

GROUPE ALERTE SANTÉ

PLAN STRATÉGIQUE 2025-2029



CENTRE DE COMMUNICATION SANTÉ DE LA MONTÉRÉGIE

Table des matières

Mot du président	1
Mot du directeur général.....	2
Sigles et acronymes.....	4
Méthodologie utilisée	5
Analyse de l'environnement	5
L'environnement externe du CCS de la Montérégie	7
Données démographiques de la Montérégie	7
Conditions socio-économiques, emploi et main-d'œuvre régionale.....	7
Les partenaires.....	8
L'analyse de l'environnement interne du CCS de la Montérégie	9
Le CCS de la Montérégie	9
Les opérations et le volume d'appels.....	9
La qualité des services et son amélioration.....	9
Le territoire et la population	9
L'unité de soutien clinique et la diversification de l'offre	10
Les ressources humaines	10
Les technologies de l'information.....	11
Forces, faiblesses, opportunités et menaces – FFOM	11
Forces	11
Faiblesses	12
Opportunités.....	12
Menaces.....	13
Enjeux prioritaires.....	13
1) S'arrimer avec santé Québec	13
2) Se transformer et gérer les changements.....	13
3) Améliorer l'efficacité opérationnelle et maintenir la qualité du service	14
4) Renforcer les capacités sur le plan de la gestion des ressources humaines.....	14
5) Consolider les partenaires	14
Le projet stratégique du CCS de la Montérégie	14

Mission	14
Vision.....	14
Valeurs.....	15
L'ABC de l'engagement – Signification des valeurs.....	15
Les axes stratégiques et les orientations stratégiques du CCS de la Montérégie	16
Liens entre les axes stratégiques du CCS et les orientations ministérielles.....	17
Le plan stratégique du CCS de la Montérégie	18
Axe 1 – Transformation de l'organisation.....	18
Axe 2 – Mobilisation des personnes	18
Axe 3 – Évolution des pratiques.....	19
Axe 4 – Modernisation technologique.....	20
Axe 5 – Rayonnement	20
Références.....	21
Sources	22
ANNEXE - Tableau synthèse	23

Mot du président

En 1997, un regroupement d'entreprises ambulancières de la Montérégie a répondu à un appel d'offres de la Régie régionale de l'époque, pour la mise en place d'une centrale régionale pour la réponse téléphonique et la répartition des appels du préhospitalier. La proposition déposée ayant été acceptée, Groupe Alerte Santé a vu le jour. La composition d'une entreprise à capital-actions administrée par un conseil d'administration a exercé une influence certaine sur la mise en place de centrales du modèle CCS que nous connaissons à ce jour.

À titre d'administrateur depuis ce moment, j'ai eu le privilège de contribuer et d'assister à l'évolution du CCS jusqu'à sa structure actuelle. Je ne peux passer sous silence la contribution incommensurable des entreprises ambulancières ainsi que des différentes personnes qui ont également siégé au conseil d'administration de Groupe Alerte Santé au fil des ans. Elles ont été habiles à identifier et saisir les opportunités de toujours mieux répondre aux besoins de la population de la Montérégie, et ont supporté le CCS Groupe Alerte Santé dans ces projets qui maintenant lui confèrent une position enviable quant à son expertise et son statut de centre d'Excellence.

Parmi les éléments législatifs qui ont teinté le parcours du CCS Groupe Alerte Santé, il y a eu la loi sur les services préhospitaliers d'urgence instaurée en 2002, puis la transformation des centrales d'appels reconnues par le MSSS en organismes à but non lucratif en 2003.

La fin de l'année 2024 marque une nouvelle transition avec la création de Santé Québec, principalement en ce qui concerne la composition du conseil d'administration des CCS. J'accepte le privilège d'occuper un siège réservé aux entreprises ambulancières dans cette nouvelle assemblée, et je compte très sincèrement assumer ce mandat avec autant de conviction quant à la capacité du CCS Groupe Alerte Santé de relever les défis et d'offrir des services de qualité dans le secteur préhospitalier d'urgence.

Le CCS demeure bien administré et se trouve en bonne posture pour conserver une position de tête dans la gestion de changements. Le plan stratégique adopté par le conseil d'administration le 27 novembre 2024 permettra aux nouveaux administrateurs d'avoir en leur possession une boussole pour les années à venir, et les administrateurs sortants sont fiers du leg qu'ils laissent à l'organisation.



Claude Lemay
Président du conseil d'administration
Groupe Alerte Santé

Mot du directeur général

Depuis mon arrivée en 2022, j'ai constaté que j'avais pris la barre d'une organisation en bonne santé, reconnue comme un leader dans son milieu et au sein de laquelle évolue une équipe dévouée, compétente et rigoureuse. Avec l'équipe, nous constatons que les services préhospitaliers d'urgence en général, et les centres de communication santé en particulier sont méconnus et que nous avons le potentiel de contribuer significativement dans le réseau de la santé.

Dans les deux dernières années, nous avons concentré nos efforts sur l'optimisation des processus administratifs et sur la mise en place d'une nouvelle structure de gestion qui donne plus de place aux cadres de l'organisation et encourage l'innovation et la créativité. Le CCS de la Montérégie est une organisation mature dont le leadership continue de s'affirmer dans la province et notre accréditation renouvelée comme Centre d'Excellence confirme notre engagement envers notre mission et témoigne de la volonté de tout le personnel à offrir à la population de notre territoire des services de qualité. Il s'agit d'une réussite d'équipe qui mobilise tout le personnel au quotidien et qui est une grande source de fierté.

Les années 2023 et 2024 ont été remplies de défis, particulièrement sur le plan du recrutement de la main-d'œuvre. Le personnel du CCS a fourni un effort soutenu pour augmenter l'embauche et ajouter de nouvelles ressources pour combler les besoins en main-d'œuvre. À ce titre, je dois souligner la réorganisation de l'équipe de formation et les efforts de tout un chacun. Malgré des enjeux de main-d'œuvre importants, toute l'équipe fait preuve en continu d'engagement et le niveau de conformité du traitement des appels demeure remarquable.

Le rayonnement du CCS qui se poursuit auprès du public, mais aussi auprès de nos partenaires à travers différents colloques, salons et activités dans le secteur de la santé et des services préhospitaliers d'urgence suscite beaucoup d'intérêt en ce qui concerne la nature de nos activités, de notre technologie et de nos pratiques innovantes. Déjà certifié Centre d'Excellence à de nombreuses reprises pour le travail des RMU, le CCS a reçu la première accréditation d'excellence au Québec pour le continuum de service de *paramédecine* de régulation initiée par nos RMU et assuré par les infirmières en communication d'urgence.

Le CCS demeure un partenaire impliqué dans l'amélioration des services préhospitaliers offerts en Montérégie et veille à la qualité de ces services, notamment en appliquant une rigueur de gestion appuyée de données et tableaux de bord et en participant activement à la consultation du ministère en lien avec les travaux du cadre normatif des CCS. La planification stratégique 2025-2029 s'inscrit dans cette volonté de demeurer pertinent et efficient.

La planification stratégique actuelle a été réalisée dans un contexte de transformation important au sein du réseau de santé. En effet, la mise en place de Santé Québec et son rôle dans la coordination des opérations du réseau de la santé québécois auront un impact sur la gouvernance et le cadre opérationnel des CCS de la province. Notre planification stratégique a été conçue de

manière à tenir compte des orientations ministérielles. Divers documents ont mis la table, notamment le *Plan stratégique 2023-2027 du MSSS*, la *Politique gouvernementale du système préhospitalier d'urgence*, le *Plan quinquennal d'organisation des services préhospitaliers d'urgence 2025-2029* et le *Plan d'action gouvernemental du système préhospitalier d'urgence 2023-2028*.

Au CCS de la Montérégie, nous voulions saisir l'opportunité de la mouvance actuelle dans le réseau de la santé pour se donner des orientations claires pour les 5 prochaines années et mobiliser nos ressources à continuer de faire ce qu'elles font de mieux, offrir des services de qualité à la population de la Montérégie.

A blue ink signature, appearing to read 'Y. Masse', is written above the name.

Yves Masse
Directeur général
Groupe Alerte Santé

Sigles et acronymes

AQ	Amélioration de la qualité
CA	Conseil d'administration
CCS	Centre de communication santé
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
COCD	Centre opérationnel de cyberdéfense
DSQ	Dossier Santé Québec
ECNS	Emergency communication nurse system
FFOM	Forces, faiblesses, opportunités et menaces
IAED	International Academies of Emergency Dispatch
ICU	Infirmier(ère) en communication d'urgence
MPDS	Medical Priority Dispatch System
MRC	Municipalité régionale de comté
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PAG	Plan d'action gouvernemental
RAO	Répartition assistée par ordinateur
RMU	Répartiteur médical d'urgence
ROCD	Responsable opérationnel de cyberdéfense
SPU	Services préhospitaliers d'urgence

Méthodologie utilisée

Afin de s'assurer que les orientations stratégiques répondront aux besoins de la population et tiendront compte des enjeux les plus importants du CCS de la Montérégie, la méthodologie utilisée s'appuie sur une approche consultative. Par conséquent, des boucles de rétroaction permettent les ajustements à chacune des étapes.

Analyse de l'environnement

ÉTAPE 1 : Analyser la situation actuelle et les éléments importants qui affectent ou affecteront le CCS et son secteur d'activité.

Méthodes utilisées :

- Analyse du contexte de l'organisation, de son environnement, des FFOM.
- Sondages, entrevues et groupes de discussion avec les parties prenantes internes et externes.
- Rapports annuels et objectifs organisationnels 2023-2024 et 2024-2025, orientations ministérielles : PG-SPU-2022, PAG-SPU-23-28, PQO-SPU-25-30, etc.
- Rédaction du contexte et des enjeux.

Livrable : FFOM et enjeux

ÉTAPE 2 : Mission – vision – valeurs

Réviser ce qui définit et guide les actions : la mission, la vision et les valeurs du CCS

Méthodes utilisées :

- Révision des énoncés actuels de mission, de vision et de valeurs.
- Exercices de réflexion et de préparation.
- Ateliers de travail avec l'équipe de direction et avec l'équipe administrative.
- Rédaction des énoncés de mission, de vision et de valeurs.
- Présentation et validation des travaux auprès des membres du CA.

Livrable : Projet stratégique

ÉTAPE 3 : Précision des grandes orientations

Identifier ce sur quoi il faut concentrer les efforts pour relever les défis tout en tenant compte du contexte et des contraintes : les grandes orientations.

Méthodes utilisées :

- Exercices de réflexion et de préparation.
- Ateliers de travail avec les membres de l'équipe de direction.
- Atelier de travail avec l'équipe administrative et les chefs d'équipe.
- Détermination des axes et des orientations pour aborder les enjeux identifiés.
- Rencontres de validation avec la direction générale.

Livrable : Orientations stratégiques

ÉTAPE 4 : Détermination des objectifs et des indicateurs

Élaborer le plan stratégique qui encadrera les objectifs annuels, les décisions et les actions : les objectifs stratégiques et les indicateurs de mesure.

Méthodes utilisées :

- Exercices de réflexion et de préparation.
- Ateliers de travail avec les membres de l'équipe de direction.
- Élaboration des objectifs et des indicateurs.
- Rencontres de validation du plan stratégique avec la direction générale.
- Présentation aux membres du CA pour approbation.
- Finalisation du plan stratégique

Livrable : Plan stratégique

ÉTAPE 5 : Définition des moyens et des échéanciers

Préparer les objectifs annuels : séquence des projets et des activités spécifiques, responsables, échéanciers, etc.

Méthodes utilisées :

- Plan et objectifs annuels.
- Plans par direction selon les objectifs stratégiques et les initiatives.
- Identification des mécanismes de suivis.
- Suivis, ajustements et réalisation du plan stratégique.

Livrable : Plan d'action

L'environnement externe du CCS de la Montérégie

Données démographiques de la Montérégie

La région de la Montérégie comprend 4 des 20 municipalités les plus peuplées du Québec : Longueuil, Saint-Jean-Sur-Richelieu, Brossard et Saint-Hyacinthe. En 2023, la population était de 1 494 119 habitants (16,8% de la population du Québec) et selon les données du ministère de l'Économie, de l'Innovation et de l'Énergie, la région devrait connaître une croissance démographique importante au cours des prochaines années. En effet, on évalue que de 2021 à 2026, la population devrait croître de 5,6 %, alors que celle du Québec devrait être de 4 %. Également, les perspectives à plus long terme indiquent que la population de la Montérégie devrait croître plus rapidement que celle du Québec pour chaque projection de 5 ans. De plus, le solde migratoire entre la Montérégie et les autres régions est positif : de 2018 à 2023, il y a eu un gain de 5 952 personnes par année en moyenne (taux net de 0,42 %).

Par ailleurs, la moyenne d'âge en Montérégie était de 41,7 ans en 2016 par rapport à 41,9 ans au Québec. Les statistiques pour les moins de 20 ans (21,7%) et les plus de 65 ans (17,7%) étaient relativement similaires à celles du Québec à ce moment-là. De manière générale, il existe des disparités entre les régions quant au vieillissement de la population, mais on reconnaît que toutes les régions du Québec connaîtront une augmentation de la proportion de personnes âgées de plus de 65 ans d'ici 2051. Pour l'ensemble du Québec, l'augmentation serait de 24 % et pour la Montérégie de 23,8%; selon Statistiques Québec, l'accroissement de la population de 65 ans et plus sera réalisé dès 2031.

Bref, on peut conclure que la population de la région est en croissance et que son vieillissement est également en augmentation. En conséquence, les besoins de la population pour les services en santé augmenteront en général et en Montérégie et cela exercera une pression sur les ressources du CCS.

Conditions socio-économiques, emploi et main-d'œuvre régionale

De 2017 à 2021, le revenu disponible par habitant en Montérégie était légèrement supérieur à la moyenne québécoise; la Montérégie se classait au premier rang parmi les régions du Québec. En 2021, le revenu moyen se situait à 35 520 \$, comparativement à 34 180 \$ dans l'ensemble du Québec.

Par ailleurs, la proportion de famille à faible revenu était légèrement inférieure à celle du Québec en 2016 (6,8% contre 8,2% au Québec).

En 2023, le taux d'emploi s'est accru dans la région de la Montérégie et depuis 1987, sauf en 1993, la région de la Montérégie a présenté un taux de chômage inférieur à celui du Québec. En 2023, le taux de chômage était de 3,9 % par rapport à 4,5% au Québec. Il a cependant atteint 4,5% au deuxième trimestre de 2024 en Montérégie.

Depuis la fin des années 1990, le niveau de scolarité des 25-64 ans s'est accru dans la région de la Montérégie : la proportion de personnes sans diplômes a diminué, passant de 24,5 % en 1999 à 10,7 % en 2023. Par ailleurs, pendant cette période, la proportion des personnes ayant obtenu un diplôme postsecondaire est passée de 50 % à 73 %.

En somme, de manière générale, la main-d'œuvre active a développé des compétences et s'est spécialisée dans les 30 dernières années dans la région de la Montérégie. Toutefois, le taux de chômage est bas et la disponibilité de la main-d'œuvre plutôt faible en comparaison des besoins de dotation.

Les partenaires

En plus des données présentées précédemment, l'analyse de l'environnement externe a été effectuée par le biais d'un sondage et d'entrevues auprès de divers partenaires. Les sources sont présentées en annexe également.

Pour livrer sa mission, le CCS de la Montérégie collabore avec une grande variété de partenaires, notamment 6 entreprises ambulancières, 59 services de premiers répondants, 10 centres hospitaliers et 8 centres 911 primaires.

Les rencontres réalisées avec les partenaires ont permis de faire ressortir des caractéristiques qui constituent des leviers importants pour l'évolution du CCS dans les prochaines années, notamment ses pratiques innovantes et ses technologies, son souci de la qualité, de l'amélioration continue et du développement de l'expertise, ainsi que sa préoccupation pour le service à la population et pour l'entretien de relations positives avec ses partenaires. On apprécie également la propension du CCS à partager de l'information opérationnelle pertinente aux décisions.

À maintes reprises, on a mentionné lors de ces rencontres que le CCS de la Montérégie était un partenaire apprécié dans l'écosystème du secteur préhospitalier ; la relation de partenariat avec le CCS est perçue positivement par les partenaires rencontrés, tant sur le plan de la qualité que de l'efficacité. Certains ont communiqué que le CCS était une référence sur le plan opérationnel dans la province.

Sur le plan des attentes et des orientations du CCS, la plupart des partenaires rencontrés mentionnent que la mission doit rester la même, mais que les moyens pour la réaliser devront évoluer ou se renouveler, et ce, selon la réalité et les besoins de la population. Dans un contexte où les besoins de la population croissent plus rapidement que les ressources disponibles, les attentes des partenaires se résument en quelques grands thèmes : l'efficacité opérationnelle, la collaboration et la consolidation des partenariats, l'évolution des pratiques et la modernisation des processus et outils et enfin le renforcement des capacités sur le plan des ressources humaines.

L'analyse de l'environnement interne du CCS de la Montérégie

Le CCS de la Montérégie

Le rôle du centre de communication santé (CCS), encadré par la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence, est d'assurer l'ensemble des fonctions opérationnelles liées au traitement des appels urgents en matière de santé, la régulation des demandes, la répartition et le soutien des ressources préhospitalières, la coordination des transports ambulanciers, la co-évaluation des patients et la production des données de gestion.

Le CCS conserve un souci constant de l'amélioration de la qualité de ses services à la population et de ses fonctions opérationnelles en s'appuyant sur un encadrement médical, une main-d'œuvre qualifiée, des normes et standards de fonctionnement, et une technologie adaptée aux besoins. Dans ce contexte, le maintien des compétences du personnel, la qualité de vie au travail, la reconnaissance du CCS à titre de centre d'excellence par l'IAED et le rayonnement de l'entreprise à l'échelle provinciale, et au-delà, sont au cœur des priorités.

Les opérations et le volume d'appels

Le CCS de la Montérégie compte parmi les CCS ayant le plus grand volume d'appel au Québec. Au cours de l'année 2023-2024, le CCS a reçu 202 674 appels parmi lesquels 8189 provenaient des établissements du réseau de la santé et des services sociaux ; 187 712 affectations et 124 646 transports.

La qualité des services et son amélioration

Le niveau de conformité du traitement des appels a atteint au cours de l'année 2023-2024 son niveau le plus élevé, faisant en sorte que les ressources sont utilisées de façon optimale et acheminées en temps opportun.

Une analyse des besoins et des pratiques existantes dans d'autres CCS a permis de déterminer un modèle d'amélioration de la qualité pour le volet de la répartition permettant une adaptabilité aux opérations et aux politiques et procédures régionales. La rédaction du programme et son implantation sont prévues au cours du déploiement du plan stratégique 2025-2029.

Le territoire et la population

Le CCS agit à titre de centre de communication santé pour la Montérégie et une partie du territoire de l'Estrie. À ce titre, le CCS dessert 206 municipalités et 14 MRC qui représentent une population de plus de 1 618 515 habitants.

Le territoire à couvrir est de 14 152 km² et il est caractérisé par un contexte à la fois métropolitain et rural.

Le vieillissement de la population au Québec en général et en Montérégie et en Estrie en particulier donne lieu à une plus grande vulnérabilité et à l'accentuation des problématiques en santé mentale et physique. Par conséquent, la nature et la complexité des besoins mais également l'augmentation de la fréquence des demandes sont à anticiper dans l'avenir.

L'unité de soutien clinique et la diversification de l'offre

Dans le but d'optimiser l'orientation alternative des usagers vers des milieux de soins autres que la salle d'urgence, le développement de trajectoires supplémentaires se poursuit dans le cadre de la régulation offerte par l'unité de soutien clinique. L'offre de service se diversifie, notamment dans le secteur Est de la Montérégie, dans l'accès aux services de transport alternatifs et dans le soutien à domicile.

La *paramédecine* de régulation permet d'adapter la trajectoire de soins et services aux besoins des usagers et au cours de l'année 2023-2024, 10 645 usagers en ont bénéficié : 20% en orientation alternative (ex. : médecin de famille, clinique médicale, autosoins, soutien à domicile, CLSC, etc.), 14% ont obtenu des soins et éviter le recours à l'urgence, 30 % ont obtenu des conseils d'autosoins de l'infirmière de manière suffisante pour répondre à leurs besoins, et enfin 6% ont pu éviter un transport ambulancier vers l'urgence.

Les ressources humaines

Le CCS n'échappe pas à la rareté de main-d'œuvre qui prévaut pour du personnel qualifié. La main-d'œuvre et la qualité des interventions sont au cœur de la mission du CCS de la Montérégie et de la capacité à répondre aux besoins de la population. Aussi, les enjeux de recrutement et de rétention sont reconnus comme une priorité maintenant et pour le futur.

Au 31 mars 2024, une équipe de gestion composée de 8 membres assurait l'encadrement des ressources humaines. À ce même moment, le CCS comptait un total de 45 répartiteurs médicaux d'urgence (RMU) et 9 infirmières en communication d'urgence (ICU). Bien que le nombre de ressources ICU soit stable depuis la création de ce volet de services, le roulement de personnel parmi les RMU et le recrutement de nouveaux candidats demeure un enjeu continu. Trois nouveaux chefs d'équipes à temps partiel ont été recrutés parmi les RMU afin de contribuer à l'encadrement, au coaching et au soutien des RMU dans leur travail. De plus, un poste supplémentaire a été créé pour la formation et l'intégration des nouveaux candidats-es RMU. Depuis janvier 2024, deux personnes sont affectées à la formation, ce qui permet d'augmenter la fréquence des cohortes et de mieux répondre aux besoins en formation continue pour les RMU expérimentés.

Sur le plan des outils de gestion des ressources humaines, une démarche d'optimisation organisationnelle vers de nouvelles solutions a été effectuée afin de répondre à plusieurs enjeux d'efficacité et d'expérience employé / employeur concernant la gestion des horaires des RMU, le traitement de la paie et la structure du dossier respectif de chaque employé, et ce, en lien avec la transformation numérique.

Les dernières années ont été marquées par des négociations syndicales avec les RMU. Une entente de principe pour le volet normatif a été négociée localement en janvier 2024 alors que le volet financier est en progression à la table provinciale. Il va sans dire que cette réalité a eu des impacts sur les personnes et les équipes. Ce dernier élément sera considéré comme une priorité dans le plan stratégique 2025-2029.

Les technologies de l'information

Les consultations avec les partenaires ont confirmé la position du CCS sur le plan de l'innovation, particulièrement sur les plans opérationnels et technologiques. Ainsi, on mentionne que le CCS a été un précurseur pour la répartition assistée par ordinateur, les tablettes véhiculaires, la régulation et la co-évaluation.

Néanmoins, tout en ayant à disposition des outils technologiques facilitant les opérations, la croissance des besoins exerce une pression et nécessite une évolution ou une mise à niveau de certains outils technologiques.

Au cours des dernières années, la mise en place et l'utilisation d'un système de billetterie pour effectuer un suivi des incidents et des requêtes internes et de celles des partenaires a permis d'associer l'inventaire des actifs du CCS aux incidents rapportés quotidiennement, ce qui donne une meilleure visibilité sur l'ensemble du parc informatique et accentue l'efficacité du soutien technique. Ce système a permis de gagner en agilité et en efficacité, et son ouverture éventuelle aux partenaires permettra d'augmenter la fluidité dans le signalement et la résolution des incidents.

De plus, l'arrivée prochaine du 9-1-1 de prochaine génération sera l'occasion de rehausser le site de relève de manière à supporter 100% des opérations critiques : répartition, prise d'appels, triage secondaire et co-évaluation. Ce projet est l'occasion d'augmenter significativement la capacité de traitement de l'information disponible au site de relève et ainsi de permettre l'exécution d'un plus grand nombre de charges de travail, tout en assurant un environnement entièrement indépendant d'une connexion au site principal.

En somme, une évolution est à prévoir du côté des technologies de l'information.

Forces, faiblesses, opportunités et menaces – FFOM

Forces

1. Initiatives, innovation : 1^{er} pour la RAO, tablettes véhiculaires, régulation, co-évaluation, etc.
2. Souci constant de s'améliorer : Accréditation Centre d'excellence.
3. Souci de la clientèle, du patient, de livrer la mission, engagement et mission valorisante.

4. Qualité des services, désir de bien faire, bonnes pratiques, application des procédures et protocoles, compétences et expertise reconnue.
5. Connaissances, intelligence locale/régionale, pertinence des actions.
6. Réactivité, agilité, adaptabilité et capacité à s'ajuster à divers contextes.
7. Structure, planification et saine gestion.
8. Présence active des membres fondateurs.
9. Collaboration, proximité et qualité des relations avec les partenaires

Faiblesses

1. Roulement de la main-d'œuvre : attraction et rétention, particulièrement des RMU.
2. Impact du roulement sur la stabilité des opérations, sur la qualité des services et sur le temps requis pour l'intégration des nouvelles recrues.
3. Développement et formation en continu (trajectoires additionnelles, 911PG, optimisation, etc.) et impact sur la charge de travail.
4. Reconnaissance de la main-d'œuvre et considération, tant à l'interne qu'à l'externe.
5. Performance de la RAO à améliorer.
6. Communication, circulation de l'information.
7. Collaboration, sentiment d'appartenance et travail d'équipe.
8. Longueur des négociations et climat de travail, ambiance.

Opportunités

1. Crédibilité, référence provinciale, bonne réputation et perception positive du CCS de la Montérégie.
2. À l'avant-garde à plusieurs niveaux, leader.
3. Standardisation provinciale, pleine efficacité du transport, avance technologique.
4. Rehaussement de l'infrastructure informatique au centre de relève avec 911PG.
5. Taille du CCS et capacité de prendre en charge, possibilité d'élargissement des services.
6. Laboratoire pour les autres régions et potentiel d'innovation accentué.
7. Potentiel de représentations et d'influence pour aborder les changements à venir.

Menaces

1. Conditions salariales des RMU.
2. Arrimage à Santé Québec : vision provinciale des SPU et effet PL-15 sur la proximité, les partenariats, les rôles et les modes de fonctionnement.
3. Changement dans la gouvernance (constitution du CA) et impact sur les orientations.
4. Augmentation de la reddition de compte et de sa complexité – adaptation.
5. Cadre normatif plus prescriptif – équilibre entre prescriptions, couleur régionale, innovation et besoins opérationnels.
6. Contexte financier dans le Réseau de la santé.
7. Capacité technologique pour soutenir tous les changements : sécurité, évolution des technologies, intelligence artificielle, etc.

Enjeux prioritaires

1) S'arrimer avec santé Québec

- Arrimage avec une vision provinciale / systémique des services préhospitaliers d'urgence.
- Effet PL-15 sur la proximité, les partenariats, les rôles et les modes de fonctionnement.
- Changement important dans la constitution de la gouvernance et perception de perte d'autonomie.
- Augmentation de la reddition de compte, de sa complexité.
- Standardisation et cadre normatif plus prescriptif.

2) Se transformer et gérer les changements

- Changement de la gouvernance et impact sur les orientations, les décisions, les équipes.
- Vieillesse de la population, impact sur les urgences et le développement de l'offre.
- Ressources limitées : humaines, budgétaires, matérielles (ex. : espaces), etc.
- Plateforme technologique à faire évoluer pour faire face aux enjeux de cybersécurité, de conformité, d'intelligence artificielle, etc.

3) Améliorer l'efficacité opérationnelle et maintenir la qualité du service

- Nouvelles recrues et difficulté à rendre le service en continuité et à maintenir la qualité des services.
- Centralisation et impact potentiel sur l'efficacité, lourdeur administrative.
- Conservation de la connaissance locale et régionale.
- Évolution nécessaire des pratiques, des processus, de l'offre de services, des outils pour répondre à la croissance des besoins locaux et régionaux.

4) Renforcer les capacités sur le plan de la gestion des ressources humaines

- Roulement élevé : enjeux d'attraction et de rétention, développement continu.
- Conditions salariales et de travail peu compétitives et attrayantes.
- Manque de reconnaissance, de valorisation, interne et externe.
- Communication et circulation de l'information qui manque de fluidité, collaboration et travail d'équipe à renforcer et climat de travail à améliorer.

5) Consolider les partenaires

- Maintien de la qualité des échanges, de la relation, de la transparence dans un contexte de changement important.
- Maintien de la proximité avec les partenaires.
- Développement de nouveaux partenariats pour plus d'influence et une reconnaissance élargie.
- Reconnaissance élargie du CCS Montérégie et des SPU auprès de tous les intervenants.

Le projet stratégique du CCS de la Montérégie

Mission

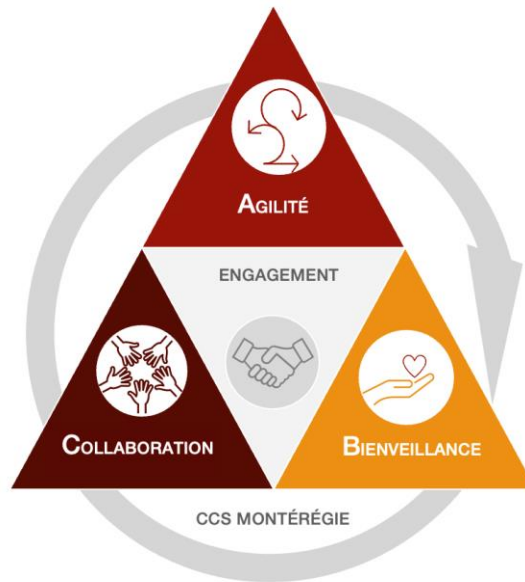
Nous sommes la réponse en santé aux appels au 911 et nous accompagnons la population vers les soins répondant à ses besoins par une approche empathique et collaborative.

Vision

Nos initiatives visent à être un employeur de choix qui reconnaît la contribution de ses employés à offrir un service de qualité, et nos actions affirment notre leadership provincial dans un modèle fort de collaboration.

Valeurs

Ce qui guide les décisions et les actions du CCS



L'ABC de l'engagement – Signification des valeurs

AGILITÉ

Une valeur centrée sur le développement de la pratique

Nous sommes proactifs et remettons en question nos pratiques dans un esprit d'innovation, de développement organisationnel et d'amélioration de la qualité des services à la population.

BIENVEILLANCE

Une valeur centrée sur la personne et la qualité des relations

Nous sommes attentifs aux autres et entretenons des relations positives dans le respect et l'inclusion de tous.

COLLABORATION

Une valeur centrée sur l'équipe et les partenaires

Nous unissons nos expertises, nos compétences et nos efforts pour travailler ensemble et atteindre les résultats collectifs.

ENGAGEMENT

Une valeur centrée sur les services à la population

Nous sommes résilients et mettons les besoins des citoyens au cœur de nos préoccupations et de nos actions.

Les axes stratégiques et les orientations stratégiques du CCS de la Montérégie

Axe 1 : TRANSFORMATION DE L'ORGANISATION

Pour répondre aux cinq enjeux prioritaires du CCS de la Montérégie.

- 1.1 Soutenir la transformation du conseil d'administration
- 1.2 Anticiper et gérer les changements

Axe 2 : MOBILISATION DES PERSONNES

Pour répondre plus spécifiquement à l'enjeu #4, le renforcement des capacités sur le plan de la gestion des ressources humaines.

- 2.1 S'assurer de la disponibilité de la main-d'œuvre en tout temps : attirer et fidéliser
- 2.2 Renforcer la collaboration et prioriser la qualité du climat de travail

Axe 3 : ÉVOLUTION DES PRATIQUES

Pour se transformer et gérer le changement et pour répondre plus spécifiquement à l'efficacité des services offerts; le bon service, à la bonne personne au bon moment : enjeux #2 et #3.

- 3.1 Intégrer et mettre en œuvre une vision qualité systémique
- 3.2 Offrir un service efficace et efficient

Axe 4 : MODERNISATION TECHNOLOGIQUE

Pour se transformer et gérer le changement et pour répondre plus spécifiquement à l'efficacité opérationnelle et technologique ainsi qu'au renforcement des capacités sur le plan de la gestion des ressources humaines : enjeux #2, #3 et #4.

- 4.1 Faire évoluer l'infrastructure et les systèmes en place pour répondre aux besoins futurs
- 4.2 Optimiser les solutions technologiques et numériques

Axe 5 : RAYONNEMENT

Pour répondre plus spécifiquement aux enjeux #1 et #5 : s'arrimer avec Santé Québec et consolider les partenariats.

- 5.1 Consolider notre position de collaborateur de choix
- 5.2 Accroître notre visibilité

Liens entre les axes stratégiques du CCS et les orientations ministérielles

Axe 1 – Transformation de l'organisation

- Améliorer la gestion et l'efficacité des services (PAG-SPU-Chantier #4.2)

Axe 2 – Mobilisation des personnes

- Améliorer la gestion et l'efficacité des services (PAG-SPU- Chantiers #4.1.2 à #4.1.4)

Axe 3 – Évolution des pratiques

- Favoriser l'intervention citoyenne (PAG-SPU- Chantiers #1.1.4 et #1.2.1)
- Développer et optimiser la chaîne d'intervention préhospitalière (PAG-SPU- Chantier #2.2.3)
- Soutenir la modernisation des activités préhospitalières (PAG-SPU- Chantiers #3.2.2 à #3.2.6)
- Optimiser la disponibilité des ressources ambulancières pour les appels chrono dépendants (PQO-SPU 2025-2030-Orientation 3)
- Développer et maintenir le programme d'AQ clinique pour l'ensemble des SPU (PQO-SPU 2025-2030-Orientation 5)

Axe 4 – Modernisation technologique

- Soutenir la modernisation des activités préhospitalières (PAG-SPU- Chantiers #3.3.1 et 3.3.3)
- Optimiser la réponse systémique en maximisant l'interconnexion entre les maillons de la chaîne (PQO-SPU 2025-2030-Orientation 2)
- Développer et maintenir le programme d'AQ clinique pour l'ensemble des SPU (PQO-SPU 2025-2030-Orientation 5)
- Ordonnance pour la modernisation des réseaux pour offrir la prochaine génération du 911 (CRTC- 2021-199)

Axe 5 – Rayonnement

- Améliorer la gestion et l'efficacité des services (PAG-SPU- Chantiers #4.2)
- Optimiser la réponse systémique en maximisant l'interconnexion entre les maillons de la chaîne (PQO-SPU 2025-2030-Orientation 2)
- Favoriser la fluidité de l'accès aux urgences dans le préhospitalier (PQO-SPU 2025-2030-Orientation 4)

Le plan stratégique du CCS de la Montérégie

Le plan stratégique se décline en axes stratégiques, orientations, objectifs et indicateurs de mesure.

Axe 1 – Transformation de l'organisation

Orientation 1.1 : Soutenir la transformation du conseil d'administration	
Objectif(s) stratégique(s)	Indicateur(s) de mesure
1.1.1 Assurer une intégration réussie des nouveaux membres du conseil d'administration.	1.1.1.1. Disponibilité des nouveaux règlements généraux. 1.1.1.2. Formation sur les rôles et responsabilités des administrateurs. 1.1.1.3. Évaluation annuelle de la performance du CA.
Orientation 1.2 : Anticiper et gérer les changements	
Objectif(s) stratégique(s)	Indicateur(s) de mesure
1.2.1. Agir en cohérence avec les orientations régionales et provinciales.	1.2.1.1. Politiques, processus et procédures créés et mis à jour, en cohérence avec le cadre normatif.
1.2.2. Accompagner le personnel dans le changement.	1.2.2.1. Descriptions des fonctions disponibles avant le 31 mars 2025. 1.2.2.2. Transferts de connaissances et d'informations en continu.
1.2.3. Considérer la notion de patient-partenaire.	1.2.3.1. Rapport et recommandations sur la notion de patient-partenaire.
1.2.4. Définir des orientations en matière de développement durable.	1.2.4.1. Politique de développement durable disponible.

Axe 2 – Mobilisation des personnes

Orientation 2.1 : S'assurer de la disponibilité de la main-d'œuvre en tout temps : attirer et fidéliser	
Objectif(s) stratégique(s)	Indicateur(s) de mesure
2.1.1. Rehausser la marque employeur et attirer les meilleurs talents.	2.1.1.1. Politique et programme « Marque employeur » d'ici 2029. 2.1.1.2. Ratio de comblement des postes affichés.
2.1.2. Accroître le niveau de rétention.	2.1.2.1. Diminution du taux de roulement des RMU : inférieur à 50% pour l'an 1 et 35% pour l'an 5. 2.1.2.2. Augmentation de la présence au travail : ratio de 7.5% à 5% d'absentéisme courte durée et de 18.5% à 10% d'absentéisme longue durée. 2.1.2.3. Processus d'accueil et de formation mis à jour.

Orientation 2.2 : Renforcer la collaboration et prioriser la qualité du climat de travail	
Objectif(s) stratégique(s)	Indicateur(s) de mesure
2.2.1. Renforcer le sentiment d'appartenance au CCS de la Montérégie.	2.2.1.1. Sondage sur le climat de travail, la collaboration et la mobilisation à la période 1 de l'année 2025, puis à la période 1 de l'année 2027 : obtention d'une cote supérieure à la médiane pour les secteurs d'activités similaires.
2.2.2. Favoriser la collaboration à tous les niveaux.	2.2.2.1. Sondage sur le climat de travail, la collaboration et la mobilisation à la période 1 de l'année 2025, puis à la période 1 de l'année 2027 : obtention d'une cote supérieure à la médiane pour les secteurs d'activités similaires.
2.2.3. Intégrer les valeurs organisationnelles.	2.2.3.1. Code de conduite disponible. 2.2.3.2. Application des comportements attendus des valeurs organisationnelles.
2.2.4. Renforcer la communication multilatérale	2.2.4.1. Mesure de feedback sur la satisfaction des communications : fréquence, clarté et pertinence.
2.2.5. Développer les pratiques de reconnaissance.	2.2.5.1. Implantation d'une politique et d'un programme de reconnaissance du personnel avant la fin de l'année 2025.
2.2.6. Développer les compétences des personnes à tous les niveaux.	2.2.6.1. Profils de compétences disponibles pour les postes cadres et pour les postes de l'équipe administrative.

Axe 3 – Évolution des pratiques

Orientation 3.1 : Intégrer et mettre en œuvre une vision qualité systémique	
Objectif(s) stratégique(s)	Indicateur(s) de mesure
3.1.1. Intégrer un processus de révision de la qualité en continuum de services.	3.1.1.1. Processus de révision de la qualité sur l'ensemble du continuum de services. 3.1.1.2. Assurance qualité répartition et évaluation des appels à la répartition implantées.
3.1.2. Développer un système de gestion des risques.	3.1.2.1. Système de gestion des risques disponible. 3.1.2.2. Niveau de conformité qui respecte les exigences de cybersécurité attendues par le ministère. 3.1.2.3. Infrastructure de sauvegarde à niveau.
Orientation 3.2 : Offrir un service efficace et efficient	
Objectif(s) stratégique(s)	Indicateur(s) de mesure
3.2.1. Adapter l'offre de services aux besoins évolutifs de la population.	3.2.1.1. Nouveaux services ou services actuels élargis; trajectoires d'orientations alternatives. 3.2.1.2. Taux de satisfaction de la population à l'égard des services reçus.

3.2.2. Assurer la vigie et l'intégration des bonnes pratiques.	3.2.2.1. Processus de recension et d'évaluation des bonnes pratiques en place. 3.2.2.2. Programme d'études cliniques lié à la pratique MPDS et ECNS. 3.2.2.4. Processus de suivi des mesures et directives du COCD / ROCD.
3.2.3. Assurer une gestion intégrée propulsée par des indicateurs.	3.2.3.1. Tableaux de bord et rapports de gestion.

Axe 4 – Modernisation technologique

Orientation 4.1 : Faire évoluer l'infrastructure et les systèmes en place pour répondre aux besoins futurs	
Objectif(s) stratégique(s)	Indicateur(s) de mesure
4.1.1. Soutenir la transition vers 911 PG.	4.1.1.1. 911 PG implanté. 4.1.1.2. Entente 911 modernisée.
4.1.2. Rehausser les systèmes de communication vocale.	4.1.2.1. Augmentation de l'interopérabilité des communications avec les intervenants.
4.1.3. Rehausser les périphériques et la répartition assistée par ordinateur (RAO) en tenant compte des orientations nationales.	4.1.3.1. Mise en place du concept de base de données chaude / froide. 4.1.3.2. Mise en place d'une architecture RAO en 3 segments (bd-services-serveurs web). 4.1.3.3. Terminaux véhiculaires rehaussés.
4.1.4. Favoriser l'intégration des systèmes internes et externes.	4.1.4.1 Consultation du DSQ par les ICU. 4.1.4.2. Données de localisation des DEA intégrées et utilisées lors des prises d'appel.
Orientation 4.2 : Optimiser les solutions technologiques et numériques	
Objectif(s) stratégique(s)	Indicateur(s) de mesure
4.2.1. Renouveler les systèmes pour la gestion des ressources humaines et des horaires.	4.2.1.1. Systèmes de gestion des ressources humaines segmentés et facilement configurables. 4.2.1.2. Gestion des horaires automatisée à plus de 50%.
4.2.2. Assurer la vigie et l'intégration de systèmes et de technologies disponibles sur le marché, notamment l'intelligence artificielle.	4.2.2.1. Processus de recension et d'évaluation des solutions technologiques.
4.2.3. Développer un processus de gestion des projets technologiques.	4.2.3.1. Évaluation systématique des projets avant implantation : fiches projets.

Axe 5 – Rayonnement

Orientation 5.1 : Consolider notre position de collaborateur de choix	
Objectif(s) stratégique(s)	Indicateur(s) de mesure
5.1.1. Renforcer les communications et favoriser la collaboration avec les partenaires.	5.1.1.1. Programme d'activités collaboratives récurrentes avec les partenaires.

	5.1.1.2. Taux de satisfaction des partenaires : rétroaction annuelle des partenaires, sondage.
Orientation 5.2 : Accroître notre visibilité	
Objectif(s) stratégique(s)	Indicateur(s) de mesure
5.2.1. Rehausser les stratégies et les moyens de communication.	5.2.1.1. Augmentation de la fréquence de l'utilisation des médias sociaux. 5.2.1.2. Site WEB rehaussé. 5.2.1.3. Augmentation du trafic sur le WEB.
5.2.2. Assurer un leadership et une présence active aux activités réseaux et aux événements provinciaux et internationaux.	5.2.2.1. Liste des activités réseaux et des événements provinciaux et internationaux à valeur ajoutée pour le CCS. 5.2.2.2. Nombre de présences aux activités réseaux et aux événements provinciaux et internationaux.

Références

CCS Montérégie-Alerte-Santé (2024). *Rapport annuel*.

CCS Montérégie-Alerte-Santé. *Objectifs organisationnels 2023-2024 et objectifs organisationnels 2024-2025*.

Institut de la Statistique du Québec (octobre 2024). Coup d'œil sur la Montérégie.

<https://statistique.quebec.ca/fr/produit/publication/monteregie-panorama>;

<https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/bulletin-statistique-regional-monteregie-edition-2017.pdf> et

<https://statistique.quebec.ca/vitrine/vieillessement/themes/population/65-ans-et-plus-region-administrative>

Ministère de l'Économie, de l'Innovation et de l'Énergie. <https://www.economie.gouv.qc.ca/pages-regionales/monteregie/portrait-regional/demographie>

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2024). *Comité de transition – Mise en œuvre de la Loi sur la gouvernance du système de Santé et des Services Sociaux – Premier rapport d'étape – mai 2024*. Gouvernement du Québec.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2022). *Une transformation au bénéfice de tous – Politique gouvernementale sur le système préhospitalier d'urgence*. Gouvernement du Québec.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2024). *Orientations ministérielles - Plan quinquennal d'organisation des services préhospitaliers d'urgence 2025-2030*. Gouvernement du Québec.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2022). *Plan stratégique 2023-2027*. Gouvernement du Québec.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2024). *Pour des services et des soins adaptés à travers une gouvernance renouvelée- Plan d'action gouvernemental du système préhospitalier d'urgence 2023-2028*. Gouvernement du Québec.

Sources

Nous tenons à remercier l'ensemble des personnes qui ont participé à la réalisation des travaux de planification stratégique. Sans la collaboration de notre personnel et de nos partenaires, nous n'aurions pu avoir la même justesse dans nos analyses.

Les personnes représentant les instances suivantes ont été consultées, soit par le biais d'un sondage ou d'entrevues :

- Le conseil d'administration du CCS de la Montérégie
- Les entreprises ambulancières partenaires du CCS de la Montérégie
- Urgences-Santé
- Des Centres de communication santé (CCS)
- Les CISSS de la Montérégie (Est, Ouest et Centre) et le CIUSSS de l'Estrie
- Santé Québec
- Le ministère de la Santé et des Services sociaux

ANNEXE - Tableau synthèse

AXES	ORIENTATIONS	OBJECTIFS	INDICATEURS DE MESURE
1. Transformation de l'organisation	1.1 Soutenir la transformation du conseil d'administration	1.1.1 Assurer une intégration réussie des nouveaux membres du conseil d'administration	1.1.1.1. Disponibilité des nouveaux règlements généraux. 1.1.1.2. Formation sur les rôles et responsabilités des administrateurs. 1.1.1.3. Évaluation annuelle de la performance du CA.
	1.2. Anticiper et gérer les changements	1.2.1. Agir en cohérence avec les orientations régionales et provinciales. 1.2.2. Accompagner le personnel dans le changement. 1.2.3. Considérer la notion de patient-partenaire. 1.2.4. Définir des orientations en matière de développement durable.	1.2.1.1. Politiques, processus et procédures créés et mis à jour, en cohérence avec le cadre normatif. 1.2.2.1. Descriptions des fonctions disponibles avant le 31 mars 2025. 1.2.2.2. Transferts de connaissances et d'informations en continu. 1.2.3.1. Rapport et recommandations sur la notion de patient-partenaire. 1.2.4.1. Politique de développement durable disponible.
2. Mobilisation des personnes	2.1 S'assurer de la disponibilité de la main-d'œuvre en tout temps : attirer et fidéliser	2.1.1. Rehausser la marque employeur et attirer les meilleurs talents. 2.1.2. Accroître le niveau de rétention.	2.1.1.1. Politique et programme « Marque employeur » d'ici 2029. 2.1.1.2. Ratio de comblement des postes affichés. 2.1.2.1. Diminution du taux de roulement des RMU : inférieur à 50% pour l'an 1 et 35% pour l'an 5. 2.1.2.2. Augmentation de la présence au travail : ratio de 7.5% à 5% d'absentéisme courte durée et de 18.5% à 10% d'absentéisme longue durée. 2.1.2.3. Processus d'accueil et de formation mis à jour.
	2.2 Renforcer la collaboration et prioriser la qualité du climat de travail	2.2.1. Renforcer le sentiment d'appartenance au CCS de la Montérégie. 2.2.2. Favoriser la collaboration à tous les niveaux. 2.2.3. Intégrer les valeurs organisationnelles. 2.2.4. Renforcer la communication multilatérale 2.2.5. Développer les pratiques de reconnaissance. 2.2.6. Développer les compétences des personnes à tous les niveaux.	2.2.1.1. Sondage sur le climat de travail, la collaboration et la mobilisation à la période 1 de l'année 2025, puis à la période 1 de l'année 2027 : obtention d'une cote supérieure à la médiane pour les secteurs d'activités similaires. 2.2.2.1. Sondage sur le climat de travail, la collaboration et la mobilisation à la période 1 de l'année 2025, puis à la période 1 de l'année 2027 : obtention d'une cote supérieure à la médiane pour les secteurs d'activités similaires. 2.2.3.1. Code de conduite disponible. 2.2.3.2. Application des comportements attendus des valeurs organisationnelles. 2.2.4.1. Mesure de feedback sur la satisfaction des communications : fréquence, clarté et pertinence. 2.2.5.1. Implantation d'une politique et d'un programme de reconnaissance du personnel avant la fin de l'année 2025. 2.2.6.1. Profils de compétences disponibles pour les postes-cadres et pour les postes de l'équipe administrative.

AXES	ORIENTATIONS	OBJECTIFS	INDICATEURS DE MESURE
3. Évolution des pratiques	3.1 Intégrer et mettre en œuvre une vision qualité systémique	3.1.1. Intégrer un processus de révision de la qualité en continuum de services. 3.1.2. Développer un système de gestion des risques.	3.1.1.1. Processus de révision de la qualité sur l'ensemble du continuum de services. 3.1.1.2. Assurance qualité répartition et évaluation des appels à la répartition implantées. 3.1.2.1. Système de gestion des risques disponible. 3.1.2.2. Niveau de conformité qui respecte les exigences de cybersécurité attendues par le ministère. 3.1.2.3. Infrastructure de sauvegarde à niveau
	3.2. Offrir un service efficace et efficient	3.2.1. Adapter l'offre de services aux besoins évolutifs de la population. 3.2.2. Assurer la vigie et l'intégration des bonnes pratiques. 3.2.3. Assurer une gestion intégrée propulsée par des indicateurs.	3.2.1.1. Nouveaux services ou services actuels élargis; trajectoires d'orientations alternatives. 3.2.1.2. Taux de satisfaction de la population à l'égard des services reçus. 3.2.2.1. Processus de recension et d'évaluation des bonnes pratiques en place. 3.2.2.2. Programme d'études cliniques lié à la pratique MPDS et ECNS. 3.2.2.4. Processus de suivi des mesures et directives du COCD / ROCD. 3.2.3.1. Tableaux de bord et rapports de gestion.
4. Modernisation technologique	4.1 Faire évoluer l'infrastructure et les systèmes en place pour répondre aux besoins futurs	4.1.1. Soutenir la transition vers 911 PG. 4.1.2. Rehausser les systèmes de communication vocale. 4.1.3. Rehausser les périphériques et la répartition assistée par ordinateur (RAO) en tenant compte des orientations nationales. 4.1.4. Favoriser l'intégration des systèmes internes et externes.	4.1.1.1. 911 PG implanté. 4.1.1.2. Entente 911 modernisée. 4.1.2.1. Augmentation de l'interopérabilité des communications avec les intervenants. 4.1.3.1. Mise en place du concept de base de données chaude / froide. 4.1.3.2. Mise en place d'une architecture RAO en 3 segments (bd-services-serveurs web). 4.1.3.3. Terminaux véhiculaires rehaussés. 4.1.4.1 Consultation du DSQ par les ICU. 4.1.4.2. Données de localisation des DEA intégrées et utilisées lors des prises d'appel.

	4.2 Optimiser les solutions technologiques et numériques	<p>4.2.1. Renouveler les systèmes pour la gestion des ressources humaines et des horaires.</p> <p>4.2.2. Assurer la vigie et l'intégration de systèmes et de technologies disponibles sur le marché, notamment l'intelligence artificielle.</p> <p>4.2.3. Développer un processus de gestion des projets technologiques.</p>	<p>4.2.1.1. Systèmes de gestion des ressources humaines segmentés et facilement configurables.</p> <p>4.2.1.2. Gestion des horaires automatisée à plus de 50%.</p> <p>4.2.2.1. Processus de recension et d'évaluation des solutions technologiques.</p> <p>4.2.3.1. Évaluation systématique des projets avant implantation : fiches projets.</p>
5. Rayonnement	5.1. Consolider notre position de collaborateur de choix	5.1.1. Renforcer les communications et favoriser la collaboration avec les partenaires.	<p>5.1.1.1. Programme d'activités collaboratives récurrentes avec les partenaires.</p> <p>5.1.1.2. Taux de satisfaction des partenaires : rétroaction annuelle des partenaires, sondage.</p>
	5.2. Accroître notre visibilité	<p>5.2.1. Rehausser les stratégies et les moyens de communication.</p> <p>5.2.2. Assurer un leadership et une présence active aux activités réseau et aux événements provinciaux et internationaux.</p>	<p>5.2.1.1. Augmentation de la fréquence de l'utilisation des médias sociaux.</p> <p>5.2.1.2. Site WEB rehaussé.</p> <p>5.2.1.3. Augmentation du trafic sur le WEB.</p> <p>5.2.2.1. Liste des activités réseau et des événements provinciaux et internationaux à valeur ajoutée pour le CCS.</p> <p>5.2.2.2. Nombre de présences aux activités réseau et aux événements provinciaux et internationaux.</p>

