecins, équipement, offre de nouveaux services, cliniques santé-voyage et grossesse, amélioration des services de radiologie, services de l'urgence, prévention.
- 2) **développement de l'organisation** : partenariats, financement, recrutement de membres (vie associative), marketing, fondation, communication, support administratif/logistique/politique, structure de gouvernance corporative, etc.

Directeur général : (Guy) objection gérance et coordination, pas les ressources pour du personnel de gérance pour l'instant.

Sur 3 ans...

Année 1 (avril à mars)

Développement de nouveaux services

- Étude de faisabilité pour implantation éventuelle d'une clinique santé-voyage (trouver du financement) – mois d'octobre -;
- Prévention (travailler sur cet aspect dès l'année 1) : concept, mesures, (projet sera déposé au CA en septembre-octobre) (taux de cholestérol, tension artérielle, etc.)
- Équipements : Holter ECG 24 heures, s'informer pour la lecture de l'appareil à l'hôpital. (avant 1^{er} avril 2005) S'informer auprès des médecins des besoins en équipement pour faire une liste des appareils nécessaires (Johanne s'occupe de la « wish list »).
- Recrutement de médecins et de professionnels de la santé : maintien et recrutement d'un médecin pour l'année 1. Dr Langlois, urgentologue, quitte, il faudra la remplacer en plus du recrutement d'un autre médecin. (paranthèse de Guy, inquiétudes et urgence du dossier) On a 3 AMP, comité avec monsieur DeLarocque, Dr. Danielle Gélinas, Dr. Bernard Gélinas. Gilles Poulin a été approché. Robert Middlemiss pour l'image politique. On a la base : locaux, AMP, patients, tout ce qui nous manque c'est de nouveaux médecins. Objectif : 3 ans, 3 médecins. On a 2 médecins ou futurs médecins en vue : de la clinique des galeries qui fermera, une étudiante en dernière année. Autre possibilité : des médecins qui font des AMP à des endroits qu'ils n'aiment pas. Dès le prochain CA, trouver un « task force » pour le recrutement de médecins. Guy Benoît est le suppléant sur ce dossier. **DONC = RECRUTEMENT DE 2 MÉDECINS POUR CETTE ANNÉE**

Développement organisationnel

- **Gouvernance** : intégration coop - cpal : étude d'un fiscaliste pour la fusion (François – automne, avoir détails oct-novembre pour prendre une décision avant fin décembre 2004).
- **Vie associative** : recrutement de membres (3500 membres au total au 31 mars 2005, réaliste d'avoir 2700 pour décembre 2004, selon Raoul), guide du recruteur (langage utilisé auprès des gens) Claudine Joanis, insister sur l'avantage communautaire - outils d'accueil et de formation des membres : bien les accueillir, les informer, les sensibiliser. (Martin) Décembre 2004 – janvier 2005
- **Financement externe** : Fondation, recherche de subventions, but premier=organisme de charité, numéro (septembre, prochain CA, arriver avec réponse), étude des sources de financement (Claudine) et continuer le plan d'attaque (Claudine), création d'une base de données (à déterminer : logiciel, qui la fera), idée de vente des salles de consultations à des clubs sociaux.
- **Marketing** : financement pour le recrutement (dépliant, blitz, posters, film à boucle, mosaïque, document relations publiques, etc) – se brancher sur le dossier fondation pour aller chercher un gros support qui nous permettra de fonctionner.
- **Support administratif (avec gouvernance)** : Outils, équipes pour appuyer le développement et le fonctionnement de la coop = indicateurs de performance après la première année. Inventaire : Recueil des politiques de la Coop, cpal, cmal., manuels d'entraînement pour employés et médecins.

François : trouver des activités qui gèrent des revenus = problème pressant nécessaire au développement de nouveaux services.

Guy : existe des programmes gouvernementaux de financement

D'ici mars 2005, études de faisabilité faites

- Clinique de grossesse
- Améliorer les services de radiologie

Amplification des heures du service d'urgence dépend du recrutement de nouveaux médecins.

Année 2 – mars 2005-avril 2006

Développement de nouveaux services

- Ouverture d'une clinique santé-voyage (début 2005), clinique de grossesse;
- Amélioration des services de radiologie selon les conclusions de l'étude;
- Recrutement 1000 de +;
- Recrutement de 2 médecins;

- Prévention : Mise en place du premier programme de prévention (avril 2005);
- Plateau technique : aller avec le « wish list » des médecins (montant de 10 000 à 15 000 \$ par année);

Développement organisationnel

- **Gouvernance** : mettre en pratique l'intégration des opérations.
- **Vie associative** : congrès de la Coop Santé Aylmer (ateliers avec intervenants) printemps ou automne;
- **Financement** : activités de levées de fonds et recherche de financement, constitution d'une réserve financière, fondation en branle, numéro d'organisme de charité obtenu, etc.;
- **Marketing** : Dépliant (mettre à jour les outils de recrutement), kermesse/congrès, en attente;
- **Support administratif** : Contrats de travail, politiques, descriptions de tâches, directeur de la coop = Déléguer.

Année 2006 – avril 2006-mars 2007

Développement services

- **Amplification services d'urgence** : mini-urgence, accessibilité pour personnes handicapées (début an 3);
- **Expansion-agrandissement (planification)**;
- **Prévention** : deuxième programme de prévention, étude et impact sur premier programme de prévention. Est-ce que ça a vraiment un impact? Université = partenaire stratégique, approcher soins infirmiers, recteur, psychoéducation, BLUM, etc.
- **Recrutement de médecins** : 2 médecins de +
- **Développement autres spécialistes et professionnels de la santé**;

Guy Benoit : Force représentative, coopération avec CHVO, coopération avec les autres centres médicaux. Radiologie : relations avec autres instances et décideurs = dossier important à travailler. On les envoie à l'hôpital pour leur dire d'aller à la clinique de la Coop. Il faudra coordonner nos actions pour un meilleur fonctionnement et éviter les frustrations.

Développement organisationnel

- **Gouvernance** :
- **Vie associative** :
- **Financement** :
- **Marketing** :
- **Support administratif** :

Réunion 31 août??? À vérifier pour certains membres du CA

Liste des objectifs pour faire un exercice de priorisation