

**ECOLE NATIONALE D'ADMINISTRATION
PUBLIQUE**

Rapport de stage

**Analyse et amélioration de la communication en aide à
domicile**

Présenté à

**Centre Intégré Universitaire de Santé et de Services Sociaux (CIUSSS) du Nord de
l'île de Montréal**

Par

Aminata Ndiaye

Sous la direction de :

Encadreur : Yves Francis Odi, PhD

Superviseure de stage : Mme Julie Bolduc

Dans le cadre du programme

Maitrise en Evaluation de programmes

14/05/2025

Table des matières

Dédicace :.....	5
Remerciements :.....	6
Résumé :.....	8
1.Introduction.....	9
2. Description de l'organisation et du mandat confié	10
2.1 Présentation du CIUSSS du Nord-de-l 'Ile-de-Montréal.....	10
2.2 Mission du CIUSSS et services d'aide à domicile.....	11
2.3 Mandat confié à l'étudiante	11
2.4 Direction concernée	11
3. Méthodologie de Collecte.....	12
3.1 Exploration des perceptions et des expériences subjectives.....	12
3.2 Identification des problématiques sous-jacentes.....	12
3.3 Compréhension des dynamiques interpersonnelles et organisationnelles	13
3.4 Approfondissement des données contextuelles.....	13
3.5 Réflexivité et adaptation en temps réel.....	13
3.6 Provenance des données	14
1. Entretiens semi-directifs avec les responsables de l'aide à domicile dans les deux CLSC	14
2. Observations et entretiens informels sur le terrain	14
3. Groupe de discussion avec les ASSS.....	15
4. Participation aux réunions d'équipe	15
5. Présentation des guides d'entretien semi-dirigé :	15
3.7 Analyse et validité des données	16
4. Cadre théorique.....	17
4.1 Communication organisationnelle	17
4.2 Théorie des systèmes	18
4.3 Théorie des rôles	19
4.4 Gestion des connaissances et de l'information.....	19
4.5 Leadership et gestion d'équipe	20
4.6 Approche centrale du client	20

5. Analyse des processus de communication	21
5.1 Processus de communication actuelle.....	21
5.2 Cartographie des flux de communication et sources de dysfonctionnement.....	21
5.3 Principales sources de dysfonctionnement	24
5.4 Problèmes majeurs rencontrés par les ASSS et les gestionnaires	25
6. Présentation des résultats	25
6.1 Analyse des résultats des entretiens	25
a. Enjeux de communication.....	26
b. Coordination et gestion des équipes	27
c. Utilisation des outils numériques	29
d. Satisfaction des clients et qualité des services	29
6.2 Discussion des résultats en lien avec les hypothèses	31
7. Plan d'actions.....	34
8. Responsabilités à la mise en œuvre des recommandations.....	38
Conclusion	39
Références :.....	41
Annexes :	42

Dédicace :

Je dédie ce modeste travail à mes grands-parents :

Feu Gora Ndiaye

Feue Anta Diagne Dièye

Feue Maimouna Guène

Fatou Diouf

Pour leur bravoure, les valeurs qu'ils ont transmises à leurs enfants et leur sens du sacrifice au service de la réussite et du bien-être de toute la famille.

Remerciements :

Je tiens à remercier chaleureusement mon directeur de stage, Professeur Yves Francis Odias Ndongo, pour son soutien pédagogique, financier et moral, ainsi que pour sa compréhension, ses conseils et ses encouragements tout au long de mon parcours à l'ENAP, et plus particulièrement durant mon stage. Son attitude bienveillante et son rôle de « parent éducateur » ont véritablement marqué mon cheminement et ont été une source constante de motivation. Je ne saurais le remercier assez pour cela.

Je remercie également mon directeur de recherche au Sénégal, Professeur El Hadji Abdoul Aziz Ndiaye, pour ses conseils avisés, son accompagnement et sa compréhension face aux retards rencontrés dans mes recherches.

Un grand merci à ma superviseuse de stage, Madame Julie Bolduc, pour avoir accepté ma candidature, m'avoir accueillie chez elle, et m'avoir intégré avec tant de générosité dans son quotidien familial, avec ses adorables filles Nellia et Élysée. Merci à Julie pour son soutien, ses conseils, ses recommandations, son accompagnement et, surtout, sa patience face à mes mauvaises adresses de stagiaire en gestion, fraîchement diplômée et sans expérience professionnelle. Le mérite de ce modeste travail lui revient en grande partie.

Je souhaite également remercier les chefs de programme Caline Joseph et Adella Jean, les ICASI Érika et Naomi, les chefs d'équipe Tania, Farah, Donecia Joseph et Hopson Civil, ainsi que tous les ASSS, en particulier Carméla, Nathalie, Juvénile, André Jean Charles Marie, Jean Sandy, et Mary Rose Ambroise, pour m'avoir permis de les accompagner sur le terrain et d'apprendre à leurs côtés.

Merci au personnel administratif de l'ENAP de Montréal et de Québec, en particulier les bureaux du registraire et les employés de la bibliothèque. Mes remerciements vont également à l'ensemble de mes professeurs, collègues de promotion, ainsi qu'à l'AEENAP, par le biais de son président Hameth Fall, pour leur soutien financier et leur accompagnement.

Une mention toute spéciale à mon cher père, Ibrahima Ndiaye, à mes merveilleuses mamans, Fatou Diagne, Ndeye Aidara et à mon homonyme Aminata Diop, pour leur soutien moral, financier et émotionnel, ainsi que pour leurs encouragements et leur compréhension tout au long de mon parcours académique.

Je remercie également mes amis Hetsron Denis, Papa Amadou Fall, Mouhammadou Dièye, Octavius Jean Robens, Mouhammad Maleyni Aidara, Ahmadou Bamba Fall, Saby, Alune Badara Thiam et Fallou Gueye, ainsi que mes sœurs Géssimara Férerra, Awa Ndiaye, Monique Gédéon, Issa Ndiaye, Salimata Ndiaye, Dieynaba Diallo, Kounta Diouck, Mbène Dangoura, Rokhaya Yade, et Madame Denis Morin, pour leurs conseils, leur soutien, leur compréhension et leur présence tout au long de mon parcours à l'ENAP.

Merci à vous tous d'avoir été présent pour moi d'une manière ou d'une autre !

Résumé :

Ce rapport de stage, réalisé dans le cadre de notre maîtrise en administration publique concentration évaluation de programmes à l'École nationale d'administration publique (ENAP), porte sur un mandat d'analyse et d'amélioration de la communication organisationnelle dans les services d'aide à domicile du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal, plus précisément au sein des centres locaux de services communautaires (CLSC) de Montréal-Nord et d'Ahuntsic, en collaboration avec la direction du service à domicile et de proximité. L'objectif principal du stage était d'identifier les éléments qui freinent une communication harmonieuse entre les divers acteurs impliqués dans la prestation des soins à domicile (chefs de programme, chefs d'équipe, ICASI et ASSS) et de proposer des pistes d'action concrètes pour renforcer la coordination, optimiser les échanges et améliorer la satisfaction des usagers.

Une démarche qualitative a été privilégiée, s'appuyant sur des entretiens semi-dirigés, des observations de terrain et l'analyse de documents internes.

L'analyse des données a révélé plusieurs enjeux majeurs. Sur le plan de la communication, les documents officiels étaient souvent obsolètes, les canaux de communication utilisés non adaptés ou peu utilisés par les ASSS, et les messages fréquemment non lus par ces derniers. Des écarts de perception entre gestionnaires et chefs d'équipe sur les modes de communication appropriés et une documentation non uniformisée entre les deux centres ont également été observés. Par ailleurs, l'instabilité des horaires et l'absence d'information claire des ASSS sur leurs temps pauses compliquaient la planification des tâches. En matière de coordination, un chevauchement des rôles entre gestionnaires, ICASI et chefs d'équipe, une répartition inégale des effectifs selon les secteurs, et un manque de clarté dans les responsabilités des chefs d'équipe nuisaient à l'efficacité du travail. Pour répondre à ces constats, plusieurs recommandations ont été proposées : mise à jour des documents de communication, création d'un canal officiel adapté aux réalités des ASSS, formation des chefs d'équipes à la communication et des ASSS aux outils numériques, clarification des rôles et responsabilités de chacun, et structuration des équipes par secteur avec un mécanisme de suivi.

Ce stage m'a permis de mettre en pratique les connaissances acquises au cours de ma formation tout en développant des compétences en observation, synthèse, formulation de recommandations et proposition d'actions adaptées au contexte des services publics.

1.Introduction

Ce rapport de stage présente les travaux réalisés dans le cadre de notre mandat au sein du Centre Intégré Universitaire de Santé et de Services Sociaux (CIUSSS) du Nord-de-l 'Ile-de-Montréal. Ce stage s'inscrit dans le cadre de notre maîtrise en administration publique, spécialisation évaluation de programmes, à l'École Nationale d'Administration Publique (ENAP). Il a pour principal objectif d'analyser et d'améliorer la communication dans les services d'aide à domicile, un enjeu crucial pour la qualité des services offerts aux bénéficiaires ainsi que pour l'efficacité organisationnelle.

Dans un contexte de transformation et de complexification croissante des services sociaux et de santé, la qualité de la communication organisationnelle est devenue un enjeu stratégique pour garantir la continuité, la coordination et l'efficacité des services offerts à la population. Au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Nord-de-l 'Ile-de-Montréal, et plus particulièrement dans les Centres locaux de services communautaires (CLSC) de Montréal-Nord et d'Ahuntsic, les services d'aide à domicile occupent une place centrale dans le soutien aux personnes en perte d'autonomie ou vivant avec des conditions chroniques. Cependant, des difficultés persistantes dans l'organisation du travail et la communication entre les différents niveaux hiérarchiques, notamment entre les chefs de programme, les chefs d'équipe et les auxiliaires aux services de santé et sociaux (ASSS), nuisent à la qualité des interventions et surtout à l'organisation du travail, à leur efficacité et leur capacité à desservir une clientèle grandissante.

Les observations de terrain, les plaintes informelles et les commentaires recueillis lors de rencontres professionnelles ont permis de mettre en évidence des failles dans la circulation de l'information, une utilisation inadéquate des outils numériques, une gestion des horaires peu efficiente et un manque de clarté dans les rôles et responsabilités des acteurs. Ces constats ont servi de point de départ à une réflexion plus approfondie sur les causes structurelles et organisationnelles des problèmes rencontrés.

Ce travail s'inscrit dans une démarche d'analyse organisationnelle visant à diagnostiquer les dysfonctionnements en matière de communication dans les services d'aide à domicile, à valider un ensemble d'hypothèses formulées en amont et à proposer des pistes de solution concrètes et adaptées au contexte institutionnel. Parmi les hypothèses explorées figurent notamment : le manque de clarté dans les canaux de communication, l'absence de définition précise des

responsabilités hiérarchiques, le manque de formation en communication des chefs d'équipe, la surcharge de travail, l'absence d'espaces de rencontres régulières, l'inadéquation des outils technologiques, des lacunes dans la cohésion d'équipe, et enfin, l'absence de mise à jour des mécanismes de communication.

Pour ce faire, une approche qualitative a été adoptée, reposant sur l'analyse de données issues d'entretiens réalisés avec des intervenants clés. Cette analyse a permis d'identifier les principaux enjeux, évaluer la validité des hypothèses de départ et formuler un plan d'action structuré autour de cinq objectifs généraux : améliorer la communication organisationnelle ; renforcer la coordination et la gestion des équipes ; optimiser la gestion des horaires ; promouvoir l'utilisation des outils numériques et améliorer la satisfaction des bénéficiaires.

La présente analyse repose sur une approche méthodique combinant des recherches documentaires, des observations de terrain et des entretiens avec les parties prenantes. Ce rapport est structuré en plusieurs parties. Tout d'abord, une description détaillée du CIUSSS du Nord-de-l 'Ile-de-Montréal est présentée, ainsi que le mandat confié et son contexte organisationnel. Ensuite, les activités réalisées sont exposées, suivies d'une analyse des résultats obtenus et des recommandations formulées. Enfin, nous proposons un plan d'action pour l'ensemble de nos recommandations et aidant à la mise en œuvre de certaines de ses recommandations.

2. Description de l'organisation et du mandat confié

2.1 Présentation du CIUSSS du Nord-de-l 'Ile-de-Montréal

Le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Nord-de-l 'Ile-de-Montréal est une institution publique responsable de la prestation de soins de santé et de services sociaux sur un vaste territoire couvrant 88 km². Il dessert une population de 440 000 personnes résidant dans les secteurs d'Ahuntsic, Cartierville, Montréal-Nord, Saint-Laurent, Villeray et La Petite-Patrie. De plus, il offre des services spécialisés et surspécialisés à environ 2,6 millions de Québécois provenant de diverses régions.

Avec plus de 14 400 employés, incluant 868 médecins (310 médecins de famille et 558 spécialistes), 8 dentistes et 93 pharmaciens, le CIUSSS joue un rôle central dans le système de santé québécois. Il comprend 31 installations, dont plusieurs hôpitaux, CLSC et centres d'hébergement. En ce qui concerne l'hébergement, l'institution gère 1 674 places en hébergement

public, 9 000 en hébergement privé, 758 en ressources non institutionnelles et 79 lits en gériatrie (CIUSSS Montréal-Nord, 2025).

2.2 Mission du CIUSSS et services d'aide à domicile

La mission du CIUSSS du Nord-de-l 'Ile-de-Montréal est d'assurer un accès à des soins et services de qualité, en fonction des besoins de la population desservie. Parmi ses nombreux services, l'aide à domicile est un secteur prioritaire visant à permettre aux personnes en perte d'autonomie de rester dans leur milieu de vie tout en bénéficiant d'un accompagnement adapté.

Cependant, plusieurs défis nuisent à l'efficacité du soutien à domicile, notamment des problèmes de communication entre les auxiliaires en santé et services sociaux (ASSS), les gestionnaires et les usagers. Ces difficultés se traduisent par une perte d'efficacité, une insatisfaction accrue des bénéficiaires et une charge de travail alourdie pour les professionnels de la santé.

2.3 Mandat confié à l'étudiante

Dans ce contexte, mon mandat consisterait à analyser et à proposer des améliorations aux processus de communication en aide à domicile. Plus précisément, ce mandat visait à:

- Analyser les processus de communication existants entre les différents intervenants.
- Cartographier les flux de communication afin d'identifier les sources de dysfonctionnement.
- Identifier les problèmes majeurs rencontrés par les ASSS et les gestionnaires.
- Formuler des recommandations concrètes pour optimiser les outils et pratiques de communication.
- Participer à la mise en œuvre de certaines solutions et en mesurer l'impact.

2.4 Direction concernée

Ce mandat a été réalisé au sein de la direction des soins à domicile et de proximité du CIUSSS du Nord-de-l 'Ile-de-Montréal. Cette direction est entre autres responsable de la planification et de la prestation des services à domicile destinés à une clientèle dont l'âge serait compris entre 0 et 100 ans particulièrement aux personnes âgées, aux adultes en perte d'autonomie et aux personnes en situation de handicap. Son objectif principal est d'assurer un maintien à domicile sécuritaire le plus longtemps possible, tout en optimisant les ressources disponibles.

Dans ce cadre, la direction des soins à domicile cherche à améliorer la gestion de la communication entre les différents acteurs impliqués, notamment les auxiliaires en santé et services sociaux (ASSS), les gestionnaires et les usagers. Notre travail s'inscrivait donc dans une démarche d'évaluation et d'optimisation visant à renforcer l'efficacité des interactions et la satisfaction des bénéficiaires.

3. Méthodologie de Collecte

Dans le cadre de notre étude sur l'analyse et l'amélioration de la communication dans les services d'aide à domicile au sein des CLSC de Montréal-Nord et d'Ahuntsic, nous avons adopté une approche qualitative basée sur une collecte de données approfondie. L'objectif était d'identifier les défis rencontrés par les différents acteurs impliqués dans la prestation des services à domicile et d'explorer les pistes d'amélioration possibles dans la communication.

Les méthodes qualitatives sont particulièrement pertinentes pour cette étude sur la communication et l'organisation des interventions des ASSS, car elles permettent d'approfondir la compréhension des processus, des perceptions et des dynamiques sous-jacentes qui influencent les interactions entre les différents intervenants.

3.1 Exploration des perceptions et des expériences subjectives

Les entretiens individuels, les discussions avec les ASSS et les focus groupes offrent une occasion d'explorer les perceptions et les expériences individuelles des acteurs impliqués. Ces méthodes permettent de recueillir des informations sur la manière dont les différents intervenants perçoivent la communication et les rôles de chacun. Elles permettent également de comprendre les obstacles qu'ils rencontrent dans l'application des directives et les défis de coordination entre les différents niveaux hiérarchiques. Grâce à cette approche, il a été possible d'obtenir des perspectives enrichissantes sur des problèmes complexes qui n'auraient pas nécessairement été visibles avec des données quantitatives.

3.2 Identification des problématiques sous-jacentes

Les entretiens semi-structurés et les focus groupes sont des outils pertinents pour identifier les problèmes subtils mais importants qui peuvent ne pas être évidents dans des rapports ou observations superficielles. Ces méthodes ont permis d'explorer les aspects moins visibles du fonctionnement organisationnel dans les deux CLSC, comme les tensions de pouvoir ou de rôle

entre les gestionnaires, Infirmier(ere) clinicien(ne) assistant(e) au supérieur immédiat (ICASI), chefs d'équipe et ASSS, les conflits de communication et de priorités, ou encore les lacunes dans les outils et dans la formation. Par exemple, il peut être difficile d'identifier un problème de coordination entre les gestionnaires, les ICASI, les chefs d'équipe et les ASSS uniquement à partir de chiffres ou de rapports. Les discussions qualitatives ont permis de mettre en lumière les problématiques spécifiques liées à la collaboration interdisciplinaire.

3.3 Compréhension des dynamiques interpersonnelles et organisationnelles

Les focus groupes et les discussions informelles avec les ASSS permettent de mieux comprendre les dynamiques de groupe et les interactions quotidiennes entre les différents intervenants. Ces interactions sont souvent influencées par des facteurs tels que les horaires de travail (matin ou soir), les modes de transport (en voiture ou en transport en commun), ainsi que les différences de pratiques entre les différents sites des CLSC. En captant ces nuances, on peut mieux appréhender les conditions de travail des ASSS et la manière dont elles impliquent la communication interne, la coordination, et la satisfaction des intervenants.

3.4 Approfondissement des données contextuelles

Les observations participatives, telles que l'accompagnement des ASSS dans leur travail quotidien, permettent d'avoir un aperçu direct des défis rencontrés dans la gestion des interventions et dans la communication. Cela offre une compréhension plus complète de l'impact des conditions de travail sur la capacité des ASSS à communiquer efficacement avec leurs collègues et leurs clients. Par exemple, il peut y avoir des obstacles logistiques liés aux transports ou au matériel, qui influencent la façon dont les informations sont transmises et reçues. Cette approche a permis d'identifier les problèmes qui n'auraient été pas apparents dans des enquêtes ou des données purement statistiques.

3.5 Réflexivité et adaptation en temps réel

Les méthodes qualitatives, par leur flexibilité, permettent d'adapter les questions et les observations en fonction des réponses et des informations recueillies tout au long de l'étude. Cette approche est particulièrement utile pour capter des détails supplémentaires ou des problèmes qui se manifestent au fur et à mesure de la collecte des données, sans avoir à suivre un cadre rigide. Cela permet une exploration plus dynamique des problèmes de communication et de gestion, avec la possibilité de poser des questions ciblées en fonction des discussions précédentes.

Les méthodes qualitatives apportent une richesse d'informations essentielles pour comprendre les problématiques complexes de communication et d'organisation au sein des CLSC. Elles offrent une profondeur d'analyse que des méthodes quantitatives ne peuvent pas saisir, en mettant en lumière les dimensions relationnelles, organisationnelles et émotionnelles qui influencent la performance des équipes. Grâce à leur approche flexible et contextuelle, les méthodes qualitatives ont permis d'identifier les causes profondes des dysfonctionnements et de proposer des solutions concrètes et adaptées.

3.6 Provenance des données

Les données ont été recueillies auprès d'une diversité d'acteurs clés, couvrant à la fois les niveaux de gestion et d'intervention directe sur le terrain. La méthodologie s'est articulée autour de plusieurs axes de collecte :

1. Entretiens semi-directifs avec les responsables de l'aide à domicile dans les deux CLSC

Nous avons conduit des entretiens approfondis avec :

- Les deux chefs de programme des CLSC de Montréal-Nord et d'Ahuntsic, qui supervisent la planification et la coordination des services de l'ASSS.
- Les deux infirmières coordonnatrices, responsables de l'organisation des soins à domicile et du lien entre les ASSS et le reste du personnel soignant.
- Les quatre chefs d'équipe des ASSS, qui encadrent directement les auxiliaires et gèrent leur répartition sur le terrain.

Ces entretiens avaient pour but de comprendre les enjeux organisationnels, les problèmes de communication, la gestion des horaires et la répartition des tâches. Ils ont permis de recueillir des perspectives stratégiques sur les défis liés à la coordination des services et à la gestion des ressources humaines.

2. Observations et entretiens informels sur le terrain

Afin d'obtenir une vision réaliste du quotidien des ASSS, nous avons accompagné huit auxiliaires lors de leurs déplacements avec des quarts de travail du matin et du soir et selon qu'ils se déplacent en voiture privé ou en transport en commun. Cette immersion nous a permis d'analyser :

- Les défis logistiques liés aux transports (certains intervenants étant en voiture, d'autres en transport en commun).
- L'impact des horaires (certaines ASSS travaillant le matin, d'autres le soir).
- Les interactions avec les bénéficiaires et leur entourage (membres de la famille présents lors des visites).
- La gestion des imprévus et des contraintes temporelles lors des interventions.

Lors de ces accompagnements, nous avons eu l'opportunité d'échanger directement avec les ASSS sur leur expérience de travail, les obstacles qu'ils rencontrent au quotidien et leurs suggestions d'amélioration. Nous avons également pu discuter avec certains bénéficiaires et leurs proches afin de recueillir leurs impressions sur la qualité du service reçu et leurs attentes.

3. Groupe de discussion avec les ASSS

Trois groupes de discussion ont été organisés avec les auxiliaires afin de favoriser une discussion collective autour des problématiques récurrentes et des pistes de solutions. Ces rencontres ont permis de mettre en lumière des expériences partagées et de comparer les différentes perspectives des ASSS selon leur mode de transport, leur horaire de travail et leur ancienneté.

4. Participation aux réunions d'équipe

Enfin, nous avons assisté à six rencontres entre les ASSS, leurs gestionnaires, leurs chefs d'équipe dans les deux CLSC. Ces réunions nous ont offert un regard sur les dynamiques de communication entre les différentes parties qui participent aux rencontres et sur la manière dont les enjeux sont abordés en groupe.

5. Présentation des guides d'entretien semi-dirigé :

a. Cheffes de programme : Enjeux liés à la diffusion de l'information

Les questions posées aux cheffes de programme visaient à comprendre leur rôle dans la circulation de l'information entre les niveaux hiérarchiques, les modalités de communication avec les ICASI et les chefs d'équipe, la fréquence et le contenu des rencontres avec leur équipe, le processus décisionnel et l'approche collaborative utilisée. Elles ont été invitées à expliquer comment les ICASI et les chefs d'équipe reçoivent l'information liée à leurs responsabilités, et à décrire la fréquence et le contenu des rencontres entre les responsables des ASSS. Comme pour les autres

groupes, l'entretien a abordé le processus décisionnel en gestion, afin de voir si des approches collaboratives sont mises en œuvre. Leur niveau d'implication personnel dans les décisions a également été exploré, permettant de situer son influence dans l'organisation. Finalement, des suggestions pour améliorer la communication ont également été étudiées, dans une optique d'amélioration continue.

b. ICASI et chefs d'équipe des ASSS : Enjeux liés à la diffusion de l'information

Les questions posées à cette catégorie de répondants visaient à mieux comprendre les canaux et dynamiques de communication organisationnelle. Il leur a été demandé d'abord de décrire les moyens par lesquels ils reçoivent les informations en lien avec leur travail, afin de cerner les canaux privilégiés (réunions, courriels, plateformes internes, etc.). Ensuite, les entretiens ont exploré la fréquence et la composition des rencontres entre les responsables des ASSS, ainsi que les types d'informations échangées pendant ces réunions, ce qui a permis d'évaluer l'efficacité de la coordination. Le processus de prise de décision au sein de l'équipe de gestion du CLSC_NIM a également été abordé, afin de comprendre dans quelle mesure il est participatif ou centralisé. Enfin, les répondants ont été invités à évaluer leur propre niveau d'implication dans ces prises de décision et à formuler des suggestions concrètes pour améliorer la communication interne.

c. Auxiliaires en santé et services sociaux (ASSS) : Enjeux rencontrés dans l'offre de service

Le guide destiné aux ASSS portait sur les défis rencontrés dans la prestation directe des services à domicile. À leur demande, ils ont été invités à commenter les moyens par lesquels ils surmontaient ces difficultés au quotidien, en illustrant leurs propos par des exemples concrets de stratégies mises en œuvre. Une question explorait également les dynamiques de soutien : à qui s'adressaient-ils lorsqu'ils faisaient face à une situation difficile (ICASI, cheffe d'équipe, cheffe de programme), et se sentaient-ils à l'aise de le faire ? Cette exploration a permis de mieux comprendre les niveaux de confiance et l'accessibilité perçue des ressources de supervision. Enfin, comme pour les autres groupes interrogés, les ASSS ont été invités à proposer des idées pour améliorer la communication, ce qui a permis de faire émerger plusieurs pistes d'amélioration du soutien sur le terrain.

3.7 Analyse et validité des données

La diversité des sources et des méthodes de collecte renforce la robustesse de notre analyse. L'association d'entretiens semi-directifs, d'observations sur le terrain, de discussions informelles

et de groupe de discussion a permis de croiser les perspectives et d'assurer une vision globale et nuancée de la situation.

- Les entretiens avec les responsables ont apporté une compréhension stratégique et organisationnelle des défis rencontrés.
- Les observations et échanges avec les ASSS ont permis d'analyser les conditions de travail sur le terrain et les réalités du métier.
- Les groupes de discussion ont mis en évidence les problématiques communes et permis d'identifier des solutions partagées.
- Les réunions d'équipe ont révélé les dynamiques internes et les points de friction en matière de communication et de gestion.

Grâce à cette méthodologie, l'étude offre une analyse approfondie des enjeux liés à la communication, à la coordination et de gestion des équipes des ASSS, à leur encadrement et à l'utilisation des outils numériques afin d'améliorer l'offre de services à domicile dans les deux centres.

4. Cadre théorique

Le cadre théorique de cette étude repose sur une approche pluridisciplinaire mobilisant les concepts de la communication organisationnelle, de la gestion des ressources humaines, de la théorie des systèmes, de la théorie des rôles, de la gestion des connaissances, du leadership transformationnel et de l'approche centrale sur le client. Ce socle théorique permet d'analyser de manière approfondie les dynamiques de communication et de gestion au sein des CLSC, en particulier entre les assistants en soins et services sociaux (ASSS), les chefs d'équipe et les gestionnaires. L'objectif était d'identifier les facteurs organisationnels et humains qui influencent la qualité des interactions, la coordination des services et la satisfaction professionnelle dans un contexte de soins à domicile.

4.1 Communication organisationnelle

La communication organisationnelle a été un pilier central de cette étude. Traditionnellement, le modèle de Shannon et Weaver (1949) a permis d'analyser la communication comme un processus de transmission d'un message entre un émetteur et un récepteur, à travers un canal présent perturbé

par des bruits. Bien que fondamental, ce modèle est aujourd'hui complété par des approches plus contemporaines qui considèrent la communication comme un processus d'échange complexe et dynamique impliquant la co-construction du sens (Miller, 2021).

Le modèle SMCR (Source - Message - Canal - Récepteur) de Berlo (1960) enrichit cette perspective en soulignant le rôle de la perception, du langage, de l'expérience et de la culture dans la réception et l'interprétation des messages. Cette approche est utile pour comprendre comment, dans les CLSC, les messages entre les intervenants peuvent être reçus différemment selon leur rôle, leur formation ou leur degré d'expérience.

Dans le contexte québécois, les travaux du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal (2023) soulignent l'importance d'une communication adaptée aux milieux de soins à domicile, où les intervenants sont souvent isolés, géographiquement dispersés et soumis à des conditions de travail variables. Une communication organisationnelle efficace est donc essentielle pour éviter les ruptures de service, assurer la continuité des soins et renforcer la confiance entre les membres des équipes.

4.2 Théorie des systèmes

La théorie des systèmes, introduite par von Bertalanffy (1968) et approfondie par Senge (2016), propose de voir l'organisation comme un système complexe composé de sous-systèmes interconnectés et interdépendants. Cette perspective est particulièrement pertinente pour analyser les structures du réseau de la santé et des services sociaux au Québec, où les CLSC fonctionnent comme des entités intégrées au sein des CIUSSS.

Tout changement dans un sous-système — qu'il s'agisse d'un changement de gestionnaire, d'un nouvel outil technologique ou d'une politique administrative — peut avoir des répercussions en cascade sur l'ensemble du système. Cette approche systémique permet ainsi d'identifier les dysfonctionnements organisationnels qui appartiennent à la communication entre les ASSS, les chefs d'équipe et les gestionnaires.

Selon le ministère de la santé et des services sociaux (2022), la coordination des services à domicile nécessite une approche intersectorielle et intégrée, soutenue par une gouvernance claire et des canaux de communication fluides. L'analyse systémique aide à situer les rôles et responsabilités

de chacun dans une logique d'interdépendance, afin d'améliorer la performance globale du système de soins.

4.3 Théorie des rôles

La théorie des rôles, selon Biddle (1986), permet d'examiner comment les individus perçoivent, interprètent et incarnent leurs responsabilités au sein d'un groupe ou d'une organisation. Elle est particulièrement utile pour analyser les ambiguïtés de rôle qui peuvent exister entre les ASSS, leurs chefs d'équipe et les gestionnaires, notamment dans des contextes de restructuration, de surcharge de travail ou de flou hiérarchique.

Des recherches récentes (Van Wart, 2020) démontrent que le manque de clarté dans la définition des rôles est l'une des principales sources de tension dans les équipes de soins. Dans les CLSC, cette confusion peut entraîner des chevauchements de responsabilités, une démotivation des intervenants et une dégradation de la qualité des services offerts.

Les CIUSSS du Québec ont tenté d'y répondre par la mise en place de guides de pratique, de formations sur le travail interdisciplinaire et de mécanismes de soutien à la supervision clinique (CIUSSS Centre-Sud, 2023). La clarification des rôles devient ainsi un levier stratégique pour renforcer la collaboration interprofessionnelle et optimiser la coordination des soins.

4.4 Gestion des connaissances et de l'information

La gestion des connaissances, conceptualisée par Nonaka et Takeuchi (1995), repose sur la création, le partage et l'intégration du savoir au sein des organisations. Dans le domaine des soins à domicile, où la qualité des interventions dépend en grande partie de la disponibilité et de la circulation d'informations pertinentes, ce concept prend une importance capitale.

Les outils numériques (comme Espresso, les dossiers cliniques informatisés, les portails de communication interne) jouent un rôle clé dans l'efficacité des pratiques. Toutefois, leur utilisation nécessite une appropriation par les équipes et une harmonisation des modes de saisie et de transmission de l'information.

Selon Grant (2022), une gestion inadéquate de la connaissance peut entraîner une perte d'information, des décisions cliniques incomplètes et une charge cognitive accumulée pour les intervenants. Il est donc crucial d'évaluer non seulement les outils disponibles, mais aussi les pratiques culturelles de partage de l'information dans les équipes.

4.5 Leadership et gestion d'équipe

Le style de leadership a une influence directe sur la qualité de la communication et le climat de travail. Le leadership transformationnel, théorisé par Bass (1985), se caractérise par une vision mobilisatrice, une valorisation des collaborateurs et une ouverture au changement. Il est particulièrement adapté au contexte des CLSC, où les intervenants doivent faire preuve d'autonomie tout en étant soutenus dans leurs fonctions.

Carney et Getz (2021) démontrent que les gestionnaires qui adoptent un leadership participatif améliorent la satisfaction au travail, la performance organisationnelle et la rétention du personnel. Le modèle de Likert (1967) vient appuyer cette approche en montrant que la participation active des employés à la prise de décision favorise leur engagement et leur sentiment d'appartenance.

Dans les CIUSSS, plusieurs initiatives ont été mises en œuvre pour les anciens chefs d'équipe à des approches de gestion collaborative, notamment à travers les communautés de pratique, les évaluations participatives et les plans de développement professionnel.

4.6 Approche centrale du client

Enfin, l'approche centrale sur le client est un principe fondamental dans l'organisation des soins au Québec. Elle repose sur la reconnaissance du client comme acteur à part entière de son parcours de soins. Selon Parasuraman, Zeithaml et Berry (1985), la qualité perçue du service dépend fortement de la communication entre le prestataire et l'utilisateur.

L'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS, 2021) encourage une posture relationnelle qui favorise l'écoute, l'empathie, l'adaptation culturelle et la continuité. Pour les ASSS, cela signifie non seulement assurer une transmission efficace de l'information, mais aussi établir une relation de confiance avec les bénéficiaires, en tenant compte de leurs réalités psychosociales.

Ce cadre théorique offre une grille de lecture complète et actuelle des dynamiques de communication au sein des CLSC. En mobilisant les apports classiques et contemporains, ainsi que les expériences concrètes issues du réseau des CIUSSS, il permet de diagnostiquer les sources de dysfonctionnement communicationnel, de clarifier les rôles, de mieux encadrer les pratiques de leadership et de proposer des pistes concrètes d'amélioration pour renforcer l'efficacité des services

à domicile. Il constitue une base solide pour formuler des recommandations visant à améliorer le climat organisationnel, la satisfaction professionnelle et la qualité des soins offerts à la population.

5. Analyse des processus de communication

Les interactions entre les différents intervenants des CLSC (chefs de programme, infirmières coordonnatrices, chefs d'équipe et ASSS) sont essentielles pour assurer une prestation efficace des services à domicile. Cependant, notre analyse met en évidence plusieurs dysfonctionnements dans les processus de communication qui nuisent à la coordination et à la fluidité des interventions.

5.1 Processus de communication actuelle

Actuellement, la communication repose sur plusieurs canaux, notamment :

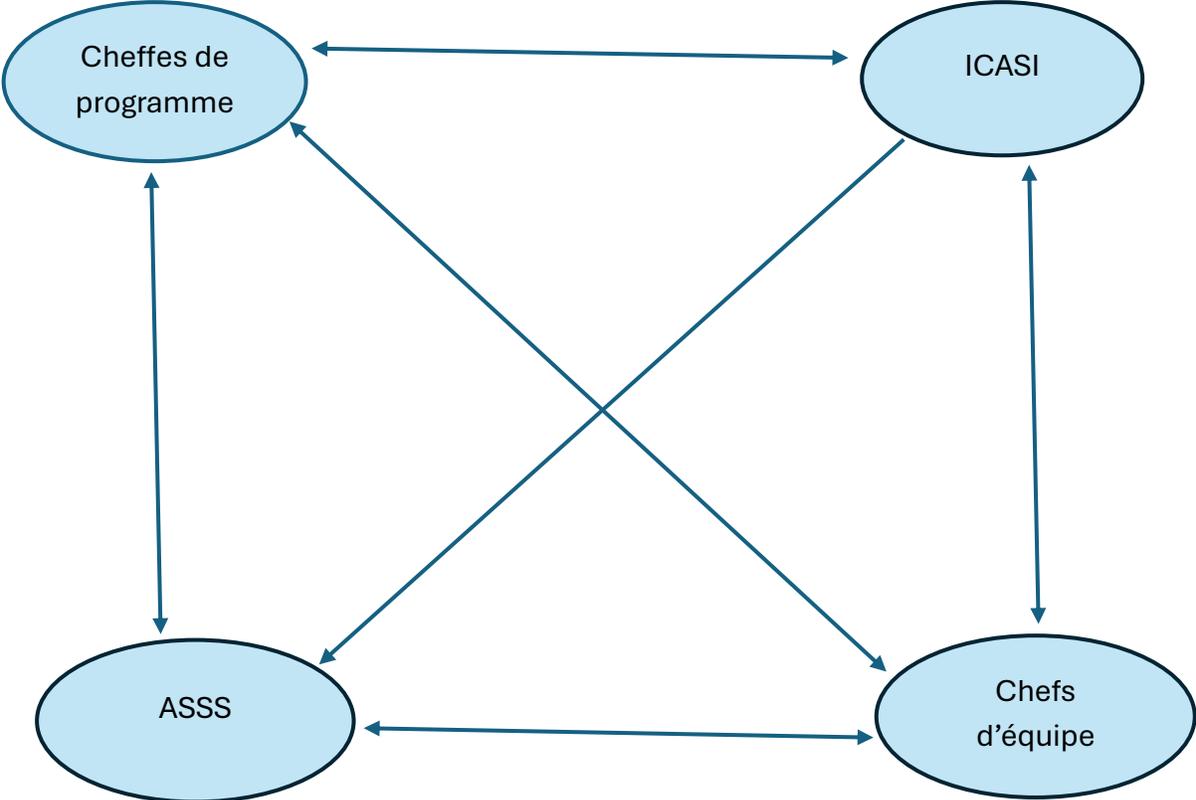
- **Réunions d'équipe** (hebdomadaires pour les chefs d'équipe, mensuelles pour l'ensemble des intervenants).
- **Échanges informels** entre ASSS et chefs d'équipe par téléphone, courriel ou messages texte.
- **Transmission des directives** via des outils numériques sous-utilisés ou mal adaptés.
- **Rapports d'intervention** remplis par les ASSS et transmis aux gestionnaires.

Ces mécanismes sont censés assurer un suivi efficace des interventions, mais plusieurs obstacles compromettent leur bon fonctionnement.

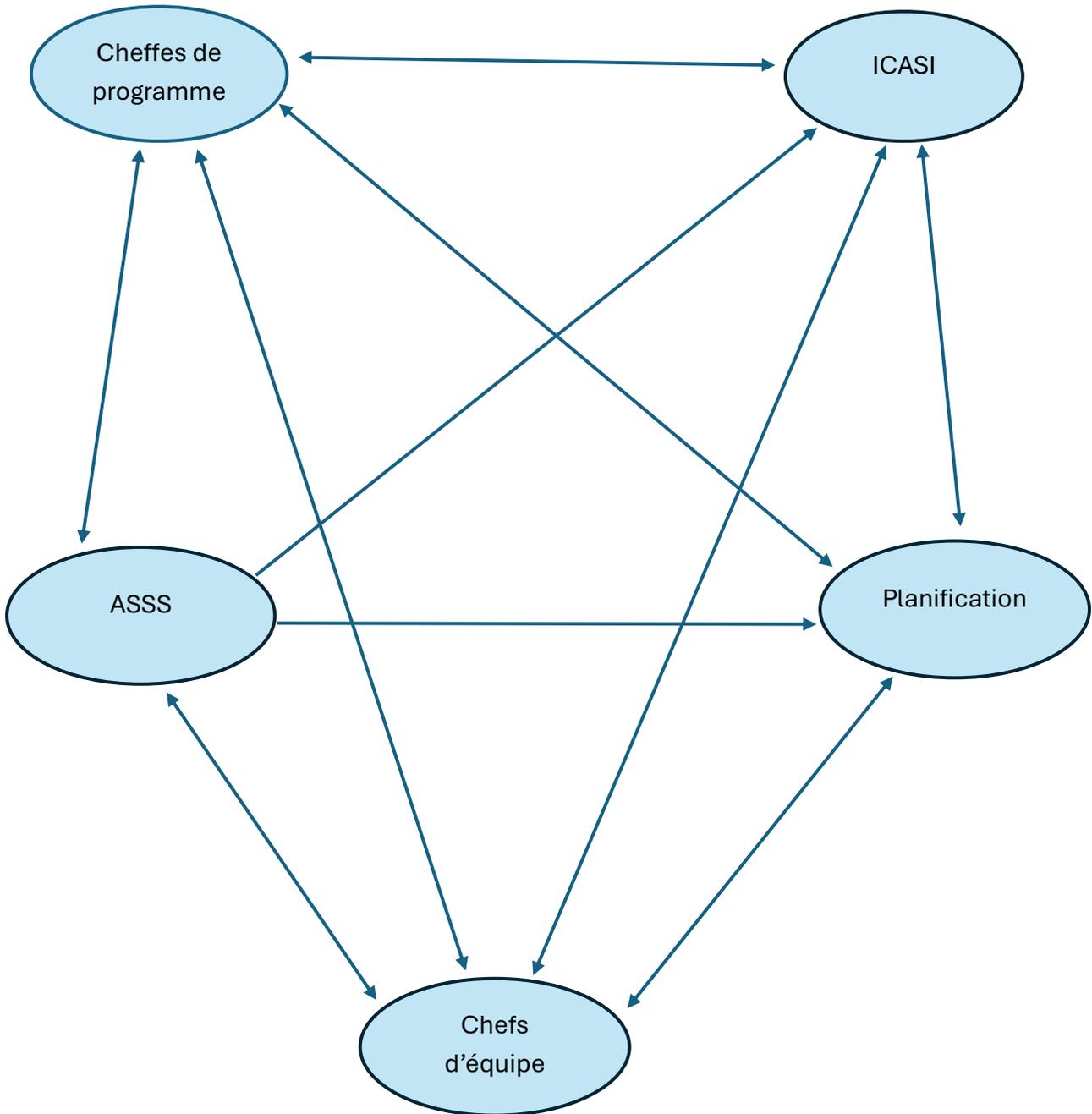
5.2 Cartographie des flux de communication et sources de dysfonctionnement

Flux de communication entre les acteurs

Communication constatée



Ce qui devrait être :



5.3 Principales sources de dysfonctionnement

Les dysfonctionnements structurels et organisationnels entraîneraient des répercussions concrètes sur les acteurs du terrain. Il est donc essentiel d'examiner plus en détail les problèmes spécifiques rencontrés tant par les auxiliaires en santé et services sociaux (ASSS) que par les gestionnaires, afin de mieux comprendre leurs réalités quotidiennes et de cibler les actions prioritaires à mettre en place.

Enjeux de transmission des informations

- Les directives se perdent entre les différents niveaux hiérarchiques.
- Les informations clés arrivent aux ASSS de manière inefficace dans la mesure où ces derniers n'ont pas l'habitude de lire les courriels et les messages vocaux qui leur ont été destinés.

Outils numériques sous-utilisés

- Certains ASSS ne maîtrisent pas bien les outils informatiques mis à leur disposition.
- Les plateformes de communication ne sont pas uniformisées, créant ainsi des pertes d'information.

Charge de travail lourde des chefs d'équipe

- Ils sont sollicités en permanence par les ASSS et peinent à assurer un suivi efficace.
- Les demandes sont souvent traitées au cas par cas, sans solution globale.

Différences entre transport en commun et voiture

- Les ASSS en transport en commun ont plus de contraintes et des délais plus longs, ce qui complique la coordination.

Manque de protocoles standardisés

- Certains processus d'obtention de l'information varient dans les deux CLSC, rendant difficile l'harmonisation des pratiques des ASSS en cas de changement de secteur au besoin.

5.4 Problèmes majeurs rencontrés par les ASSS et les gestionnaires

Problèmes rencontrés par les ASSS

- Difficulté à joindre la bonne personne en cas de problème urgent et spécifique.
- Informations parfois contradictoires entre les chefs d'équipe et les Infirmier(ère) clinicien(ne) assistant(e) au supérieur immédiat.
- Charge de travail élevée avec des horaires contraignants.
- Problèmes de transport qui ralentissent leurs interventions.
- Manque de formation sur l'utilisation des outils numériques.

Problèmes rencontrés par les gestionnaires

- Gestion difficile du temps et surcharge de travail des chefs d'équipe.
- Manque de clarté sur les rôles et responsabilités, ce qui crée du chevauchement.
- Absence d'un canal de communication officiel unique.
- Faible participation aux réunions, ce qui ralentit la prise de décision.

6. Présentation des résultats

Après avoir décrit le cadre méthodologique de cette démarche évaluative, cette section présente les principaux résultats issus de l'analyse qualitative des entretiens réalisés et des informations recueillies auprès des différents acteurs impliqués dans l'organisation et la prestation des services d'aide à domicile. Ces résultats sont regroupés par grands thèmes récurrents observés sur le terrain, en lien direct avec les objectifs de l'évaluation.

6.1 Analyse des résultats des entretiens

L'analyse des informations recueillies a permis de mettre en lumière plusieurs enjeux organisationnels affectant la qualité des services offerts. Ces enjeux ont été classés selon quatre axes principaux : la communication interne, la coordination des équipes, l'utilisation des outils numériques, et la satisfaction des bénéficiaires. Chacun de ces axes est analysé de manière détaillée, avec l'identification de problèmes spécifiques, de recommandations concrètes, et des acteurs concernés par la mise en œuvre des solutions proposées.

a. Enjeux de communication

L'analyse a mis en lumière des enjeux de communication significatifs entre les différents acteurs impliqués dans la coordination des services d'aide à domicile, notamment entre les chefs de programme, les chefs d'équipe, les ICASI et les ASSS. Ces problèmes nuisent à la fluidité des échanges, à la transmission de l'information essentielle et, ultimement, à la qualité du service rendu aux usagers.

Un premier obstacle identifié dans la communication interne concerne l'usage des documents officiels de communication obsolètes. Les informations dans ces documents n'ont pas été mis à jour depuis plus d'un an et par conséquent ne répondent plus efficacement aux besoins ou aux réalités des ASSS. Pour y remédier, il est recommandé de mettre à jour ces documents en les corrigeant et en intégrant des éléments visuels comme des émoticônes simples, facilitant la compréhension par les ASSS. L'action concrète consisterait à retravailler ces supports avec une approche plus accessible. Cette tâche incomberait principalement aux chefs de programme et à nous même.

Par ailleurs, les messages transmis par courriel ou message vocal sont fréquemment ignorés par les ASSS, ce qui engendre des ruptures d'information. Il est donc essentiel de définir un canal officiel de communication, tel qu'un groupe Teams, WhatsApp ou Telegram. Cela permet d'uniformiser les canaux et de garantir que les informations importantes soient bien reçues. Les chefs de programme, l'ICASI et les chefs d'équipe seraient impliqués dans la mise en œuvre de cette action.

De plus, l'absence d'un canal officiel réellement adapté aux ASSS constitue une barrière supplémentaire à la fluidité des échanges. Une définition claire des outils à utiliser pour la communication permettrait de renforcer l'efficacité du partage d'information. Ce travail devrait être coordonné par les responsables du dossier de santé numérique.

Un autre enjeu est lié à une différence de perception entre les chefs de programme et les chefs d'équipe quant aux moyens de communication à adopter pour transmettre des informations aux ASSS. Pour y remédier, il est recommandé de se concentrer sur une méthode unique qui faciliterait la transmission des messages. Cela suppose la création d'un outil centralisé, comme une plateforme numérique dédiée aux ASSS. Cette action relève de la responsabilité des responsables du dossier de santé numérique.

Enfin, on note une différence dans l'importance accordée aux messages selon qu'ils proviennent d'un chef de programme ou d'un chef d'équipe. Cela engendre une hiérarchisation implicite des informations, nuisant à leur transmission équitable. Afin de corriger cela, il est proposé d'encourager que les messages les plus importantes soient communiqués par les chefs de programme. L'établissement d'un calendrier fixe de réunions entre les chefs de programmes et les ASSS permet de renforcer cette cohésion. Cette initiative impliquerait directement les chefs de programme.

En matière de gestion des horaires, l'un des principaux défis identifiés est la fréquence des changements d'horaires, qui nuit à la stabilité du travail des ASSS. Il est recommandé de renforcer la stabilité horaire autant que possible afin de réduire le stress organisationnel. Pour cela, la mise en place d'un outil de suivi des modifications d'horaires faciliterait la transparence et la traçabilité. Les responsables du Dossier de Santé Numérique (DSN) ainsi, que l'équipe de planification sont les principales personnes concernées par cette action.

Un autre problème récurrent est le rajout de services sans que les ASSS soient informés efficacement à l'avance, ce qui peut entraîner des situations de surcharge ou de confusion. La recommandation consiste à envoyer des notifications automatiques via un outil numérique adapté et à laisser exclusivement un message clair et accessible par les ASSS. Cette action repose sur les responsables du DSN.

Enfin, les difficultés pour les ASSS à identifier leurs temps de pause sur leur horaire initial nuisent à la qualité de leur travail et à leur bien-être. Il devient alors important de respecter et structurer ces temps de pause, et de revoir la manière de les intégrer dès la planification initiale. Cette tâche doit être réalisée par l'équipe de la planification en collaboration avec les ASSS, afin de garantir un équilibre adéquat entre charge de travail et récupération.

b. Coordination et gestion des équipes

La coordination et la gestion efficaces des équipes sont fondamentales pour assurer une prestation de services harmonieuse et cohérente. Dans ce contexte, plusieurs problèmes ont été identifiés, accompagnés de recommandations précises, d'actions concrètes et de personnes concernées pour leur mise en œuvre.

Le premier problème relevé est le manque de clarté des rôles des responsables des chefs d'équipe des ASSS. Ce flou engendre une confusion dans les responsabilités hiérarchiques et nuit à l'organisation du travail. Pour remédier à cette situation, il est recommandé de clarifier les responsabilités des chefs d'équipe. L'action concrète envisagée est la création d'une fiche détaillée des rôles et responsabilités des chefs d'équipe, ce qui permettra de formaliser les attentes et d'unifier les pratiques de gestion. Cette tâche impliquera directement les chefs de programme ainsi que nous même, qui devons collaborer à la définition et à la validation de cette fiche.

Le deuxième enjeu concerne la répartition inégale des ASSS en fonction des chefs d'équipe selon les secteurs et les chefs de programme. Une telle répartition déséquilibrée peut entraîner des surcharges de travail, des inégalités dans les suivis et une perte d'efficacité. Pour résoudre cette problématique, il est recommandé que chaque personne soit relevée d'un unique supérieur hiérarchique à chaque niveau. L'action proposée consiste à rattacher chaque chef de programme à un secteur spécifique et à un chef d'équipe désigné. Ce réajustement vise à établir une structure plus stable et fonctionnelle. Les gestionnaires et les chefs d'équipe sont les principaux concernés par cette réorganisation. Toutefois, il faut reconnaître que, compte tenu du contexte budgétaire actuel du CIUSSS de Montréal-Nord, la mise en œuvre de cette recommandation pourrait s'avérer difficile.

Le troisième problème mis en lumière est l'absence d'une compréhension uniforme et suffisante des rôles et responsabilités des chefs d'équipe. Cette lacune entraîne des divergences de pratiques et un manque d'harmonisation dans l'encadrement des ASSS. La recommandation ici est de définir précisément les missions de chaque chef d'équipe, en favorisant une vision partagée. À cette fin, il est proposé d'organiser un atelier de clarification des rôles, réunissant les chefs d'équipe ainsi que les gestionnaires et les ICASI. Cette démarche collaborative permettra de renforcer la cohésion et de créer un référentiel commun aux différentes équipes.

Enfin, il existe une différence de perception dans la gestion et l'accompagnement des ASSS entre les chefs d'équipe, ce qui peut générer des inégalités dans le traitement des situations ou une disparité dans les niveaux d'encadrement. Pour y remédier, il est suggéré de définir un plan de travail de base uniforme à appliquer dans les deux centres. L'action concrète consiste à mettre en place un suivi structuré, afin de garantir l'uniformité dans les pratiques de gestion. Cette initiative nécessitera l'implication conjointe des chefs de programme et des chefs d'équipe.

c. Utilisation des outils numériques

Les entretiens ont révélé une sous-utilisation des outils numériques disponibles, ce qui freine l'efficacité et la fluidité des opérations. L'utilisation efficace des outils numériques est devenue essentielle pour améliorer la coordination, la communication et la gestion documentaire au sein des services. Toutefois, certains enjeux ont été identifiés, nuisant à une utilisation optimale des ressources disponibles.

Le premier problème soulevé est la sous-utilisation des outils numériques de communication par les ASSS. Ce manque d'engagement numérique limite l'efficacité des échanges d'information entre les membres de l'équipe et peut entraîner des pertes de temps ou des erreurs d'interprétation. Pour y remédier, il est recommandé aux gestionnaires de former les équipes à l'utilisation des outils numériques. L'action concrète proposée consiste à organiser des formations régulières, afin de familiariser les ASSS avec les plateformes numériques de communication et de leur offrir un accompagnement dans l'usage quotidien de ces technologies. Cette démarche implique principalement les intervenants ainsi que la direction, qui devra soutenir et encadrer ce processus de formation continue et les responsables du DSN.

Le deuxième enjeu identifié concerne l'existence d'une documentation de base non uniforme entre les deux centres, ce qui nuit à la standardisation des pratiques et peut engendrer des confusions ou des écarts dans l'application des protocoles notamment lorsque les ASSS doivent donner des services dans les deux secteurs. Pour harmoniser l'accès à l'information, il est recommandé de désigner deux personnes responsables de la diffusion des documents dans chaque centre et qui partagent un espace commun afin de mettre à jour régulièrement les documents simultanément. L'action proposée est la création d'un espace en ligne partagé par les deux centres. L'action proposée est la création d'un espace partagé en ligne permettant le partage d'informations permettant aux deux centres de consulter et d'actualiser les documents de manière centralisée et synchronisée. Cette mesure vise à renforcer la cohérence organisationnelle et à faciliter le partage d'informations essentielles. Les gestionnaires sont directement concernés par la mise en œuvre de cet espace collaboratif.

d. Satisfaction des clients et qualité des services

L'analyse des entretiens met en lumière une insatisfaction notable des bénéficiaires due aux lacunes organisationnelles et aux problèmes de communication. Plusieurs bénéficiaires se plaignent des

changements fréquents d'horaires et du manque de prévisibilité des services, ce qui affecte négativement leur quotidien et leur niveau de confiance envers l'organisation. Les retards dans les interventions et les annulations de services, souvent causés par des problèmes de planification, créent également une frustration accumulée parmi les clients. De plus, certaines plaintes ne sont pas traitées de manière systématique, ce qui donne l'impression que les préoccupations des bénéficiaires ne sont pas prises en compte de façon proactive. Cette situation est d'autant plus préoccupante que la satisfaction des clients est un élément central pour garantir la pérennité et la qualité des services fournis. Pour résoudre ces problèmes, il est essentiel d'instaurer un suivi rigoureux de la satisfaction des bénéficiaires à travers des évaluations régulières (sondages, enquêtes de satisfaction). Une meilleure communication avec les clients, notamment en les informant d'éventuels changements de service à l'avance, permettra également d'améliorer leur expérience et de renforcer leur confiance envers l'organisation. Enfin, un processus structuré de gestion des plaintes devrait être mis en place afin d'assurer un traitement rapide et efficace des préoccupations des bénéficiaires, garantissant ainsi un service plus fiable et mieux adapté à leurs besoins. Afin de répondre à cette problématique, il est recommandé de mettre en place une évaluation régulière de la satisfaction des bénéficiaires. Cela permettra non seulement de détecter rapidement les sources de satisfaction, mais aussi d'identifier les points forts à valoriser. L'action concrète proposée est l'instauration de sondages semestriels auprès des clients, ce qui fournirait une rétroaction directe et quantifiable sur leur expérience avec les services. Cette démarche permet d'ajuster les pratiques en fonction des résultats et de renforcer l'approche centrée sur le client. Les personnes concernées par cette action sont les clients eux-mêmes, en tant que répondants, ainsi que nous-même qui sommes responsable de l'élaboration et les gestionnaires qui seront responsables de la diffusion et de l'analyse des sondages.

À la lumière des constats issus de nos résultats de l'analyse des problématiques relevées sur le terrain, il est désormais possible d'établir des liens avec les hypothèses formulées au début de cette démarche d'évaluation. Ces résultats, regroupés autour de thématiques clés telles que la communication, la coordination des équipes, l'utilisation des outils numériques, la planification des horaires et la satisfaction des bénéficiaires, permettent d'apprécier dans quelle mesure les hypothèses de départ sont vérifiées dans le contexte réel des deux CLSC. La section suivante propose donc une discussion approfondie de ces résultats, à travers une lecture critique et comparative fondée sur les hypothèses émises antérieurement.

6.2 Discussion des résultats en lien avec les hypothèses

Les résultats de notre étude confirment largement plusieurs hypothèses émises lors de la phase exploratoire.

H1 : Manque de clarté dans les canaux de communication

Cette hypothèse est fortement confirmée. Plusieurs problèmes identifiés, comme les messages transmis par courriel ou message vocal non lus et l'absence d'un canal officiel de communication adapté aux ASSS, montrent que les canaux de communication actuels sont peu efficaces. Les actions proposées (ex. : mise en place d'un canal unique comme WhatsApp ou Teams) visent justement à clarifier et centraliser les modes de communication, ce qui pourrait indiquer que le système en place manque de lisibilité pour les ASSS.

H2 : Hiérarchie ou division des responsabilités mal définie

Les différences de perception entre chefs de programme et chefs d'équipe sur les moyens de transmission des messages, ainsi que l'importance variable accordée aux messages selon l'émetteur, soutiennent cette hypothèse. La répartition des rôles dans la transmission de l'information semble floue, ce qui crée des tensions et des ruptures dans la chaîne de communication. Les recommandations insistantes sur la nécessité d'harmoniser les pratiques et les responsabilités entre les différents niveaux hiérarchiques.

H3 : Manque de formation en communication des chefs d'équipe des ASSS

Cette hypothèse n'est pas directement confirmée, mais elle peut être déduite. Le fait que les messages ne soient pas lus ou mal interprétés peut aussi être lié à une inadaptation de la manière de communiquer des chefs d'équipe, ce qui laisse entrevoir un besoin de renforcement des compétences en communication. L'absence d'une telle recommandation explicite dans les actions proposées invite à approfondir cette piste à l'avenir.

H4 : Charge de travail lourd pour les chefs d'équipe des ASSS

Les données ne permettent pas de confirmer cette hypothèse, même si certaines difficultés liées à la gestion des horaires (ajout de services sans avis préalable aux ASSS) pourraient résulter d'une surcharge de travail ou d'un manque de temps pour assurer une communication proactive. Des

solutions automatisées ont été proposées (notifications numériques), ce qui suggère une tentative de réduire la charge manuelle de coordination.

H5 : Absence d'espace de rencontres régulières

Cette hypothèse n'est pas confirmée. La recommandation de calendrier de réunions fixes entre les chefs de programme et les ASSS va dans le sens de renforcer un espace régulier de dialogue, ce qui répond au besoin d'un cadre plus structuré pour les échanges entre les gestionnaires et les ASS. Cela ne montre pas un manque actuel de rencontres formelles suffisantes où les informations pourraient être clarifiées en personne.

H6 : Outils ou technologie de communication non adaptés aux réalités des ASSS

Cette hypothèse est clairement validée. Les résultats montrent que les outils existants (courriels, messages vocaux) ne conviennent pas à la réalité du travail des ASSS. La proposition d'utiliser des canaux de communication plus directs, interactifs et accessibles (comme les appels téléphoniques, WhatsApp ou Telegram) est reliée à l'inadéquation des outils actuels avec les usages et contraintes de terrain.

H7 : Lacunes dans la cohésion d'équipe

Cette hypothèse est sous-jacente dans plusieurs problèmes, notamment les différences de perception entre les équipes et le manque d'uniformisation dans les pratiques (comme l'utilisation inégale des outils numériques ou les divergences sur la documentation de base entre les deux centres). Ces éléments pourraient relever de fractures dans le sentiment d'unité et de coordination ce qui soutiendrait l'idée d'un besoin de renforcer la cohésion.

H8 : Absence de mise à jour des mécanismes de communication

Cette hypothèse est clairement confirmée. Le constat que les documents officiels de communication sont obsolètes, combinés à l'absence d'un canal adapté, indique que les mécanismes actuels de communication n'ont pas été revus à la lumière des nouveaux besoins. L'action proposée de retravailler les documents avec des émoticônes simples montre la volonté d'adapter les outils à la réalité du terrain, et témoigne de la nécessité d'une mise à jour indispensable.

Les résultats de nos entretiens confirment globalement nos hypothèses de départ. Les principaux dysfonctionnements sont liés à une inefficacité de la communication, un manque de structuration des responsabilités, une surcharge de travail des chefs d'équipe et une sous-utilisation des outils numériques. Des actions correctives sont essentielles pour améliorer la coordination et la qualité des services offerts par les ASSS.

L'analyse des données collectées confirme dans une large mesure les hypothèses de départ. Le manque de clarté dans les canaux de communication (H1) s'est révélé central, engendrant des difficultés de transmission de l'information, notamment en raison de documents obsolètes, de canaux multiples non bien coordonnés et d'un manque de reconnaissance des messages selon leur émetteur. De plus, la hiérarchie et la répartition des responsabilités (H2) manqueraient de définition claire, tant au niveau des rôles des chefs d'équipe que dans la relation avec les chefs de programme et les ICASI, ce qui pourrait contribuer à des chevauchements et à des malentendus organisationnels.

L'absence de formation spécifique à la communication (H3) chez les chefs d'équipe des ASSS ressort comme un frein majeur à leur gestion optimale des équipes. De même, l'absence d'espaces de rencontres régulières (H5) pourrait limiter les occasions d'alignement, de coordination et de rétroaction entre les différents acteurs.

Les résultats confirment également que les outils numériques en place ne sont pas toujours adaptés aux réalités des ASSS (H6), entraînant une sous-utilisation et des ruptures de communication et par conséquent, une perte d'information capital chez les ASSS. En lien avec cela, les lacunes dans la cohésion d'équipe (H7) pourraient être accentuées par l'inégalité de traitement selon les secteurs, les pratiques des chefs de programme et des chefs d'équipe divergentes dans certaines situations et l'absence d'une culture commune de collaboration. Enfin, le manque de mise à jour des mécanismes de communication (H8) empêche une réponse adéquate aux besoins évolutifs des équipes et des bénéficiaires.

Dans l'ensemble, les résultats valident la majorité des hypothèses émises, tout en mettant en évidence l'interconnexion forte entre les enjeux identifiés. Ces constats soulignent la nécessité d'une approche systémique, cohérente et inclusive pour améliorer durablement la communication et la coordination au sein du service d'aide à domicile dans les CLSC de Montréal Nord et de Ahuntsic. Ainsi, à la lumière de ces constats et afin de répondre concrètement aux enjeux soulevés,

nous avons proposé un plan d'actions structuré visant à opérationnaliser les recommandations formulées et à favoriser une mise en œuvre efficace et durable des améliorations suggérées.

7. Plan d'actions

Le présent plan d'actions vise à améliorer l'organisation et la qualité des services d'aide à domicile, notamment à travers cinq objectifs généraux : améliorer la communication organisationnelle, renforcer la coordination et la gestion des équipes, optimiser la gestion des horaires, promouvoir l'utilisation des outils numériques et améliorer la satisfaction des bénéficiaires.

Dans un premier temps, un effort important est consacré à l'amélioration de la communication organisationnelle. Cela passe par la mise à jour des documents de communication à l'aide d'une présentation plus conviviale, incluant des émoticônes, ainsi que la création d'un espace partagé pour centraliser l'information. L'instauration d'un canal de communication officiel et d'un outil centralisé destiné aux ASSS permettrait de faciliter les échanges et de renforcer la transparence. Par ailleurs, les acteurs concernés devraient se concerter afin de choisir les moyens de communication les plus adaptés aux besoins des équipes. En complément, les chefs d'équipe devront bénéficier d'une formation en communication interpersonnelle, ce qui contribuera à améliorer la qualité de leurs interactions avec les cheffes de programme et les ASSS. Ces actions seront portées par les gestionnaires, les chefs de programme, le DSN et la stagiaire, avec des échéances s'échelonnant d'avril à décembre 2025.

Le deuxième volet du plan vise à améliorer la coordination et la gestion des équipes. Pour y parvenir, une clarification des rôles des chefs d'équipe est prévue. Cela inclura la rédaction d'une description claire des tâches et responsabilités ainsi qu'un atelier de clarification. Cette initiative permettra de favoriser une compréhension commune et une meilleure synergie dans les équipes. Cette action, pilotée par les gestionnaires et la stagiaire, devra être finalisée d'ici le 30 avril 2025.

L'optimisation de la gestion des horaires constitue un autre axe prioritaire. Elle se traduira par la mise en place d'un outil de suivi des modifications d'horaires afin d'augmenter la stabilité des plannings. Des notifications automatiques seront également envoyées aux ASSS pour les tenir informés des changements de service. En parallèle, la planification des horaires sera revue pour intégrer les temps de pause nécessaires au bien-être du personnel. L'ensemble de ces actions sera coordonné par la DSN et devra être complété d'ici la fin de l'année 2025.

Afin de favoriser une meilleure appropriation des outils technologiques, le plan prévoit également de renforcer l'utilisation des outils numériques par les ASSS. Pour ce faire, plusieurs actions de formation seront proposées, dont une initiation aux outils numériques, la transmission des horaires par courriel et des formations spécifiques en lien avec les outils du DSN. L'objectif est de former au moins 90 % des ASSS d'ici octobre 2025.

Enfin, l'amélioration de la satisfaction des bénéficiaires sera soutenue par la mise en place de sondages semestriels. Ceux-ci permettront de recueillir la perception des usagers, d'analyser les résultats et de formuler un plan d'amélioration en fonction des données collectées. Cette action sera coordonnée par les gestionnaires et la stagiaire, avec pour objectif d'atteindre un taux de réponse d'au moins 80 % des bénéficiaires d'ici le 15 juin 2025.

Dans l'ensemble, ce plan d'actions repose sur une approche collaborative, intégrant la participation active des gestionnaires, du DSN, des chefs d'équipe, des chefs de programme, de l'ICASI et de la stagiaire. Il établit des indicateurs clairs pour le suivi de l'atteinte des résultats et s'inscrit dans une dynamique d'amélioration continue de la qualité des services offerts aux usagers tout en soutenant les intervenants dans leur travail quotidien.

Titre : Plan d'actions

Objectifs Généraux	Objectifs Spécifiques	Actions Proposées	Responsables	Indicateurs	Délais
Améliorer la communication organisationnelle	Avoir des documents de communication à jour	Retravailler les documents avec des émoticônes, Créer un espace partagé pour la documentation	Gestionnaires, Aminata	100 % des documents mis à jour	30 avril 2025

	Instaurer un canal officiel pour les ASSS, Créer un outil centralisé pour les ASSS	Se conformer aux objectifs du DSN	DNS	Canal de communication créé et utilisé	31 décembre 2025
	Déterminer les moyens de communication aux ASSS	S'entendre et retenir le ou les moyens de communication à utiliser	Chefs de programme , Chefs d'équipe, ICASI	100% des acteurs approuvent les moyens retenus	30 avril 2025
	Améliorer la communication des chefs d'équipe	Inscrire les chefs d'équipe à une formation en communication interpersonnelle	Chefs de programme , Chefs d'équipe	100 % des chefs d'équipe formés	15 mai 25
Améliorer la coordination et la gestion des équipes	Clarifier les rôles des chefs d'équipe	Description des tâches et responsabilités des chefs d'équipe, organiser un atelier de	Gestionnaires, Aminata	Description validée par 100 % des parties	30 avril 2025

		clarification des rôles			
Optimiser la gestion des horaires	Accroître la stabilité des horaires	Mettre en place un outil de suivi des modifications	DSN	Outil de suivi en place	31 décembre 2025
	Informers les ASSS des modifications de services	Envoyer des notifications automatiques	DSN	90 % des ASSS informés	31 décembre 2025
	Spécifier les temps de pause des ASSS	Revoir la planification pour intégrer les pauses	DNS	100 % des pauses respectées	31 décembre 2025
Renforcer l'utilisation des outils numériques	Former les ASSS à l'utilisation des outils numériques	Formation de base sur les outils numériques ; Transmission des horaires par courriel ; Formations DSN	DSN	90 % des ASSS formés	30 mai 2025; 30 avril; 31 octobre
Améliorer la satisfaction des bénéficiaires	Mettre en place des sondages semestriels	Créer un sondage, administrer un sondage, analyser les résultats du sondage,	Gestionnaires, Aminata	80 % des bénéficiaires sondés	15 juin 2025

		établir un plan d'amélioration basé sur les résultats			
--	--	-------------------------------------------------------	--	--	--

Dans le prolongement de ce plan d'action, plusieurs activités concrètes ont été réalisées afin de soutenir la mise en œuvre des recommandations et de favoriser des changements durables au sein des services d'aide à domicile.

8. Responsabilités à la mise en œuvre des recommandations

Dans le cadre de la mise en œuvre des recommandations issues de l'analyse organisationnelle, nous avons eu l'opportunité de nous impliquer directement dans plusieurs actions concrètes visant à améliorer la communication, la coordination et la qualité des services d'aide à domicile au sein des CLSC concernés. Notre engagement ne s'est pas limité à l'élaboration de propositions théoriques, mais s'est également traduit par la réalisation de tâches concrètes et structurantes, qui ont contribué à la mise en place de conditions favorables à une transformation organisationnelle durable.

Premièrement, nous avons procédé nous-même à la mise à jour des documents de communication officiels, notamment les fiches de transmission, les modèles de courriels internes et les toiles de suivi utilisées par les intervenants. L'objectif était de clarifier les messages, de structurer l'information transmise entre les différents niveaux hiérarchiques et de normaliser les pratiques de communication écrite, afin de limiter les malentendus et d'assurer une meilleure continuité des soins. Ces nouveaux formats ont été conçus pour être simples, accessibles et adaptés aux réalités de terrain des équipes d'aide à domicile.

Deuxièmement, nous avons rédigé un document de référence précisant les tâches, les rôles et les responsabilités des chefs d'équipe et des auxiliaires aux services de santé et sociaux (ASSS). Ce travail a permis de répondre à un besoin criant de clarification, souvent exprimé par les intervenants eux-mêmes. En définissant de façon plus stricte les attentes liées à chaque fonction, ce guide contribue à renforcer la cohérence des interventions, à faciliter la gestion d'équipe et à prévenir les chevauchements ou les zones grises dans la répartition du travail.

Enfin, dans un souci d'évaluer l'impact des changements proposés du point de vue des bénéficiaires, nous avons élaboré un questionnaire de satisfaction à l'intention des clients recevant les services à domicile. Ce sondage, conçu en collaboration avec les équipes sur le terrain, vise à mesurer la qualité perçue des services, la clarté des communications, la ponctualité des interventions et le respect des préférences des usagers. Il constitue un outil précieux de rétroaction continue, essentiel pour ajuster les pratiques et favoriser une bonne offre de services.

Conclusion

L'analyse approfondie de la communication organisationnelle au sein des services d'aide à domicile des CLSC de Montréal-Nord et d'Ahuntsic a permis de mettre en lumière plusieurs défis majeurs affectant la qualité des services et la coordination entre les acteurs. À partir des résultats obtenus, nous avons validé la majorité des hypothèses de départ, en soulignant particulièrement l'importance du manque de clarté dans les canaux de communication, la confusion dans les rôles et responsabilités, l'inadéquation des outils numériques utilisés, ainsi que l'absence de mécanisme de communication adapté aux réalités de terrain.

Pour répondre concrètement aux enjeux identifiés, un plan d'actions structuré et pragmatique a été proposé. Celui-ci s'articule autour de cinq axes prioritaires : améliorer la communication organisationnelle, renforcer la coordination et la gestion des équipes, optimiser la gestion des horaires, encourager l'utilisation des outils numériques et accroître la satisfaction des bénéficiaires. Chaque objectif a été décliné en actions spécifiques, assorties de précision, d'indicateurs de succès et de délais réalistes, dans une perspective d'amélioration continue.

Dans le cadre de la mise en œuvre de ce plan, plusieurs activités clés ont été réalisées : la mise à jour des documents officiels de communication pour les rendre plus accessibles et conviviaux, la définition claire des tâches, rôles et responsabilités des chefs d'équipe des ASSS afin d'harmoniser la coordination interne, ainsi que la conception d'un questionnaire de satisfaction destiné aux bénéficiaires des services, pour mieux intégrer leur voix dans l'évaluation et l'amélioration des pratiques. Ces réalisations marquent des étapes importantes vers une transformation organisationnelle durable.

Ainsi, ce travail pose les bases solides d'une démarche d'amélioration continue, fondée sur une approche systémique, participative et centrée sur les besoins des intervenants et des bénéficiaires.

La réussite de la mise en œuvre dépendra désormais de l'engagement constant de l'ensemble des parties impliquées, du suivi rigoureux des actions entreprises, et de l'adaptation des stratégies en fonction des résultats observés sur le terrain. En mise sur la collaboration, la transparence et l'innovation, il sera possible de renforcer durablement l'efficacité et la qualité des services d'aide à domicile offerts à la population.

Références :

Argyris, C., et Schön, DA (1978). *Apprentissage organisationnel : une perspective théorique de l'action*. Reading, MA : Addison-Wesley.

Bédard, R. (2013). *Les rôles et les responsabilités dans la gestion des ressources humaines*. Montréal : Presses de l'Université du Québec.

Bernoux, P. (2010). *La sociologie des organisations* (9e éd.). Paris : Seuil.

Boivin, S., Chabot, C. et Debeurme, G. (2019). *Réussite éducative et soutien aux milieux : rapport de recommandations*. Québec : ministère de l'Éducation.

Bourhis, A., & Tremblay, D.-G. (2005). *La gestion des connaissances : perspectives théoriques et pratiques*. Montréal : Presses de l'Université du Québec.

Charon, J.-M. (1999). *La communication interne dans les organisations*. Paris : Dunod.

CIUSSS du Nord-de-l 'Ile-de-Montréal. (2025). *Plan stratégique 2023-2027*. Repéré à <https://ciusss-nordmtl.gouv.qc.ca>

CIUSSS du Nord-de-l 'Ile-de-Montréal. (2025). *Cadre de gestion des soins à domicile*. Repéré à <https://ciusss-nordmtl.gouv.qc.ca>

Crozier, M. et Friedberg, E. (1977). *L'acteur et le système : Les contraintes de l'action collective*. Paris : Seuil.

Mintzberg, H. (2005). *Le pouvoir dans les organisations*. Paris : Éditions d'Organisation.

Morin, E. (2005). *La méthode : La connaissance de la connaissance* (Vol. 3). Paris : Seuil.

Nonaka, I. et Takeuchi, H. (1997). *La connaissance créatrice : La dynamique de l'entreprise apprenante*. Paris : De Boeck.

Senge, PM (1990). *La cinquième discipline : l'art et la pratique de l'organisation apprenante*. New York : Doubleday.

Tardif, J. (2012). *L'évaluation des compétences : Documenter le parcours de développement*. Montréal : Chenelière Éducation.

Théry, R. (2001). *Théorie des rôles et du management*. Paris : Le Harmattan.

Annexes :

Tableau 1 : Planification de la collecte de donnée

Plan de travail pour la collecte de donnée						
Rencontre avec les ressources	Groupe		Individuelle	Guides d'entretien	Dates	
Cheffes de programme	TRUE	21 et 22_01_2025	TRUE	Ici	22_01_2025	
ICASI	TRUE	21_01_2025	TRUE	Ici	21_01_2025	
Service de planification des routes et horaires des ASSS	FALSE	FALSE	TRUE	Ici	23_01_2025	
Chef d'équipe des ASSS	TRUE	20_01_2025	TRUE	Ici	22_01_2025	
ASSS (nombre)	TRUE	21_01 et 22_01_2025	TRUE	Ici	12 au 27_02_2025	
Clients	TRUE	TRUE	TRUE	Ici	12 au 27_02_2025	

Tableau 2 : Guides d'entretien

Guide d'entretien semi dirigé Cheffe de programme		
Présentation		
Consentement	Entretien	
	Enregistrement	

	Information générale sur l'interviewée							
Tranche d'âge								
Période								
Type de service offert								
Fréquences								
	Informations sur les enjeux rencontrés dans la diffusion des informations							
Par quels moyens les ICASI et les chefs d'équipe reçoivent ils les informations en lien avec leur travail ?								
Pouvez me décrire la fréquence de vos rencontres entre responsables des ASSS ? Qui sont les membres présents dans ces rencontres ? Quels sont les types d'information traités durant ces rencontres ?								
Quel processus de prise de décision est-elle favorisée pour la prise de décision entre les membres de gestion dans le CLSC_NIM ?								
Comment évaluez-vous votre niveau d'implication dans la prise de décision en tant que cheffe d'équipe ou l'ICASI des ASSS ?								
Quelles suggestions pouvez-vous faire pour améliorer la communication ?								

Guide d'entretien semi dirigé ICASI, Chefs d'équipe ASSS								
Présentation								
Consentement	Entretien							
	Enregistrement							
	Information générale sur l'interviewée							
Tranche d'âge								
Période								
Type de service offert								
Fréquences								

	Informations sur les enjeux rencontrés dans la diffusion des informations			
Par quels moyens recevez-vous les informations en lien avec votre travail ?				
Pouvez me décrire la fréquence de vos rencontres entre responsables des ASSS ? Qui sont les membres présents dans ces rencontres ? Quels sont les types d'information traités durant ces rencontres ?				
Quel processus de prise de décision est-elle favorisée pour la prise de décision entre les membres de gestion dans le CLSC_NIM ?				
Comment évaluez-vous votre niveau d'implication dans la prise de décision en tant que cheffe d'équipe ou l'ICASI des ASSS ?				
Quelles suggestions pouvez-vous faire pour améliorer la communication ?				

Guide d'entretien semi dirigé ASSS				
Présentation				
Consentement	Entretien			
	Enregistrement(ne sera pas donné à personne)			
	Information générale sur l'interviewée			
Tranche d'âge				
Période				
Type de service offert				
Fréquences				
	Informations sur les enjeux rencontrés dans l'offre de service			
Comment parvenez-vous à surmonter les défis dont vous faites face dans votre travail en tant que ASSS ? Que faites-vous habituellement lorsque vous êtes face à une situation telle que ...				
Donner moi un exemple de situation ou vous contacter : l'ICASI, les cheffes d'équipe, la cheffe de programme				
Etes-vous à l'aise de les contacter ?				

Quelles suggestions pouvez-vous faire pour améliorer la communication ?

Tableau 3 : Synthèse des informations collectée

Synthèse des enjeux identifiés et des recommandations d'amélioration			
1. Communication			
Enjeux identifiés	Recommandations	Actions Proposées	Personnes Concernées
Documents officiels de communication obsolète	Mettre à jour les documents de communication officiel	Retravailler les documents de communication avec des émoticônes compréhensibles par les ASSS	Direction, responsable de la communication
Messages transmis par courriel et par vocal non lus par les ASSS	Instaurer un canal officiel (ex : groupe Teams, WhatsApp, Télégramme)	Définir les outils à utiliser pour communiquer avec les ASSS	Intervenants et chefs d'équipe
Absence d'un canal officiel de communication adapté aux ASSS	Instaurer un canal officiel (ex : groupe Teams, WhatsApp, Télégramme)	Définir les outils à utiliser	Direction, chefs d'équipe
Différence de perception entre chef de programme et chef d'équipe sur les moyens	Se concentrer sur une seule méthode de communication avec les ASSS	Créer un outil centralisé (plateforme	Responsables de la communication

à utiliser pour transmettre les messages aux ASSS		numérique) pour les ASSS	
Différence sur l'importance accordé aux messages transmis par les chefs de programme par rapport aux messages transmis par chefs d'équipe	Encourager leur participation active des chefs de programme lorsqu'il y a des informations importantes à faire passer	Établir un calendrier de réunions fixes entre les chefs de programmes et les ASSS	Chefs de programme
2. Coordination et gestion des équipes			
Enjeux identifié	Recommandations	Actions Proposées	Personnes Concernées
Manque de clarté des rôles des responsables des chefs d'équipe des ASSS	Clarifier les responsabilités des chefs d'équipe	Établir une charte des rôles et responsabilités	Intervenants et chefs d'équipe
Répartition inégale des ASSS en fonction des chefs d'équipe selon leur secteur et leur chef de programme	Avoir autant de chef d'équipe que de chef de programme et de secteur	Rattacher à chaque chef de programme un secteur et un chef d'équipe spécifique	Chefs d'équipe
Absence de compréhension uniforme et suffisante des rôles et des responsabilités des chefs d'équipe	Définir précisément les missions de chaque chef d'équipe	Organiser un atelier de clarification des rôles des chefs d'équipe	Chefs d'équipe et direction
Différence de perception dans la gestion et l'accompagnement des ASSS entre les chefs d'équipe	Définir un plan de travail de base uniforme pour les	Mettre en place un suivi structuré	Chefs de programme et chefs d'équipe

	chefs d'équipe dans les deux centres		
3. Planification et gestion des horaires			
Enjeux identifiés	Recommandations	Actions Proposées	Personnes Concernées
Changements d'horaires fréquents	Accroître la stabilité des horaires autant que possible	Mettre en place un outil de suivi des modifications	Planificateurs, chefs d'équipe
Rajout de services sans prévenir les ASSS	Informers les ASSS des modifications à l'avance via un outil de communication adapté	Envoyer des notifications automatiques via un outil numérique, laisser un message	Chefs d'équipe, ASSS
Difficultés pour les ASSS de connaître leur temps de pause sur leurs horaires	Respecter et structurer les temps de pause des ASSS	Revoir la manière d'intégrer les pauses dans la planification initiale des ASSS	Planificateurs, ASSS
4. Utilisation des outils numériques			
Enjeux dentifiés	Recommandations	Actions Proposées	Personnes Concernées
Outils numériques de communication sous-utilisés par les ASSS	Former les équipes à l'utilisation des outils numériques	Proposer des formations régulières	Intervenants et direction

Documentation de base non uniforme dans les deux centres	Désigner deux personnes responsables de la diffusion des documents	Créer un espace partagé en ligne pour les deux centres	Responsables administratifs
5. Satisfaction des clients et qualité des services			
Enjeux identifiés	Recommandations	Actions Proposées	Personnes Concernées
Plaintes des bénéficiaires	Évaluer régulièrement leur satisfaction	Mettre en place des sondages semestriels	Clients, service qualité
Clients			

Tableau 4 : Plan d'action proposé

Objectifs Généraux	Objectifs Spécifiques	Actions Proposées	Responsables	Indicateurs	Délais
Améliorer la communication organisationnelle	Avoir des documents de communication à jour	Retravailler les documents avec des émoticônes, Créer un espace partagé pour la	Gestionnaires, Aminata	100 % des documents mis à jour	30 avril 2025

		documentati on			
	Instaurer un canal officiel pour les ASSS, Créer un outil centralisé pour les ASSS	Se conformer aux objectifs du DSN	DNS	Canal de communication créé et utilisé	31 décembre 2025
	Déterminer les moyens de communication aux ASSS	S'entendre et retenir le ou les moyens de communication à utiliser	Chefs de programme , Chefs d'équipe, ICASI	100% des acteurs approuvent les moyens retenus	30 avril 2025
	Améliorer la communication des chefs d'équipe	Inscrire les chefs d'équipe à une formation en communication interpersonnelle	Chefs de programme , Chefs d'équipe	100 % des chefs d'équipe formés	15 mai 25
Améliorer la coordination et la gestion des équipes	Clarifier les rôles des chefs d'équipe	Description des tâches et responsabilités des chefs d'équipe,	Gestionnaires, Aminata	Description validée par 100 % des parties	30 avril 2025

		organiser un atelier de clarification des rôles			
Optimiser la gestion des horaires	Accroître la stabilité des horaires	Mettre en place un outil de suivi des modifications	DSN	Outil de suivi en place	31 décembre 2025
	Informers les ASSS des modifications de services	Envoyer des notifications automatiques	DSN	90 % des ASSS informés	31 décembre 2025
	Spécifier les temps de pause des ASSS	Revoir la planification pour intégrer les pauses	DNS	100 % des pauses respectées	31 décembre 2025
Renforcer l'utilisation des outils numériques	Former les ASSS à l'utilisation des outils numériques	Formation de base sur les outils numériques ; Transmission des horaires par courriel ; Formations DSN	DSN	90 % des ASSS formés	30 mai 2025; 30 avril; 31 octobre
Améliorer la satisfaction des bénéficiaires	Mettre en place des sondages semestriels	Créer un sondage, administrer un sondage, analyser les	Gestionnaires, Aminata	80 % des bénéficiaires sondés	15 juin 2025

		résultats du sondage, établir un plan d'amélioration basé sur les résultats			
--	--	-----------------------------------------------------------------------------	--	--	--

Tableau 5 : Questionnaire de sondage

Guide de sondage client ou proche aidant											
Présentation											
Consentement		Entretien									
		Enregistrement									
		Information générale sur l'interviewée									
Individu		Client	Proche aidant								
		FALS E	FALSE								
Tranche d'âge du client											
CIUSS et secteur concernés											
Types de services reçus											
Fréquences des services reçus											
		Informations sur la qualité des services reçus									
Comment évaluez-vous le niveau d'assiduité des ASSS dans leur offre de service ?											
Réponse :		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A quelle fréquence êtes-vous avisé dans une période raisonnable par les ASSS avant leur arrivée pour les services ?											

Réponse :	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Quel est votre niveau de confiance aux services donnés par les ASSS ?										
Réponse :	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Comment trouvez-vous les interactions entre le patient et les ASSS ?										
Réponse :	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Comment évaluez-vous le travail des ASSS dans leur offre de service par rapport à vos attentes ?										
Réponse :	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Selon vous, qu'est-ce qu'un bon service à la clientèle dans le cadre du travail qu'effectuent les ASSS ?										
Réponse :										
Quelles suggestions pouvez-vous faire pour améliorer la qualité des services offerts par les ASSS ?										
Réponse :										