

MOT DE LA PRÉSIDENTE



Voilà une nouvelle décennie qui commence avec de grands défis tant au niveau de la gestion des problèmes de santé de la population (épisodes de soins et maladies chroniques) que de la relève du personnel (rétention et recrutement) et tant d'autres projets à

réaliser.

Notre collègue Martin Beaumont nous dévoile ses premiers constats en tant que directeur général. En le lisant, vous partagerez sûrement ses préoccupations et apprécierez ses solutions pour y faire face.

Le banquet annuel de l'association aura lieu en avril et nous attendons une confirmation de la présence du ministre Yves Bolduc pour annoncer la date finale et le lieu.

Au plaisir de vous rencontrer,

Colette Tracyk

ENTRETIEN AVEC M. MARTIN BEAUMONT, DG DU CSSS DE SEPT-ÎLES

Martin Beaumont, PhD, MSc, CHE, Inh, diplômé de l'ADASUM, directeur général du CSSS de Sept-Îles depuis le mois d'avril 2008.

Entrevue réalisée par Mireille Gagné.

Ayant pendant plus de 6 ans auparavant œuvré dans le secteur privé, quelles ont été vos principaux défis lors de votre entrée en fonction ? Comment s'est déroulée votre intégration dans la fonction de Directeur général ?

Le premier enjeu majeur est celui de bien planifier son entrée. Pour réussir cette étape primordiale, j'ai rencontré 3 directeurs généraux seniors et leur ai demandé de m'accompagner et de me servir de mentors. Ils m'ont conseillé sur les choses à faire et à ne pas faire. J'ai ainsi pu profiter de leurs expériences respectives. Ces personnes continuent encore de m'appuyer et je les consulte régulièrement. Ils sont très généreux de leur temps. J'ai par la suite élaboré un plan d'intégration s'échelonnant sur une période de 90 jours, que j'ai soumis à mon président et aux administrateurs du notre conseil d'administration. Pendant cette période, j'ai rencontré plus de 700 employés, fait la tournée complète des départements et des services, rencontré les cadres supérieurs individuellement ainsi que les cadres intermédiaires, les conseils professionnels, le comité des usagers, le député, le maire, les conseillers municipaux et plusieurs autres acteurs. Ces rencontres m'ont permis de mieux cerner les perceptions de chacun face aux défis de l'organisation, ses lacunes et leurs attentes. Ces rencontres m'ont également permis de promouvoir nos nouvelles valeurs organisationnelles, notre mission et notre vision d'être reconnu comme un centre d'excellence : un leader en matière de qualité et de continuité des soins et des services pour notre population et nos partenaires.



Signature
SOINS PERSONNALISÉS
POUR SÉJOURS DE COURTE ET DE LONGUE DURÉE
Une bannière signée
LE GROUPE MAURICE

ENTRETIEN AVEC M. MARTIN BEAUMONT, DG DU CSSS DE SEPT-ÎLES (SUITE)

Dans l'exercice de ce nouveau rôle de Directeur général, j'aimerais soulever deux situations anxieuses : la rencontre d'introduction avec mon équipe de direction car, là encore, on n'a qu'une seule chance de faire bonne impression et il faut très bien s'y préparer. Le deuxième point est celui de la gouvernance, et notamment la gestion du conseil d'administration. Malgré tout ce qui est enseigné à l'université, nous ne sommes jamais réellement préparés pour gérer ces situations. Les rôles et responsabilités du président, du secrétaire, comment rédiger et assurer les suivis des comptes-rendus, la dynamique politico-populationnelle, ne sont que quelques exemples de choses que l'on doit maîtriser. On se sent parfois démunis et on se pose beaucoup de questions. Il y a la notion de savoir, mais davantage celle du savoir-faire et du savoir-être dans ce défi. Là encore, mes mentors m'ont beaucoup aidé.

Récemment, votre organisation a été confrontée à une crise importante. Selon vous, quelles sont les principales stratégies qui vous ont permis de traverser la tempête médiatique qui a entouré cette crise ?

Une des premières choses est de s'assurer d'être bien entouré et conseillé par des gens qui sont imputables du volet des communications dans l'établissement. C'est important d'être bien avisé et également de les écouter, ce qui constitue un défi pour moi. En situation de crise, cela nous permet de prendre du recul et de mieux évaluer les impacts de notre message.

En second lieu nous devons, en tant que conseil d'administration, exprimer notre position face au conflit, ce qui en soi, s'avérait un exercice fort délicat et non dépourvu d'enjeux. Pour y arriver, j'ai repris l'ensemble des orien-



tations qui avaient été adoptées lors de l'exercice de la planification stratégique 2008-2011, ainsi que notre mission, nos valeurs et nos orientations stratégiques. Ces outils nous ont permis de nous recentrer sur nos orientations comme conseil d'administration, de prendre position et d'éviter un discours incohérent. Le document de nos orientations stratégiques nous a assuré de garder une ligne droite, d'éviter qu'il y ait distorsion dans notre message et dans notre prise de position. Par ailleurs, cela nous a permis de rallier les membres de l'équipe, sans pour autant éviter les débats de fond sur la question.

Pour terminer, j'aimerais insister sur la pertinence et la nécessité d'avoir accès à des formations sur la gestion des médias et des communications. Pour ma part j'ai eu la chance, à mon arrivée dans la région, d'assister à une de ces formations et cela m'a grandement servi. Il s'agissait d'une formation pratique sur comment agir avec les médias et ce, pour tous les forums médiatiques (entrevue téléphonique, duplex, communications, points de presse). La formation était offerte sous forme d'ateliers de simulation où nous étions accompagnés par des journalistes professionnels. Cette formation était adaptée et dédiée aux administrateurs qui sont à risque d'être exposés aux médias. Je la recommande fortement à tous.

Comment s'est déroulé l'exercice de planification stratégique dans votre organisation ?

À mon arrivée en poste le CSSS était déjà dans cette démarche, les années de référence pour cet exercice étant de 2008 à 2011. Cela a été ma première expérience où, en tant que directeur général, je suis devenu véritablement imputable de la poursuite de la démarche amorcée et de la reddition de comptes qui allait s'en suivre. La planification stratégique est un véritable outil de gestion au quotidien. À mon avis, le directeur général doit sans cesse assurer un leadership mobilisateur dans la réalisation des plans opérationnels qui en

Soyons zen...

« « Il n'y a pas de honte à préférer le bonheur » »

(Albert Camus)

découlent. Il doit également en faire la promotion tant à l'interne qu'à l'externe et rappeler, notamment aux membres du conseil d'administration et aux directeurs, les nombreuses orientations que contient l'outil de planification stratégique. C'est un document vivant et dynamique dans lequel il est important de rester attentif aux besoins du milieu et par conséquent ne pas hésiter à le modifier, lorsque requis. Il faut le faire vivre et toujours y revenir dans chacune de nos décisions. Il faut développer des outils de gestion afin de le rendre opérationnel, notamment un plan de communication spécifique. Une fois notre planification stratégique terminée, j'ai fait la tournée de nos partenaires régionaux pour en faire la promotion et profiter de ce moment pour également leurs rappeler notre mission, notre vision et nos valeurs. Je considère que nos partenaires comprennent très bien nos enjeux et nos engagements envers la population et parfois même, nous les rappellent !

Quel est votre principal défi organisationnel en ce moment ?

Le renforcement de la gouvernance clinique, en s'appuyant sur les modalités que prévoit la loi. En effet, il existe toute une structure de la gouvernance clinique dans la loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSS). Nous sommes à revoir cela, dans une perspective d'amélioration de la performance organisationnelle, non seulement au point de vue administratif mais encore plus au niveau clinique. Le rôle du DSP, la mise en place du comité de coordination auquel participent tous les chefs de départements et les cadres supérieurs, la structure et le rôle des chefs de département, le rôle des chefs de service qui se rapportent aux chefs de

département, voilà plusieurs éléments à aborder pour lesquels il faut tenter de trouver des réponses satisfaisantes pour chacune des parties. On doit s'assurer de travailler en tandem, il est primordial que chaque acteur ait une juste compréhension des préoccupations respectives de chaque partie. Il faut rendre le rôle des chefs de département plus visible et travailler à des objectifs communs. On veut mieux impliquer nos chefs de départements et leur donner la place qu'il leur revient à l'égard de l'allocation des ressources, de la gestion des listes d'attente et de l'établissement des priorités, toujours en s'appuyant sur la LSSS.

D'autres grands défis ?

La gestion des ressources humaines, le déploiement de stratégies pour contrer la pénurie des professionnels de la santé, l'optimisation de la loi 90, le développement organisationnel et le développement des compétences managériales des cadres intermédiaires.

**NOUS ADRESSONS TOUTES NOS FÉLICITATIONS AUX DIPLÔMÉS 2009 DU DASUM.
AU PLAISIR DE VOUS CROISER BIENTÔT DANS LE RÉSEAU !**

Nom	Prénom	Programme
ALEXANDRE	Rose Michelle	M.Sc. Adm Serv Santé
ALLARD	Josée	DESS Adm Serv Santé
AMAZAN	Josie	M.Sc. Adm Serv Santé
BEAUBRUN	M.C. Jimmy	M.Sc. Adm Serv Santé
BEAUDET-ROY	Ariane	M.Sc. Adm Serv Santé
BEAULIEU	Maryse	M.Sc. Adm Serv Santé
BISSON	Jocelyn	M.Sc. Adm Serv Santé
BOUCARD	Alain	M.Sc. Adm Serv Santé
BRUNELLE	Marie-Ève	M.Sc. Adm Serv Santé
CADET	Jean Frantz	M.Sc. Adm Serv Santé
DEMERS-PAYETTE	Olivier	M.Sc. Adm Serv Santé
DEMETELIN	Domna	M.Sc. Adm Serv Santé
DURAND	France	M.Sc. Adm Serv Santé
DUVELSON	Angello	M.Sc. Adm Serv Santé
EL-HADI	Wissam	DESS Adm Serv Santé

FRAGASSO	Angela	DESS Adm Serv Santé
GASCON	Valérie	DESS Adm Serv Santé
GERMAIN	Mitchel	Microprogramme Adm Santé
HALOUANE	Belkacem	M.Sc. Adm Serv Santé
HANNA	Nelly	Micropr. Adm Santé
HÉBERT	Nathalie	M.Sc. Adm Serv Santé
HELLOU	Gisèle	M.Sc. ULYSSES
HUGUES	Christian	M.Sc. Adm Serv Santé
IMBOUA	Armelle	M.Sc. Adm Serv Santé
ISIMBI	Sandra	M.Sc. Adm Serv Santé
JASMIN	Ernst-Robert	M.Sc. Adm Serv Santé
JEAN-JEUNE	Marie-Flaurine	M.Sc. Adm Serv Santé
LABBÉ	Nancy	M.Sc. Adm Serv Santé
LABERGE	Maude	M.Sc. Adm Serv Santé
LACHANCE	Bernard	M.Sc. Adm Serv Santé
LAJEUNESSE	Julie	M.Sc. Adm Serv Santé
LAMOTHE	Nika-Nola	M.Sc. Adm Serv Santé
LARBI BOUAMRANE	Abdenmour	M.Sc. Adm Serv Santé
LAREAU-TRUDEL	Nicolas	M.Sc. Adm Serv Santé
LEMIEUX	Mélanie	M.Sc. Adm Serv Santé
LEPAGE	Karine	M.Sc. Adm Serv Santé
LEVASSEUR	Patrick	DESS Adm Serv Santé
LIEBMAN	Julie	M.Sc. Adm Serv Santé
LOUISSAINT	Dieula	M.Sc. Adm Serv Santé
MALO	Lucie	DESS Adm Serv Santé
MANIGAT	Emmanuelle Medjine	M.Sc. Adm Serv Santé
MATALLAH	Mohamed Ali	M.Sc. Adm Serv Santé
McCUTCHEON	Susan	M.Sc. Adm Serv Santé
MEHRZAD	Masoud	M.Sc. Adm Serv Santé
MEJIA	Pedro	M.Sc. Adm Serv Santé
MELOUA BENZABA	Assia	Microprogramme Adm Santé
MILETTE	Jérôme	M.Sc. Adm Serv Santé
MOISAN	Line	M.Sc. Adm Serv Santé
MOURAD	Maya	M.Sc. Adm Serv Santé
NASTASE	Cristina	M.Sc. ULYSSES
ORIENTAL	Yvrose	M.Sc. Adm Serv Santé
OUCHENE	Houda	M.Sc. Adm Serv Santé
PACURARIU	Cristina Nicoleta	M.Sc. Adm Serv Santé
PERPIGNAND	Marie-Sandra	M.Sc. Adm Serv Santé
PERRIER	Jonathan	M.Sc. Adm Serv Santé
PIERRE	Bérangère	M.Sc. Adm Serv Santé
PIERRE	Maggy	M.Sc. Adm Serv Santé
PROVOST	Line	M.Sc. Adm Serv Santé
RAYMOND (Uruqhart)	Bonnie	M.Sc. Adm Serv Santé
REZANOWICZ	Thaddeus	M.Sc. Adm Serv Santé
RONDEAU	Edith	M.Sc. Adm Serv Santé
ROSS	Frédéric	DESS Adm Serv Santé
ROUSSEAU	Dominique	M.Sc. Adm Serv Santé
SAHER	Fouad	M.Sc. Adm Serv Santé
SAMBE	Ousseynou	DESS Adm Serv Santé
SAN JOSE	Eileen	M.Sc. Adm Serv Santé
SÉJOUR	Jean-Marie Maxime	M.Sc. Adm Serv Santé
ST MARTIN	Makinson	M.Sc. Adm Serv Santé
TCHUINGUEM	Gisèle	M.Sc. Adm Serv Santé
TÉLÉMAQUE	Jean-Baptiste J.	M.Sc. Adm Serv Santé

THIBEAULT
THOMAS
TREMBLAY
TRUDEL
URSULET
VALDIVIESO PAREDES
YADANI
ZHOU

Charles Olivier
Hans-Müller
Émile
Chantal
Jean-Philippe
Roger Leyvor
Naoual
Feng Qiong

M.Sc. Adm Serv Santé
M.Sc. Adm Serv Santé
M.Sc. Adm Serv Santé
M.Sc. Adm Serv Santé
DESS Adm Serv Santé
DESS Adm Serv Santé
M.Sc. Adm Serv Santé
M.Sc. Adm Serv Santé

NOS SUGGESTIONS DE LECTURE

« L'étranger », « La Peste », « La Chute »

Redécouvrir Albert Camus, 50 ans après sa mort

Alors qu'est célébré cette année le cinquantième anniversaire de la mort d'Albert Camus (né le 7 novembre 1913 et décédé le 4 janvier 1960), nous vous proposons de redécouvrir ses 3 romans les plus connus. Camus a développé dans son œuvre très diverse un humanisme fondé sur la prise de conscience de l'absurdité de la condition humaine. Il reçoit le prix Nobel de littérature en 1957, alors âgé de 44 ans, pour " l'ensemble d'une œuvre qui met en lumière les problèmes se posant de nos jours à la conscience des hommes ".

Albert Camus
L'étranger



« L'étranger »

Récit intérieur de Meursault, employé de bureau anonyme pour les autres et pour lui-même, qui tue finalement de cinq balles un Algérien sur la plage de Tipaza à Alger.

« La Peste »

Albert Camus
La peste



Naturellement, vous savez ce que c'est, Rieux ? - J'attends le résultat des analyses. - Moi, je le sais. Et je n'ai pas besoin d'analyses. J'ai fait une partie de ma carrière en Chine, et j'ai vu quelques cas à Paris, il y a une vingtaine d'années. Seulement, on n'a pas osé leur donner un nom, sur le moment. Et puis, comme disait un confrère : " C'est impossible, tout le monde sait qu'elle a disparu de l'Occident. " Oui, tout le monde le savait, sauf les morts. Allons, Rieux, vous savez aussi bien que moi ce que c'est. - Oui, Castel, dit-il, c'est à peine croyable. Mais il semble bien que ce soit la peste.

« La Chute »

Albert Camus
La chute



Sur le pont, je passai derrière une forme penchée sur le parapet, et qui semblait regarder le fleuve. De plus près, je distinguai une mince jeune femme, habillée de noir. Entre les cheveux sombres et le col du manteau, on voyait seulement une nuque, fraîche et mouillée, à laquelle je fus sensible. Mais je poursuivis ma route, après une hésitation. J'avais déjà parcouru une cinquantaine de mètres à peu près, lorsque j'entendis le bruit, qui malgré la distance, me parut formidable dans le silence nocturne, d'un corps qui s'abat sur l'eau. Je m'arrêtai net, mais sans me retourner. Presque aussitôt, j'entendis un cri, plusieurs fois répété, qui descendait lui aussi le fleuve, puis s'éteignit brusquement.

Venez consulter notre site Internet :

www.adasum.com

Si vous souhaitez nous suggérer un thème pouvant être abordé dans l'une de nos parutions, si vous souhaitez apporter un commentaire ou nous faire des suggestions, n'hésitez pas à communiquer avec nous : adasum@umontreal.ca

Au plaisir de vous lire et d'échanger avec vous !

Contact:

ADASUM

Département d'administration de la santé
Université de Montréal
Case postale 6128, succursale Centre-ville
Montréal, Québec H3C 3J7

Tél. avec messagerie :
+1-514-343-6111 #4938

Fax: +1-514-343-2448
adasum@umontreal.ca

Changement d'adresse ?

Faites-nous parvenir par courriel votre nouvelle adresse électronique afin de continuer à recevoir l'Infolettre.

Annonces

Vous êtes diplômé ou professeur du DASUM, vous pouvez annoncer vos services dans le Bulletin, au coût de 250 \$ par parution, et soutenir ainsi les activités de l'ADASUM.

Comité de rédaction du Bulletin de l'ADASUM

Robert Bilterys
Huguette Blouin
Jacques Couillard
Mireille Gagné
Rachel Goupil
Julie Ricciardi