

STA  
2700

---

**UNIVERSITÉ DU QUÉBEC  
ÉCOLE NATIONALE D'ADMINISTRATION PUBLIQUE**

**DÉVELOPPEMENT D'UN TABLEAU  
DE BORD DE GESTION**

**Préparé par : Rachid Mandor**

**Rapport de stage présenté à l'ENAP,  
en vue de l'obtention de la Maîtrise en administration publique  
Option pour analystes (Évaluation de programmes)**

**Centre de santé et de services sociaux  
du Rocher-Percé**

**Supervisé par : Michel Vachon  
Chargé d'enseignement à l'ENAP**

**Chandler (Québec)  
Janvier 2012**

**BIBLIOTHÈQUE  
ENAP  
QUÉBEC**

## Table des matières

Dédicace : .....	3
Remerciements : .....	4
Lexique : .....	5
Introduction : .....	6
I. Cadre général.....	8
1.1. Présentation de l'organisation : .....	8
1.1.1. Mission : .....	9
1.1.2. Vision : .....	10
1.1.3. Valeurs : .....	10
1.1.4. Mode de gestion et organigramme : .....	10
1.1.5. Ressources du CSSS du Rocher-Percé : .....	13
1.2. Les principaux enjeux liés à l'environnement externe : .....	13
1.3. Les leviers et défis internes du CSSS du Rocher-Percé : .....	14
1.4. Les études d'opportunité, de faisabilité et le plan de réalisation : .....	15
1.4.1. L'étude d'opportunité : .....	15
1.4.1.1. Pertinence d'un tableau de bord de gestion : .....	15
1.4.1.2. L'identification du secteur cible : .....	16
1.4.1.3. Les conditions de succès : .....	16
1.4.2. La faisabilité et le plan de réalisation : .....	16
1.5. Présentation de la direction pour qui le stage est fait : .....	18
1.5.1. Défis et limites à l'intérieur de la DRH et DSA : .....	18
1.6. Le mandat : .....	20
II. Cadre conceptuel pour accomplir le mandat : .....	21
III. Cadre méthodologique pour les différentes .....	23
tâches du mandat (l'organisation du projet de TB) : .....	23
3.1. Le tableau de bord : .....	23
3.1.1. La méthode utilisée pour identification des préoccupations et des indicateurs : .....	23

L'analyse faite des composantes du CSSS du Rocher-Percé, et plus précisément de la DRH, nous a renseignés sur les vrais stimulants de l'implantation d'une culture de performance et ainsi identifier les besoins de cette dernière .....	23
<b>3.1.2. La démarche poursuivie et problèmes rencontrés :</b> .....	24
<b>3.2. le design des indicateurs :</b> .....	25
<b>3.2.1. La méthode utilisée :</b> .....	25
<b>3.2.2. La démarche poursuivie et problèmes rencontrés :</b> .....	26
<b>3.3. Le prototype informatisé du TB :</b> .....	26
<b>3.4. Le tableau de suivi décisionnel :</b> .....	26
<b>IV. Présentation et analyse des résultats :</b> .....	27
<b>4.1. Les préoccupations de gestion et indicateurs :</b> .....	27
<b>4.2. le design des indicateurs :</b> .....	32
<b>4.3. le tableau de suivi décisionnel :</b> .....	32
<b>V. Recommandations :</b> .....	32
Conclusion : .....	35
Réflexion personnelle sur le stage : .....	36
Bibliographie : .....	38
Annexes : .....	40

### **Dédicace :**

Je dédie mon présent ouvrage à ma famille avec tous mes sentiments de respect, d'amour, de gratitude et de reconnaissance pour tous les sacrifices déployés pour m'élever dignement et assurer mon éducation dans les meilleures conditions, et surtout qui ont cru à mon rêve, et spécialement pour la défunte grande mère, mon mentor dans mes expériences de la vie.

À Monsieur Hafid Kamal le directeur général de l'ANAPEC et Monsieur Youssef Farjallah le trésorier payeur auprès de l'ANAPEC, qui m'ont apporté le soutien complet pour réaliser mes rêves à continuer mes études.

À toutes et tous mes ami (e)s qui m'ont encouragé tout le temps, spécialement Monsieur Chouaib Mechrhale, que je considère le frère que mes parents n'ont pas donné naissance.

### Remerciements :

Je tiens à remercier dans un premier temps, toute l'équipe pédagogique de l'École Nationale d'Administration Publique et spécialement les intervenants professionnels responsables de la formation théorique de Maîtrise en Évaluation de programme.

Je remercie également Monsieur Michel Vachon pour sa générosité à m'apporter lors des différents suivis l'aide et les conseils concernant les missions évoquées dans ce rapport.

Un merci spécial et chaleureux à Madame Martine Quartier, responsable des stages, qui a beaucoup de cœur pour son travail.

Je tiens à remercier tout particulièrement et à témoigner toute ma reconnaissance aux personnes suivantes, pour l'expérience enrichissante et pleine d'intérêt qu'elles m'ont fait vivre durant ces 15 semaines au sein du CSSS du Rocher-Percé :

Monsieur Gervais Marcoux, Directeur des ressources humaines et communications ainsi que son équipe, pour leur accueil et leur confiance qu'ils m'ont accordée dès mon arrivée dans l'organisation.

Madame Ann Soucy, responsable des services informatiques et paie, pour m'avoir intégré rapidement au sein de l'organisation et m'avoir accordé toute sa confiance; pour le temps qu'elle m'a consacré tout au long de cette période, sachant répondre à toutes mes interrogations; sans oublier sa participation au cheminement de ce rapport.

Madame Marlyne Cyr, directrice des services administratifs, les gestionnaires ainsi que l'ensemble du personnel du CSSS du Rocher-Percé pour leur accueil sympathique et leur coopération professionnelle tout au long des 15 semaines.

## Lexique :

AQESSS : l'association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux.

ANAPEC : L'agence nationale de promotion de l'emploi et des compétences.

CHSLD : le centre d'hébergement et de soins de longue durée.

CLSC : le centre local des services sociaux.

CSSS : le centre de santé et des services sociaux.

DC : la direction clinique.

DPS : la direction des programmes-services.

DPSAS : la direction du programme-service aux agresseurs sexuels.

DRHC : la direction des ressources humaines et des communications.

DSA : la direction des services administratifs.

DSIQ : la direction des soins infirmiers et de la qualité.

DSP : la direction des services professionnels.

DSH : la direction des services hospitaliers.

MSSS : le ministère de santé et des services sociaux.

RUIS : le réseau universitaire intégré de santé.

TBG : le tableau de bord de gestion.

## **Introduction :**

Le présent rapport s'inscrit dans le cadre du stage effectué au CSSS du Rocher-Percé, précisément auprès de la direction des ressources humaines et de communication et la direction des services administratifs, en vue d'obtenir une maîtrise en administration publique avec une concentration en évaluation de programmes, option Analystes.

Le stage est un élément essentiel du programme car il permet de convertir les connaissances théoriques en actions en organisation, tout en offrant une ouverture sur le milieu professionnel.

Le projet de ce stage a été élaboré dans la perspective de répondre aux recommandations contenues dans le rapport d'agrément de « Agrément Canada et Conseil québécois d'agrément » concernant l'instauration d'une culture de performance au sein de l'organisation.

Il s'agit de mener dans un premier temps une revue documentaire pour connaître l'organisation, puis organiser des entrevues avec les instances de l'organisation, principalement avec les responsables des deux directions citées ci-haut, et ce, pour s'assurer de la faisabilité du projet et de la prédisposition du personnel à soutenir sa réussite. Dans un deuxième temps, il s'agit de définir les préoccupations de gestion et entamer par la suite la phase de conception du tableau de bord de gestion (TBG).

Le présent rapport sera constitué de cinq grandes parties; la première sera réservée d'une part à la présentation du CSSS du Rocher-Percé et de l'environnement interne et externe de ce dernier. Et d'autre part à l'exposition du mandat du présent stage, afin de rendre plus clair au lecteur les différentes facettes à étudier.

La deuxième partie exposera le cadre conceptuel qui énoncera la base théorique au présent mandat, et qui nous guidera à travers les différentes étapes de conception du tableau de bord de gestion.

La troisième partie sera consacrée à la description de la méthodologie poursuivie tout au long de ce stage pour réaliser le mandat en organisation.

Les analyses et les résultats des travaux seront exposés dans la quatrième partie, et les recommandations qui en découlent seront formulées dans la cinquième et dernière partie.



## I. Cadre général

### 1.1. Présentation de l'organisation :

Le CSSS du Rocher-Percé a connu d'énormes chantiers de restructuration avant d'arriver à ce qu'il est actuellement. En octobre 1996, on assiste à la première fusion entre le « CLSC La Saline » et le « CHSLD Villa Pabos » pour donner un nouvel établissement « CLSC-CHSLD Pabos ». En décembre 2001. Suite aux démarches du centre hospitalier de Chandler auprès des membres du conseil d'administration de ce nouvel établissement, un rapprochement administratif a eu lieu, ce qui a permis l'unification de l'équipe de direction et de l'organigramme sous la gouverne des deux conseils d'administration.

Puis en 2002, les deux conseils d'administration ont été unifiés selon l'article 126.1 de la loi sur les services de santé et les services sociaux pour donner naissance à un seul conseil d'administration avec une direction générale et une seule équipe de direction.

Avec la mise en application de la loi 25 en 2003, la fusion des établissements est rendue obligatoire et a donné naissance au CSSS du Rocher-Percé. Ce dernier a pris comme priorité l'offre de services par l'implantation du projet clinique, qui sera le fruit de l'évolution de sa mission.

Au fil du temps le CSSS du Rocher-Percé a concentré ses efforts pour atteindre un rang d'excellence en matière des services de santé intégrés. La visite d'agrément effectuée en 2010 a salué les efforts en matière de l'offre de service en santé et en même temps souligné certains niveaux qui restaient à améliorer, tel que l'usage des moyens techniques pour performer (la culture de performance). Pour cela, le professionnalisme dévoué de l'équipe dirigeante a fait du chemin de l'amélioration de ces derniers le seul chemin que devra

suivre sans relâche, et ce aussi bien pour l'équipe dirigeante que pour le personnel et les cadres de l'organisation pour atteindre l'agrément à tous les niveaux.<sup>1</sup>

De nos jours, le CSSS du Rocher-Percé constitue une référence en matière de services de santé intégrés locaux suite à ses réalisations en comparaison aux autres organisations de la région et ne cesse d'évoluer et d'adapter ses services aux besoins de la population, ce qui démontre la volonté de la Direction de s'approprier la culture de performance.

### 1.1.1. Mission :

Préoccupé à offrir des services de santé intégrés, le CSSS du Rocher-Percé s'est doté d'une mission globale qui est d'améliorer la santé et le bien-être de toute la population faisant partie de son territoire, à travers :

- ✓ la mise en place de la prévention de la maladie et la promotion de la santé;
- ✓ la coordination de l'ensemble des services requis;
- ✓ l'organisation de services intégrés accessibles, continus et de qualité;
- ✓ l'organisation des soins et des services généraux de 1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> ligne; et
- ✓ l'accès à la 3<sup>ème</sup> ligne par le biais du réseau universitaire intégré de santé « RUIS » de l'université Laval de Québec.

Chacun des établissements constituant le CSSS du Rocher-Percé s'est doté d'une mission propre qui converge ultimement vers l'atteinte de cette mission globale.

Ainsi le centre local de services offre en première ligne des services de santé et des services sociaux courants de nature préventive ou curative, de réadaptation ou de réinsertion. Le centre hospitalier, quand à lui, offre des services diagnostiques et des soins médicaux

---

<sup>1</sup> « .....Agrément Canada et le conseil québécois d'agrément ont examiné les résultats obtenus par votre organisme et nous sommes heureux de vous informer que votre organisme s'est vu décerner l'agrément avec condition sous forme de rapport. », extrait de la lettre adressée le 07 juillet 2010 par « Agrément Canada et Conseil québécois d'agrément » au CSSS du Rocher-Percé.

généraux et spécialisés. Le centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) offre un milieu de vie substitut sur une base temporaire ou permanente.

### **1.1.2. Vision :**

La vision stratégique du CSSS du Rocher-Percé est de placer la personne au centre de toutes les interventions, en lui offrant une gamme complète, variée et diversifiée de services de promotion, de prévention, de traitement, de réadaptation et d'hébergement, et ce, sur la base d'un continuum de services, qui implique la famille, les proches, les partenaires du milieu et les autres établissements régionaux ou nationaux.

Ce type d'intervention privilégie une approche humaine, globale et systémique de la personne, qui demande du personnel accueillant, chaleureux, motivé, compétent, en continuel développement et un réseau de services intégrés dont le principal et constant souci est l'amélioration continue de la qualité.

### **1.1.3. Valeurs :**

Les valeurs sur lesquelles s'enracinent les décisions et les interventions au CSSS du Rocher-Percé sont : la compétence, le respect, l'autonomie, la responsabilisation, une organisation qui apprend et qui communique la mise en valeur et le développement des ressources humaines, la simplicité, l'ouverture d'esprit, l'éthique clinique, la collaboration, la qualité, la pertinence, l'efficacité et les meilleures pratiques.

### **1.1.4. Mode de gestion et organigramme :**

Le CSSS du Rocher-Percé est une organisation indépendante, gérée par une direction générale et administrée par un conseil d'administration (voire figure 1.1 et avec plus de détail l'annexe 1). Il est doté de conseils et comités et opère en instance locale au sein du réseau de l'agence de santé et des services sociaux de la Gaspésie-iles-de-la-madeleine pour répondre aux besoins en services de santé de la population faisant partie de son secteur.

Le CSSS du Rocher-Percé s'organise suivant une structure fonctionnelle adhérent à un type de configuration hybride<sup>2</sup>, c'est-à-dire à la fois bureaucratique, professionnelle, missionnaire et adhocratique.

Elle est bureaucratique dans le sens où le personnel du CSSS du Rocher-Percé n'est pas composé seulement des médecins qui ont une grande autonomie dans l'organisation, mais aussi du personnel de support tel que le personnel soignant et les fonctions de nettoyage, de distribution et d'aide technique. Cette catégorie de personnel doit souvent respecter une structure hiérarchique bien établie, parfois même de type autoritaire, et leur travail est coordonné principalement par ce qu'appelle Mintzberg la standardisation des procédés c'est-à-dire la réalisation de travail selon des règles et procédures définies par les gestionnaires (Structure et dynamique des organisations, éditions d'organisations).

Elle est professionnelle, dans le sens où une part importante du personnel est constituée de médecins qui possèdent une expertise pointue sur laquelle s'appuie le CSSS pour organiser le travail. Mintzberg appelle cela la standardisation des qualifications (Structure et dynamique des organisations, éditions d'organisations), qui donne un pouvoir souvent décentralisé pour contrôler une part des décisions (comités-groupes de projets, etc.). Cette autonomie professionnelle se traduit aussi par la poursuite d'objectifs spécifiques aux professions.

Elle est missionnaire lorsque le but premier des travailleurs est orienté vers la réalisation d'une mission valorisée par l'ensemble de l'organisation qui est le bien-être du patient.

Et enfin elle est adhocratique, dans le sens où répondre aux besoins des patients en matière de santé mobilise un groupe organisé et homogène (toute l'équipe des urgences) pour répondre de façon spécifique et collective à ces besoins.

---

<sup>2</sup> À l'instar des types purs que propose Mintzberg qui n'existe pas nécessairement dans la réalité organisationnelle.

Cette superposition<sup>3</sup> des traits caractéristiques génère, en termes de Mintzberg, des jeux politiques abondants et un exercice du pouvoir intense, et se traduit par une rivalité au sommet stratégique entre le pôle médical et le pôle administratif. Le premier est encadré par des exigences de la profession et le deuxième par les règles contraignantes de l'autorité publique (financement des soins de santé et les exigences de rigueur dans la gestion).

Cependant, l'observation des traits communs à plusieurs configurations qu'a vêtues le CSSS du Rocher-Percé peut aussi expliquer que ce dernier se transforme, passant progressivement d'une configuration à une autre, dans ce sens il peut garder des traits caractéristiques d'une configuration qui décline, ce qui justifie également la persistance de la culture de gestion bureaucratique en matière de gouvernance.

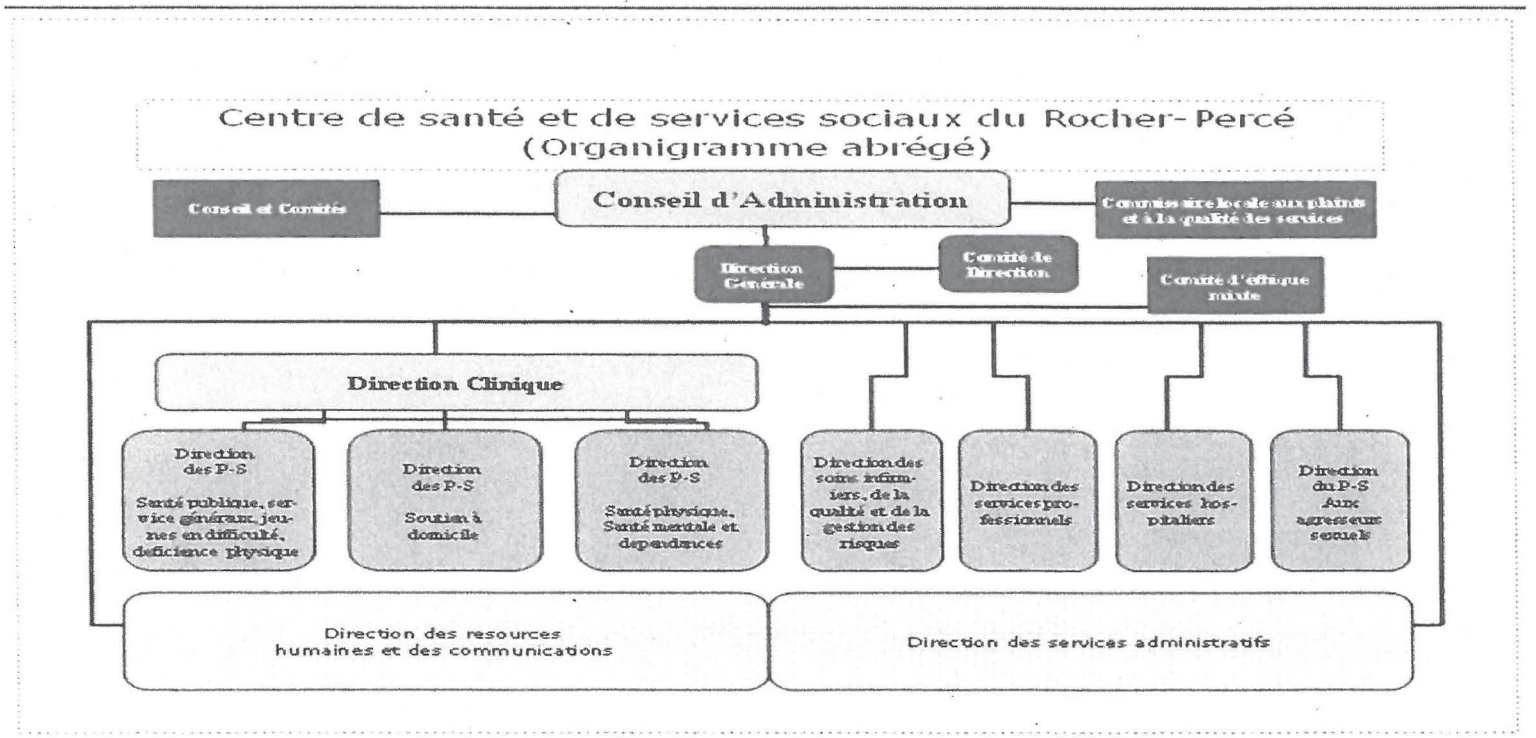


Figure 1.1 l'organigramme abrégé du CSSS du Rocher-Percé.

<sup>3</sup>Gérard Piroton, les organisations vues par Henry Mintzberg - Présentation schématique. [www.users.skynet.be/gerard.piroton](http://www.users.skynet.be/gerard.piroton). P.7

### **1.1.5. Ressources du CSSS du Rocher-Percé :**

#### **Ressources humaines :**

Les ressources humaines du CSSS du Rocher-Percé incluent le personnel administratif régulier et le personnel médical.

Les effectifs sont au nombre de 650. Le personnel administratif régulier compte 433 personnes à différents niveaux d'encadrement. Au 31 mars 2011, la répartition des effectifs se présentait comme suit : 21 cadres, 412 employés réguliers et des occasionnels, répartis en temps plein et temps partiel.

#### **Ressources financières :**

Durant l'année 2011-2012, le CSSS du Rocher-Percé a disposé d'une enveloppe globale de crédits de 44 M\$, pour permettre de répondre adéquatement aux besoins de santé et de bien-être de la population locale. Dans cette optique, ces crédits doivent être employés en concordance avec la réalité régionale, en gardant à l'esprit les priorités identifiées pour chacun des secteurs visés.

### **1.2. Les principaux enjeux liés à l'environnement externe :**

L'analyse de l'environnement externe que le CSSS du Rocher-Percé a effectuée pour générer son plan stratégique 2010-2015 a permis d'identifier les principaux enjeux auxquels il devra répondre durant cette période. Il devra plus particulièrement :

- ✓ Implanter une gestion de responsabilisation, de mobilisation et d'imputabilité.
- ✓ Doter le réseau de santé de la MRC du Rocher-Percé des effectifs médicaux et professionnels adaptés aux besoins de la population.
- ✓ Agir comme leader et partenaire mobilisateur dans le développement des réseaux de services.
- ✓ Intégrer la prévention dans toutes les sphères d'activité.

- ✓ Consolider les services de première ligne en lien étroit avec les partenaires du milieu.
- ✓ Relever les défis liés à l'augmentation des maladies chroniques en augmentant l'accessibilité aux services pour les clientèles vulnérables et en consolidant l'offre de services.
- ✓ Assurer l'accessibilité à des services de qualité dans un souci d'efficacité et d'efficience.
- ✓ Relever les défis liés au vieillissement, soit en développant ou en consolidant l'offre de services à la personne âgée.
- ✓ Construire ensemble un milieu de travail stimulant et valorisant.
- ✓ Mettre en place une organisation de travail performante et novatrice.<sup>4</sup>

### 1.3. Les leviers et défis internes du CSSS du Rocher-Percé :

Du côté des leviers, le CSSS du Rocher-Percé bénéficie de multiples forces qui sont autant de leviers sur lesquels il peut appuyer ses choix stratégiques. Parmi ces leviers, il importe de mentionner les suivants :

- ✓ la mise en place d'une architecture organisationnelle comprenant neuf programmes-services cliniques et deux programmes de soutien administratif, dans laquelle les responsabilités sont bien claires.
- ✓ La définition d'un projet clinique et organisationnel selon les orientations ministérielles et régionales.
- ✓ La mise en place de mécanismes de suivi, de référence et de suivi des services de santé et des services sociaux, en assurant ainsi la coordination des services.
- ✓ L'offre de service de santé personnalisée par besoin (programmes) constitue un atout et une avancée pour améliorer la santé et le bien-être de la population.

---

<sup>4</sup> Les enjeux sont extraits du plan organisationnel 2007-2011

Pour être en mesure de déployer sa force d'action et sa capacité de répondre des enjeux, le CSSS du Rocher-Percé a décidé de porter une attention particulière aux aspects suivants :

- ✓ La prévention et la promotion de la santé,
- ✓ Les personnes en perte d'autonomie due au vieillissement,
- ✓ Les enfants, jeunes et leur famille,
- ✓ La santé mentale et physique.

#### **1.4. Les études d'opportunité, de faisabilité et le plan de réalisation :**

##### **1.4.1. L'étude d'opportunité :**

L'analyse d'opportunité de l'implantation de la culture de gestion par résultats à travers la mise en place d'un Tableau de bord de gestion au sein du CSSS du Rocher-Percé nous incite à analyser les attentes et la pertinence de l'usage du Tableau de bord, à identifier le secteur ciblé, à définir les conditions de succès et enfin à identifier les systèmes d'informations existants.

##### **1.4.1.1. Pertinence d'un tableau de bord de gestion :**

Depuis la visite d'agrément de l'organisme « Agrément Canada et le Conseil québécois d'Agrément », les responsables du CSSS du Rocher-Percé ne cessent d'apporter leurs efforts à corriger ce qui devait être corrigé, plus précisément en matière de la culture de performance, pour répondre d'une part aux recommandations du rapport d'agrément de juin 2010 et d'autre part à l'orientation gouvernementale de l'an 2000 en matière de gestion par résultat.

Ce rapport et la nouvelle orientation gouvernementale depuis 2000 constituent donc les principaux impératifs qui stimulent le CSSS du Rocher-Percé à opter pour une gestion basée sur des cibles et objectifs mesurables. Un Tableau de bord de gestion est l'outil de choix pour réaliser ce type de gestion.



#### **1.4.1.2. L'identification du secteur cible :**

La direction des ressources humaines et la direction des services administratifs sont le site de la mise en place du Tableau de bord de gestion (TBG). Cet outil permettra de suivre la performance de leurs activités que ce soit à caractère courant ou en réponse à des orientations stratégiques ou/et des recommandations du rapport d'agrément de 2010. Dans cette optique, des indicateurs devront être développés pour mesurer cette performance ainsi que mesurer le degré d'avancement des projets et initiatives issues de ces deux directions.

#### **1.4.1.3. Les conditions de succès :**

Changer la culture d'une organisation est une tâche difficile, mais pas impossible. Les principaux défis dans ce cas-ci sont la divergence de cultures managériales des constituants de la présente organisation et la grande taille de la nouvelle structure du CSSS du Rocher-Percé. Pour cela, on a identifié les deux secteurs les plus promoteurs et homogènes pour commencer le TBG, à savoir les ressources humaines et les services administratifs. De plus la mise en place d'un tel projet pilote de TBG en matière de culture de performance suppose un soutien de la part de la haute direction et du personnel. Pour ce qui est du côté de la direction, ce soutien est traduit par l'attribution à deux responsables des deux directions concernées (DRH et DSA) la responsabilité de coopérer avec le mandataire pour réussir le projet pilote. Du côté du personnel, l'accueil et les nombreuses questions d'intérêt manifestées dénotent la prédisposition de l'équipe des deux directions à ce projet. Tous ces éléments nous permettent de croire à sa réussite au niveau des deux directions, ce qui stimulera par la suite l'implantation dans les autres directions.

#### **1.4.2. La faisabilité et le plan de réalisation :**

La nature fonctionnelle de la nouvelle structure organisationnelle du CSSS du Rocher-Percé rend le projet pilote faisable pour deux raisons. D'un côté, la confusion entre les responsabilités des directions est totalement absente. Et de l'autre côté, chaque direction est

parfaitement spécialisée dans un domaine propre à elle. Ces deux spécificités permettront de bien identifier et collecter l'information indispensable pour la réussite du projet de tableau de bord.

Par ailleurs, nous évaluons la réalisation du projet pilote comme suit :

- ✓ La semaine 1 du 6 au 12-9-2011 : composition d'un comité de coordination.
- ✓ Les semaines 2-3-4-5-6 du 13-9-2011 au 17-10-2011 : développer le TPI et les fiches indicateurs.
- ✓ Les semaines 7-8-9-10 du 18-10-2011 au 14-11-2011: établir les mécanismes de collecte de données et de compilation des résultats.
- ✓ Les semaines 11-12-13 -14-15 du 15-11-2011 au 19-12-2011: développer les pages ventilées, la page synthèse et la mise en place du tableau de suivi pour apporter les mesures correctives.

L'échéancier ci-dessous illustre les différentes phases de développement du tableau de bord à travers le temps (figure 1.2).

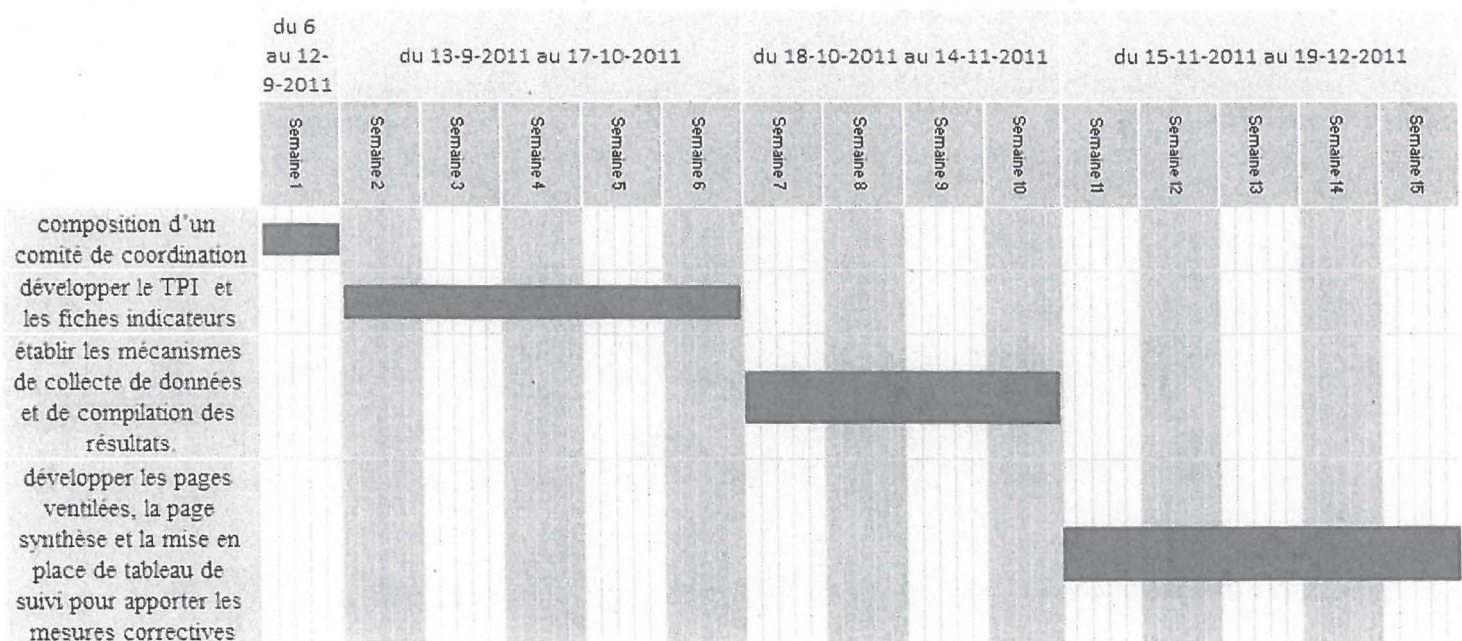


Figure 1.2 : L'échéancier de réalisation du tableau de bord

### **1.5. Présentation de la direction pour qui le stage est fait :**

La direction des ressources humaines et communication et la direction des services administratifs sont les deux directions pour qui nous offrons nos services en matière de mise en place et implantation de culture de performance (TBG). Ces directions jouent le rôle de technostructure à côté des autres directions de nature clinique. La première direction (DRH) gère les affaires quotidiennes du personnel et applique les plans stratégiques de développement des ressources humaines, qui comprend le développement organisationnel, le soutien à l'actualisation du projet clinique, une saine et efficiente gestion de la présence au travail, le développement d'une culture de prévention, l'évaluation des compétences, sans oublier le développement d'une communication claire, efficace et continue avec les différentes composantes du secteur de santé et son environnement. La deuxième direction (DSA) gère le côté financier de l'organisation, les ressources informationnelles et matérielles, la sécurité, l'hygiène, la salubrité, la buanderie et l'alimentation.

#### **1.5.1. Défis et limites à l'intérieur de la DRH et DSA :**

Par leurs fonctions de standardisation (technostructure), ces deux directions sont de nature multidisciplinaire et occupent une position vitale pour la bonne marche des structures d'offres de services de santé et des services sociaux du CSSS du Rocher-Percé. Il est donc fort pertinent que ces équipes adhèrent à une culture de performance afin de rentabiliser leurs efforts et optimiser leurs résultats.

Cependant, la prédominance des traits caractéristiques à une organisation bureaucratique peut s'avérer importante pour créer une résistance à l'implantation de la culture de performance.

Ainsi pour réussir à amadouer cette résistance, une phase de diagnostic s'impose pour joindre les besoins de la direction aux besoins de ses membres afin de sortir avec un

rapprochement possible et ainsi légitimer le changement et rassembler les forces pour le réussir. Cette phase fait partie de l'étape TPI.

Cependant, en raison du désistement de la direction des services administratifs après deux mois de travail, l'offre de service actuelle concerne seulement la Direction des ressources humaines. Cela est expliqué d'une part par l'indisponibilité du gestionnaire et d'autre part par de la difficulté du gestionnaire à prioriser ses préoccupations de gestion, il fallait donc d'adapter notre stratégie à la seule résistance issue de cette direction.

Si nous reprenons le message central du livre fondateur de Dave Ulrich (« piloter les performances RH : la création de valeur par les ressources humaines », éditions LIAISONS) on trouve que parmi les grands rôles joués par la DRH qui la situent au cœur de la performance, est celui d'un agent de changement<sup>5</sup> : « être un agent de changement positionne le cadre RH dans son rôle de moteur de la conduite du changement. Cela signifie favoriser le changement de la culture, notamment en vue de placer la performance au cœur des préoccupations des hommes et des équipes. »<sup>6</sup>.

En fait ce que nous cherchons, est de stimuler les performances internes ou intrinsèques de la DRH de façon à rendre la performance de cette direction au niveau de la présence au travail, le cout de la main-d'œuvre et le recrutement du personnel, totalement reconnaissable comme le fruit des actions entreprises et non pas le résultat des actions des autres entités (figure 1.3). Si on arrive à ce résultat, cela illuminera l'effort interne face aux autres sources de performances. Ci-dessous une illustration<sup>7</sup> de notre but du mandat :

---

<sup>5</sup> Bernard Martory, Christine Delay, Fabien Siguier, « piloter les performances RH : la création de valeur par les ressources humaines », éditions LIAISONS, p.10

<sup>6</sup> Ibid. P.10

<sup>7</sup> Ibid. p.23.

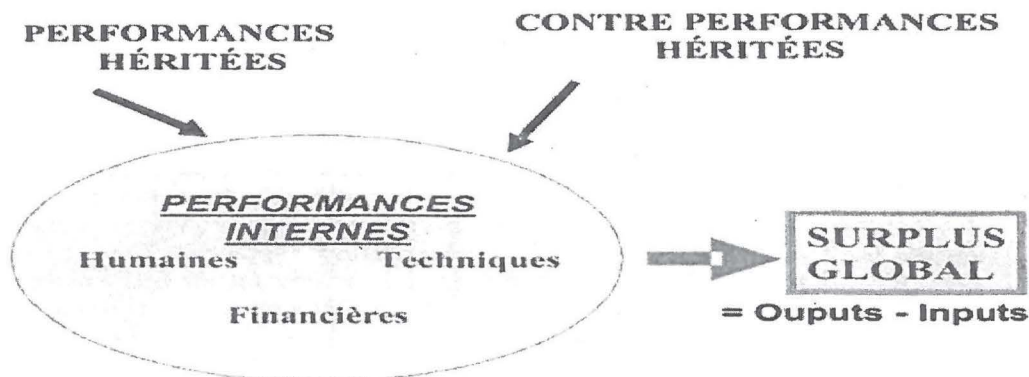


Figure 1.3 : Les différents types de performance.

### 1.6. Le mandat :

Le mandat de ce stage a été proposé par l'entremise de la direction des services administratifs et la direction des ressources humaines, dans le but de répondre à court terme aux recommandations du rapport d'agrément de 2010, qui préconise l'instauration d'une culture de performance à travers la mise en place d'un outil de gestion par résultats au sein de l'organisation. Le CSSS veut ainsi rejoindre le rang des organisations qui ont répondu à la loi de la fonction publique sur la gestion par résultats. Un tel outil permettra aux gestionnaires et le personnel dans leur quotidien de se développer et de s'améliorer tout en ayant la capacité de redresser le cap à temps et corriger le tir. Le TBG permettra également de préparer des données fiables pour la direction générale et le conseil d'administration en guise de reddition des comptes.

Les résultats du travail, qui sera mené dans le cadre de ce mandat, permettra aux responsables de l'organisation d'établir une approche pour évaluer leur performance et rendre le langage de performance le langage privilégié de communication et de développement au sein de l'organisation.

Par ailleurs, plusieurs réunions et rencontres avec les responsables et gestionnaires ont précédé le début du présent mandat afin de mettre au clair leurs attentes et de jauger leur

disponibilité, leur implication et leur capacité d'apporter de l'assistance pour la réussite du projet.

## **II. Cadre conceptuel pour accomplir le mandat :**

Le modèle théorique choisi pour mener à bien le développement du tableau de bord de gestion est celui contenu dans le volume de l'auteur Pierre Voyer (figure 1.4) (Pierre Voyer, « Tableaux de bord de gestion et indicateurs de performance », 2<sup>ème</sup> édition, Presses de l'Université du Québec). Il présente de façon détaillée et claire les principales étapes à suivre dans une conception de TBG. C'est un modèle très élaboré qui répond aux besoins des organisations, que ce soit celles qui envisagent de développer une plateforme informatique ou celles qui se contentent du modèle basique faute de moyens.

Ainsi notre travail devra respecter quatre des cinq étapes primordiales pour la réalisation du tableau de bord, à savoir :

1. L'organisation du projet tableau de bord, en étudiant l'opportunité, la faisabilité du projet avec les gestionnaires et en proposer un plan de réalisation.
2. L'identification des préoccupations de gestion et des indicateurs,
3. Le design des indicateurs et du TB,
4. L'informatisation et la réalisation du système de production de TB, cette étape ne sera pas évoquée dans le présent mandat,
5. La mise en œuvre du TB, cette phase devra permettre de tester les indicateurs d'une direction donnée pour valider le modèle et ensuite l'élargir à l'organisation.

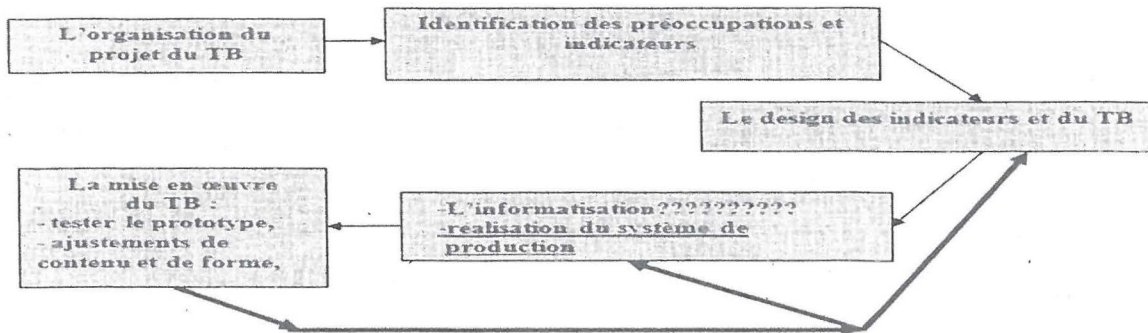


Figure 1.4 Schéma conceptuel.

On utilisera une approche de type dynamique puisque nous reviendrons à une des phases à chaque fois que l'on ressent le besoin d'apporter des réajustements.

Le choix des indicateurs quant à lui sera guidé par une méthodologie bien précise, qui s'inspire des pistes qu'offre la méthode Voyer, à savoir :

- ✓ À identifier les indicateurs sur la base de l'analyse des systèmes et des préoccupations de gestion,
- ✓ À identifier les indicateurs à partir d'un inventaire disponible dans l'organisation (AQUESS),
- ✓ Et enfin, dresser une liste d'indicateurs dits génériques, qui peut exister dans des organisations similaires ou déjà identifiés par le MSSS.

Pour notre mandat, les deux premières voies ont été privilégiées et nous ont permis de colliger les informations pour une meilleure réponse aux besoins du client.

### **III. Cadre méthodologique pour les différentes tâches du mandat (l'organisation du projet de TB) :**

Selon Voyer : « les gestionnaires vont utiliser leur tableau de bord, en premier lieu, pour avoir un portrait d'ensemble de la situation et, en second lieu, pour suivre notamment l'amélioration continue des aspects problématiques. »<sup>8</sup>

Dans cette logique, nous traiterons dans ce qui suit, en premier lieu, du cadre méthodologique du tableau de bord et, en second lieu, celui du tableau de suivi décisionnel.

#### **3.1. Le tableau de bord :**

##### **3.1.1. La méthode utilisée pour identification des préoccupations et des indicateurs :**

L'analyse faite des composantes du CSSS du Rocher-Percé, et plus précisément de la DRH, nous a renseignés sur les vrais stimulants de l'implantation d'une culture de performance et ainsi identifier les besoins de cette dernière

La réalisation du tableau de préoccupations-indicateurs constitue la phase la plus importante et la plus risquée. L'identification des préoccupations de gestion constitue peut soit garantir la réussite ou l'échec du mandat, car d'elle dépend le reste des phases. Elle a nécessité d'entreprendre plusieurs actions et beaucoup de temps afin de le mener à bien

Ces actions se résument à :

- ✓ Organiser plusieurs rencontres avec les gestionnaires pour identifier les préoccupations. Ces rencontres prenaient des fois un caractère consultatif et pour d'autres un caractère concertatifs et de débat.
- ✓ Préciser les objectifs correspondant aux préoccupations.
- ✓ Répertorier les indicateurs disponibles (AQUESS) et instruire le reste des préoccupations par des indicateurs nouveaux.

---

<sup>8</sup> Pierre Voyer, « Tableaux de bord de gestion et indicateurs de performance », 2ème édition, Presses de l'Université du Québec, p305-306.



- ✓ Sélectionner les indicateurs à retenir en utilisant une grille de notation basée sur les critères de qualité d'un bon indicateur.

### 3.1.2. La démarche poursuivie et problèmes rencontrés :

Dans la pratique de l'organisation, plusieurs indicateurs de suivi sont en place, les gestionnaires les confondent avec les indicateurs de gestion et les considèrent ainsi comme étant le tableau de bord par excellence. Pour remédier à cette croyance et ramener une vision commune avec ces gestionnaires sur le concept, des rencontres ont été organisées afin d'explicitier l'apport du TBG pour l'organisation et s'interroger sur ce que rapportent ces indicateurs de suivi à leurs préoccupations de gestion.

Après avoir défini les préoccupations des gestionnaires et vérifié leurs concordances avec l'orientation stratégique, on a commencé à instruire les indicateurs, selon les deux voies citées ci-haut, et entamé une série de concertation individuelle afin d'approfondir le degré de réponse des indicateurs aux besoins du client. On a par la suite procédé à une évaluation par critères (annexe 2) (une communion des critères de l'approche Voyer et des critères du guide de l'indicateur)<sup>9</sup>.

La juxtaposition des deux manœuvres nous a permis de sélectionner des indicateurs qui sont à la fois au goût du gestionnaire et de grande qualité.

La démarche n'a pas été épargnée de certains problèmes, dont l'indisponibilité des responsables et leurs préoccupations par le quotidien de leurs fonctions. Cela a fait en sorte tel que mentionné plus haut que nos efforts n'aboutissent pas pour la Direction des services administratifs. Lors des deux premiers mois du stage, on a posé des actions pour les assister à définir leurs préoccupations de gestion et recourir à d'autres sources externes pour s'approprier des préoccupations similaires, mais en vain. Cette direction s'attendait plutôt

---

<sup>9</sup> Pierre Voyer, « Tableaux de bord de gestion et indicateurs de performance », 2<sup>ème</sup> édition, Presses de l'Université du Québec, p68 à 73 et le guide sur les indicateurs, p.12 à 13.

qu'on définisse à leur place, ce qui est contraire au principe même de l'élaboration d'un tableau de préoccupations. Cette direction s'est donc désengagée de l'exercice.

### **3.2. le design des indicateurs :**

#### **3.2.1. La méthode utilisée :**

Une fois le consensus sur le choix des indicateurs établi, il restait à donner de la vie à ces indicateurs. En amont, en présentant ces indicateurs avec un peu plus de détails, puis en aval, en explicitant comment ces derniers ont été calculés, le genre d'informations qu'ils sont capables de fournir (ventilations), leurs figures de représentation et leurs interprétations. Le tout représenté par la suite sous forme de fiche indicateur.

Ce genre de fiche indicateur inspiré de l'approche Voyer<sup>10</sup>, concorde parfaitement du côté contenu avec les consignes du guide de l'indicateur du secrétariat du conseil de trésor mis à la disposition des gestionnaires, mais diverge du côté design. Le guide n'impose nullement un design bien défini et se réfère à des modèles existants dans certaines organisations (des modèles d'illustration et non pas des références).

Ainsi, ces fiches-indicateur ont été formées selon quatre zones (annexe 3), à savoir :

- ✓ Zone 1 : contenant les renseignements sur l'indicateur (nom – définition –types de ventilations – utilisations possibles – fréquence de production et les sources des données).
- ✓ Zone 2 : contenant la tendance dans le temps, les références de comparaisons et les mises en liaison avec les autres indicateurs.
- ✓ Zone 3 : renseigne sur la forme de la représentation graphique et les pictogrammes.
- ✓ Zone 4 : l'interprétation de l'indicateur et l'utilisation de gestion.

---

<sup>10</sup> Pierre Voyer, « Tableaux de bord de gestion et indicateurs de performance », 2<sup>ème</sup> édition, Presses de l'Université du Québec, p. 247.

### **3.2.2. La démarche poursuivie et problèmes rencontrés :**

La responsabilité des gestionnaires en vers l'organisation a fait que leurs disponibilités soient restreintes dans la confection des fiches indicateurs. Cependant l'accord de départ, qui consistait en la validation du fruit de chaque étape du mandat avant d'entamer la suivante, a donné aux responsables le temps d'analyser ce qu'on leur offrait et de répliquer avec leurs remarques afin de rendre le contenu de la fiche indicateur encore plus approprié.

De cette façon, nous avons pu concrétiser le produit tout en assurant la bonne qualité suite aux réajustements malgré des délais par rapport à l'échéancier planifié en 1.4.2.

### **3.3. Le prototype informatisé du TB :**

Comme mentionnée auparavant, cette étape d'informatisation été épargné du plan de réalisation. Ceci à cause de la non-disponibilité de marge financière pour permettre la mise en place d'une structure informatisée et centralisée pour un tableau de bord. On a plutôt utilisé l'outil d'Excel pour tester le modèle de tableau de bord au niveau de la Direction des ressources humaines avant d'envisager dans l'avenir d'implanter le modèle avec des infrastructures adéquates ( Voir annexe 3, 4 et 5 ).

### **3.4. Le tableau de suivi décisionnel :**

Ce genre de tableau permettra de synthétiser le tout selon une optique dynamique. Ainsi, cela permettra de répertorier les indicateurs retenus, d'afficher les résultats ou/et objectifs et écarts, puis de dégager les constats sur ces écarts et enfin, et c'est le plus important, de prescrire des recommandations et solutions à adopter pour apporter du changement et ultimement mesurer ces changements pour en recommander d'autres jusqu'à la résolution des préoccupations (annexe 4 et 5).

Notre démarche été organisé de façon à apporter aux gestionnaires autant de conseils pour définir les constats et faire parler les écarts que pour bien connaître les causes. Cela été

organisé en deux étapes. La première consistait à familiariser les gestionnaires aux composantes du TSD, tandis que la deuxième consistait à apporter des réponses aux interrogations de ces derniers après un laps de temps écoulé de la première étape.

C'est à cette phase qu'apparaît l'importance de mettre en œuvre le tableau de bord dans le concret vers le suivi décisionnel. De plus, ce tableau de suivi décisionnel permettra de voir juste pour apporter des modifications au TBG lui-même avant de finaliser le tout.

#### IV. Présentation et analyse des résultats :

##### 4.1. Les préoccupations de gestion et indicateurs :

L'ensemble des consultations avec le gestionnaire responsable de la Direction des ressources humaines sur la définition des préoccupations de gestion a donné les résultats suivants répertoriés selon trois catégories, à savoir le résultat général, les initiatives d'amélioration et les activités opérationnelles :

Pour ce qui concerne les deux premières catégories, le tableau ci-dessous les illustre comme suit :

TPI GÉNÉRAL - RÉSULTATS (globaux)			
OBJECTIFS de RÉSULTATS	Préoccupations supplémentaires (s'il y a lieu)	INDICATEURS	Cibles_bajises CHIFFRÉES
S'assurer que le population bénéficie des services de santé et de services sociaux de qualité et accessible		Taux de satisfaction à l'égard des services offerts	100% de la population
TPI GÉNÉRAL - INITIATIVES d'amélioration			
INITIATIVES, PROJETS organisationnels majeurs		INDICATEURS - Degré(s) d'avancement - Résultats progressifs	ÉCHÉANCES et CIBLES progressives
Implanter une culture de performance.	implanter cette culture de performance au niveau de la DRH en premier lieu.	Degré d'implantation de la culture de performance (sondage).	50%

Pour la catégorie des activités opérationnelles, le tableau a été découpé en plusieurs volets, en liaison avec la nature distincte de chaque activité de la mission de la Direction des ressources humaines :

- ✓ La formation et le développement des compétences.
- ✓ La présence au travail et l'assiduité.
- ✓ Le recrutement et la rétention du personnel.
- ✓ Les coûts de la main-d'œuvre et les couts associés aux accidents de travail et aux maladies professionnelles.

À chacun de ces découpages correspond une ou des préoccupations de gestion bien précise, à savoir :

- ✓ Optimiser l'effort déployé pour accroître les compétences des divers groupes d'employés. (Découpage I).
- ✓ Maintenir un niveau élevé de présence au travail afin d'épargner les conséquences des absences sur les couts et les services. (Découpage II.)
- ✓ Profiter des opportunités qu'offre le marché d'emploi même s'il est caractérisé par une pénurie afin de sortir gagnant en matière de recrutement et surtout s'assurer de retenir les recrues. (Découpage III)
- ✓ Rationaliser les coûts de la main-d'œuvre, compte tenu de leur incidence sur le budget de l'organisation et de l'évolution de la rémunération globale (salaires, avantages sociaux et régimes de retraite). (Découpage IV).
- ✓ Contrôler les coûts associés aux accidents de travail et aux maladies professionnelles. (Découpage IV).

À ces préoccupations, nous avons attribué les indicateurs de gestions suivants :

- ✓ Optimiser l'effort déployé pour accroître les compétences des divers groupes d'employés.

- L'effort de formation par employé.
  - Pourcentage du coût de la formation par rapport à la rémunération totale
  - Le taux de participation des travailleurs aux formations.
  - La durée des formations par participant.
  - Le coût horaire des formations.
- ✓ Maintenir un niveau élevé de présence au travail afin d'épargner les conséquences des absences sur les couts et les services.
- Taux de lésions professionnelles.
  - Durée moyenne des lésions professionnelles.
  - Nombre d'heures d'absence-maladie rémunérées par employé.
  - La durée moyenne des absences sur une période donnée.
  - Le nombre d'individus absents sur une période donnée.
  - Ratio entre le nombre d'heures en assurance salaire et le nombre d'heures travaillées.
- ✓ Profiter des opportunités qu'offre le marché d'emploi même s'il est caractérisé par une pénurie afin de sortir gagnant en matière de recrutement et surtout s'assurer de retenir les recrues.
- Taux de roulement du personnel.
  - Taux de rétention des nouveaux employés réguliers.
  - Taux de départs potentiels à la retraite.
  - Pourcentage d'employés réguliers par rapport aux effectifs-personnes-année.

- ✓ Rationaliser les coûts de la main-d'œuvre, compte tenu de leur incidence sur le budget de l'organisation et de l'évolution de la rémunération globale (salaires, avantages sociaux et régimes de retraite).
  - Pourcentage du coût des régimes de retraite par rapport à la rémunération totale.
  - Pourcentage du coût des régimes d'assurance collective par rapport à la rémunération totale.
  - Pourcentage du coût des absences rémunérées par l'organisation par rapport à la rémunération totale.
  - Évolution de la rémunération.
  - Pourcentage des heures supplémentaires travaillées par l'ensemble du personnel du réseau.
  - Pourcentage de recours à la main-d'œuvre indépendante dans l'équipe de soins infirmiers.
  
- ✓ Contrôler les coûts associés aux accidents de travail et aux maladies professionnelles.
  - Taux de cotisation à la CSST.
  - Taux de présence au travail des employés des soins infirmiers.

À ces indicateurs, on a mené une sélection selon des critères qui répondent aux aspects de convivialité, d'accessibilités, d'intelligibilité, d'évocation et de non-redondance (voire annexe 2). Et cette sélection a permis de choisir les indicateurs suivants :

- ✓ Taux de lésions professionnelles.
- ✓ Nombre d'heures d'absence-maladie rémunérées par employé.
- ✓ Taux de roulement du personnel.
- ✓ Taux de rétention des nouveaux employés réguliers.

- ✓ Taux de départs potentiels à la retraite.
- ✓ Pourcentage des heures supplémentaires travaillées par l'ensemble du personnel du réseau.
- ✓ Pourcentage de recours à la main-d'œuvre indépendante dans l'équipe de soins infirmiers.
- ✓ Taux de présence au travail des employés des soins infirmiers.

Cette sélection n'écarte pas la possibilité de travailler les aspects faibles des autres indicateurs pour les rendre plus performant surtout si le gestionnaire estime que ces indicateurs répondent pertinemment à sa vision.

Par ailleurs, la communion des indicateurs sélectionnés et non sélectionnés a respecté le principe de causalité entre les indicateurs, de façon à répondre à une chaîne de valeurs, qui passe par la production, l'effet et l'impact tel que mentionné dans le livre de Voyer. Cette chaîne est très importante dans le sens où la causalité entre les indicateurs exprime une logique d'actions et rend ainsi la compréhension de la relation entre ces indicateurs plus aisée. Cela aidera par conséquent le gestionnaire dans l'interprétation et guidera ses actions dans le bon sens. Ci-dessous une illustration de cette chaîne de valeurs :

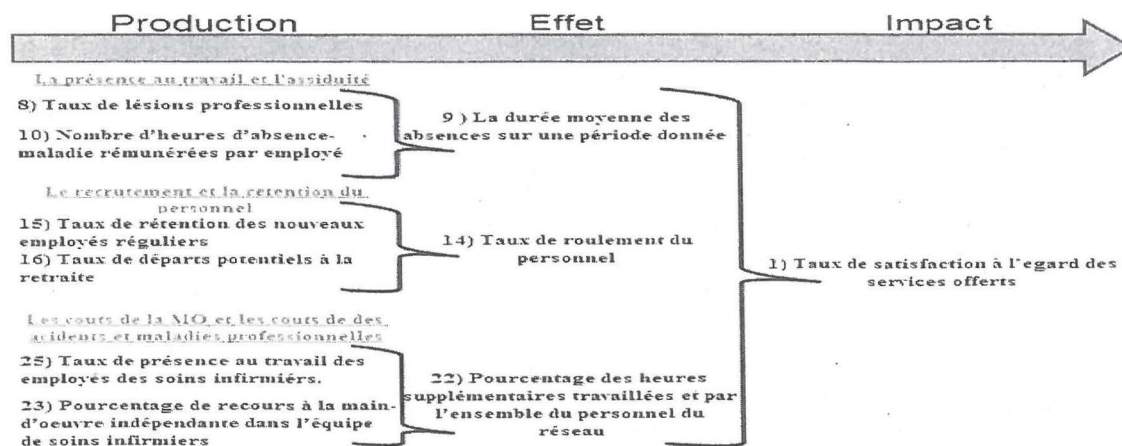


Figure 1.5 : la chaîne de valeurs



#### **4.2. le design des indicateurs :**

Le design des huit fiches-indicateurs retenues est présenté dans l'annexe 3.

#### **4.3. le tableau de suivi décisionnel :**

Une fois les indicateurs retenus, une rencontre a été organisée pour expliciter la façon d'utiliser le tableau de suivi décisionnel. Il s'agit de rendre un écart entre les résultats et les cibles ou objectifs plus parlant et de révéler, en association avec les connaissances du gestionnaire dans le milieu organisationnel et les ventilations proposées dans le TBG, les principales causes de tel ou tel écart. Cela permet d'apporter des corrections selon un échéancier bien précis, soit dans l'immédiat ou à moyen terme. Évidemment, cela ne peut aller de l'avant sans l'assurance d'une continuité d'instruction des indicateurs (phase de collecte des données) afin de permettre de mesurer l'impact des actions entreprises.

Le TSD apporte donc une vue de synthèse, puisqu'il apporte des renseignements importants, tel que les indicateurs retenus, les résultats obtenus, les cibles tracées, les écarts constatés, la justification de ces écarts et enfin les actions et décisions entreprises

Pour des raisons de confidentialités, nous nous contentons de présenter le tableau de suivi décisionnel dans l'annexe 5 sans afficher les colonnes des causes/facteurs, les types d'actions et le suivi de ces actions dans le temps.

### **V. Recommandations :**

Le personnel de la direction des ressources humaines a ménagé beaucoup d'efforts individuellement dans la phase de collecte des informations pour instruire les indicateurs et nous porter main forte pour répondre au type de ventilation proposé. Cependant, les phases antérieures pour les deux directions n'ont pas échappé à certaines difficultés, principalement l'indisponibilité des responsables et le retard dans la réalisation de l'offre de service. Malgré tout, cela ne nous a pas empêché de réaliser notre mandat au niveau de la Direction des ressources humaines.

Le TBG réalisé pour la DRH ne sera utile cependant que conditionnellement à la détermination de l'entretenir de façon continue. Effectivement, les indicateurs instruits pour cette direction présentent un apport important en matière de pertinence et renseigne par conséquent sur sa performance.

Pour éviter que ces indicateurs ne soient vidés de leur contenu après un certain temps, on conseille aux gestionnaires de maintenir le même niveau de pertinence des informations qui les composent et de donner suffisamment de temps à la phase de collecte de l'information. Ceci n'empêchera pas les gestionnaires d'envisager des actions à moyen et long terme pour maintenir le suivi.

Dans cette logique, on recommande aussi les actions suivantes :

- ✓ De part la grande responsabilité des gestionnaires et leurs indisponibilités, ils leur incombent de déléguer le pouvoir en matière d'instruction des indicateurs et du tableau de bord tout en ayant un œil de suivi sur le déroulement du processus. Cela permettra à ces derniers de repenser les indicateurs jugés pertinents, mais qui n'ont pas été retenus pour une raison ou une autre et surtout à chercher à remédier aux lacunes.
- ✓ La nature de l'information est telle qu'elle est sujette à devenir vétuste rapidement. Il faut donc l'actualiser de façon continue afin de préserver la pertinence et le réalisme que peuvent apporter les indicateurs. Il ne faut pas oublier aussi que les préoccupations changent et ces changements, il faut apporter la pertinence qui leur correspondent. On devrait mettre en place un plan d'échéancier pour réévaluer les indicateurs afin de garder la même pertinence qu'ils apportaient auparavant, et ce, soit en les améliorant soit en les remplaçant.
- ✓ La majorité des indicateurs qui n'ont pas été retenus le sont essentiellement à cause du manque d'informations. Il serait donc approprié de creuser davantage cette

question pour mieux identifier quelle information est disponible et accessible afin de profiter de ce que peuvent apporter ces indicateurs.

- ✓ L'apprentissage issu du tableau de bord ne se limite pas seulement à utiliser les indicateurs, mais permet d'acquérir un esprit d'analyse propre à la situation problématique afin d'être sur la bonne voie pour apporter des solutions. La pratique a montré que le tableau de bord constitue un outil d'information et non pas des solutions, cela veut dire que le gestionnaire recourt à l'information organisée, précise et ponctuelle que fournissent les indicateurs pour cibler ses actions et initiatives. Pour cela il faut que les gestionnaires prennent le temps à analyser la situation en recourant aux écarts obtenus entre les indicateurs et les cibles dans l'ensemble afin d'apporter des actions qui corrigent plus qu'elles nuisent.
- ✓ Lorsque le TBG sera stabilisé et utilisé adéquatement, permettre l'échange avec les autres directions afin que le principe de base du tableau de bord pour mesurer la performance soit partagé et adopté par l'ensemble de l'organisation.

## Conclusion :

J'avais comme objectif de réaliser dans son entièreté l'offre de service issue de la convention de stage. En réalité, cela n'a pas été possible avec le degré de responsabilités des gestionnaires. La DSA a renoncé de son côté et unilatéralement à l'offre de service par contraintes de temps (on était rendu à deux mois de travail sans pour autant éclaircir les préoccupations de gestion de cette direction, et il devenait donc difficile de concrétiser l'offre avec le temps qu'il restait).

Ce renoncement a par contre donné plus de souffle et d'énergie au produit du tableau de bord de la DRH. On a réussi à atteindre le niveau souhaité et cela fût apprécié par son gestionnaire même s'il n'a été que le seul à suivre le processus de conception du TBG. Cela a laissé des interrogations sans réponse sur le déroulement futur du processus d'instruction des indicateurs, sachant qu'une seule personne ne peut aboutir à lui seul à accomplir toute cette tâche. Ce manque d'implication d'autres personnes autres que le gestionnaire été visible dès le début du processus. L'opportunité d'apprentissage pour son équipe sur comment réévaluer les indicateurs et les préoccupations s'en est trouvé tout autant limitée.

Deux autres difficultés engendrées par le manque d'expérience en matière de tableau de bord a été la sous-estimation de l'effort requis pour la collecte de l'information et le repérage de données de qualité.

Tous ces éléments ont fait que les recommandations citées ci-haut devraient être prises en compte afin d'assurer une pérennité pour le tableau de bord.

## Réflexion personnelle sur le stage :

Le stage que j'ai effectué au sein du CSSS du Rocher-Percé, m'a ouvert les yeux sur le vécu d'une organisation publique, dans un secteur aussi sensible que celui de la santé. Un vécu de course contre la montre et des priorités qui ne cessent d'affluer sur l'équipe de direction et les intervenants.

Cette période de 15 semaines, même si elle est courte pour répondre, avec suffisamment de confort, aux besoins de l'organisation en matière de tableau de bord de gestion, m'a permis de développer mes capacités à agir dans de telles situations. En particulier de revoir dans un court laps de temps la méthodologie en usage pour mener à bien un projet de cette envergure en y apportant des éléments d'amélioration. Et cela en jumelant savoir-être et savoir-faire pour avancer dans la réalisation du projet.

J'avoue que j'ai acquis de l'expérience dans ma relation avec des mentalités différentes d'aborder la gestion, et cela m'a conduit à adapter mes comportements. Dans certaines situations, un comportement d'écoute, et dans d'autres, un comportement d'empathie pour définir les besoins.

Je pense que cette expérience dans une organisation comme celle du CSSS du Rocher-Percé, est une bonne préparation pour une insertion professionnelle future aussi bien dans le secteur public que privé, de par la diversité de situations que j'ai affronté tout au long de cette période. Il faut dire que cela n'aurait pu être possible sans la clémence et l'intérêt de Monsieur Gervais Marcoux qui croyait en mes compétences et mes atouts. Je crois que ce fût un privilège que de le côtoyer au cours de ce stage.

Le stage fut donc une expérience pleine d'apprentissages, puisque les problèmes et obstacles dus d'une part à la façon de faire typiquement propre à une fonction publique bureaucratique, et d'autre part au rythme de croisière de l'organisation qui se décalait d'avec mon propre rythme, m'ont permis de me vacciner à la longue avec des attitudes positives. Cela constitue un acquis remarquable pour ma future carrière. L'environnement

agréable au milieu duquel j'ai réalisé ce mandat m'a été d'un grand réconfort pour atteindre mon but, qui était de répondre aux besoins de l'organisation.

## Bibliographie :

### A. Ouvrages bibliothécaires :

Voyer, Pierre. 2009, « Tableaux de bord de gestion et indicateurs de performance ». 2<sup>ème</sup> édition, Québec, Presses de l'Université du Québec.

Bernard Martory, Christine Delay, Fabien Siguier, « piloter les performances RH : la création de valeur par les ressources humaines », éditions LIAISONS.

### B. Rapports et autres :

Rapport annuel de gestion 2009-2010 du Centre de Santé et de Services Sociaux du Rocher-Percé.

Plan stratégique 2010-2015 du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Plan organisationnel 2007-2011 du Centre de Santé et de Services Sociaux du Rocher-Percé : une organisation renouvelée.

Politiques administratives – Direction des ressources humaines - Centre de Santé et de Services Sociaux du Rocher-Percé.

Rapport d'agrément rédigé pour le Centre de Santé et de Services Sociaux du Rocher-Percé par le Conseil Québécois d'Agrément et l'Agrément Canada. 18 juin 2010

L'entente de gestion 2011-2012 du Centre de Santé et de Services Sociaux du Rocher-Percé.

### C. Sites web :

Henry Mintzberg, Structure et dynamique des organisations, Éditions d'Organisation, Traduction française de "The structuring of organisation".

Gérard Piroton, les organisations vues par Henry Mintzberg - Présentation schématique. [www.users.skynet.be/gerard.piroton](http://www.users.skynet.be/gerard.piroton). P.7

Le site de l'association Québécoise des établissements de santé et des services sociaux : <http://www.aqesss.qc.ca/566/I-Strategie.aqesss>. Consulté à plusieurs reprises.

Le site du Centre de Santé et de Services Sociaux du Rocher-Percé : <http://www.csssrocherperce.com/fr/index.php>. Consulté à plusieurs reprises.

Le site du ministère de santé et des services du Québec : <http://www.msss.gouv.qc.ca>. Consulté à plusieurs reprises.

Le site de statistiques Canada : <http://www.statcan.gc.ca/start-debut-fra.html>. Consulté à plusieurs reprises.

Le site de santé Canada : <http://www.hc-sc.gc.ca/index-fra.php>. Consulté à plusieurs reprises.

Le site de la commission de santé et de sécurité au travail du Québec : <http://www.csst.qc.ca/Pages/index.aspx>. Consulté à plusieurs reprises.

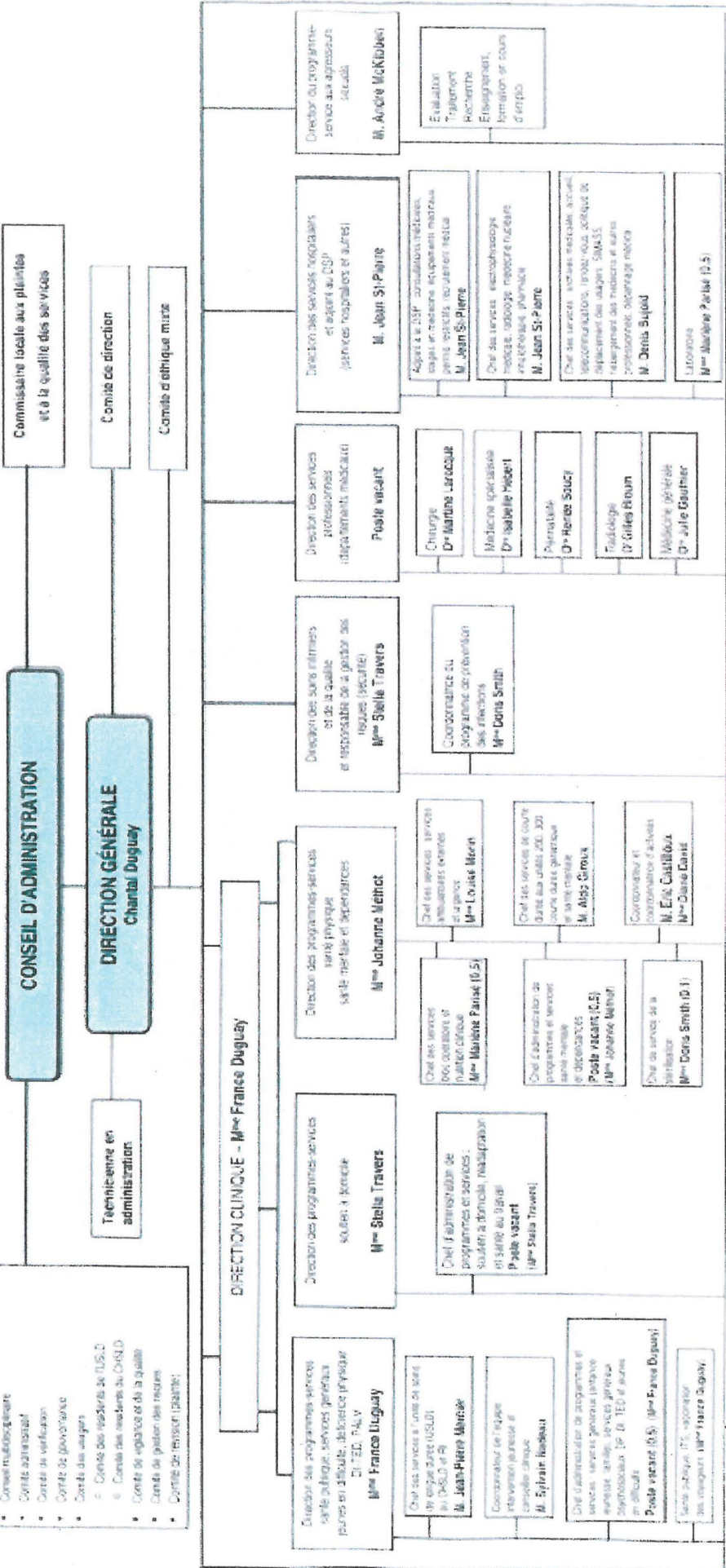
Le site de la Régie des rentes Québec : <http://www.rrq.gouv.qc.ca/fr/accueil/Pages/accueil.aspx>. Consulté à plusieurs reprises.

<http://www.capsurlesrh.be/extras/web-specials/les-rh-selon-ulrich>. Consulté à plusieurs reprises.



L'organigramme détaillé du CSSS du Rocher-Percé

# Centre de santé et de services sociaux du Rocher-Percé



- Conseils et comités :**
- Comité des médecins, dentistes et pharmaciens
  - Comité des infirmières et manipulateurs
  - Comité multidisciplinaire
  - Comité d'administration
  - Comité de vérification
  - Comité de gouvernance
  - Comité des usagers
  - Comité des experts de l'U.S.O.
  - Comité des médecins du C.H.S.D.
  - Comité de planification et de la qualité
  - Comité de gestion des risques
  - Comité de révision (plaintes)
- Division des ressources humaines et des communications**  
M. Germain Maréchal
- M<sup>me</sup> Suzanne Hamelin: Santé et sécurité au travail, Prévention du travail
  - M<sup>me</sup> Caroline Stevens: Rémunération et avantages sociaux, Planification de la main-d'œuvre, Formation et développement des ressources, Politiques et procédures
  - M<sup>me</sup> Louise Huard: Évaluation financière, Formation, Service clientèle
  - M. Pierre Gauthier: Mesures d'urgence, Ressources humaines, Régulations immobilières, Sécurité
  - M<sup>me</sup> Aline Saucy: Ressources immobilières et approvisionnement
  - M. André McKibben: Évaluation, Tripartite, Recrutement, Enseignement, Formation et cours d'emploi

## Annexe 2 :

### État d'évaluation des indicateurs selon des critères permettant de s'assurer de la valeur optimale et de la maturité (la Direction des Ressources Humaines)

Partie 1/2		Modes de calcul	Simplicité	Validité	Fiabilité	Contrôle	Comparaison	Mobilisation	Utilité	Ventilation	Non-rendance	Faisabilité	Somme
1	Taux de satisfaction à l'égard des services offerts	4	3	4	4	3	2	4	4	2	4	4	3,80
2	Degré d'implantation de la culture de performance (sondage).	4	3	4	4	3	2	4	4	2	4	4	3,80
3	L'effort de formation par employé	4	3	4	4	3	2	4	2	3	4	4	3,70
4	Pourcentage du coût de la formation par rapport à la rémunération totale	5	4	4	4	3	2	4	2	3	2	4	3,70
5	Le taux de participation des travailleurs aux formations	4	3	4	4	3	3	4	2	3	2	4	3,60
6	La durée des formations par participant	5	3	4	4	3	4	4	2	3	2	4	3,80
7	Le coût horaire des formations	3	2	4	4	3	2	4	2	3	2	4	3,30
8	Taux de lésions professionnelles	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4,90
9	Durée moyenne des lésions professionnelles	4	4	4	4	4	4	4	4	4	0	4	4,00
10	Nombre d'heures d'absence-maladie rémunérées par employé	4	4	4	4	3	3	4	4	4	5	5	4,40
11	La durée moyenne des absences sur une période donnée	4	4	4	4	4	2	4	4	4	0	5	3,90
12	Le nombre d'individus absents sur une période donnée	4	4	4	4	4	2	4	4	4	0	4	3,80

Partie 2/2		Modes de calcul	Simplicité	Validité	Fiabilité	Contrôle	Comparaison	Mobilisation	Utilité	Ventilation	Non-rendance	Faisabilité	Somme
13	Ratio entre le nombre d'heures en assurance salaire et le nombre d'heures travaillées	5	3	4	4	4	3	4	4	2	4	5	4,20
14	Taux de roulement du personnel	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5,00
15	Taux de rétention des nouveaux employés réguliers	3	3	4	4	4	4	4	5	4	5	5	4,50
16	Taux de départs potentiels à la retraite	4	5	4	4	2	4	4	5	4	5	5	4,60
17	Pourcentage d'employés réguliers par rapport aux effectifs-personnes-	3	5	4	4	4	4	4	4	4	0	3	3,90
18	Pourcentage du coût des régimes de retraite par rapport à la rémunération totale	4	3	4	4	2	2	4	2	3	4	3	3,50
19	Pourcentage du coût des régimes d'assurance collective par rapport à la rémunération totale	5	3	4	4	2	2	4	2	3	4	3	3,60
20	Pourcentage du coût des absences rémunérées par l'organisation par rapport à la rémunération totale	3	5	4	4	2	3	4	4	4	4	5	4,20
21	Évolution de la rémunération	5	3	4	4	4	4	4	2	3		4	3,70
22	Pourcentage des heures supplémentaires travaillées par l'ensemble du personnel du réseau	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4,80
23	Pourcentage de recours à la main-d'œuvre indépendante dans l'équipe de soins infirmiers	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4,50
24	Taux de cotisation à la CSST	5	2	4	4	2	4	4	2	2	0	4	3,30
25	Taux de présence au travail des employés des soins infirmiers	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	5	4,50

**Annexe 3 :**



TPI

chaîne de valeurs

Page ventilée

Page synthèse

### Zone 1 LA DÉFINITION ET LES CARACTÉRISTIQUES DE L'INDICATEUR

Nom et no de l'indicateur:

8- Taux de lésions professionnelles

Définition:

Cet indicateur mesure le nombre de lésions professionnelles par rapport aux effectifs personnes-année

unité de mesure : pourcentage

calcul et formule: (nombre de lésions professionnelles/effectifs personnes-année)\*100

Ventilation et éléments de ventilation :

- Par années.
- Par catégorie de personnel.
- par catégorie de diagnostique.
- par lieu d'évènement.

No. de référence à la préoccupation/objectif

Maintenir un niveau élevé de présence au travail afin d'épargner les conséquences des absences sur les coûts et les services

Utilisateur (s):

- Gestionnaire du DRH
- La direction générale

Provenance des données:

- Chef du bureau de la santé (DRH) pour le nominateur de l'indicateur
- Chef ress.humaines (DRH) pour le dénominateur de l'indicateur

Périodicité:

Annuelle

Fréquence de production:

Annuelle

### Zone 2 BASES DE COMPARAISON, BALISES ET ÉCARTS

Variation ou tendance dans le temps:

Comparer sur une base annuelle les résultats présentés par l'indicateur pour les années 2009-2010-2011 et donner l'écart entre le résultat obtenu en 2011 et celui prévu.

Focus particulier sur la répartition des éléments d'une ventilation entre eux:

Comparer par catégorie de personnel, par diagnostique et lieu d'évènement

Cibles-balises chiffrées:

Ne pas dépasser 3.04% qui correspond à la moyenne provinciale.

Autres unités, organisations (ou étalonnage):

- Moyenne provinciale.

Calcul complémentaire:

- Moyenne par catégorie de personnel, par catégorie de diagnostique et par lieu d'évènement.

Autres indicateurs à mettre en relation:

- Le nombre d'heures d'absence-maladie par employé

### Zone 3 FORME DE REPRÉSENTATION: GRAPHIQUE, PICTOGRAMME

Description des Formes de représentation:

Types de graphiques:

Histogramme, courbes et secteurs éclatés en 3D

Pictogrammes:



Cible non atteinte



Cible atteinte

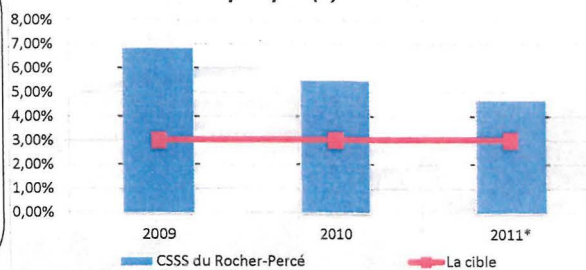
Variation positive/Année antérieure

Variation négative/Année antérieure

Variation peu importante /Année antérieure

Illustration: exemple succinct du type de graphique, picto

Graphique (s)



CSSS du Rocher-Percé

La cible

2009

2010

2011\*

Pictogrammes

Tendance

6,88%

5,54%

4,73%

3,04%

28,07%

3,04%

3,04%

3,04%

### Zone 4 LES CONSIDÉRATIONS RELIÉES À L'INTERPRÉTATION ET À L'UTILISATION DE L'INDICATEUR

Interprétation de l'indicateur:

Le résultat est un pourcentage de lésions professionnelles avec perte de temps, calculé par employé. Le calcul tient compte des lésions survenues au cours de l'exercice financier en cause, toutes catégories d'emploi et tous types de lésions professionnelles confondus.

Plus le pourcentage est élevé, plus la fréquence, c'est-à-dire le nombre d'accidents du travail ou de maladies professionnelles, de rechutes, de récurrences et d'aggravations est important. Un faible pourcentage se rapprochant de zéro est interprété comme une faible fréquence de lésions professionnelles et est associé à une performance positive en matière de santé et de sécurité du travail. De plus, une fréquence faible

Utilisation de gestion de l'indicateur, décisions, réactions possibles :

Cet indicateur est principalement utilisé pour évaluer la performance de l'organisation en matière de lésions professionnelles. Celle-ci pourra ainsi élaborer des stratégies de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

L'indicateur sert également à déterminer l'incidence des lésions professionnelles sur la présence au travail des employés et à établir les coûts de main-d'œuvre liés à l'absentéisme.

L'indicateur gagne à être interprété conjointement avec l'indicateur 8.

Haut de la page



**Zone 1 LA DÉFINITION ET LES CARACTÉRISTIQUES DE L'INDICATEUR**

**Nom et no de l'indicateur:**  
10 - Nombre d'heures d'absence-maladie par employé

**Définition:**  
Cet indicateur mesure le nombre de jours d'absence-maladie par employé rémunérés par l'employeur.  
  
unité de mesure : Nombre des heures  
  
calcul et formule: (nombre d'heures d'absence-maladie rémunérés / Effectifs personnes-année)

**Ventilation et éléments de ventilation :**  
- Par années  
- Par catégorie de personnel  
- par catégorie de diagnostique

**No. de référence à la préoccupation/objectif**  
Maintenir un niveau élevé de présence au travail afin d'épargner les conséquences des absences sur les coûts et les services

**Utilisateur (s):**  
- gestionnaire du DRH  
- Direction générale

**Provenance des données:**  
- Chef du bureau de la santé (DRH)(le nominateur)  
- Chef res.humaines (DRH)(le denominateur)

**Périodicité:**  
Annuelle  
  
**Fréquence de production:**  
Annuelle

**Zone 2 BASES DE COMPARAISON, BALISES ET ÉCARTS**

**Variation ou tendance dans le temps:**  
Comparer sur une base annuelle les résultats présentés par l'indicateur pour les années 2009-2010-2011 et donner l'écart entre le résultat obtenu en 2011 et celui prévu.

**Focus particulier sur la répartition des éléments d'une ventilation entre eux:**  
Comparer par catégorie de personnel et par diagnostique

**Cibles-balises chiffrées:**  
Ne pas dépasser la moyenne provinciale qui est de 8,9j.

**Autres unités, organisations (ou étalonnage):**  
- province du Québec et autres provinces(Ontario).

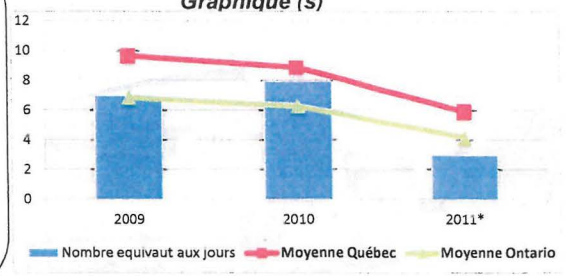
**Calcul complémentaire:**  
- Moyenne par catégorie de personnel, par catégorie de diagnostique.

**Autres indicateurs à mettre en relation:**  
- Taux des lésions professionnelles.

**Zone 3 FORME DE REPRÉSENTATION: GRAPHIQUE, PICTOGRAMME**

**Description des Formes de représentation:**  
**Types de graphiques:**  
Histogramme, courbes et secteurs éclatés en 3D.  
  
**Pictogrammes:**  
 Cible non atteinte  
 Cible atteinte  
 Variation positive/Année antérieure  
 Variation negative/Année antérieure  
 Variation peu importante

Illustration: exemple succinct du type de graphique, picto  
**Graphique (s)**



CSSS du Rocher-Percé (h)  
Nombre équivalent aux jours  
Moyenne Québec  
Moyenne Ontario

Année	2009	2010	2011*	Pictogrammes	Tendance
Nombre équivalent aux jours	53,23	58,85	22,47		-42,73%
Moyenne Québec	9,7	8,9	5,93	**	
Moyenne Ontario	6,9	6,3	4,2	**	

**Zone 4 LES CONSIDÉRATIONS RELIÉES À L'INTERPRÉTATION ET À L'UTILISATION DE L'INDICATEUR**

**Interprétation de l'indicateur:**  
Il s'agit du nombre d'heures moyen d'absence-maladie rémunérées par employé.  
Plus ce nombre est faible, plus la performance de l'organisation sur le plan des absences-maladies ponctuelles est bonne. À l'inverse, un résultat élevé indique un problème potentiel (à définir par une analyse plus approfondie) d'absences de courte durée liées à la maladie d'origine non professionnelle.

**Utilisation de gestion de l'indicateur, décisions, réactions possibles :**  
Cet indicateur permet de déterminer les zones d'intervention en ce qui a trait à la présence au travail en général, et à la prévention des problèmes de santé en particulier.  
Il permet aussi d'apprécier l'incidence des absences-maladies sur la présence au travail des employés et, par conséquent, sur les coûts de main-d'œuvre.

### Zone 1 LA DÉFINITION ET LES CARACTÉRISTIQUES DE L'INDICATEUR

<b>Nom et no de l'indicateur:</b> 14 - Taux de roulement du personnel	<b>No. de référence à la préoccupation/objectif</b> Augmenter la présence des élèves aux cours	<b>Périodicité:</b> Annuelle  <b>Fréquence de production:</b> Annuelle
<b>Définition:</b> Cet indicateur mesure le rapport entre le nombre total de départs et les effectifs personnes-année au cours de l'exercice financier en cause  unité de mesure : pourcentage  calcul et formule: (nombre total des départs/Effectifs personnes-	<b>Utilisateur (s):</b> - Gestionnaire du DRH - La direction générale	
<b>Ventilation et éléments de ventilation :</b> - Par années. - par catégorie de personnel	<b>Provenance des données:</b> - Dotation du personnel (DRH) pour le numérateur de l'indicateur. - Chef res.humaines (DRH) pour le dénominateur de l'indicateur.	

### Zone 2 BASES DE COMPARAISON, BALISES ET ÉCARTS

<b>Variation ou tendance dans le temps:</b> Comparer sur une base annuelle les résultats présentés par l'indicateur pour les années 2008-2009-2010-2011 et donner l'écart entre le résultat obtenu en 2011 et celui prévu.	<b>Autres unités, organisations (ou étalonnage):</b> Pas d'informations pour comparer avec d'autres organisations.
<b>Focus particulier sur la répartition des éléments d'une ventilation entre eux:</b> Comparer par catégorie de personnel	<b>Calcul complémentaire:</b> - Moyenne par catégorie de personnel.
<b>Cibles-balises chiffrées:</b> Ne pas dépasser 5%.	<b>Autres indicateurs à mettre en relation:</b> - Taux de rétention des nouveaux employés réguliers. - Taux de départs potentiels à la retraite

### Zone 3 FORME DE REPRÉSENTATION: GRAPHIQUE, PICTOGRAMME

**Description des Formes de représentation:**

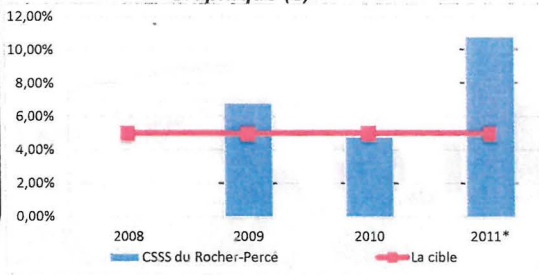
**Types de graphiques:**  
Histogrammes et courbes.

**Pictogrammes:**

- Cible non atteinte
- Cible atteinte
- Variation positive/Année antérieure
- Variation négative/Année antérieure
- Variation peu importante /Année antérieure

*Illustration: exemple succinct du type de graphique, picto*

**Graphique (s)**



	2008	2009	2010	2011*	Pictogrammes	Ecart(%)
CSSS du Rocher-Percé	0,00%	6,90%	4,83%	10,87%		↑ 237,58%
La cible	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%		

### Zone 4 LES CONSIDÉRATIONS RELIÉES À L'INTERPRÉTATION ET À L'UTILISATION DE L'INDICATEUR

<b>Interprétation de l'indicateur:</b> Le résultat s'exprime en pourcentage de départs par rapport aux effectifs totaux personnes-année de l'organisation. À titre indicatif, un taux de roulement inférieur à 3 % est considéré comme très faible. Il pourrait même indiquer une augmentation de l'âge moyen du personnel et la quasi-absence de sang neuf ou de relève. Au contraire, un taux de roulement de plus de 30 % est considéré comme très élevé et signifie que l'organisation, pendant une période d'environ trois ans, aura dû renouveler l'équivalent de 100 % de son personnel. Des taux d'environ 5 % sont fréquents et non	<b>Utilisation de gestion de l'indicateur, décisions, réactions possibles :</b> Planification de la main-d'œuvre, gestion de la relève et établissement de stratégies et de pratiques de rétention de la main-d'œuvre. Permet d'établir l'incidence du roulement sur les effectifs personnes-année de la municipalité et prévoir d'éventuelles pénuries de main-d'œuvre. L'indicateur gagne à être interprété conjointement avec les indicateurs 15 et 16.
---	--



### Zone 1 LA DÉFINITION ET LES CARACTÉRISTIQUES DE L'INDICATEUR

**Nom et no de l'indicateur:**  
15 - Taux de rétention des nouveaux employés réguliers.

**Définition:**  
Cet indicateur mesure le pourcentage d'employés réguliers embauchés toujours en poste à la fin de l'année suivant leur entrée en fonction par rapport au nombre d'employés réguliers embauchés au cours de l'année précédente.

unité de mesure : pourcentage

calcul et formule: (nombre d'employés réguliers embauchés au cours de l'année n et toujours en poste au 31 décembre de l'année n+1/nombre total d'employés réguliers embauchés au

**Ventilation et éléments de ventilation :**  
- Par années.  
- Par sexe.  
- par catégorie de personnel en punirie.

**No. de référence à la préoccupation/objectif**  
Profiter des opportunités qu'offre le marché d'emploi même s'il est caractérisé par une pénurie afin de sortir gagnant en matière de recrutement et surtout s'assurer de retenir les recrutés.

**Utilisateur (s):**  
- gestionnaire de DRH  
- La direction générale

**Provenance des données:**  
- Dotation du personnel(DRH).

**Périodicité:**

Annuelle

**Fréquence de production:**

Annuelle

### Zone 2 BASES DE COMPARAISON, BALISES ET ÉCARTS

**Variation ou tendance dans le temps:**  
Comparer sur une base annuelle les résultats présentés par l'indicateur pour les années 2008-2009-2010-et donner l'écart entre le résultat obtenu en 2010 et celui prévu.

**Focus particulier sur la répartition des éléments d'une ventilation entre eux:**  
Comparer par catégorie de personnel et par sexe.

**Cibles-balises chiffrées:**  
Atteindre une moyenne de 95% qui correspond au complément du taux de roulement qui est de 5%.

**Autres unités, organisations (ou étalonnage):**  
Pas d'informations pour comparer avec d'autres organisations.

**Calcul complémentaire:**  
- Moyenne par sexe et par catégorie de personnel en punirie.

**Autres indicateurs à mettre en relation:**  
- Taux de départs potentiels à la retraite.  
- Taux de roulement du personnel .

### Zone 3 FORME DE REPRÉSENTATION: GRAPHIQUE, PICTOGRAMME

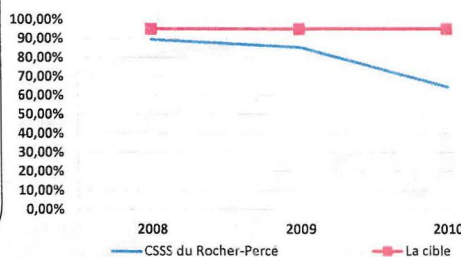
**Description des Formes de représentation:**

**Types de graphiques:**  
Histogrammes et courbes.

**Pictogrammes:**

- Cible non atteinte
- Cible atteinte
- Variation positive/Année antérieure
- Variation négative/Année antérieure
- Variation peu importante /Année antérieure

**Illustration: exemple succinct du type de graphique, picto**  
**Graphique (s)**



	2008	2009	2010	Pictogrammes	Ecart(%)
CSSS du Rocher-Percé	89,58%	85,53%	64,65%		↓ -24,41%
La cible	95,00%	95,00%	95,00%		

### Zone 4 LES CONSIDÉRATIONS RELIÉES À L'INTERPRÉTATION ET À L'UTILISATION DE L'INDICATEUR

**Interprétation de l'indicateur:**

Il s'agit du rapport entre le nombre d'employés réguliers toujours en poste une année après leur embauche et le nombre total d'employés réguliers embauchés au cours de la même période. Un pourcentage élevé indique une rétention élevée des nouveaux embauchés et permet de conclure à une gestion performante de la rétention. À l'inverse, un pourcentage peu élevé indique un problème de rétention des nouveaux embauchés. Plus le pourcentage est faible, plus il est probable que l'organisation soit aux prises avec le syndrome dit « de la porte tournante », c'est-à-dire que l'organisation perd autant d'employés qu'elle réussit à en embaucher.

**Utilisation de gestion de l'indicateur, décisions, réactions possibles :**

Cet indicateur permet de planifier la main-d'œuvre, la gestion de la relève et l'établissement de stratégies et de pratiques de rétention de la main-d'œuvre, particulièrement des nouveaux embauchés. Il permet aussi d'établir l'incidence du roulement sur les effectifs personnes-année de l'organisation et prévoir d'éventuelles pénuries de main-d'œuvre. L'indicateur gagne à être interprété conjointement avec les indicateurs 14 et 16.



**Zone 1 LA DÉFINITION ET LES CARACTÉRISTIQUES DE L'INDICATEUR**

<p><b>Nom et no de l'indicateur:</b> 16 - Taux de départs potentiels à la retraite</p>	<p><b>No. de référence à la préoccupation/objectif</b> Profiter des opportunités qu'offre le marché d'emploi même s'il est caractérisé par une pénurie afin de sortir gagnant en matière de recrutement et surtout s'assurer de retenir les recrutés. (volet planification de recrutement)</p>	<p><b>Périodicité:</b> Annuelle</p> <p><b>Fréquence de production:</b> Annuelle</p>
<p><b>Définition:</b> Cet indicateur mesure le pourcentage de départs potentiels à la retraite dans les cinq années suivant le 31 décembre de l'exercice financier à l'étude par rapport au nombre total d'employés réguliers</p> <p>unité de mesure : pourcentage</p> <p>calcul et formule: (nombre de départs potentiels à la retraite au cours des 5 prochaines années/nombre total d'employés réguliers)*100</p>	<p><b>Utilisateur (s):</b> - Gestionnaire de DRH - La direction générale</p>	
<p><b>Ventilation et éléments de ventilation :</b> - Par année - par catégorie de personnel</p>	<p><b>Provenance des données:</b> - Dotation du personnel (DRH).</p>	

**Zone 2 BASES DE COMPARAISON, BALISES ET ÉCARTS**

<p><b>Variation ou tendance dans le temps:</b> Comparer sur une base annuelle les résultats présentés par l'indicateur sur les 5 prochaines années.</p>	<p><b>Autres unités, organisations (ou étalonnage):</b> Pas d'informations pour comparer avec d'autres organisations.</p>
<p><b>Focus particulier sur la répartition des éléments d'une ventilation entre eux:</b> Comparer par catégorie de personnel</p>	
<p><b>Cibles-balises chiffrées:</b> Pas de cible prévu.</p>	
<p><b>Calcul complémentaire:</b> - Moyenne par catégorie de personnel</p>	
<p><b>Autres indicateurs à mettre en relation:</b> - Taux de rétention des nouveaux employés réguliers. - Taux de roulement du personnel</p>	

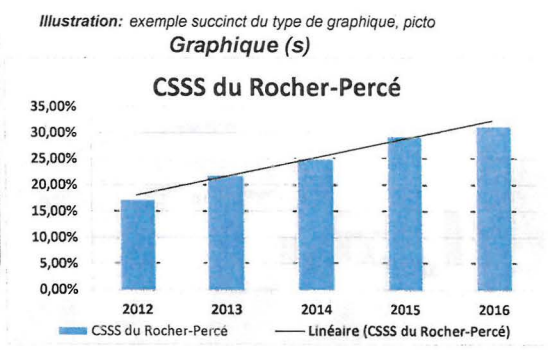
**Zone 3 FORME DE REPRÉSENTATION: GRAPHIQUE, PICTOGRAMME**

**Description des Formes de représentation:**

**Types de graphiques:**  
Histogrammes, courbes et secteurs éclatés en 3D.

**Pictogrammes:**

- Cible non atteinte
- Cible atteinte
- Variation positive/Année antérieure
- Variation négative/Année antérieure
- Variation peu importante /Année antérieure



Taux de départs à la retraite	2012	2013	2014	2015	2016	Pictogrammes	Ecart(%)
	17,38%	22,15%	25%	29,54%	31,54%		↑ 6,77%

**Zone 4 LES CONSIDÉRATIONS RELIÉES À L'INTERPRÉTATION ET À L'UTILISATION DE L'INDICATEUR**

<p><b>Interprétation de l'indicateur:</b> Il s'agit de la proportion prévue de départs à la retraite des employés réguliers au cours des cinq prochaines années. Un pourcentage élevé laisse entrevoir des répercussions importantes sur les effectifs et des problèmes de relève. À l'inverse, un pourcentage peu élevé indique, toutes choses étant égales par ailleurs, une stabilité de la main-d'œuvre au cours des cinq prochaines années et, par conséquent, des préoccupations moins importantes au chapitre de la relève.</p>	<p><b>Utilisation de gestion de l'indicateur, décisions, réactions possibles :</b> Cet indicateur permet de planifier la main-d'œuvre, la gestion des départs à la retraite, la planification de la relève et établissement de stratégies et de pratiques de rétention de la main-d'œuvre, notamment l'offre de prolongation d'emploi faite à certains groupes. Il permet aussi de connaître, lorsque ventilé par catégorie d'emploi, l'incidence des départs à la retraite sur les diverses catégories d'emploi et sur les services de l'organisation. Ainsi que revoir, s'il y a lieu, les dispositions du règlement du régime de retraite régissant les départs à la retraite. L'indicateur gagne à être interprété conjointement avec les indicateurs 14 et 15.</p>
--	---



### Zone 1 LA DÉFINITION ET LES CARACTÉRISTIQUES DE L'INDICATEUR

**Nom et no de l'indicateur:**  
22 - Pourcentage des heures supplémentaires travaillées par l'ensemble du personnel du réseau

**Définition:**  
Cet indicateur mesure le Pourcentage des heures travaillées, à la demande de l'employeur, au-delà des heures régulières de travail.

unité de mesure : pourcentage

calcul et formule: (Heures supplémentaires effectuées par le personnel d'une catégorie /Heures régulières et supplémentaires)\*100

**Ventilation et éléments de ventilation :**  
- Par années.  
- Par catégorie du personnel du réseau (cadres exclus)

**No. de référence à la préoccupation/objectif**  
Rationaliser les coûts de la main-d'œuvre, compte tenu de leur incidence sur le budget de l'organisation et de l'évolution de la rémunération globale (salaires, avantages sociaux et régimes de retraite).

**Utilisateur (s):**  
- Gestionnaire du DRH  
- la direction générale

**Provenance des données:**  
- Comptabilité/paie

**Périodicité:**  
Annuelle

**Fréquence de production:**  
Annuelle

### Zone 2 BASES DE COMPARAISON, BALISES ET ÉCARTS

**Variation ou tendance dans le temps:**  
Comparer sur une base annuelle les résultats présentés par l'indicateur pour les années 2008-2009-2010-2011-2012 et donner l'écart entre le résultat obtenu en 2011 et celui prévu.

**Focus particulier sur la répartition des éléments d'une ventilation entre eux:**  
Comparer par catégorie de personnel

**Cibles-balises chiffrées:**  
- Réduction de 10% d'ici 2015  
- Réduction annuelle de 2.1%

**Autres unités, organisations (ou étalonnage):**  
Pas d'informations pour comparer avec d'autres organisations.

**Calcul complémentaire:**  
- Moyenne par catégorie du personnel du réseau

**Autres indicateurs à mettre en relation:**  
- Taux de présence au travail des employés réguliers  
- Pourcentage de recours à la main-d'œuvre indépendante dans l'équipe de soins infirmiers

### Zone 3 FORME DE REPRÉSENTATION: GRAPHIQUE, PICTOGRAMME

**Description des Formes de représentation:**

**Types de graphiques:**  
Histogrammes et courbes

**Pictogrammes:**







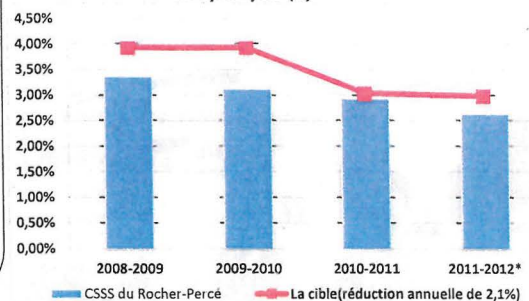

-  Cible non atteinte
-  Cible atteinte avec des réserves
-  Cible parfaitement atteinte
-  Variation positive/Année antérieure
-  Variation négative/Année antérieure
-  Variation peu importante Année antérieure

Illustration: exemple succinct du type de graphique, picto  
**Graphique (s)**



	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012 du 04-04-11 au 05-11-11	Pictogrammes	Tendance
CSSS du Rocher-Percé	3,38%	3,11%	2,94%	2,64%		↑ 41,80%
Moyenne régionale	3,93%	3,93%	3,04%	2,98%		

\*du 04-04-11 au 05-11-11

### Zone 4 LES CONSIDÉRATIONS RELIÉES À L'INTERPRÉTATION ET À L'UTILISATION DE L'INDICATEUR

**Interprétation de l'indicateur:**  
Cet indicateur mesure le pourcentage des heures supplémentaires effectuées par les infirmières et le reste du personnel de l'organisation.  
un pourcentage élevé, signifie que le réseau est en difficulté puisque les heures régulières effectuées par l'effectif ne suffisent pas à la demande.  
Un pourcentage est faible, signifie que l'organisation répond aux besoins de la mission dans de parfaites conditions sans surcharges sur le personnel.

**Utilisation de gestion de l'indicateur, décisions, réactions possibles :**  
Le pourcentage des heures supplémentaires travaillées est utilisé à titre d'indicateur d'une main d'œuvre insuffisante  
De cet indicateur le gestionnaire tirera des conclusions et décidera sur le besoin de recruter ou non, ou revoir la procédure de travail et le rythme d'exécution.



TPI

chaîne de valeurs

Préambule

Page ventilée

Page synthèse

### Zone 1 LA DÉFINITION ET LES CARACTÉRISTIQUES DE L'INDICATEUR

**Nom et no de l'indicateur:**  
23 - Pourcentage de recours à la main-d'oeuvre

**Définition:**  
Cet indicateur mesure le Pourcentage des heures travaillées par le personnel clinique, c'est-à-dire le personnel travaillant dans l'équipe de soins infirmiers, à l'emploi des agences privées

unité de mesure : pourcentage

calcul et formule: (heures regulieres et supplementaires effectuées par le personnel clinique issus des agences privées/heures total es effectuées par le personnel clinique)\*100

**Ventilation et éléments de ventilation :**  
- Par années

**No. de référence à la préoccupation/objectif**  
Rationaliser les coûts de la main-d'oeuvre, compte tenu de leur incidence sur le budget de l'organisation et de l'évolution de la rémunération globale (salaires, avantages sociaux et régimes de retraite).

**Utilisateur (s):**  
- Gestionnaire du DRH  
- La direction générale

**Provenance des données:**  
- I-stratège (base de données AQESSS)

**Périodicité:**  
Annuelle

**Fréquence de production:**  
Annuelle

### Zone 2 BASES DE COMPARAISON, BALISES ET ÉCARTS

**Variation ou tendance dans le temps:**  
Comparer sur une base annuelle les résultats présentés par l'indicateur pour les années 2005-2006 à 2009-2010 et donner l'écart entre le résultat obtenu en 2010 et celui prévu.

**Focus particulier sur la répartition des éléments d'une ventilation entre eux:**

**Cibles-balises chiffrées:**  
La moyenne regionale

**Autres unités, organisations (ou étalonnage):**  
- Etablissement similaire  
- région,  
- province

**Calcul complémentaire:**

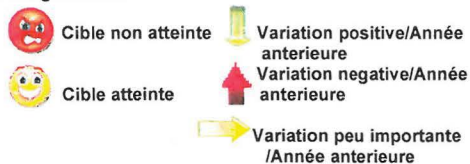
**Autres indicateurs à mettre en relation:**  
- Pourcentage des heures supplémentaires travaillées par l'ensemble du personnel du réseau.  
- Taux de présence au travail des employés réguliers.

### Zone 3 FORME DE REPRÉSENTATION: GRAPHIQUE, PICTOGRAMME

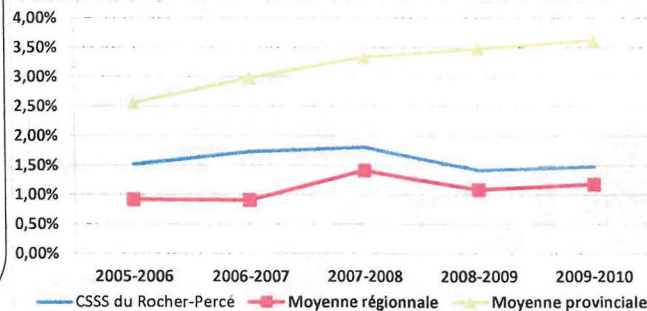
**Description des Formes de représentation:**

**Types de graphiques:**  
Courbe

**Pictogrammes:**



**Illustration: exemple succinct du type de graphique, picto**  
**Graphique (s)**



	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	Pictogrammes/tendance
CSSS du Rocher-Percé	1,52%	1,74%	1,81%	1,42%	1,48%	↑
Moyenne régionale	0,92%	0,91%	1,41%	1,09%	1,18%	

### Zone 4 LES CONSIDÉRATIONS RELIÉES À L'INTERPRÉTATION ET À L'UTILISATION DE L'INDICATEUR

**Interprétation de l'indicateur:**  
Cet indicateur mesure le degré de recours de l'organisation aux services de la main d'œuvre extérieure offerte par les agences privées ou les indépendantes.  
Plus le pourcentage est élevé, plus le réseau, donc les établissements, a recours à la main d'œuvre extérieure. et a des difficultés de recrutement ou de pénurie.  
un pourcentage faible, signifie que l'offre de services de l'organisation

**Utilisation de gestion de l'indicateur, décisions, réactions possibles :**  
Cet indicateur sert comme repère sur le recours à la main d'œuvre extérieure.  
L'indicateur gagne à être plus significatif en l'associant à l'indicateur 22 et 25 afin de rendre la situation plus facile à diagnostiquer et prendre des décisions bien ciblées.



### Zone 1 LA DÉFINITION ET LES CARACTÉRISTIQUES DE L'INDICATEUR

**Nom et no de l'indicateur:**  
**25 - Taux de présence au travail des employés des soins infirmiers.**

**Définition:**  
 Cet indicateur mesure le pourcentage du nombre d'heures travaillées par rapport au nombre d'heures de travail attendues

unité de mesure : pourcentage

calcul et formule: (nombre d'heures travaillées/nombre total des heures de travail attendues)\*100

**Ventilation et éléments de ventilation :**  
 - Par années.  
 - par catégorie de personnel

**No. de référence à la préoccupation/objectif**  
 Contrôler les coûts associés aux accidents de travail et aux maladies professionnelles.

**Utilisateur (s):**  
 - Gestionnaire du DRH  
 - La direction générale

**Provenance des données:**  
 - Comptabilité/paie  
 - Chef ress.humaines (DRH)

**Périodicité:**

Annuelle

**Fréquence de production:**

Annuelle

### Zone 2 BASES DE COMPARAISON, BALISES ET ÉCARTS

**Variation ou tendance dans le temps:**  
 Comparer sur une base annuelle les résultats présentés par l'indicateur pour les années 2009-2010 -2011 et donner l'écart entre le résultat obtenu en 2011 et celui prévu.

**Focus particulier sur la répartition des éléments d'une ventilation entre eux:**  
 Comparer par catégorie de personnel

**Cibles-balises chiffrées:**  
 Atteindre la cible de la province du Québec qui est de 92%.  
 Atteindre la cible du Canada qui est de 93%

**Autres unités, organisations (ou étalonnage):**  
 Pas d'informations pour comparer avec d'autres organisations.

**Calcul complémentaire:**

**Autres indicateurs à mettre en relation:**

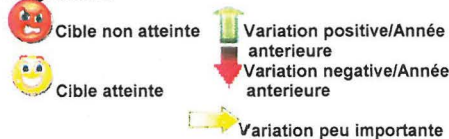
- Le taux de cotisation au CSST.
- Pourcentage des heures supplémentaires travaillées par l'ensemble du personnel du réseau.
- Pourcentage de recours à la main-d'oeuvre indépendante dans l'équipe de soins infirmiers.

### Zone 3 FORME DE REPRÉSENTATION: GRAPHIQUE, PICTOGRAMME

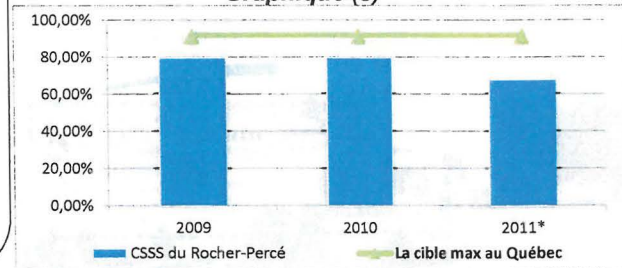
**Description des Formes de représentation:**

**Types de graphiques:**  
 Histogrammes et courbes

**Pictogrammes:**



*Illustration: exemple succinct du type de graphique, picto*  
**Graphique (s)**



	2009	2010	2011*	Pictogrammes	Tendance
CSSS du Rocher-Percé	79,66%	79,72%	68,05%		28,04%
La cible maximum au Canada	93,00%	93,00%	93,00%		
La cible maximum au Québec	92,00%	92,00%	92,00%		

### Zone 4 LES CONSIDÉRATIONS RELIÉES À L'INTERPRÉTATION ET À L'UTILISATION DE L'INDICATEUR

**Interprétation de l'indicateur:**

Il s'agit d'un indicateur d'état de la présence au travail au sein de l'organisation. Il s'interprète comme le pourcentage de présence réelle par rapport au nombre d'heures de présence au travail prévue. Abstraction faite des vacances et des congés fériés, il reste généralement 85 % à 90 % des heures ouvrables pour effectuer le travail. L'indicateur mesure le pourcentage de présence par rapport à ces heures de travail attendues.

Un pourcentage élevé indique une forte présence au travail. À l'inverse, un pourcentage faible indique une faible présence au travail. Il faut alors approfondir davantage pour connaître le motif des absences, où celles-ci

**Utilisation de gestion de l'indicateur, décisions, réactions possibles :**

Planification budgétaire et gestion des coûts de la main-d'oeuvre. Élaboration des stratégies de gestion intégrée de la présence au travail.

**Annexe 4 :**



La page synthèse

TPI

TSD

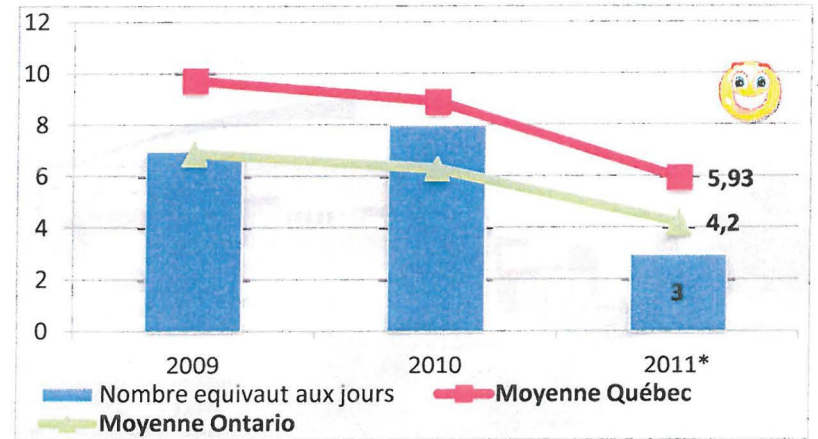
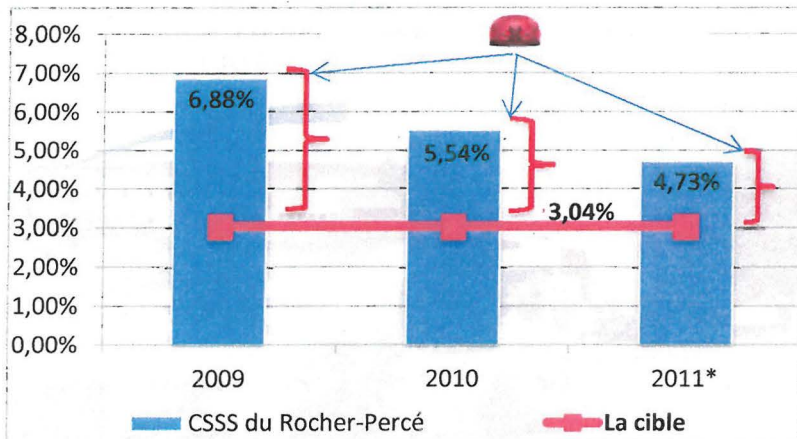
chaîne de valeurs

8- Taux de lésions professionnelles

Fiche-ind 8

10- Nombre d'heures d'absence-maladie rémunérées par employé

Fiche-ind 10

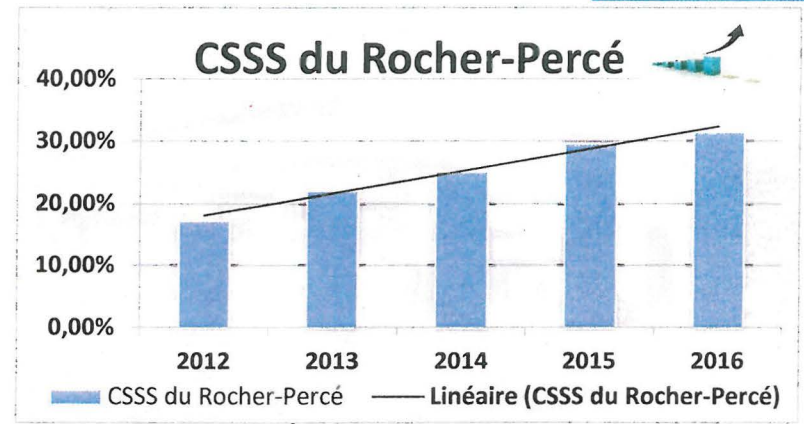
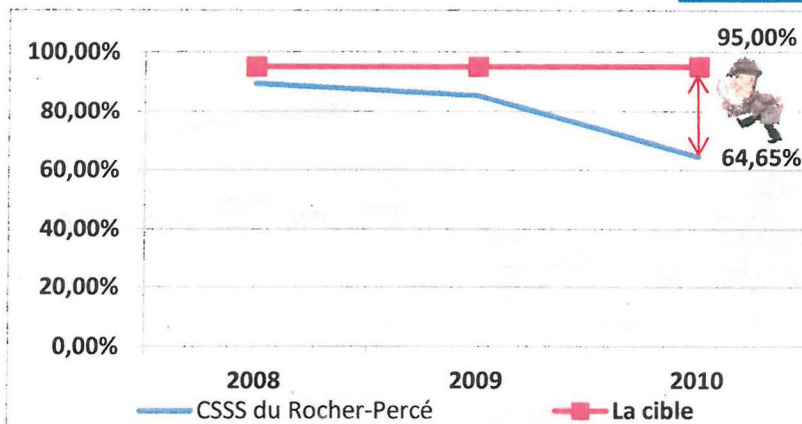


15- Taux de rétention des nouveaux employés réguliers

Fiche-ind 15

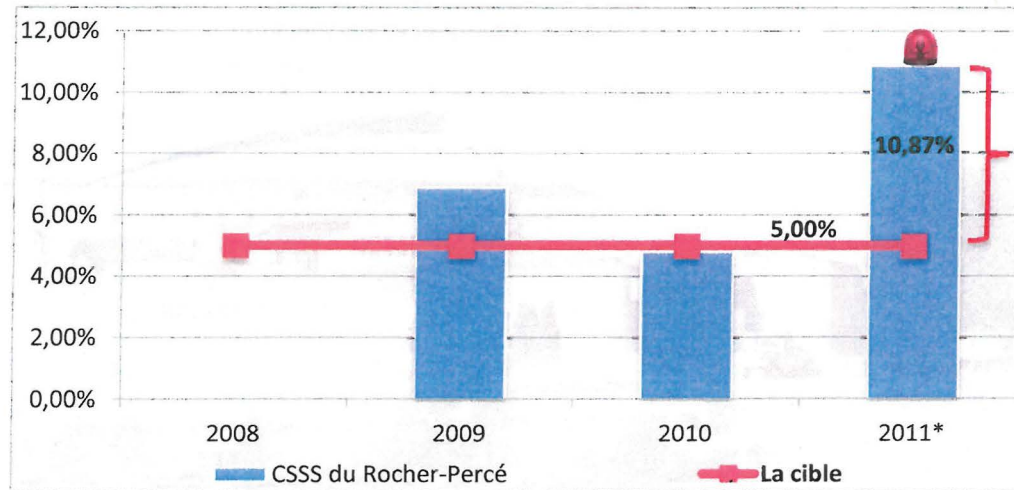
16- Taux de départs potentiels à la retraite

Fiche-ind 16



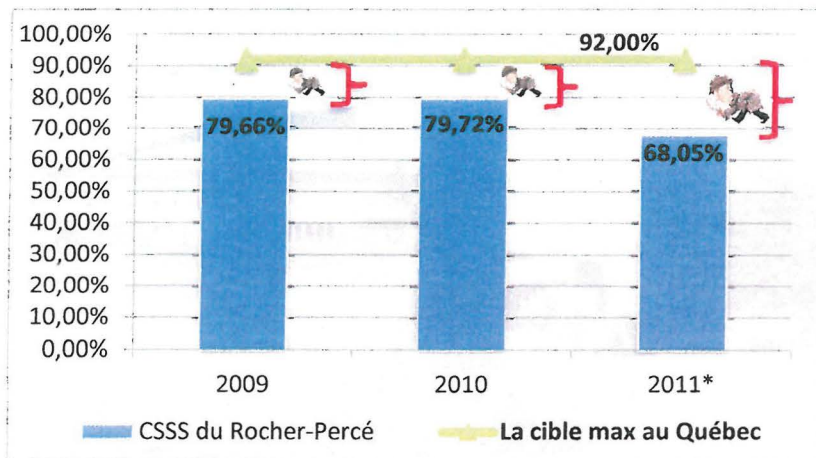
## Taux de roulement du personnel

Fiche-ind 14



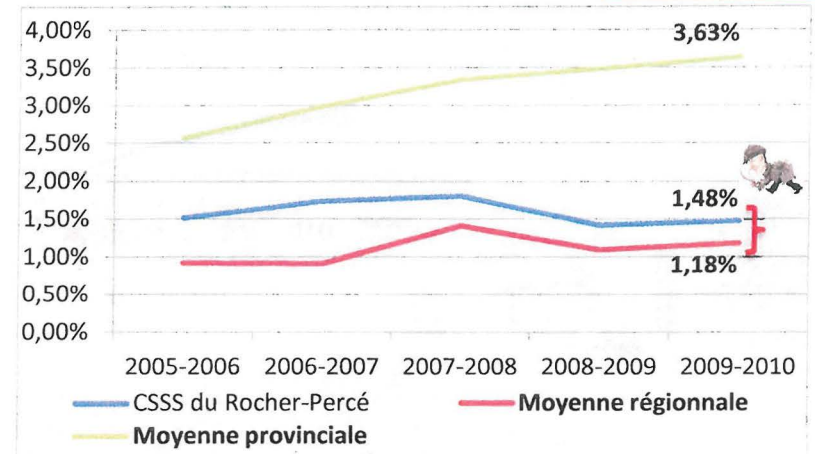
## 25-Taux de présence au travail des employés des soins infirmiers.

Fiche-ind 25



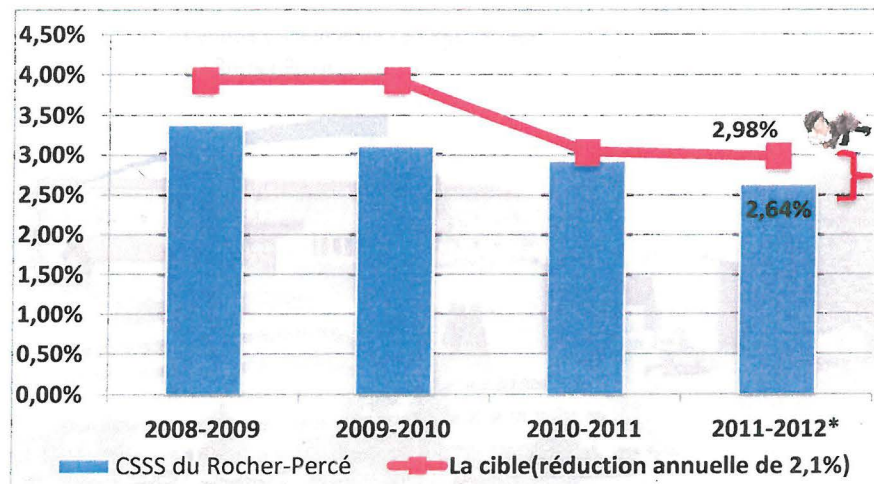
## 23- Pourcentage de recours à la main-d'oeuvre indépendante dans l'équipe de soins infirmiers

Fiche-ind 23



## 22- Pourcentage des heures supplémentaires travaillées par l'ensemble du personnel du réseau

Fiche-ind 22



Haut de la page

**Annexe 5 :**





TPI

Tableau de Suivi Décisionnel

chaîne de valeurs

Indicateurs	Résultats	Comparatifs	Écarts	Pictos/ Tendance	Causes Facteurs	Actions correctrices et mobilisatrices	
						Types d'action	Où en est-on rendu?
8- Taux des lésions professionnelles.	4,62%	3,04%	-1,58%				
10 - Nombre de jours d'absence-maladie par employé.	21,92%	47,47%	25,55%				
14 - Taux de roulement du personnel.	10,87%	5,00%	-5,87%				
15 - Taux de rétention des nouveaux employés réguliers.	64,65%	95%	30,35%				
16 - Taux de départs potentiels à la retraite.	17,38%						
22 - Pourcentage des heures supplémentaires travaillées par l'ensemble du personnel du réseau.	2,64%	2,98%	0,34%				
23 - Pourcentage de recours à la main-d'oeuvre indépendante dans l'équipe de soins infirmiers.	1,48%	1,18%	-0,30%				
25 - Taux de présence au travail des employés des soins infirmiers.	68,05%	92,00%	23,95%				

Haut de la page