

DANS LE CONTEXTE D'UNE GESTION DE PROXIMITÉ

**PROFIL DE COMPÉTENCES
DU GESTIONNAIRE EN CHSLD
(ET DANS TOUT ÉTABLISSEMENT SIMILAIRE)**

MÉMOIRE

SUR LE PROJET DE LOI N° 15

visant à rendre le système de santé
et de services sociaux plus efficace

• •

Déposé à la Commission de la santé et des
services sociaux de l'Assemblée nationale

25 mai 2023

Table des matières

1.	L'Ordre des Adm.A. : l'ordre professionnel de la gestion et de la gouvernance.....	3
2.	Sommaire et liste des recommandations.....	4
3.	Présentation.....	5
4.	Rétablir et renforcer la gestion de proximité.....	5
5.	La gestion de proximité dans le projet de loi n° 15	6
	Recommandation 1.....	7
6.	Un enjeu : gérer un CHSLD, une maison des aînés, ou tout autre établissement similaire.....	7
	6.1) Les compétences du gestionnaire de proximité	8
	6.2) Les connaissances du gestionnaire de proximité	9
	6.3) La scolarité et l'expérience du gestionnaire de proximité	9
7.	Appartenance à un ordre professionnel : oui, mais lequel?.....	10
	Recommandation 2.....	10
8.	Conclusion	11
	Annexe 1	12
	Annexe 2	13

1. L'Ordre des Adm.A. : l'ordre professionnel de la gestion et de la gouvernance

L'Ordre des administrateurs agréés du Québec (Ordre des Adm.A.) est l'ordre professionnel voué à la gestion et à la gouvernance. Les membres de l'Ordre sont des gestionnaires professionnels qui portent le titre d'administrateur agréé (Adm.A.). Multidisciplinaires, ils œuvrent dans tous les secteurs de l'activité économique du Québec. Les Adm.A. planifient, dirigent et conseillent, ce qui leur confère une véritable expertise en gestion. Ce sont notamment des dirigeants, des gestionnaires et des conseillers experts dans le domaine du management, de la gouvernance, de la gestion immobilière, de la planification financière, de la gestion de projet, de l'administration publique, etc.

L'Ordre des Adm.A. a pour mission d'assurer la protection du public quant au respect des normes et des standards professionnels en administration, conformément au *Code des professions* et à son code de déontologie. L'Ordre soutient le leadership des Adm.A. en valorisant l'excellence, l'intégrité et la compétence de la pratique professionnelle.

L'administrateur agréé est un généraliste polyvalent de la gestion. Il détient un diplôme universitaire décerné par une faculté d'administration et/ou une expérience pertinente. En devenant membre, l'administrateur agréé s'impose des obligations et des responsabilités de rigueur, d'éthique et de compétence.

Créé en 1954 sous le nom de la Corporation des administrateurs professionnels, l'Ordre des Adm.A. a été intégré au système professionnel en 1973 avec l'introduction du *Code des professions*. L'Ordre des Adm.A. fêtera son 70^e anniversaire en 2024.

2. Sommaire

Les événements dramatiques survenus dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) au printemps 2020 ont fait apparaître plusieurs défis à relever, dont l'importance de désigner des gestionnaires de proximité dans chacun de ces établissements du secteur public et du secteur privé.

Le projet de loi n° 15 fait écho à ces préoccupations par son objectif global d'amélioration de la gestion et de la gouvernance de l'ensemble de nos établissements de santé et de services sociaux. Plus précisément, il fait de la gestion de proximité une orientation phare du projet de loi (article 1).

C'est dans ce contexte que l'Ordre des administrateurs agréés du Québec a pris l'initiative de concevoir un profil énonçant les compétences d'une personne appelée à agir en tant que gestionnaire principal d'un CHSLD, d'une maison des aînés ou d'autres maisons alternatives d'hébergement.

Afin de renforcer le projet de loi dans son ambition de favoriser la gestion de proximité au sein des établissements, l'Ordre des administrateurs agréés formule deux recommandations.

La première recommandation est en soutien à une proposition similaire formulée par l'Association des gestionnaires des établissements de santé et de services sociaux :

RECOMMANDATION 1

L'Ordre des administrateurs agréés du Québec recommande que la personne responsable de veiller à la bonne marche des activités d'un établissement, visé par l'article 132 du projet de loi, soit nommément désignée comme gestionnaire de proximité.

La révision en profondeur de la gouvernance de notre système de santé et de services sociaux, selon l'ambition portée par ce projet de loi, requiert que l'on s'attarde aux compétences attendues de nos gestionnaires d'établissements pour en faire, véritablement, des gestionnaires de proximité.

La seconde recommandation traite de cet enjeu :

RECOMMANDATION 2

En continuité avec l'article 132 du projet de loi n° 15 concernant la désignation d'un gestionnaire de proximité responsable d'un établissement, l'Ordre des administrateurs agréés du Québec recommande que le *Profil du gestionnaire responsable d'un CHSLD* développé par l'Ordre serve de cadre de référence à l'embauche, l'encadrement et l'appréciation de la contribution des gestionnaires de CHSLD, de maisons des aînés ou de tout autre établissement similaire.

3. Présentation

La pandémie de Covid-19 a pris nos sociétés humaines par surprise et a mis en relief les dysfonctionnements de certains de nos modes de vie et processus. Plus vulnérables, les personnes âgées ont été les plus touchées, notamment dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD). Certaines de ces situations ont choqué. Les différents rapports produits à la suite d'enquêtes et d'analyses ont mis en évidence une défaillance : l'absence de gestionnaire imputable au sein de ces établissements.

En envisageant la nomination d'un gestionnaire dans chaque établissement, le projet de Loi 15 vient répondre à cet enjeu dans le cadre de sa proposition générale d'amélioration de la gestion et de la gouvernance des établissements de santé et de services sociaux.

L'Ordre des Adm.A., qui a déjà produit un mémoire sur le sujet en 2012, a décidé de se pencher sur le portrait, le profil, de la personne qui devrait être nommée gestionnaire de CHSLD (ou de tout autre type d'établissement similaire) : quelles devraient être ses compétences ? Ses connaissances ? Son savoir-faire et son savoir-être ?

Notre proposition émane d'un comité d'experts composés de gestionnaires expérimentés du réseau de la santé et des services sociaux, tous membres de l'Ordre.

4. Rétablir et renforcer la gestion de proximité

C'est à l'occasion de la publication d'un rapport sur la gouvernance du réseau, au printemps 2022, dans la foulée du Plan Santé dévoilé par le ministre Christian Dubé¹, que la notion de gestion de proximité s'est invitée dans la discussion publique. Ce rapport diagnostic formule en effet un constat inquiétant :

«[...] avec la réforme de 2015, de nombreux postes de gestionnaire ont été abolis. La gestion de proximité avec le personnel, la clientèle et les parties prenantes en a grandement souffert. La majorité des acteurs rencontrés observent une grande perte au regard du sentiment d'appartenance des employé(e)s et une diminution marquée de la fierté organisationnelle. Plusieurs ont mentionné la nécessité de décentraliser certaines actions et pratiques de ressources humaines [...].»² (notre soulignement).

Le rapport rappelle les avantages d'une gestion de proximité :

- La gestion de proximité améliore le soutien aux équipes, permet de mieux superviser et de coordonner la prestation des services offerts à la population. Elle « repose essentiellement sur une plus grande proximité des cadres intermédiaires avec leurs équipes opérationnelles, afin

¹ Ministère de la Santé et des Services sociaux, Plan pour mettre en œuvre les changements nécessaires en santé, 29 mars 2022.

² Ministère de la Santé et des Services sociaux (Dominique Savoie, sous-ministre), Une gouvernance renouvelée du réseau de la santé et des services sociaux. Constats et recommandations, juin 2022, p. 13.

d'identifier et déployer des solutions pour améliorer la coordination des services de proximité selon les besoins particuliers des territoires et des installations»³.

- La gestion de proximité favorise la résolution des problèmes au quotidien, à l'échelle locale, notamment au regard de la gestion des niveaux de soins alternatifs (NSA) requis par certains types de clientèles, en plus d'établir un lien direct avec le personnel et les parties prenantes.

Afin de rétablir la fluidité des soins et des services le plus près possible du terrain, conclut le rapport, il faut ainsi permettre aux équipes « d'être plus autonomes dans l'identification des moyens appropriés pour atteindre les objectifs fixés »⁴.

5. La gestion de proximité dans le projet de loi n° 15

La gestion de proximité est énoncée dès l'article 1 du projet de loi. Elle en constitue l'un des fondements, en soutien à son objectif général de rendre le réseau plus efficace, plus sécuritaire, mieux coordonné et plus près des communautés :

« La présente loi [...] établit également des règles relatives à l'organisation et à la gouvernance des établissements qui permettent une gestion de proximité et favorisent une plus grande fluidité des services. » (notre soulignement).

La gestion de proximité est réitérée à l'article 132, qui décrit le rôle du président-directeur général du futur organisme Santé Québec au regard des établissements du réseau. Ainsi, le plus haut dirigeant de Santé Québec devra « favoriser la gestion de proximité » et, à cette fin,

« [il] doit notamment s'assurer de la désignation, pour chaque installation maintenue par l'établissement, d'au moins une personne responsable de veiller à la bonne marche des activités de l'établissement et à la détection en temps utile des situations anormales. Cette personne doit disposer de l'autorité nécessaire pour remédier avec diligence à une telle situation ou d'un libre accès à la personne disposant d'une telle autorité. »

Commentant l'article 132 devant les parlementaires en avril dernier, l'Association des gestionnaires des établissements de santé et de services sociaux (AGESSS) a proposé que la personne responsable de veiller à la bonne marche des activités de l'établissement soit nommément désignée comme une personne « gestionnaire de proximité ». Le ministre Dubé, responsable du projet de loi, a pris bonne note de cette recommandation⁵.

³ MSSS, déjà cité.

⁴ MSSS, déjà cité, p. 14.

⁵ Assemblée nationale du Québec, Journal des débats de la Commission de la santé et des services sociaux, 19 avril 2023 - vol. 47 n° 9. L'Association a également recommandé la création d'un « conseil des gestionnaires de proximité » dont les responsabilités seraient analogues à celles du conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique dont la mise sur pied est annoncée par le projet de loi. Le conseil des gestionnaires de proximité porterait son attention sur l'efficacité, l'efficience et la fluidité des services. Voir Journal des débats, déjà cité.

L'Ordre des Adm.A. appuie cette proposition, car elle renforce l'orientation du législateur en faveur d'une gestion de proximité dans la gouvernance des établissements de santé et de services sociaux. La gestion de proximité est d'ailleurs une culture en soi qui mériterait que les CHSLD et les autres établissements similaires aient une politique de gestion de proximité, au delà de la seule responsabilité du gestionnaire.

RECOMMANDATION 1

L'Ordre des administrateurs agréés du Québec recommande que la personne responsable de veiller à la bonne marche des activités d'un établissement, visé par l'article 132 du projet de loi, soit nommément désignée comme gestionnaire de proximité.

6. Un enjeu : gérer un CHSLD, une maison des aînés ou tout autre établissement similaire

Ce type d'établissement a pour mission d'offrir un milieu de vie substitut, de façon temporaire ou permanente, à une clientèle adulte qui ne peut plus demeurer dans son milieu de vie naturel, en raison d'une perte d'autonomie fonctionnelle ou psychosociale, malgré le support de l'entourage. Ainsi, un CHSLD ou une maison des aînés fournit aux personnes résidentes des services d'assistance, de soutien et de surveillance, ainsi que des services psychosociaux, infirmiers, pharmaceutiques, médicaux et de réadaptation.

Le gestionnaire principal de ce type d'établissement a la responsabilité de gérer l'ensemble des ressources requises pour accomplir cette mission, en conformité avec les lois, règlements, normes et politiques en vigueur.

Cette lourde responsabilité n'est pas qu'instrumentale. Derrière celle-ci se pose la question de la vision stratégique et de la philosophie de gestion. La gestion de proximité, axée sur le service et les personnes qui le reçoivent, est la façon de conjuguer ces exigences avec le profil de compétences souhaité de la personne appelée à gérer un centre d'hébergement. En somme, la gestion de proximité, pour réussir, requiert des gestionnaires de proximité.

Depuis quelques années, un nombre croissant d'organisations délaissent un mode de gestion autocratique et hiérarchique au profit d'un modèle de gestion basé sur le travail d'équipe, la communication, la collaboration, l'épanouissement et le bien-être individuel et collectif et sur l'implication du plus grand nombre dans la prise de décision.

Ces éléments sont au cœur du profil du gestionnaire responsable d'un CHSLD (le Profil) développé par l'Ordre des Adm.A., que nous allons maintenant décrire.

Le Profil est inspiré des pratiques consensuelles dans la gestion des services de santé et des services sociaux. Il sera utile à l'employeur pour recruter des cadres, de la préparation d'un affichage de poste à la sélection des personnes candidates.

6.1 Les compétences du gestionnaire de proximité

Il est nécessaire que la direction d'un établissement soit animée par une culture de la bientraitance. Celle-ci, pour être pleinement fonctionnelle, doit parvenir à un équilibre délicat entre la rigueur dans la gestion et l'empathie dans l'exercice du leadership. Dans le Profil que nous proposons, les compétences requises à cette fin ont été classées en trois catégories ou « qualités » : les qualités de cœur, les qualités de tête et les qualités d'exécution.

Qualités de cœur

Ces qualités sont celles d'un « leader empathique » :

- servir constitue la valeur ultime ;
- respect et bienveillance à l'égard des personnes résidentes, de leurs proches et à l'égard du personnel ;
- volonté manifeste de favoriser l'épanouissement et le bien-être des personnes résidentes et du personnel ;
- volonté de mobiliser et d'impliquer les personnes résidentes et leurs proches dans leur milieu de vie ;
- reconnaissance du caractère hautement précieux des ressources humaines parmi les autres ressources de l'établissement ;
- valorisation des apports individuels et du travail d'équipe et attention apportée à les souligner ;
- humilité authentique, en utilisant, par exemple, un langage inclusif – le « nous » plutôt que le « je » – lorsqu'on se réfère au travail, et en attribuant les mérites aux personnes à qui ces mérites reviennent véritablement ;
- détermination sans faille, malgré les obstacles à surmonter et les efforts à déployer.

Qualités de tête

Ces qualités sont celles d'un gestionnaire stratégique :

- capacité d'accepter et de composer avec l'incertitude ;
- vision d'ensemble des services à offrir reposant sur une capacité d'anticipation des opportunités et des situations problématiques ;
- maîtrise des stratégies axées sur les résultats, afin d'optimiser, de façon continue, la gestion des ressources humaines, matérielles, financières et informationnelles du centre d'hébergement ;
- capacité de conjuguer gestion du changement – pour faire face à divers enjeux et défis actuels et anticipés – et gestion de la continuité, dans le but de mettre à contribution, de consolider et de rehausser les actifs, les forces et les atouts de l'organisation ;
- capacité de gérer les crises et les conflits.

Qualités d'exécution

Ces qualités, enfin, permettent un arrimage optimal entre la dimension opérationnelle de la fonction et la dimension interrelationnelle :

- intelligence émotionnelle ;
- orientation client ;
- travail en équipe et collaboration avec les autres professionnels ;
- courage d'agir, de faire confiance – en pratiquant la délégation efficace - et de livrer le fond de sa pensée ;
- agilité, créativité, flexibilité et adaptabilité ;
- parti pris pour l'excellence et la rigueur ;
- communication efficace, tant verbale qu'écrite, qui témoigne d'une volonté de s'exprimer avec clarté et concision en tout temps et en toute circonstance ;
- souci de transparence se reflétant par une communication ouverte et honnête et par une volonté de favoriser une libre circulation de l'information entre les personnes et les groupes de travail, tout en veillant au respect des règles de sécurité et de confidentialité en vigueur ;
- capacité d'écoute et d'observation ;
- propension à persuader plutôt qu'à contraindre.

6.2 Les connaissances du gestionnaire de proximité

Notre Profil réfère ici non pas aux connaissances usuelles attendues de tout gestionnaire, mais aux connaissances requises pour gérer un établissement de soins de longue durée :

- connaissance de l'environnement législatif et réglementaire entourant la gestion des centres d'hébergement ;
- compréhension des normes et des politiques applicables au milieu, notamment : la *Politique d'hébergement de soins de longue durée*, les *Orientations pour un milieu de vie de qualité pour les centres d'hébergement*, les divers programmes de prévention et de contrôle des infections, enfin, les normes sur les soins de santé de longue durée d'Agrément Canada.

6.3 La scolarité et l'expérience du gestionnaire de proximité

Dans la perspective du Profil, les compétences, les qualités et les connaissances adéquates à la fonction de gestionnaire de proximité d'un CHSLD ou d'une maison des aînés requièrent un diplôme universitaire en gestion ou en administration des organisations.

Une connaissance du secteur de la gériatrie nous apparaît également indispensable.

À ce propos, une revue sommaire de postes de cadres de CHSLD affichés récemment dans le réseau, effectuée dans le cadre de la préparation de ce mémoire, révèle que la pratique de considérer comme suffisante une diplomation universitaire en santé est répandue dans le milieu. Certes, la possession d'un diplôme universitaire en santé constitue une valeur ajoutée à une candidature. Mais eu égard aux critères énoncés dans notre Profil, le domaine couvert par un tel diplôme ne saurait remplacer adéquatement une formation en gestion ou en administration.

7. Appartenance à un ordre professionnel : oui, mais lequel ?

La revue sommaire de postes affichés nous a également permis de constater qu'être membre en règle d'un ordre professionnel ne constitue pas une exigence requise pour être gestionnaire d'un établissement de santé, incluant un CHSLD ou tout autre établissement similaire.

Il faut pourtant rappeler et insister sur l'ambition du projet de loi n°15. Cette ambition étant de réformer en profondeur la gouvernance de nos établissements de santé, **elle soulève de manière incontournable l'enjeu de la compétence et l'enjeu de la probité de nos gestionnaires.**

Un membre d'un ordre professionnel est assujéti à un code de déontologie ainsi qu'à un processus disciplinaire en cas de manquements, soumis à des inspections professionnelles périodiques et engagé dans un processus planifié d'amélioration continue de ses compétences.

Nous sommes convaincus que le plus haut dirigeant d'un établissement de santé devrait être membre d'une profession réglementée. Cette profession devrait être liée aux domaines de la gestion et de l'administration. Plusieurs ordres professionnels entrent dans cette catégorie, dont évidemment l'Ordre des Adm.A. qui regroupent des gestionnaires professionnels.

RECOMMANDATION 2

En continuité avec l'article 132 du projet de loi n°15 concernant la désignation d'un gestionnaire de proximité responsable d'un établissement, l'Ordre des administrateurs agréés du Québec recommande que le Profil du gestionnaire responsable d'un CHSLD développé par l'Ordre serve de cadre de référence à l'embauche, l'encadrement et l'appréciation de la contribution des gestionnaires de CHSLD, de maisons des aînés ou de tout autre établissement similaire.

8. Conclusion

Garantir et renforcer la gestion de proximité dans nos établissements de santé et de services sociaux est une orientation forte et distinctive du projet de loi n° 15. En formulant cette orientation, le législateur s'aligne avec les tendances récentes de la gouvernance contemporaine des organisations.

Les recommandations formulées dans notre mémoire sont dans la foulée de cette orientation, qu'elles cherchent à améliorer en lui donnant une prise concrète sur le terrain, en ce qui a trait notamment à la gestion des CHSLD et des maisons des aînés.

Notre conviction est que la révision en profondeur de la gouvernance de notre système de santé et de services sociaux, selon l'ambition portée par ce projet de loi, requiert du même coup que l'on s'attarde aux compétences attendues de nos gestionnaires d'établissements pour en faire, véritablement, des gestionnaires de proximité.

ANNEXE 1

Membres du comité d'experts de l'Ordre des administrateurs agréés du Québec ayant développé le Profil du gestionnaire responsable d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée :

- **Alexandre Barradas, Adm.A.**, gestionnaire responsable de CHSLD, CISSS de la Montérégie-Est
- **Chantal Bernatchez, Adm.A.**, directrice générale, Résidence Berthiaume-Du Tremblay, CHSLD privé conventionné
- **Nathalie Lakdja, Adm.A.**, chef d'unité de vie, CIUSSS de la Capitale-Nationale
- **Carole Trempe, Adm.A.**, présidente-directrice générale, Association des cadres supérieurs de la santé et des services sociaux.

L'animation du comité a été assurée par **Pierre Morin, CRHA** (Pierre Morin, Formation inc.) et par **Francine Sabourin, Adm.A.**, alors directrice générale de l'Ordre.

Autres experts consultés pour préparer la rédaction de ce mémoire :

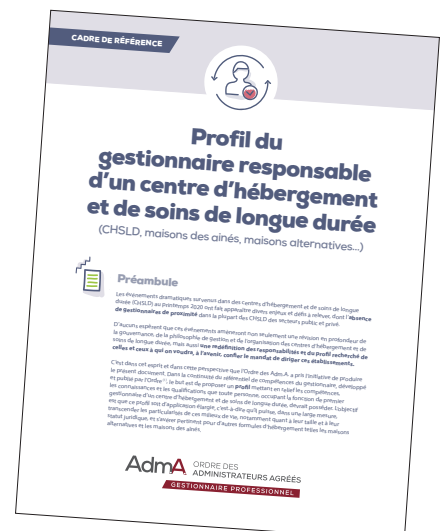
- **Alain Bertrand, Adm.A.**, directeur général, Résidence Humanitae Alzheimer Évolutif inc.
- **Carole Fabienne Ladeux, Adm.A.**, conseillère cadre, Gestion des risques, Gestion de la qualité et Milieu de vie, CHSLD Providence-Saint-Joseph
- **Annick Lavoie, Adm.A.**, directrice générale, Association des établissements privés conventionnés
- **Pierre-Paul Milette Adm.A.**, président du C.A., CISSS de Laval.

Rédaction du mémoire : **Jean-François Thuot, Adm.A.**, consultant en stratégie auprès d'associations et d'ordres professionnels et formateur en gouvernance.

ANNEXE 2

Profil du gestionnaire responsable d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée
(CHSLD, maisons des aînés, maisons alternatives...)

Pages suivantes





Profil du gestionnaire responsable d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée

(CHSLD, maisons des aînés, maisons alternatives...)



Préambule

Les événements dramatiques survenus dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) au printemps 2020 ont fait apparaître divers enjeux et défis à relever, dont l'**absence de gestionnaires de proximité** dans la plupart des CHSLD des secteurs public et privé.

D'aucuns espèrent que ces événements amèneront non seulement une révision en profondeur de la gouvernance, de la philosophie de gestion et de l'organisation des centres d'hébergement et de soins de longue durée, mais aussi **une redéfinition des responsabilités et du profil recherché de celles et ceux à qui on voudra, à l'avenir, confier le mandat de diriger ces établissements.**

C'est dans cet esprit et dans cette perspective que l'Ordre des Adm.A. a pris l'initiative de produire le présent document. Dans la continuité du référentiel de compétences du gestionnaire, développé et publié par l'Ordre⁽¹⁾, le but est de proposer un **profil** mettant en relief les compétences, les connaissances et les qualifications que toute personne, occupant la fonction de premier gestionnaire d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée, devrait posséder. L'objectif est que ce profil soit d'application élargie, c'est-à-dire qu'il puisse, dans une large mesure, transcender les particularités de ces milieux de vie, notamment quant à leur taille et à leur statut juridique, et s'avérer pertinent pour d'autres formules d'hébergement telles les maisons alternatives et les maisons des aînés.

Aperçu des rôles et des responsabilités



Globalement, le gestionnaire responsable de ce type d'établissement doit assurer la gestion de proximité de l'ensemble des ressources de l'établissement, s'engager auprès des résidents et de leurs proches et veiller au respect des lois, règlements, normes et politiques en vigueur.

Plus spécifiquement, le gestionnaire responsable :

- A pour priorité absolue la **qualité** et la **sécurité** des soins et des services, du milieu de vie et du milieu de travail ;
- Doit constamment avoir à l'esprit les besoins des résidents et de leurs proches ; d'où l'importance et la nécessité de déployer, en tout temps et en toute circonstance, son savoir-faire avec une touche résolument empreinte d'humanité : en effet, diriger un établissement de soins de longue durée nécessite un délicat équilibre entre une gestion caractérisée par un souci de rigueur et un leadership empathique ;
- Est responsable de l'instauration et du maintien d'une culture de bientraitance ;
- Veille à promouvoir et à instaurer une culture de partenariat avec les résidents et leurs proches afin qu'ils aient la possibilité de s'impliquer de diverses manières dans les processus qui les concernent (comité des résidents, comité milieu de vie, comité alimentaire, etc.) ;
- Doit combiner leadership, compétences en gestion et coordination active de tous les soins cliniques et paracliniques, les programmes de prévention de même que les services de soutien destinés à des résidents en perte d'autonomie, incluant l'accompagnement des proches aidants au-delà de la vie du résident ;
- Doit coordonner tous les aspects de la gestion des ressources humaines, du recrutement à l'évaluation des contributions, ce qui inclut notamment l'intégration des nouveaux employés, le développement des compétences, la gestion des horaires, etc. ;
- Peut être consulté ou appelé à intervenir dans des situations particulières ou complexes concernant les résidents et proches aidants ;
- Assure un rôle de représentation au niveau des instances supérieures, des autres partenaires essentiels (internes, externes) et facilite un ancrage significatif dans la communauté ;
- Procède à des redditions de compte auprès des instances supérieures, notamment à partir d'indicateurs mis à jour pour mesurer et faire état de la performance de l'établissement.

Exigences sous-jacentes



La nature, la diversité et l'ampleur des responsabilités qui incombent au gestionnaire responsable d'un CHSLD renforcent la prémisse⁽²⁾ que toute personne assumant des responsabilités d'encadrement dans une organisation doit **combinaison de deux rôles clés**, lesquels sont essentiels au succès de celle-ci :

- Le rôle de **leader**, soit la capacité de diriger, mobiliser et canaliser les énergies des personnes sous sa responsabilité en fonction de la vision et des objectifs stratégiques de l'organisation ;
- Le rôle de **gestionnaire**, soit la capacité d'assurer que les bonnes choses sont faites au bon moment, d'une manière ordonnée, continue et dans le respect des lois, des règlements, des politiques et des normes en vigueur.

Dans le cas spécifique du gestionnaire œuvrant avec une clientèle vulnérable, une autre considération est importante, celle des **valeurs** et de la **philosophie de gestion**. En effet, **un mode de gestion de proximité axé sur le service et les personnes qui le reçoivent** doit animer et guider celles et ceux qui, à divers titres, œuvrent dans des centres d'hébergement pour personnes âgées, à commencer par le gestionnaire responsable. Depuis quelques années, un nombre croissant d'organisations à but lucratif et sans but lucratif délaissent un mode de gestion autocratique et hiérarchique au profit d'un modèle de gestion basé sur le travail d'équipe, la communication, la collaboration, l'épanouissement et le bien-être individuel et collectif et sur l'implication du plus grand nombre dans la prise de décision. Il s'agit d'une approche qui consiste à placer la notion de **SERVIR** – en l'occurrence, servir les employés, les clients et la communauté – au rang de première priorité. On entend par **SERVIR**, la volonté d'apporter son aide, son appui, de se rendre utile (Larousse).

Quel que soit le type d'organisation, mais avec une acuité particulière lorsqu'il s'agit d'un milieu de vie, une telle approche exige de toute personne en position de leadership, à commencer par le gestionnaire responsable, qu'elle mette à contribution son **cœur**, sa **tête** et ses **maines**⁽³⁾, en l'occurrence :

- La capacité de s'appuyer sur des convictions et des valeurs qui lui procureront le courage de **se motiver** et la capacité de **motiver d'autres personnes** à faire face à divers défis (le cœur) ;
- La capacité de concevoir des **stratégies** pour atteindre les buts visés (la tête) ;
- La capacité de passer à l'**action** et d'utiliser habilement les ressources dont il dispose (les mains).

(1) Ordre des administrateurs agréés du Québec. *Référentiel des compétences du gestionnaire en contexte québécois* (2019) adma.qc.ca/referentiel

(2) John P. Kotter. *A Force For Change – How Leadership Differs From Management*. The Free Press. 1990. 180 pages

(3) Marshall Ganz. *Public Narrative* November 2015

Ce profil est constitué de trois éléments :

- ① **COMPÉTENCES** recherchées, qui découlent de la philosophie de gestion dont nous venons de décrire les principales composantes ;
- ② **CONNAISSANCES** requises ;
- ③ Exigences de base et atouts recherchés au regard de la **SCOLARITÉ** et de l'**EXPÉRIENCE**

Il s'agit d'un **cadre de référence** inspiré d'un ensemble de valeurs et d'exigences qui font de plus en plus consensus dans la gestion des services de santé et des services sociaux. À ce titre, ce document peut, par exemple, servir de guide pour préparer un affichage, pour orienter la recherche de candidats et pour procéder à leur évaluation. Cela étant dit, on sera toujours bien avisé **de s'appuyer aussi sur son bon jugement** et de **faire confiance à son intuition** même si celle-ci doit nous entraîner parfois hors des sentiers battus.



① Compétences recherchées



Qualités de CŒUR

- **SERVIR** doit constituer la valeur première et ultime ;
- Un **leadership** de proximité et empathique ;
- Un **respect** et une **bienveillance** à l'égard des résidents, de leurs proches et à l'égard du personnel ;
- Une volonté manifeste de **favoriser l'épanouissement et le bien-être** des résidents et du personnel ;
- Une volonté de mobiliser et d'**impliquer des résidents et des proches** dans leur milieu de vie ;
- La **reconnaissance du caractère hautement précieux des ressources humaines** parmi les autres ressources de l'établissement ;
- La valorisation des **apports individuels** et du **travail d'équipe** et l'attention apportée à les **souligner** ;
- Une **humilité authentique**, en utilisant, par exemple, un langage inclusif – le « nous » plutôt que le « je » – lorsqu'on se réfère au travail, et en attribuant les mérites à qui ils reviennent véritablement ;
- Une **détermination sans faille**, malgré les obstacles à surmonter et les efforts à déployer.

Qualités de TÊTE

(en l'occurrence, celles qui sont requises pour gérer la dimension STRATÉGIQUE ⁽¹⁾ de l'établissement)

- La capacité d'**accepter et de composer avec l'incertitude** ;
- Une **pensée** stratégique et une **vision d'ensemble** des services à offrir reposant sur une **capacité d'anticipation** des opportunités et des situations problématiques ;
- Des **stratégies axées sur des résultats** qui, dans un souci d'amélioration continue, visent à optimiser la gestion des ressources humaines, matérielles, financières et informationnelles du centre d'hébergement ;
- La capacité de **conjuguer gestion du changement** – pour faire face à divers enjeux et défis actuels et anticipés - et **gestion de la continuité** dans le but de mettre à contribution, de consolider et de rehausser les actifs, les forces et les atouts de l'organisation ;
- La capacité de **gérer les crises et les conflits**.



Le domaine du leadership n'est pas celui des certitudes mais plutôt celui de l'inconnu, de l'imprévu, des problèmes à complexité variable, des paradoxes et des ambiguïtés.



Qualités d'EXÉCUTION

(en l'occurrence, celles qui sont requises au quotidien pour gérer la dimension OPÉRATIONNELLE et les INTERRELATIONS⁽¹⁾)



- Une **intelligence émotionnelle**;
- Une **orientation client**;
- Une **gestion de proximité**;
- La capacité de **travailler en équipe**;
- Le **courage** d'agir, de faire confiance – en pratiquant la délégation efficace – et de livrer le fond de sa pensée;
- **Agilité, créativité, flexibilité et adaptabilité**;
- Un parti pris pour l'**excellence** et la **rigueur**;
- Une **communication efficace**, tant verbale qu'écrite, qui témoigne d'une volonté de s'exprimer avec clarté et concision en tout temps et en toute circonstance;
- Un souci de **transparence** se reflétant par une communication ouverte et honnête avec ses interlocuteurs et par une volonté de favoriser une libre circulation de l'information entre les personnes et les groupes de travail, tout en veillant au respect des règles de sécurité et de confidentialité en vigueur;
- Une **capacité d'écoute** et d'**observation**;
- Une propension à **persuader** plutôt qu'à contraindre;
- Un **esprit de collaboration** avec les autres professionnels (infirmières, médecins, travailleurs sociaux, etc.).

En l'occurrence, la capacité de faire la liaison entre le cœur et la raison par une connaissance et une maîtrise de soi, en manifestant de l'empathie et en démontrant des habiletés interpersonnelles.

Laquelle réfère à la capacité d'adapter ses pratiques et ses modes de fonctionnement en vue de contribuer à la mise en place de services centrés sur les besoins des résidents et de leurs proches.

C'est-à-dire une préoccupation de privilégier le contact direct, de se rendre accessible et disponible, en évitant la micro-gestion.

Laquelle se reflète par une volonté de partager de l'information et d'échanger des idées, par un respect de ses engagements et par une propension à souligner et valoriser les contributions de tous et chacun.

En veillant à ce que le travail soit accompli dans le respect des règles de l'art et des normes de précision et de qualité.

2 Connaissances requises



- Bonne connaissance de l'environnement législatif entourant la gestion des centres d'hébergement;
- Compréhension des différentes normes et politiques applicables au milieu (notamment : Politique d'hébergement de soins de longue durée, Orientations pour un milieu de vie de qualité pour les centres d'hébergement; Programmes de prévention et de contrôle des infections; Normes sur les soins de santé d'Agrément Canada (soin de longues durées).

3 Sclarité et expérience

Exigences de base

- Diplôme universitaire en gestion ou administration des organisations ou l'équivalent en années d'expérience;
- Être membre en règle d'un ordre professionnel ou pouvant le devenir au moment de l'entrée en fonction;
- Connaissance du secteur de la gériatrie.

Peuvent constituer un atout

- Détenir le titre d'Adm.A.;
- Un diplôme de 2^e cycle dans une discipline reliée à la fonction;
- Expérience professionnelle pertinente minimale de 5 à 7 ans dans le réseau de la santé.

Pourquoi être Adm.A. est important

Les gestionnaires Adm.A. sont encadrés et inspectés, et ils doivent maintenir leurs compétences en gestion à jour. Leur code de déontologie est clair: le gestionnaire doit détenir les compétences nécessaires pour accepter un mandat.



Méthodologie

Pour réaliser ce travail, a été consulté un groupe de professionnels, occupant présentement ou ayant occupé diverses fonctions d'encadrement, intermédiaires et supérieures, dans le domaine de la gestion de la santé, en particulier dans la gestion de CHSLD. Ont été par ailleurs lus et analysés les rapports parus à la suite de la crise sanitaire de la Covid-19 de 2020, ainsi que certains écrits ayant principalement pour objet l'exercice du leadership.



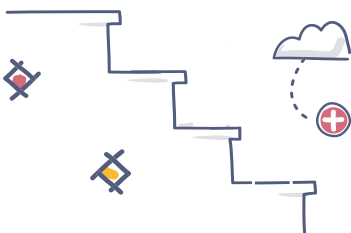
Comité de travail

Experts

- Alexandre Barradas, Adm.A., gestionnaire responsable de CHSLD, CISSS de la Montérégie-Est
- Chantal Bernatchez, Adm.A., directrice générale, Résidence Berthiaume-Du Tremblay, CHSLD privé conventionné
- Nathalie Lakdja, Adm.A., chef d'unité de vie, CIUSSS de la Capitale-Nationale
- Carole Trempe, Adm.A., présidente-directrice générale, Association des cadres supérieurs de la santé et des services sociaux

Animation et direction

- Pierre Morin, CRHA, Pierre Morin, Formation Inc.
- Francine Sabourin, Adm.A., directrice générale, Ordre des administrateurs agréés du Québec



Le service au cœur de la mission

Un CHSLD a pour mission d'offrir un milieu de vie substitut, de façon temporaire ou permanente, à une clientèle adulte qui ne peut plus demeurer dans son milieu de vie naturel, en raison d'une perte d'autonomie fonctionnelle ou psychosociale, malgré le support de l'entourage⁽⁴⁾. Ce nouveau milieu de vie fournit aux résidents des services d'assistance, de soutien et de surveillance ainsi que des services psychosociaux, infirmiers, pharmaceutiques, médicaux et de réadaptation. Les maisons des aînés et les maisons alternatives cherchent à offrir un milieu de vie davantage « normalisant », favorisant participation sociale et maintien des capacités de la clientèle⁽⁵⁾.

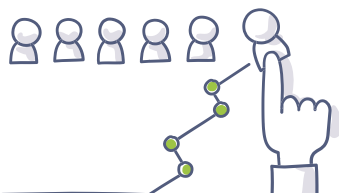
Documents de référence consultés



- Marshall Ganz. *Public Narrative*. November 2015.
- Marshall Ganz. *On Fighting For Social Change*. 05 / 2013 Youtube.
- Gouvernement du Québec. CSBE. Joanne Castonguay. *Mandat sur la performance des soins et services aux aînés – COVID 19. Le devoir de faire autrement*. Janvier 2022.
- Gouvernement du Québec. MSSS. Dominique Savoie. *Une gouvernance renouvelée du réseau de la santé et des services sociaux. Constats et recommandations*. Juin 2022.
- Linda A. Hill. *Exercising Moral Courage: A Developmental Agenda* Chapitre 12 de Deborah L. Rhode. *Moral Leadership: The Theory Of Power, Judgement and Policy*. Jossey-Bass 2006.
- Linda A. Hill. *Becoming The Boss*. Harvard Business Review. January 2007.
- Linda A. Hill. *How To Manage For Collective Creativity*. www.ted.com/linda_hill_how_to_manage_for_collective_creativity.
- M^e Géhane Kamel. *Rapport d'enquête. Loi sur la recherche des causes et circonstances des 53 décès survenus dans des milieux d'hébergement au cours de la 1^{ère} vague de la pandémie de la COVID-19 au Québec*. Bureau du coroner du Québec. 2022 – EP 00265-96.
- John P. Kotter. *A Force For Change – How Leadership Differs From Management*. The Free Press. 1990. 180 pages.
- MHA Online. *Nursing Home Executive Director – A Day In The Life*. 2022.
- Ordre des administrateurs agréés du Québec. *Référentiel des compétences du gestionnaire en contexte québécois*. 2019.
- Résidence Berthiaume-Du Tremblay. *Le plan de relève du directeur général et des cadres supérieurs*. Politique no : POL-GOUV – 3.3. Date de révision : 2019-06-18.
- Larry C. Spears. Michele Lawrence. *Practicing Servant Leadership. Succeeding Through Trust, Bravery, And Forgiveness*. The Robert K. Greenleaf Center For Servant-Leadership. 2004. 290 pages.

(4) Loi sur les services de santé et les services sociaux, RLRO, chapitre S-4.2, Partie II, chapitre 1, a83.

(5) <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/ressources/maisons-des-aines-et-maisons-alternatives-information-aux-futures-equipes/>



« Toute organisation qui se veut pérenne requiert de ses gestionnaires qu'ils transcendent le statu quo et exercent leur gestion dans un esprit de création de valeur et d'amélioration continue, et ce, dans le respect des lois, règlements et obligations morales et éthiques. »

- Extrait du préambule du *Référentiel des compétences du gestionnaire en contexte québécois* de l'Ordre des administrateurs agréés du Québec (2019)



ORDRE DES
ADMINISTRATEURS
AGRÉÉS

GESTIONNAIRE PROFESSIONNEL

514-499-0880 / 1 800 465-0880
1050, Côte du Beaver Hall, bureau 360
Montréal, Québec, H2Z 0A5
adma.qc.ca