



DÉMARCHE DE RÉFLEXION STRATÉGIQUE

Comité de direction du 2 avril 2024

Atelier 3 : Projets structurants de la salle de pilotage stratégique

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 



Objectifs de notre démarche de réflexion stratégique

En fonction des besoins populationnels croissants, des capacités de l'organisation et de la réalité du réseau :

1. Repositionner les **priorités stratégiques** de l'organisation de façon à **générer de la valeur dans le parcours de soins et services** pour la population de l'Est ;
2. Identifier les **projets structurants** ainsi que les mécanismes de coordination et d'amélioration continue afin d'effectuer les changements souhaités.



Atelier 3

Priorités stratégiques 2024-2026

Simplifier l'**accès** aux soins
de santé et de services
sociaux pour mieux **répondre**
aux besoins
de la population de
l'Est-de-Ile-de-Montréal

Investir dans le **bien-être** de
notre personnel par des
initiatives organisationnelles
pour **fidéliser** et attirer de
nouveaux talents



Viser une **saine gestion** de
nos ressources dans le but
d'atteindre l'**équilibre**
entre nos opérations
et nos projets



Décisions prises en plénière de l'atelier 3 : projets structurants

1. Maintenir 3 portefeuilles de projets, un pour chacune des 3 priorités stratégiques
2. Chercher à atteindre un meilleur équilibre entre nos 3 priorités stratégiques
3. Développer un mode de gestion en "KATA" avec des objectifs intermédiaires et des jalons (3 mois et +)

Gestion stratégique

Nouvelle initiative/projet



Présentation au CODIR



Suivie en salle de pilotage

Gestion des résultats
à opérationnaliser rapidement

- Suivi des **3 priorités stratégiques**
- Suivi des **projets structurants** et **indicateurs** associés
- Mécanismes de **Réponses/Actions**
- Tout **projet tactique** pour lequel un obstacle est rencontré

Suivie au CODIR

Gestion des initiatives de développement/innovation
à grande envergure

- Demandes MSSS et Santé Québec
- Nouvelles offres de service
- Suivis financier, RH et RT
- Suivis infrastructure et virage technologique
- Projets majeurs de modernisation
- Enseignement et recherche
- Santé publique
- Pertinence clinique
- Développement durable

Gestion intra-direction

Initiatives qui n'ont pas ou plus besoin d'être suivies par le CODIR

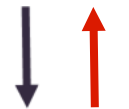
Structures de gouvernances (temporaires) de projets transversaux

Initiatives qui peuvent être suivies ou non par le CODIR

Mandat confié



Coordonnée par CCDA



Reddition ponctuelle

Coordination des initiatives axées sur les résultats ou sur le développement/innovation
Instance de coordination (directeurs adjoints)



Rappel des critères de sélection d'un projet stratégique

Critères pour un ajout dans la salle stratégique

- **À défi** (peut rapidement ne pas demeurer au vert)
- **À fort impact** en termes de résultats/bénéfices attendus
- **Transversal** (mobilise plusieurs directions)
- **À haut risque** si non suivi (qui mettrait en péril l'organisation)
- **Lié à une des 3 priorités** stratégiques
- **Actif dans les trois prochains mois** (en phase d'exécution)

Points de vigilance

- **Pas besoin que chaque direction soit porteuse** d'un projet suivi au stratégique
- Un projet devrait contenir au moins un **indicateur de résultat "SMART"** et représentatif de l'impact global espéré.
- **Nombre maximum de projets suivis en stratégique**
- **Révision aux 3 mois ou avant, si requis**



ACCÈS

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal*

Québec 



L'ACCÈS

Cheminement de soins et de services



Plan stratégique MSSS



Un accès aux soins et aux services en temps opportun : Toute personne vivant au Québec doit avoir accès à un professionnel de la santé et des services sociaux lorsqu'elle en a besoin.

Priorité stratégique EMTL



Simplifier l'accès aux soins de santé et de services sociaux pour mieux répondre aux besoins de la population de l'Est-de-Ile-de-Montréal



Citoyens, usagers, proches aidants et familles

PROMOTION PRÉVENTION

Promotion des saines habitudes

Prévention des maladies, handicaps et accidents

Protection (vaccination, contrôle des infections, méfaits, tabac et jeu)

Environnements sains et sécuritaires et dév. des communautés

Services de proximité

Alternatives à l'hospitalisation

Proche aidance

ÉVALUATION ORIENTATION

Consultation 1e ligne (GMF, GMFU, cliniques et pharmacies)

Accueil Psychosocial et accueil centralisé

GAP

Guichets des différents programmes clientèles

Urgences Triage

Équipes de repérage évaluation orientation

INTERVENTION SOINS ET SERVICES

Services généraux

Urgences Intervention

Services spécifiques Jeunesse, santé mentale, DI TSA DP et aînés

Équipes de crise

Services ambulatoires spécialisés

Services hospitaliers

Plateaux techniques

Suivi en 1e et/ou 2e ligne

Centres d'activité de jour

Réadaptation

Hébergement

Services sur-spécialisés

Soins palliatifs et soins de fin de vie

Coordination des séjours, mouvements de clientèle et maintien à domicile

Mesure de l'expérience des usagers : Implication – consultation des usagers et rétroaction

Indicateurs stratégiques



- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Projets stratégiques



- | | |
|----|-----|
| 1. | 6. |
| 2. | 7. |
| 3. | 8. |
| 4. | 9. |
| 5. | 10. |

Partenaires



- A.
- B.
- C.
- D.
- E.
- F.
- G.

Accès - Salle de pilotage stratégique

	Nom de l'initiative	MSSS	Lien avec les propositions des cadres lors de l'atelier 2							Sollicite un des leviers organisationnels ? <ul style="list-style-type: none"> • Recherche • Enseignement • Innovation
			A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	
1	Chantier de l'amélioration de l'accès et des services de proximité (simplifier l'accès)	X	X	x	x	X	X	X	X	X
2	Guichet Accès Première ligne GAP	X	X		X	X	X	X	X	
3	Chirurgies hors délais et oncologiques	X			X	X	X			
4	Fluidité santé physique (cheminement des usagers) et l'impact sur les urgences <i>*suivi en caucus, C4 en pilotage*</i>	X	X	X	X	X		X	X	
5	Alternatives à l'hospitalisation	X	X	X	X	X		X	X	X
6	Imagerie (réalisations dans les délais, chantiers, enjeux)	x	X		X	X		X	X	X
7	NSA <i>*suivi en caucus, C4 en pilotage*</i>	X			X	X	X	X		

Accès - Salle de pilotage tactique

	Nom de l'initiative	MSSS	Lien avec les propositions des cadres lors de l'atelier 2							Sollicite un des leviers organisationnels ?
			A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	<ul style="list-style-type: none"> • Recherche • Enseignement • Innovation
1	Améliorer la trajectoire des aînés maintenus à domicile Recommandations CSBE- DSRPSD	X		X	X		X	X	X	X
2	Développer le pôle réadaptation de l'Est DSRPSD		X		X		X	X		X
3	Révision du processus MAH DSRPSD	X	X		X				X	
4	Mise en œuvre du plan de rétablissement et de résilience - Tous	X		X	X				X	X
5	Agir tôt - DSRPSD	X	X	X	X	X			X	
6	Aire ouverte - DJASP	X	X	X	X	X		X	X	X
7	Mécanismes d'accès en santé mentale (MASM) et PQPTM (gouvernance intégrée) - DSMDI	X	X	X	X	X		X	X	

Accès - Salle de pilotage tactique

	Nom de l'initiative	MSSS	Lien avec les propositions des cadres lors de l'atelier 2							Sollicite un des leviers organisationnels ?
			A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	<ul style="list-style-type: none"> • Recherche • Enseignement • Innovation
8	Révision des trajectoires adultes en santé mentale (PAISM) - DSMDI	X			X					
9	Travaux de hiérarchisation de la psychiatrie légale avec le MSSS et autres IU - DSMDI	X			X					X
10	Implantation gamme de service DI-TSA-DP DSRPSD	X	X	X	X		X	X	X	X
11	Déploiement de la politique d'hébergement PHSSLD - DHSLD	X		X		X	X			
12	Améliorer la littératie en santé DCOM	X						X	X	X
13	Améliorer la connaissance de la population des modalités d'accès - DCOM	X						X		X

Ceci n'est pas la liste exhaustive des projets tactiques, mais reflète uniquement ceux discutés lors de l'atelier 3.



BIEN-ÊTRE

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal*

Québec 



LE BIEN-ÊTRE

Éventail des initiatives organisationnelles



Plan stratégique MSSS



Une organisation plus humaine du travail : il est essentiel de prendre soin du personnel du réseau au même titre qu'il prend soin des usagers.

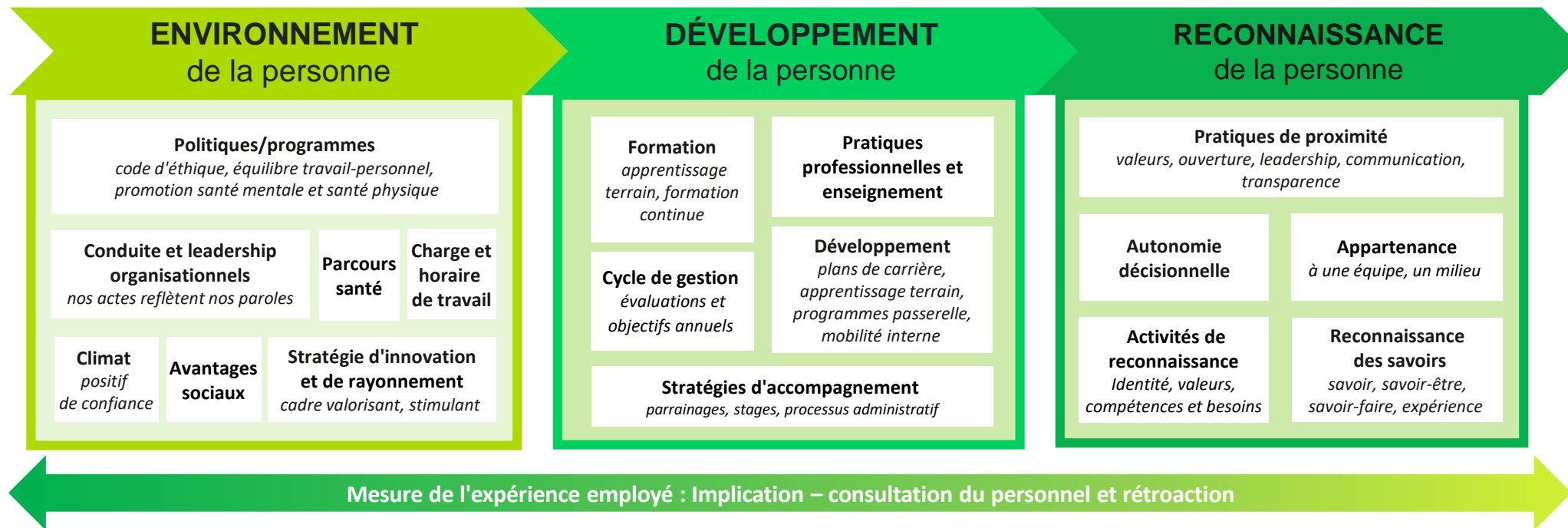
Priorité stratégique EMTL



Investir dans le bien-être de notre personnel par des initiatives organisationnelles, pour fidéliser et attirer de nouveaux talents.



Membres du personnel
médecins, chercheurs,
gestionnaires, étudiants,
stagiaires et bénévoles



Indicateurs



- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Projets stratégiques



- | | |
|----|-----|
| 1. | 6. |
| 2. | 7. |
| 3. | 8. |
| 4. | 9. |
| 5. | 10. |

Partenaires



- A.
- B.
- C.
- D.
- E.
- F.
- G.



Décisions prises lors de la plénière de l'atelier 3 : Bien-être

1. Rôle du CODIR pour établir la stratégie organisationnelle visant le "bien-être"

- Besoin d'une vision claire et d'un énoncé de la haute direction
- Sens et cohérence organisationnelle
- Charte d'engagements bidirectionnels

2. Mise à profit des différents acteurs :

- Rôle des directeurs
- Rôle des directeurs adjoints
- Rôle des coordonnateurs
- Rôle des chefs
- Rôle des employés

3. Mesure du bien-être

- Nos actions suivent nos paroles



Décisions prises en plénière de l'atelier 3 : Bien-être

4. Gestion participative qui fait appel à l'intelligence collective :

- Comment sonder les employés sur les initiatives bien-être les plus porteuses ?
- Quel sera notre mécanisme pour faire remonter l'information et pour suivre les initiatives (bottom-up) ?
- Pouvons-nous développer certains privilèges pour les employés (cf. ce qu'offrent d'autres compagnies à leurs employés) ?

5. Mise en lumière des initiatives qui améliorent la perspective du bien-être futur (ex: DSN, modernisation, etc.)

- Cette notion de perspective du bien-être futur sera réfléchié dans le cadre de la définition de notre stratégie organisationnelle visant le bien-être

Bien-être - Salle de pilotage stratégique

	Nom de l'initiative	MSSS	Lien avec les propositions des cadres lors de l'atelier 2							Sollicite un des leviers organisationnels ?
			B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	<ul style="list-style-type: none"> • Recherche • Enseignement • Innovation
1	Stratégie organisationnelle visant le bien-être [sections environnement - développement- reconnaissance]	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	Programme de rétention/fidélisation des employés [section développement]	X			X		X			
3	Programme de reconnaissance bonifié [section reconnaissance]	X			X					
4	Programme de gestion de carrières - de stagiaire à la fin d'emploi Créer des espaces favorables au développement [section développement]	X			X	X	X	X		
5	Autogestion virtuelle d'abord les secteurs 24/7 [Section environnement]	X	X	X					X	



Bien-être - Salle de pilotage tactique

	Nom de l'initiative	MSSS	Lien avec les propositions des cadres lors de l'atelier 2							Sollicite un des leviers organisationnels ? <ul style="list-style-type: none"> • Recherche • Enseignement • Innovation
			B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	
1	Plan d'action du comité primauté de la personne DPSMDI			X						
2	Diversification des titres d'emploi - PMO Tous			X		X	X		X	X
3	Réorganisation sécuritaire des espaces d'entreposage DAL	X		X				X		
4	Projet Passerelle - Intégré au programme de gestion de carrières DRH					X				
5	Développer une stratégie de reconnaissance des savoirs DÉRI				X					
6	Mise en place d'un centre de service aux employés DRH	X					X			
7	Processus de relève des talents Tous	X				X				
8	Parcours santé Tous	X		X	X			X		

Ceci n'est pas la liste exhaustive des projets tactiques, mais reflète uniquement ceux discutés lors de l'atelier 3.



SAINES GESTION

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal*

Québec 



LA SAINE GESTION

Éventail des mécanismes organisationnels



Fondations du plan santé MSSS



Agir sur les fondations du système : Des données fiables permettant une gestion efficace et un suivi de la performance adéquat. Une technologie à la fine pointe. Des infrastructures et des équipements modernes.

Priorité stratégique EMTL



Viser une saine gestion de nos ressources dans le but d'atteindre l'équilibre entre nos opérations et nos projets.

Membres du personnel, médecins et gestionnaires

GOVERNANCE ET COORDINATION

Structures hiérarchiques	Obligations légales Politiques et procédures	Gestion de la donnée
Comités stratégiques, tactiques, opérationnels	Canaux de communication organisationnels	Niveau de gestion et de décision
SGIP - cascade escalade	Rencontres d'équipes	Répartition des rôles et de responsabilités

GESTION DE PROJETS ET TRANSFORMATION

Gestion financière	Pertinence clinique	Gestion de la MO
Transformation numérique	Rehaussement des infrastructures	Gestion de la qualité
Gestion logistique	Développement durable	Gestion du changement

EXPERTISE, RECHERCHE ET RAYONNEMENT

IHUOT IUSMM	CR HMR CR IUSMM	Axes d'excellence
CETC	Centres d'excellence CM et CII	Amélioration continue
CETI en santé mentale	Pratiques organisationnelles d'innovation	

Mesure et suivi de la performance organisationnelle : participation citoyenne – consultation et rétroaction

Indicateurs



- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Projets stratégiques



- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.

Partenaires



- A..
- B..
- C..
- D..

Saine Gestion – Salle de pilotage stratégique

	Nom de l'initiative	MSSS	Lien avec les propositions des cadres lors de l'atelier 2											Sollicite un des leviers organisationnels ? <ul style="list-style-type: none"> • Recherche • Enseignement • Innovation
			S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	
1	Financement axé sur le patent (FAP)	X						X	X		X	X		X
2	Démarche équilibre				X			X		X	X	X	X	X
3	Plan transformation numérique	X		X			X		X		X	X		X
4	Préalables au DSN	X		X			X		X		X	X		X
5	Stratégie de gestion de projets (ISIOS st standards associés)							X	X				X	
6	Stratégie d'innovation (Stratégie numérique en santé mentale, OPAL, etc.)							X	X				X	X
7	MOI <i>*suivi en caucus, C4 en pilotage*</i>	X			X						X		X	
8	Robotisation et automatisation de l'ouverture des dossiers d'employés	X						X	X				X	

Saine Gestion – Salle de pilotage tactique

	Nom de l'initiative	MSSS	Lien avec les propositions des cadres lors de l'atelier 2											Sollicite un des leviers organisationnels ? <ul style="list-style-type: none"> • Recherche • Enseignement • Innovation
			S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	
1	Projet visibilité - DAL		X		X	X					X		X	
2	Plan de modernisation technologique - DRT	X	X		X	X		X	X		X	X	X	
3	Multiplication des canaux de communication organisationnels pour rejoindre des publics cibles - DCOM			X				X						X
4	Norme Leadership - Agrément Marche qualité - Cheminement usagers – gestion intégrée des risques - DQÉPÉ	X		X	X					X				
5	Projet décarbonisation - DST	X	X						X		X	X	X	X
6	Projet mobilité - DSRPSD		X	X			X	X						

Ceci n'est pas la liste exhaustive des projets tactiques, mais reflète uniquement ceux discutés lors de l'atelier 3.



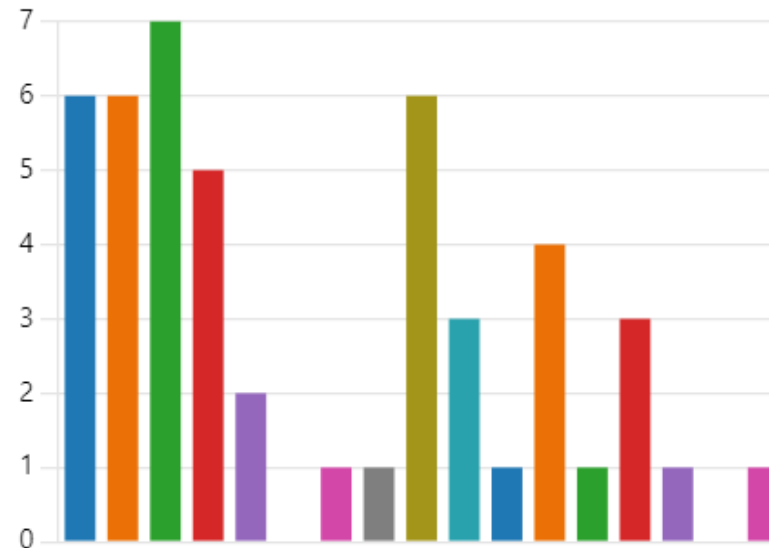
Quick Win

Résultats du sondage

16 répondants

ACCÈS

● Arrêter d'utiliser des boîtes voca...	6
● Adresser le dédoublement d'an...	6
● Arrêter de rediriger les demand...	7
● Augmenter les heures d'ouvertu...	5
● Développer le rôle infirmier en t...	2
● Mettre l'emphase ++ sur la gest...	0
● Implanter plus de cliniques IPS	1
● Optimiser la collecte de donnée...	1
● Avoir des tables de concertation...	6
● Augmenter le nombre d'ordonn...	3
● Développer le rôle d'agent de li...	1
● Mettre l'emphase sur les service...	4
● Intégrer le repérage dans nos so...	1
● Développer plus de canaux de c...	3
● Parler de la notion de proche-ai...	1
● Développer l'approche proche-...	0
● Offrir un service de soins infirmi...	1



- 1. Arrêter de rediriger les demandes sans se concerter préalablement interservices**
- 2. Arrêter d'utiliser les boîtes vocales comme outil de recueil des demandes d'utilisateurs**
- 3. Adresser le dédoublement d'analyse des demandes par accueil et SAC**
- 4. Avoir des tables de concertation pour les cas complexes**

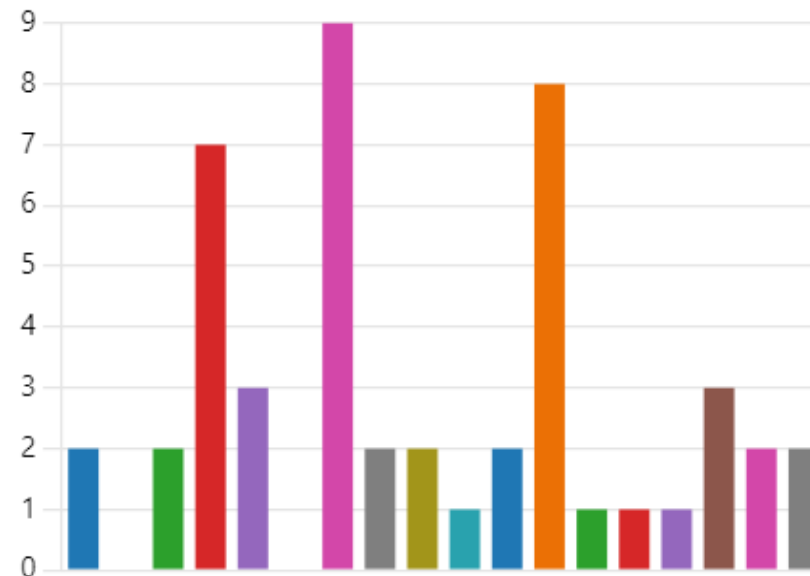


Commentaires - ACCÈS

- Ne pas repartir d'autre démarche en lien avec l'accès : ce sujet est traité par le chantier de l'amélioration de l'accès et des services de proximité.
- Ne pas oublier le volet universitaire (hiérarchisation des soins et pratiques de pointe). La LG4S nous invite à réfléchir. Il faut être stratégique et bien se positionner.
- Libérer le personnel des services cliniques de tâches administratives afin de les concentrer sur les soins devrait avoir une incidence importante sur l'accès et la qualité des soins.

BIEN-ÊTRE

Ne plus créer de postes d'équip...	2
Ne plus faire payer le stationne...	0
Arrêter les cadeaux trop génériq...	2
Sonder régulièrement les nouve...	7
Étendre le wifi partout	3
Proposer davantage de mesures...	0
Implanter un agenda standard (...)	9
Mieux cibler qui doit participer ...	2
Offrir un mentorat/coaching ter...	2
Améliorer l'environnement phys...	1
Faire l'étalonnage des pratiques ...	2
Inclure le bien-être dans les SVO	8
Offrir des congés pendant la pre...	1
Développer un calendrier de rec...	1
Prôner la déconnexion technolo...	1
Avoir un accès privilégié à un rd...	3
Bénéficier de la présence de la P...	2
Élargir un horaire de 9/10 aux g...	2



1. **Implanter un agenda standard**
2. **Inclure le bien-être dans les SVO**
3. **Sonder régulièrement les nouveaux employés par rapport à leur niveau de satisfaction concernant leur intégration**

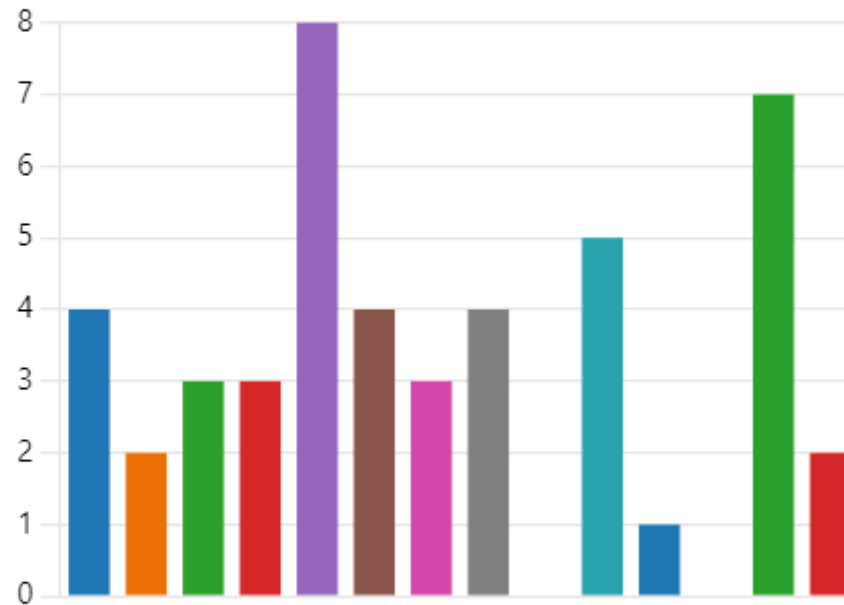


Commentaires - BIEN-ÊTRE

- On ne peut pas dire qu'il manque de personnel tout en leur faisant faire des tâches à faible valeur ajoutée : il faut un (VRAI!) saut dans le numérique efficient et efficace pour simplifier le travail. La pénurie, c'est aussi faire des gains technologiques.
- Le bien-être est un sentiment personnel : il faut trouver le moyen d'animer le tout et être à l'écoute des besoins des employés (pas juste les nouveaux).

SAINE GESTION

- Refuser le télétravail à 100% (be... 4
- Réaliser des tournées du PDG et... 2
- Réaliser un benchmark dans d'a... 3
- Créer un "GAP" pour les gestion... 3
- Développer la gestion matricielle 8
- Former les gestionnaires sur le ... 4
- Former les gestionnaires sur les ... 3
- Améliorer l'accès à information ... 4
- Remplacer les gestionnaires pen... 0
- Développer la gestion par la do... 5
- Développer un BI des finances 1
- Journée de jumelage inter-CIUS... 0
- Nommer des "répondants" par ... 7
- Réfléchir à des postes "agents d... 2



1. Développer la gestion matricielle
2. Nommer des "répondants" par direction de soutien pour chaque direction
3. Développer la gestion par la donnée via des tableaux de bord et des indicateurs parlants



Commentaires- SAINES GESTION

- Remettre en question nos processus afin de voir si l'objectif principal est atteint. Il faut simplifier pour gérer sainement.
- Le modèle de répondants par direction de soutien pour chaque direction a déjà été testé par certaines directions. Ce modèle n'a entre autres pas été retenu puisqu'il est difficile pour une seule personne de maîtriser l'expertise associée à l'ensemble des offres de service de sa direction.
- Le télétravail fait désormais partie du bien-être, particulièrement dans les directions administratives.



Prochaines étapes

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal*

Québec 



Prochaines étapes

1. Mise à jour de la salle de pilotage stratégique : priorités et projets structurants
2. Sélection des indicateurs stratégiques qui nécessitent un suivi en salle de pilotage stratégique
3. Bilan annuel des mécanismes de coordination CCDA et CODIR



CIUSSS
de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

www.ciusss-estmtl.gouv.qc.ca

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal*

Québec 

Annexe 1 : Accès

ORIENTATIONS MINISTÉRIELLES

Orientation #3 du plan stratégique Offrir une expérience patient axée sur l'accessibilité et la qualité (Développement optimal des jeunes, accès rapide santé mental, accès SAD, Accès 1ère ligne et proximité, Accès urgences, Accès services spécialisés)
- Tables ministérielles sur l'accès

Cadres de référence

- Améliorer l'accès, la qualité et la continuité des services de proximité (*Intégration santé et social; Proximité ; Partenariat; Visible et connu ; Développement communautaire ; Accès optimal*)
- MAH - Mécanisme d'accès à l'hébergement en centres d'hébergement et de soins de longue durée, en ressources intermédiaires et en ressources de type familial pour aînés
- Mécanismes régionaux d'accès aux services de première ligne pour la population sans médecin de famille (GAP)
- Point de service local / Aire ouverte / Suivi d'intensité flexible (SIF) / Accès santé mental

Propositions des cadres lors de l'atelier 2

A1

A2

A3

A4

A5

A6

A7

- A1** Simplifier les **portes d'entrées** et/ou les **critères d'accès**
- A2** Développer le **rôle de l'utilisateur, du proche** aidant et/ou de la famille
- A3** **Améliorer le cheminement** de l'utilisateur
- A4** **Améliorer les points de contact** entre services, les corridors, les collaborations interservices
- A5** Bonifier ou optimiser le **rôle des professionnels**
- A6** Augmenter les services de **proximité, en communauté**, et/ou la collaboration avec les organismes communautaires
- A7** Améliorer la **visibilité des services** et leur compréhension par la population

Annexe 2 : Bien-être

ORIENTATIONS MINISTÉRIELLES

Orientation #1 du plan stratégique : "Devenir un employeur de choix"

- Augmenter la satisfaction au travail
- Diminuer la MOI et agences
- Sensibiliser à la réalité autochtone
- Intégrer le développement durable

Propositions des cadres lors de l'atelier 2

B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7
B1 Augmenter la flexibilité des horaires (conciliation travail-famille-études)	B2 Favoriser les initiatives terrain et/ou la participation des employés	B3 Bonifier les mécanismes et activités de reconnaissance	B4 Favoriser l' apprentissage et le développement interne (formation continue, coaching, parcours de l'employé)	B5 Améliorer l' accueil de la relève	B6 Rehausser la qualité de l'environnements de travail (infra, espaces bien-être)	B7 Alléger la charge des gestionnaires (nb de sites, ratios d'encadrement)

Annexe 3 : Saine gestion

ORIENTATIONS MINISTÉRIELLES

Propositions des cadres lors de l'atelier 2

S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11
----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----

Fondations du plan santé

+ DE DONNÉES : accès complet pour le citoyen à ses propres informations de santé et meilleur accès aux données pour les gestionnaires et les chercheurs

+ DE TECHNOLOGIE DE L'INFORMATION : plan ambitieux de modernisation technologique qui permettra de simplifier les tâches administratives et de déployer un seul dossier santé numérique pour chaque patient partout dans le réseau

+ DE MODERNITÉ : rénovation des CHSLD vétustes ; nouveaux hôpitaux à la fine pointe permettant l'ajout de lits

Grands projets provinciaux

- Transformation numérique - DSN
- Financement axé sur le patient (FAP)

S1 Encadrer les modalités de travail (télétravail, travail hybride, temps de rencontre, comités organisationnels)

S2 Favoriser le bottum-up et le bon niveau de gestion (hiérarchie horizontale)

S3 Maximiser les rôles de chacun (flexibilité, autonomie décisionnelle)

S4 Simplifier les processus de soutien : RH, Octopus

S5 Simplifier la reddition de compte

S6 Rehausser les systèmes d'information et de communication

S7 Automatiser-transformer certaines activités (I.A., innovations)

S8 Développer la gestion de proximité (compétences, marge de manœuvre)

S9 Suivre rigoureusement nos ressources (RH, finances et capacité)

S10 Améliorer la prise de décision par la donnée (indicateurs parlants)

S11 Mieux prioriser les demandes (capacité-cohérence - priorités- faire moins/faire mieux)