



SANTÉ QUÉBEC

Résumé
PLANIFICATION
STRATÉGIQUE
2025-2028

Prendre soin des gens.
Aller de l'avant.

CRÉDITS PHOTOS :

Centre de santé Tulattavik de l'Ungava
CHU Sainte-Justine
CIUSSS de la Capitale-Nationale
CIUSSS de l'Estrie - CHUS
CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean
CISSS de Lanaudière
CISSS de la Côte-Nord
CISSS de la Montérégie-Centre
CISSS de la Montérégie-Est
CISSS de la Montérégie-Ouest
CISSS des Laurentides
Paul Bindamour

ÉDITION :

Vice-présidence de la stratégie, performance et amélioration continue

Le genre masculin est utilisé sans aucune discrimination
et dans le seul but d'alléger le texte.

Dépôt légal – 2025
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-555-01194-6 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque
procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document,
même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des
Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document
ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de
recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à
condition d'en mentionner la source.

Santé Québec présente le premier **plan d'action triennal** pour l'ensemble des établissements du réseau de la santé et des services sociaux, maintenant regroupés au sein d'une seule et même organisation.

La création de la société d'État découle de l'adoption du projet de loi n° 15, qui vise à clarifier les rôles entre le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) — responsable des orientations et politiques — et Santé Québec — responsable de l'exécution et de l'organisation des soins.

DÉMARCHE

- La démarche menant à la planification stratégique a été amorcée dès décembre 2024 et s'est appuyée sur les travaux du comité de transition, les recommandations de rapports d'experts (Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Commissaire à la santé et au bien-être (CSBE)), l'implication de plusieurs membres du personnel du réseau ainsi que des consultations impliquant plus de 80 partenaires externes, dont des ordres professionnels, des syndicats et des organismes publics. Elle vise à répondre aux défis suivants : vieillissement de la population, augmentation de la demande de soins et services, rareté de la main-d'œuvre, et limitations budgétaires.

MISSION

- La mission de Santé Québec est d'offrir des soins et services accessibles, de qualité et adaptés aux besoins de la population, par l'entremise d'établissements publics, de coordonner et de soutenir l'activité des établissements privés, et de s'occuper des opérations et de l'efficacité des activités du réseau afin de répondre aux besoins de la population. Le réseau regroupe maintenant plus de 347 000 employés répartis dans 30 établissements sur tout le territoire québécois.

VISION

La vision représente ce que nous souhaitons réaliser à long terme, notre idéal à atteindre. Nous en avons précisé les mots et groupes de mots afin de pouvoir en saisir les détails.

Ensemble, pour la santé, le mieux-être et un réseau dont nous sommes fiers



Ensemble

- Met en avant la contribution essentielle de chacun pour bâtir la confiance (public, personnel, partenaires).
- Fait référence à l'ensemble du personnel, des intervenants cliniques et du corps médical de tous les établissements, à la collaboration, à la place accrue des partenariats et à une approche communautaire.
- Réflète le partenariat avec l'utilisateur et la population ainsi que l'implication des personnes et de leurs proches dans leur santé.

Pour la santé et le mieux-être

- Inclut l'ensemble de l'offre de services de Santé Québec, ce qui englobe les aspects de santé physique et mentale, les services sociaux ainsi que la promotion et la prévention de la santé.

Et un réseau dont nous sommes fiers

- Exprime un sentiment d'appartenance, de satisfaction et d'engagement à l'égard d'un réseau plus agile, performant, humain et à l'avant-garde des meilleures pratiques.
- Réflète la reconnaissance des efforts collectifs pour offrir des soins de qualité, innover et améliorer continuellement les services.

VALEURS

Nous avons recensé l'ensemble des valeurs à travers les établissements, retenu celles qui revenaient le plus fréquemment et les avons formulées en fonction des principes fondamentaux qu'elles incarnent afin de refléter les valeurs importantes du réseau.

Collaboration



En unissant les forces, les idées et les expertises des équipes, des usagers et de leurs proches et des partenaires des communautés, nous renforçons notre pouvoir d'offrir et d'améliorer les soins et services afin qu'ils répondent aux besoins de la population québécoise.

Respect



En cohérence avec les principes éthiques et professionnels qui nous guident, nous traitons chaque personne avec dignité, intégrité et considération dans toutes nos interactions.

Engagement



Avec détermination et proactivité, nous faisons preuve de responsabilité individuelle et collective afin d'offrir des soins et services de qualité, tout en renforçant notre engagement commun et en assurant un accès adéquat aux soins et aux services en temps opportun.

Bienveillance



En adoptant une attitude porteuse de respect, d'écoute et de compassion, nous garantissons un environnement empreint d'humanité qui favorise le mieux-être des usagers et de leurs proches ainsi que celui du personnel et des médecins faisant partie de Santé Québec.

Excellence



Par notre quête constante d'innovation, de rigueur et de qualité, nous visons ensemble les plus hauts standards dans la gestion et l'offre de soins et services sécuritaires, efficaces et basés sur les meilleures pratiques.

NOS FAÇONS DE FAIRE

Dans le cadre de la transformation opérée par Santé Québec, nous avons la possibilité d'adopter des façons de faire qui reflètent les valeurs et la vision de notre nouvelle organisation ainsi que des personnes qui y œuvrent.

Cette transformation va au-delà des changements structurels; elle vise à changer nos manières de travailler. Nos façons de faire visent à guider l'ensemble des acteurs du réseau de la santé et des services sociaux dans leurs actions quotidiennes.

Agir au « nous »

Adopter une approche collective favorisant le bien commun, la collaboration, la reconnaissance, la coresponsabilité et l'interdépendance pour atteindre nos objectifs.

Écouter et donner l'heure juste

Adopter une posture d'ouverture afin de favoriser la confiance et le droit à l'erreur, et de permettre à tous de proposer le meilleur de leurs idées. Cela inclut la capacité à exprimer clairement et honnêtement les faits, les enjeux ou les limites.

Avoir de l'impact

Réfléchir aux résultats et à l'impact souhaités, viser l'utilisation judicieuse des ressources et l'amélioration continue, agir en tant que leader en incarnant l'excellence et l'innovation.

Prendre les devants

Favoriser une culture d'initiative en anticipant les besoins, en prenant des décisions, en innovant et en remettant le statu quo en question, tout en étant à l'écoute des collaborateurs.

Exemples de comportements attendus

- Prendre des décisions en fonction des besoins de l'utilisateur et de la société, dans un cadre culturellement sécurisant et un environnement inclusif (sécurisation culturelle).
- Intégrer divers points de vue pour une prise de décision éclairée.
- Favoriser l'entraide et le partage d'information.
- Encourager des relations respectueuses avec les collègues et les usagers.

- Créer un climat de confiance avec les usagers, les collègues et les parties prenantes en adoptant une attitude d'écoute et de réceptivité aux besoins.
- S'exprimer avec intégrité pour améliorer les processus et résultats.
- Communiquer avec franchise et bienveillance, même dans les situations les plus délicates.
- Nommer les enjeux ou les difficultés de manière constructive afin de favoriser une prise de décision éclairée.

- Prioriser les actions et tâches qui créent de la valeur pour la population et qui ont un impact positif.
- Mesurer et analyser les résultats pour améliorer la qualité et la pertinence.
- Assurer une gestion responsable des coûts et des ressources.

- Mettre en évidence et proposer des solutions innovantes aux défis.
- Prendre des décisions difficiles, qui mettent parfois à l'épreuve les habitudes.
- Continuer d'agir et d'avancer, même dans l'inconfort.

ENJEUX STRATÉGIQUES

Navigation et accès aux soins et aux services sociaux :

1

les citoyens peinent à accéder rapidement aux bons services.

Habilitation et autonomisation de la population favorisant la santé globale :

2

la littératie en santé et l'implication des citoyens sont faibles.

Planification et priorisation des soins et services selon la pertinence et les besoins futurs :

3

besoin d'une meilleure adéquation entre l'offre et les besoins réels.

Continuum de soins et de services, trajectoires fluides et qualité :

4

fragmentation persistante des services.

Meilleur équilibre entre traitements préventifs et curatifs :

5

la prévention est sous-développée.

Culture favorisant l'expérience employé par l'harmonisation des pratiques, l'engagement et la valorisation des talents :

6

pénurie de personnel, absentéisme élevé et climat organisationnel fragile.

Optimisation de l'organisation du travail :

7

sous-optimisation, pratiques cloisonnées menées en silos, fragmentation des tâches et responsabilités.

Modernisation des technologies et infrastructures et interopérabilité :

8

besoin urgent de modernisation et d'interopérabilité.

Financement aligné sur les besoins et la valeur créée pour les citoyens :

9

nécessité de lier le financement aux résultats pour les citoyens.

Gestion de la performance et indicateurs liés aux résultats :

10

manque de mesures de performance axées sur les résultats.

Enseignement, recherche et innovation :

11

défis de gouvernance, de soutien, de financement et difficulté d'accès aux données cliniques et administratives.

Prise de décision et imputabilité :

12

décisions prises de façon systématique aux niveaux hiérarchiques et organisationnels appropriés, ce qui limite la responsabilisation et l'imputabilité.

CATALYSEURS

Certains éléments ont été identifiés comme des leviers clés et transversaux permettant d'atteindre les objectifs stratégiques.

Communication simple, claire et accessible

Placer la littératie en santé au cœur des stratégies de Santé Québec pour améliorer l'accessibilité à l'information, renforcer l'autonomie des individus, faire en sorte que chaque personne puisse naviguer efficacement dans le système de santé et de services sociaux et encourager la participation active à travers des choix durables en santé qui favorisent le mieux-être. La communication est aussi essentielle pour engager la population et rehausser sa confiance envers le réseau.



Gouvernance et imputabilités

Réduire la complexité décisionnelle en définissant clairement les responsabilités des différentes parties prenantes et favoriser la cogestion médico-administrative. Nous devons effectuer un suivi rigoureux de la transformation afin de maintenir le rythme et de préserver l'engagement des équipes.



Données soutenant la prise de décisions

Anticiper les tendances et besoins futurs pour adapter la coordination des soins et des services aux réalités du terrain. Soutenir les décisions grâce à des analyses robustes et à des données fiables sur la qualité des services et la valeur créée pour la population en matière de résultats de santé et de mieux-être.



Transformation numérique et interopérabilité

Moderniser le réseau afin d'améliorer l'expérience citoyenne, optimiser le travail du personnel, et stimuler le changement des pratiques grâce au numérique. Pour réinventer le réseau et réduire les tâches administratives, nous devons miser sur la transformation numérique de nos processus, la gestion du risque de dépendance technologique, l'interconnexion des systèmes, les innovations telles que les logiciels et plateformes assistés par l'intelligence artificielle de manière éthique ainsi que les outils mis à la disposition de la population.



Innovation et avancées scientifiques

Adapter nos pratiques en continu pour offrir des soins de pointe. Il est important de soutenir la recherche, le développement, l'enseignement et l'évaluation pour créer et transférer la connaissance, et pour développer un réseau de santé et de services sociaux plus performant, à l'avant-garde, et des soins et services plus personnalisés et précis.



Orientation 1

UNE SANTÉ PLUS ACCESSIBLE

Vers un réseau de santé et services sociaux ancré dans la communauté

Envisager la santé de façon plus globale, intégrer la prévention et simplifier l'accès

OBJECTIFS	INDICATEURS	MESURE DE DÉPART	CIBLE 2025-2026	CIBLE 2026-2027	CIBLE 2027-2028	
1.1 Assurer un accès simplifié et équitable aux soins primaires et aux services de proximité	1	Pourcentage des personnes ayant un professionnel ou une équipe de soins de première ligne attiré après en avoir fait la demande*	91,72 %	94,0 %	>98 %	>98 %
	2	Nombre de visites à l'urgence qui auraient pu être prises en charge ailleurs	1 632 008	1 600 000	1 470 000	1 340 000
	3	Nombre d'heures de service de soutien à domicile longue durée, courte durée et soins palliatifs rendues à domicile**	34,5 M	37,5 M	40,4 M	43,1 M
1.2 Engager les citoyens pour qu'ils soient des acteurs de leur santé et mobiliser la communauté dans la prévention et les services	4	Perception de la population sur l'accessibilité de l'information fournie par le réseau de la santé et des services sociaux***	Mesure de départ à venir : printemps 2025	+ 0,3/10 par rapport à la mesure de départ	+ 0,6/10 par rapport à la mesure de départ	+ 1,0/10 par rapport à la mesure de départ
1.3 Renforcer l'accès et la continuité de services sécurisants pour les communautés des Premières Nations et Inuit	5	Pourcentage de communautés des Premières Nations et Inuit où sont déployés des plans d'action réalisés conjointement avec les établissements	0 %	50 %	70 %	90 %

*L'indicateur sera complété par des indicateurs d'accès aux rendez-vous et de pertinence (p. ex., personnes âgées) en lien avec la nouvelle politique ministérielle d'accès à la première ligne.

**L'indicateur sera complété par des indicateurs portant sur la pertinence des services de soutien à domicile (SAD) en lien avec la nouvelle politique ministérielle de soutien à domicile.

***L'indicateur sera complété par des indicateurs portant sur la prévention, tels que la couverture vaccinale et le dépistage.

Orientation 2

UN PARCOURS PLUS FLUIDE

Vers des services de qualité qui comptent pour les citoyens

Prioriser l'efficacité et la pertinence des soins

OBJECTIFS	INDICATEURS	MESURE DE DÉPART	CIBLE 2025-2026	CIBLE 2026-2027	CIBLE 2027-2028
2.1 Coordonner la prise en charge des grands utilisateurs et des populations vulnérables (jeunes en difficulté, aînés en perte d'autonomie, santé mentale)	6 Nombre de jours d'hospitalisation des grands utilisateurs de lits d'hôpitaux	1,364 M	1,364 M	1,350 M	1,336 M
	7 Pourcentage d'usagers ayant eu accès à un service du programme Jeunes en difficulté dans le délai prescrit	64,29 %	65,0 %	70,0 %	75,0 %
	8 Pourcentage d'usagers ayant eu accès à un service en santé mentale dans le délai prescrit	63,26 %	65,0 %	70,0 %	75,0 %
2.2 Optimiser l'efficacité et la fluidité des trajectoires de soins et de services sociaux (urgence, chirurgies, hospitalisation)	9 Nombre de demandes de chirurgies en attente depuis plus d'un an*	6 316	3 000	1 500	1 000
	10 Durée moyenne de séjour au service d'urgence pour les patients admis	24,7 h	23,5 h	21,5 h	19,5 h
	11 Taux d'hospitalisation pour des conditions propices aux soins ambulatoires (par 100 000 habitants)	253	250	240	230
2.3 Prioriser l'offre de soins et services selon la pertinence, la qualité et la valeur créée pour la population	12 Nombre d'établissements ayant priorisé leur offre de service en fonction des portraits de santé des populations	Mesure de départ à venir : printemps 2025	15	25	30
	13 Nombre d'indicateurs standardisés de qualité, de sécurité et de pertinence soutenant les meilleures pratiques**	3 indicateurs	5 indicateurs	7 indicateurs	10 indicateurs

*L'indicateur sera complété par des indicateurs portant sur la pertinence des chirurgies, tels que le nombre de chirurgies en attente hors des délais prescrits, basés sur des standards internationaux.

**Exemples d'indicateurs de qualité et de sécurité : erreurs liées aux médicaments, taux de réadmission, taux de complication, etc.

Orientation 3

UNE ORGANISATION PLUS HUMAINE

Vers l'engagement et la fierté

Rebâtir la confiance des personnes œuvrant dans le réseau de la santé et des services sociaux

OBJECTIFS	INDICATEURS	MESURE DE DÉPART	CIBLE 2025-2026	CIBLE 2026-2027	CIBLE 2027-2028
3.1 Valoriser, fidéliser et développer les talents et le leadership	14 Taux de rétention global	91,66 %	91,66 %	92,06 %	92,66 %
3.2 Assurer l'engagement favorisant la stabilité des équipes de travail et la continuité des services	15 Taux net des employés ayant recommandé leur employeur	Mesure de départ à venir : printemps 2025	+3/100 par rapport à la mesure de départ	+4/100 par rapport à la mesure de départ	+5/100 par rapport à la mesure de départ
3.3 Développer un milieu de travail sain, sécuritaire et durable, propice au mieux-être	16 Ratio d'invalidité	8,91 %	8,72 %	8,41 %	7,99 %

Orientation 4

**DES FAÇONS
DE FAIRE PLUS
PERFORMANTES**

Vers un système efficient et proactif

Créer de la valeur et répondre aux besoins grandissants en adéquation avec les ressources disponibles

OBJECTIFS	INDICATEURS	MESURE DE DÉPART	CIBLE 2025-2026	CIBLE 2026-2027	CIBLE 2027-2028
4.1 Optimiser, anticiper et ajuster les opérations en continu pour assurer un pilotage efficace du réseau en temps réel	17 Taux d'occupation moyen des lits par des patients en niveau de soins alternatif	13,9 %	12,1 %	10,3 %	8,0 %
4.2 Planifier en fonction des besoins anticipés, des résultats de santé et de l'utilisation optimale des ressources	18 Pourcentage d'établissements atteignant des cibles de gain de productivité	N/A	60 % des établissements atteignant au moins 75 % de leurs cibles	70 % des établissements atteignant au moins 80% de leurs cibles	80 % des établissements atteignant au moins 85 % de leurs cibles
4.3 Alléger le fardeau administratif et accorder plus de temps à la prestation de services aux usagers	19 Pourcentage des heures d'interventions directes en soins primaires* sur les heures totales travaillées	28,02 %	30,02 %	31,02 %	33,02 %
4.4 Améliorer les synergies des fonctions administratives en soutien aux opérations cliniques	20 Pourcentage du coût des fonctions administratives** sur les dépenses totales de Santé Québec	4,86 %	4,66 %	4,28 %	3,77 %

*Seuls les centres d'activité relatifs au soutien à domicile (SAD) seront considérés la première année, puis d'autres centres d'activité en soins primaires s'ajouteront graduellement lorsque les données seront disponibles.

**Excluant le budget des technologies de l'information (Centre d'activité 7340).

L'AUDACE DE FAIRE AUTREMENT

Les enjeux et objectifs stratégiques présentés ici ne sont pas nouveaux, mais face aux défis actuels, il est temps d'oser repenser nos façons de faire. Cela signifie qu'il faudra remettre en question certains paradigmes et pratiques établies :

Capitaliser sur l'expertise du réseau

Assurer le partage des meilleures pratiques et des expertises à l'échelle du réseau en favorisant la collaboration entre les établissements. Nous devons réduire les doublons, optimiser les ressources et assurer une meilleure fluidité entre les 30 établissements tant pour le personnel que pour la population.

Se concentrer sur l'essentiel

S'assurer que les soins et services au cœur des préoccupations des citoyens sont accessibles et de qualité. Pour ce faire, nous devons mieux prioriser nos efforts et nos actions, gagner en agilité, remettre en question et possiblement arrêter les mesures et pratiques qui ne donnent pas les résultats attendus. De plus, il sera essentiel de collaborer et prendre notre place à l'égard des personnes qui déterminent les politiques et les règlements en santé.

Mesurer pour mieux gérer

Choisir judicieusement les indicateurs qui permettront de rendre notre réseau plus humain et performant. S'assurer de l'accessibilité et de la disponibilité des données servant notamment à mesurer la qualité des services ainsi qu'à calculer et à comparer les coûts réels des activités afin d'améliorer la productivité pour qu'un plus grand nombre de citoyens puissent en profiter.

Investir en fonction de la valeur créée

Repenser le financement en l'alignant sur la valeur réelle apportée à la population et la pertinence clinique, plutôt que sur des bases historiques. Une flexibilité accrue des investissements permettra aussi d'optimiser les ressources en fonction des bénéfices concrets.

Simplifier et innover

Réduire le nombre de règles, de directives et de normes afin de permettre aux équipes sur le terrain de les adapter à leurs réalités locales, aux partenaires de poursuivre leurs activités et au réseau de réduire les charges administratives.

Nous devons permettre une adaptation aux besoins spécifiques de chaque territoire plutôt que de cibler des actions identiques pour tous et non adaptées aux spécificités des régions du Québec. Nous devons aussi appuyer l'amélioration continue, soutenir la mise en place de processus plus agiles, encourager l'expérimentation et accepter une certaine marge d'erreur pour avancer plus rapidement.

Réduire le gaspillage des ressources

S'assurer de la coordination optimale des ressources et des horaires afin de mieux répartir les activités. Optimiser le temps de service réel pour les usagers en fonction des champs de compétence.



La **Planification stratégique 2025-2028** de Santé Québec est **ambitieuse**, orientée vers des **résultats concrets** et fondée sur une **approche humaine et intégrée**.

Elle marque un **virage** dans la gouvernance de la santé au Québec, misant sur l'**innovation**, la **collaboration**, et la **responsabilisation** pour bâtir un réseau plus accessible, efficace et équitable.