

PLAN D'ACTION 2018-2020

STRATÉGIE GOUVERNEMENTALE POUR ASSURER
L'OCCUPATION ET LA VITALITÉ DES TERRITOIRES 2018-2022

Ministère de la Santé et des Services sociaux

ÉDITION

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document est disponible uniquement en version électronique à l'adresse :
www.msss.gouv.qc.ca section **Publications**.

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2018
Bibliothèque et Archives Canada, 2018

ISBN : 978-2-550-82278-3 (version PDF)

Les photographies contenues dans cette publication ne servent qu'à illustrer les différents sujets abordés. Les personnes y apparaissant sont des figurants.

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.

Mot des ministres

Bonjour,

C'est avec enthousiasme que nous vous présentons le premier Plan d'action 2018-2020 à l'égard de la mise en œuvre de la Stratégie pour assurer l'occupation et la vitalité des territoires 2018-2022 du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Par cette publication, nous souhaitons témoigner de notre engagement à ce que les soins de santé et les services sociaux soient accessibles et de qualité pour l'ensemble des Québécois. Les communautés, de même que les territoires qu'elles occupent, sont des milieux de vie déterminants au regard de la santé et de la qualité de vie de la population. Il importe donc qu'elles offrent des environnements sains et sécuritaires sur plusieurs plans (physique, économique, politique et socioculturel). Autrement dit, les communautés présentent des caractéristiques propices à la santé physique, mentale et psychosociale et qu'elles rendent les choix favorables à la santé plus faciles et accessibles. Le ministère de la Santé et des Services sociaux et le réseau de la santé et des services sociaux doivent ainsi considérer les différentes réalités territoriales et locales, et présenter des actions qui répondent aux besoins des usagers et de leurs proches.

Ce plan a permis de réitérer l'importance des partenariats et de l'action intersectorielle, notamment avec le secteur municipal. Il permet également de communiquer comment les différentes réalités régionales et locales sont prises en compte par notre ministère et d'expliquer les principaux mécanismes qui nous permettent de moduler nos actions en conséquence.

Original signé

Gaétan Barrette

Ministre de la Santé et des Services sociaux

Original signé

Lucie Charlebois

Ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la jeunesse, à la Santé publique et aux Saines habitudes de vie

Table des matières

RAISON D'ÊTRE DU PLAN D'ACTION.....	4
1. UNE ORGANISATION PRÉSENTE DANS TOUS LES TERRITOIRES ET COMMUNAUTÉS	5
1.2 Des exemples de mesures et d'approches permettant une meilleure adaptation des soins et services aux besoins de chacune des régions.....	6
2. ACTIONS SPÉCIFIQUES.....	13
Action 1 Accroître l'accès aux modalités de soins par télésanté dans les régions éloignées	14
Action 2 Déployer les trajectoires de soins pour les personnes à risque ou ayant subi un accident vasculaire cérébral (AVC) dans toutes les régions du Québec.....	14
Action 3 Implanter les trajectoires de soins concernant le traitement des infarctus aigus du myocarde dans toutes les régions du Québec	15
Action 4 Déployer les services de sage-femme dans toutes les régions du Québec	15
Action 5 Assurer la sécurité et le bien-être des personnes âgées habitant dans une résidence privée pour aînés (RPA).....	16
Action 6 Développer de nouvelles places et des mesures alternatives pour favoriser l'utilisation optimale des lits de courte durée en centres hospitaliers dans toutes les régions du Québec ...	16
Action 7 Soutenir les directions régionales de santé publique dans leurs actions intersectorielles visant à créer et à maintenir des environnements favorables au développement de communautés saines et sécuritaires.....	13
ANNEXE 1 - LES PRINCIPES ET LES OBJECTIFS POUR ASSURER L'OCCUPATION ET LA VITALITÉ DES TERRITOIRES	17
ANNEXE 2 - L'ENSEMBLE DES PRIORITÉS EXPRIMÉES PAR LES RÉGIONS EN MATIÈRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX	19
ANNEXE 3 - SYNTHÈSE DES ACTIONS.....	27

RAISON D'ÊTRE DU PLAN D'ACTION

Ce premier Plan d'action visant à assurer l'occupation et la vitalité des territoires (2018-2020) explique comment le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) répond aux priorités exprimées par les autorités des régions du Québec. Celles-ci ont été entendues lors de consultations menées par le ministère des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire (MAMOT) dans le cadre de l'élaboration de la stratégie OVT¹ 2018-2022 (ci-après « stratégie »).

Conformément à l'article 9 de la Loi pour assurer l'occupation et la vitalité des territoires (RLRQ, chapitre O-1.3), le plan présente la contribution du MSSS à l'atteinte des objectifs de la stratégie. Ce plan est pluriannuel et vient particulièrement répondre à l'objectif 1 de la stratégie qui « exige de l'administration gouvernementale qu'elle réponde aux priorités des régions et qu'elle travaille à faire avancer les dossiers prioritaires de chaque région² ».

Les principales priorités exprimées par les régions, et auxquelles le MSSS répond par le présent plan, sont les suivantes :

Priorités exprimées regroupées en thématique	Régions ayant exprimé une priorité selon la thématique
Création de conditions de vie favorables à la santé et de milieux de vie sains et sécuritaires	Bas-Saint-Laurent (P2 et P3); Saguenay–Lac-Saint-Jean (P11); Capitale-Nationale (P5); Mauricie (P2, P3 et P4); Abitibi-Témiscamingue (P6); Côte-Nord (P6); Estrie (P13); Montréal (P5); Îles-de-la-Madeleine (P5); Gaspésie (P2); Chaudière-Appalaches (P12 et P13); Laval (P1, P2, P3 et P7); Lanaudière (P13 et P14); Laurentides (P3); Montérégie (P5); Centre-du-Québec (P5)
Amélioration de l'accessibilité et de la qualité des services de santé et de services sociaux	Bas-Saint-Laurent (P1); Estrie (P15); Laurentides (P3)

En amont de ce plan d'action, le MSSS désire que les services de santé et les services sociaux soient accessibles et efficaces, tout en étant adaptés aux différentes réalités des nombreux territoires qui composent le Québec. La création et le maintien d'environnements favorables au développement de communautés saines et sécuritaires, tout comme l'amélioration des conditions et de la qualité de vie des personnes, sont également une visée importante pour le MSSS et le réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) afin d'améliorer la santé de la population et de réduire les inégalités sociales de santé.

Le plan s'inscrit en cohérence avec les enjeux du Plan stratégique 2015-2020, répondant notamment à la nécessité que le système soit centré sur les usagers et adapté à leurs besoins. Il s'adresse principalement aux élus des régions ainsi qu'à la population en général. Il constituera un outil de communication visant à promouvoir les efforts déployés par le MSSS et le RSSS afin que l'ensemble des Québécois puisse vivre dans des communautés saines et sécuritaires et bénéficier de services de qualité et adaptés à leur réalité, peu importe leur région.

Le plan d'action du MSSS couvre une période de 2 ans, soit du 1^{er} avril 2018 au 31 mars 2020. Il est structuré en deux parties. La première présente de quelle manière le MSSS prend en compte les différentes réalités territoriales à travers divers cadres tels que des politiques, des programmes et des plans. La seconde identifie des mesures spécifiques mises en œuvre au MSSS qui répondent aux priorités des régions. Il s'agit d'actions qui permettront de mettre de l'avant des résultats concrets à cet égard et qui feront l'objet d'une reddition de comptes dans le rapport annuel de gestion.

1. L'annexe 1 présente brièvement l'approche consultative employée ainsi que l'ensemble de priorités exprimées touchant le domaine de la santé et des services sociaux.
2. L'annexe 2 présente les principes de la Loi pour assurer l'occupation et la vitalité des territoires ainsi que les objectifs de la Stratégie pour assurer l'occupation et la vitalité des territoires 2018-2022. Vous pouvez consulter l'ensemble de la stratégie gouvernementale à cette adresse : https://www.mamot.gouv.qc.ca/fileadmin/publications/occupation_territoire/strategie_ovt_2018-2022.pdf.

1. UNE ORGANISATION PRÉSENTE DANS TOUS LES TERRITOIRES ET COMMUNAUTÉS

Le MSSS adhère et met en application les principes de l'OVT dans ses activités courantes. Sa mission requiert qu'il veille à ce que les services de santé soient adaptés aux différentes réalités territoriales et aux besoins des communautés. Le MSSS doit notamment exercer les fonctions nationales de santé publique, assurer la coordination interrégionale des services, s'assurer que les mécanismes de coordination des services entre les établissements de santé et de services sociaux (ci-après appelés établissements) sont fonctionnels; répartir équitablement les ressources financières, humaines et matérielles entre les régions et voir au contrôle de leur utilisation.

Structure de gouvernance à deux paliers de gestion : local et national

Le MSSS exerce sa mission en partageant ses responsabilités avec les établissements, répartis dans 18 régions sociosanitaires. Cette structure se fonde sur l'idée qu'une certaine proximité d'une organisation avec son milieu assure une meilleure correspondance entre les services et les besoins et une adaptation à la réalité des milieux. Les établissements ont la responsabilité d'offrir des services de santé et des services sociaux de qualité qui sont accessibles, continus, sécuritaires et respectueux des droits des personnes. Ainsi, leurs actions et leurs partenaires se situent à l'échelle locale (ex. : communautés, municipalités, milieu scolaire) et régionale.

Responsabilité populationnelle

Parmi les 51 établissements publics regroupés, on dénombre 22 centres intégrés de santé et de services sociaux et des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CISSS/CIUSSS)³. Les CISSS/CIUSSS ont notamment la responsabilité de planifier et de coordonner les services offerts à la population de leur territoire selon les orientations ministérielles, mais aussi selon les besoins de la population et les réalités territoriales. De plus, ils doivent mettre en place des mesures visant la protection de la santé publique et la protection sociale des individus, des familles et des groupes du territoire dont ils ont la responsabilité.

Pour parvenir à déployer cette gamme de services avec efficience, les CISSS/CIUSSS partagent avec des partenaires territoriaux une responsabilité collective à l'égard d'une offre de services intégrés correspondant aux besoins de la population du territoire et visant à favoriser le maintien ou l'amélioration de la santé et du bien-être de cette population. Les communautés sont des milieux de vie déterminants au regard de la santé et de la qualité de vie de la population. Il importe donc qu'elles offrent des environnements sains et sécuritaires et qu'elles rendent les choix favorables à la santé plus accessibles. En même temps, il est important que les citoyens aient la possibilité d'agir sur les divers facteurs qui influencent leur santé et d'exercer leur pleine participation sociale.

Mission du MSSS

Maintenir, améliorer et restaurer la santé et le bien-être des Québécoises et des Québécois en rendant accessible un ensemble de services de santé et de services sociaux, intégrés et de qualité, contribuant ainsi au développement social et économique du Québec

Présence du MSSS et RSSS sur tout le territoire

Le territoire québécois est divisé en 18 régions sociosanitaires (RSS). Le Québec est aussi subdivisé en 22 réseaux territoriaux de services (RTS) et en 93 réseaux locaux de services (RLS), dont le territoire local est contenu à l'intérieur d'un RSS et d'un RTS, à l'exclusion des régions du Nord-du-Québec, du Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie-James. Le Québec compte également 166 territoires de CLSC qui subdivisent les RLS; ces territoires ont servi d'assises pour la création des 4 réseaux universitaires intégrés de santé (RUIS).

Au 31 mars 2017, les établissements du réseau de la santé et des services sociaux gèreraient 1 649 installations ou lieux physiques où sont offerts des soins de santé et des services sociaux à la population du Québec.

3. Pour de plus amples renseignements concernant l'organisation du système de santé et des services sociaux, consultez la section [Système de santé et de services sociaux en bref](#).

Pour assumer cette responsabilité dite « populationnelle », les CISSS/CIUSSS et leurs partenaires doivent rendre accessible un ensemble d'interventions et de services le plus complet possible, à proximité du milieu de vie des personnes. Ils doivent également assurer la prise en charge et l'accompagnement de ces personnes par le système de santé et de services sociaux. Les partenaires avec lesquels les CISSS/CIUSSS partagent cette responsabilité populationnelle comprennent notamment les cliniques médicales, les entreprises d'économie sociale et des acteurs d'autres secteurs d'activité tels que les milieux scolaire, municipal, emploi, etc. Le partage de la responsabilité populationnelle entre tous les acteurs appelle à un effort d'intégration local, territorial et régional.

Orientations définissant les standards d'organisation des services à l'échelle nationale

Le MSSS a notamment pour rôle de définir les orientations nationales qui s'adressent à l'ensemble des territoires et qui conditionnent les actions au MSSS et dans le RSSS. Il présente ainsi, dans divers documents publics, ses orientations nationales relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience pour les services de santé et de services sociaux.

Celles-ci sont habituellement élaborées à la suite de la consultation des établissements sociosanitaires et de divers partenaires du RSSS. En plus de cette consultation, la prise en compte des différentes réalités et des besoins territoriaux influencent la conception des principales orientations du MSSS et du RSSS. Cette prise en compte nécessite notamment la mise en place d'instances de coordination interrégionale par le MSSS, afin d'assurer une concertation au sein des acteurs du RSSS et la présence de canaux de communication efficaces, comme le Comité de gestion du réseau (CGR) et les diverses tables, comités et réseaux de répondants, permanents ou temporaires, structurés en thématiques spécifiques.

1.2 Des exemples de mesures et d'approches permettant une meilleure adaptation des soins et services aux besoins de chacune des régions

Cette section présente brièvement certaines des principales orientations et cadres structurants, mesures et approches du MSSS mis en œuvre en collaboration avec divers partenaires, qui contribuent à une meilleure prise en compte des spécificités des territoires, notamment en ce qui a trait aux principales priorités exprimées par les régions dans le cadre de la consultation OVT.

Orientations et cadres structurants

Plan stratégique : modulation des cibles par l'intermédiaire des ententes de gestion et d'imputabilité

Le Plan stratégique 2015-2020 constitue un outil de gouverne que se donne une organisation pour réaliser sa vision à moyen et à long terme. C'est un engagement public à atteindre des résultats au niveau national et un levier important de mobilisation pour le MSSS et le réseau. La majorité de ces objectifs déterminent des résultats en matière de services à offrir à la population dans toutes les régions du Québec, et un bon nombre sont en lien avec les priorités exprimées par les régions.

- Favoriser l'adoption de saines habitudes de vie afin de prévenir les maladies chroniques et les cancers (Objectif 1);
- Améliorer l'accès aux soins et aux services professionnels de première ligne (Objectif 4);
- Réduire le temps d'attente à l'urgence (Objectif 5);
- Assurer des soins et des services spécialisés dans des délais médicalement acceptables (Objectif 6);
- Améliorer la survie des patients atteints de cancer (Objectif 7);
- Renforcer la prévention et le contrôle des infections reliées au séjour en milieu hospitalier (Objectif 8);
- Améliorer les services de soutien à domicile de longue durée (Objectif 10);
- Consolider l'adaptation des soins et des services aux conditions des personnes âgées (Objectif 11);
- Assurer des soins palliatifs et de fin de vie respectant les choix des personnes (Objectif 12);
- Faciliter le développement optimal et la participation sociale des enfants et des jeunes adultes ayant une déficience ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA) (Objectif 13);

- Améliorer la réponse aux besoins des personnes présentant des troubles mentaux graves (Objectif 14);
- Intensifier l'offre de service en dépendance et en itinérance dans le réseau (Objectif 15);
- Améliorer le soutien aux familles en situation de négligence (Objectif 16);
- Maintenir la mobilisation du personnel du MSSS en accroissant sa capacité à s'adapter à un contexte ministériel en évolution (Objectif 17).

Les ententes de gestion et d'imputabilité⁴ (EGI) résultent d'échanges entre le MSSS et chacun des établissements. C'est un contrat annuel public qui traduit les attentes que doit satisfaire l'établissement en ce qui concerne l'offre de service sur son territoire pour répondre aux besoins de santé et de bien-être de sa population, considérant les ressources humaines et financières mises à sa disposition. C'est par ce processus que les cibles du plan stratégique qui impliquent le RSSS sont modulées en fonction des différents territoires et établissements du Québec.

Programme national de santé publique (PNSP) 2015-2025

Le PNSP⁵ définit l'offre de service de santé publique à déployer par le MSSS et son réseau, en vue de maintenir et d'améliorer la santé de la population par des services de qualité, qui sont adaptés aux besoins spécifiques et aux réalités de tous les territoires du Québec. Qu'ils soient individuels ou collectifs, ces services sont offerts au bénéfice de la population ou de groupes de personnes en particulier, notamment des milieux de vie et des groupes plus vulnérables. Ils contribuent ainsi à la réduction des inégalités sociales de santé, incluant les inégalités entre territoires. Un de ses principes d'action, soit le renforcement de la capacité d'agir des personnes et des communautés sur leur environnement et leur développement, fait écho à la priorité accordée par plusieurs régions à la participation des citoyens et à l'engagement de divers partenaires dans la réalisation d'actions et la prise de décisions qui les concernent. Cela contribue également au sentiment d'appartenance à la communauté, un autre enjeu nommé par les régions. Des plans d'action régionaux (PAR) de santé publique sont mis en œuvre dans chaque région sociosanitaire, sous la responsabilité des directeurs de santé publique, de manière à adapter l'offre de service du PNSP en fonction des contextes régionaux.

Plusieurs services de santé publique offerts par le MSSS et le réseau contribuent à assurer l'occupation et à la vitalité des territoires, en particulier les suivants :

- Collaboration à la planification et à la mise en œuvre d'une approche intégrée favorisant la santé et le maintien de l'autonomie des aînés vivant à domicile et en hébergement, notamment liée :
 - à la création d'environnements physiques sains et sécuritaires;
 - aux problématiques psychosociales, incluant la maltraitance et l'isolement; à la santé dentaire (service 2.5).
- Soutien d'initiatives favorisant le développement et le renforcement des capacités des communautés d'agir sur leurs conditions de vie et leur environnement (Service 2.10);
- Collaboration à la planification et à la mise en œuvre d'initiatives visant (Service 2.12) :
 - l'aménagement et le développement d'infrastructures favorables à un mode de vie physiquement actif et à la sécurité dans les milieux de vie, particulièrement dans les communautés mal desservies ou défavorisées;
 - l'accès physique et économique à des aliments de qualité dans les milieux de vie, particulièrement dans les communautés mal desservies ou défavorisées.
- Collaboration à l'élaboration et à la mise en œuvre de politiques publiques favorables à la santé notamment associées (Service 2.14) :
 - aux saines habitudes de vie et aux comportements sains et sécuritaires;
 - à la qualité et à la sécurité de l'environnement physique;
 - aux conditions de vie et au vieillissement de la population en santé.

4. Lien vers les EGI : <http://www.msss.gouv.qc.ca/repertoires/indicateurs-gestion/outils-gestion/ententes-gestion-2017-2018>.

5. Lien vers le PNSP : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2015/15-216-01W.pdf>.

Politique gouvernementale de prévention en santé (PGPS) et Plan d'action intersectoriel de prévention en santé (PAI)

La PGPS⁶ est un cadre d'action intersectoriel qui permet au gouvernement de renforcer la prévention en santé, en cohérence avec le PNSP et d'autres politiques, programmes ou plans en vigueur. Sa finalité est d'agir sur un ensemble de facteurs en vue d'améliorer l'état de santé et la qualité de vie de la population du Québec et de réduire les inégalités sociales de santé. Les leviers pour agir sur ces facteurs se situent dans une diversité de secteurs d'activités, tels que la famille, l'éducation, le travail, la solidarité sociale, l'aménagement du territoire, le transport, l'environnement, le bioalimentaire, la sécurité publique et la santé et les services sociaux. La PGPS a pour ambition de joindre l'ensemble de la population du Québec à travers la mise en œuvre de mesures qui touchent différents milieux de vie et, lorsque nécessaire, elle cible avec plus d'intensité des populations vulnérables.

Le déploiement des mesures de la PGPS s'appuie sur l'engagement d'une quinzaine de ministères et organismes (M/O) et de leurs réseaux respectifs, lesquels sont plus à même de prendre en compte les réalités propres à chaque région et les besoins des populations. Le PAI précise comment la PGPS sera opérationnalisée de 2017 à 2021, mettant à contribution un ensemble de partenaires de différents secteurs et paliers d'intervention.

Plusieurs mesures de la PGPS impliquent que l'on développe ou renforce des collaborations intersectorielles, ou que l'on apporte un soutien accru à des acteurs du milieu, notamment pour mieux les outiller dans la réalisation d'actions favorables à la santé, sur le terrain, tout en faisant en sorte que les contextes qui leurs sont propres soient bien pris en considération. Certaines pourraient déjà représenter des réponses aux priorités nommées par les régions :

- Favoriser les actions du milieu visant à maintenir et à améliorer la qualité de vie dans les quartiers et les communautés (Mesure 2.2);
- Favoriser l'accès de l'ensemble de la population à des activités et à des installations extérieures et intérieures contribuant à l'adoption et au maintien d'un mode de vie physiquement actif, en toute saison (Mesure 2.3);
- Soutenir les initiatives associées à la santé et au bien-être des aînés dans le cadre de la démarche « Municipalité amie des aînés » (Mesure 2.4);
- Outiller le milieu municipal afin qu'une analyse des effets potentiels sur la santé soit intégrée de façon plus systématique dans les démarches de planification territoriale (Mesure 2.6);
- Soutenir les intervenants des secteurs du transport et de l'aménagement du territoire dans la mise en place d'initiatives favorisant la mobilité durable (Mesure 2.8);
- Favoriser l'accès physique et économique à une saine alimentation, particulièrement dans les communautés défavorisées ou isolées géographiquement (Mesure 3.1);
- Améliorer les conditions de vie des populations autochtones (Mesure 3.6).

Plan d'action de développement durable 2016-2020 (PADD)

Le PADD permet de poursuivre l'amélioration des pratiques des établissements afin qu'elles contribuent davantage à l'équité sociale ainsi qu'au maintien de l'intégrité de notre environnement, et ce, tout en respectant les principes d'efficience et d'efficacité économique.

Il contribue notamment à l'objectif 6.2 de la stratégie gouvernementale de développement durable 2015-2020, qui vise à « Renforcer les capacités des collectivités dans le but de soutenir le dynamisme économique et social des territoires ». Par exemple, il vise notamment à appuyer les établissements dans l'offre de soins durables aux personnes nécessitant de la suppléance rénale par des traitements de dialyse (Action 7). Dans cette action, on vise notamment à renforcer les modes de traitements autonomes de dialyse rénale qui s'effectuent notamment à domicile.

6. Lien vers la PGPS : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001753/>

Mode d'allocation des ressources

Le mode d'allocation des ressources actuel implanté en 2004-2005 vise à allouer, dans une perspective d'équité interrégionale, l'enveloppe régionale destinée aux établissements et aux organismes communautaires du réseau de la santé et des services sociaux. Il vise à ce que la population de chaque région ait un niveau comparable d'accessibilité à l'ensemble des services, peu importe où ils sont offerts (équité d'accès). Cette démarche est basée sur une approche populationnelle qui prend en compte la taille de la population, les besoins de celle-ci et les caractéristiques régionales à l'intérieur des programmes-services.

Soutenir les services de proximité en améliorant les infrastructures

Offrir des services de proximité nécessite des investissements dans les infrastructures. Chaque année, des budgets sont alloués dans toutes les régions du Québec pour maintenir les bâtiments et les équipements en bon état et permettre également l'amélioration et le développement des services et des infrastructures. En plus des enveloppes récurrentes allouées, le MSSS soutient financièrement, par des allocations non récurrentes et récurrentes, des projets de développement de services, dont des projets de centres de dialyse dans plusieurs régions du Québec.

Mécanismes d'assurance qualité prévus dans le cadre de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS)

La LSSSS prévoit différents mécanismes d'assurance de qualité et de sécurité. Ces mécanismes, qui s'appliquent à tous les établissements québécois, incluent notamment :

- Les programmes d'agrément : ces derniers visent à garantir un niveau optimal de qualité et de sécurité aux usagers des soins et services offerts par les établissements, et prennent en compte les particularités régionales (adaptés aux établissements anglophones et autochtones).
- Les comités d'usagers et les comités de résidents⁷ : ceux-ci représentent une forme de participation citoyenne bénévole inscrite dans le territoire. Leur présence permet une meilleure prise en compte des besoins des communautés dans lesquels ils s'inscrivent.

Plans régionaux d'effectifs médicaux (PREM)

Les régions sociosanitaires du Québec ne bénéficiant pas toutes du même niveau d'accessibilité aux soins de santé, les PREM visent à assurer une plus grande équité d'accès aux services médicaux. La notion d'équité comprend deux principes :

- assurer à la population de chaque région une part équitable de services;
- privilégier l'installation des médecins requis pour offrir ces services dans la région des bénéficiaires.

Les PREM en médecine de famille permettent au ministre de déterminer, pour chaque région sociosanitaire du Québec et leurs sous-territoires, une cible de recrutement de médecins de famille qui permettra de répartir équitablement l'ajout d'effectifs en médecine de famille. Ces plans sont revus chaque année en fonction des écarts observés entre les effectifs en place et les besoins à combler dans chaque région. Ils tiennent compte de l'attrition, du bilan migratoire des médecins déjà en exercice et du nombre attendu de nouveaux médecins.

Les PREM en médecine spécialisée sont constitués de l'ensemble des plans d'effectifs médicaux (PEM) de chaque établissement hospitalier pour une région donnée, sur une base quinquennale. Le PEM s'appuie notamment sur l'organisation régionale des services, le maintien d'une masse critique d'effectifs et les infrastructures existantes et à venir dans la région.

7. Lorsque l'établissement exploite un centre offrant des services à des usagers hébergés, il doit mettre sur pied, dans chacune des installations du centre, un comité de résidents.

Mesures et programmes spécifiques

Accès aux services de mammographie de dépistage dans le cadre du Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS)

Le PQDCS invite les Québécoises âgées de 50 à 69 ans à passer une mammographie de dépistage du cancer du sein tous les 2 ans. Dans le cadre de sa réalisation, un service de mammographie mobile est offert pour desservir les régions qui n'ont pas de laboratoire d'imagerie médicale offrant ce service à proximité. Plus spécifiquement, dans le cadre de son partenariat avec le MSSS pour le fonctionnement du PQDCS, l'Institut national de santé publique gère une unité mobile de mammographie (autobus aménagé) ainsi qu'une unité portative de mammographie pouvant être transportée par avion, par train ou par bateau et installée dans les établissements de santé en régions isolées pour la réalisation de mammographies de dépistage du cancer du sein.

Ces unités, mobiles et portatives, permettent l'accès à la mammographie pour les femmes éloignées des centres fixes de mammographie et répondent aux mêmes exigences de qualité que les centres agréés et certifiés dans le cadre du PQDCS. Ces unités itinérantes ont pour mission première de desservir les régions éloignées, mais aussi de soutenir des régions en difficulté quant à leur offre de service de dépistage (perte d'accréditation, délais dus aux longues listes d'attente, etc.).

Soutien aux services d'hôtellerie pour les personnes touchées par le cancer et leurs proches

Les personnes nécessitant des investigations diagnostiques ou des traitements de radiothérapie pour le cancer, dont le domicile est trop éloigné d'un centre spécialisé pour pouvoir s'y rendre quotidiennement, doivent être hébergées à proximité du centre où elles reçoivent leurs services. Au Québec, trois organismes communautaires accueillent les personnes atteintes de cancer pour la durée de leurs traitements. Elles sont logées, nourries et accompagnées au quotidien par des employés et des bénévoles. Ces organismes, présents par exemple à Rimouski, à Gatineau et à Trois-Rivières, accueillent également des proches aidants ainsi que des personnes en traitement de cancer lorsqu'un accompagnement est médicalement requis. Ces organismes communautaires sont la Société canadienne du cancer, la Fondation québécoise du cancer et l'Association du cancer de l'Est-du-Québec.

Pour l'ensemble du Québec, cette forme d'hébergement représentait, en 2015-2016, plus de 40 000 nuitées. Le MSSS soutient ces services par l'intermédiaire d'ententes qui compensent financièrement un « coût par nuitée ». En plus d'éviter des déplacements pour les personnes touchées par le cancer et leurs proches qui doivent se rendre dans les municipalités offrant les services spécialisés, cette offre de service d'hôtellerie contribue à éviter des hospitalisations inutiles pour les personnes en traitement. Ces services, offerts par des organismes crédibles et soucieux de la satisfaction des usagers, sont nécessaires et appréciés de la clientèle.

Déploiement d'infirmières praticiennes spécialisées (IPS)

Le gouvernement s'est engagé à rendre disponibles 2 000 infirmières praticiennes spécialisées (IPS) en 2024-2025 partout dans le RSSS. Outre sa pratique infirmière avancée, l'IPS exerce également des activités médicales qui permettent notamment de prescrire des examens diagnostiques, d'utiliser des techniques diagnostiques invasives, de prescrire des médicaments et d'autres substances, de prescrire des traitements médicaux et d'appliquer des traitements médicaux invasifs. Le déploiement du rôle d'IPS dans cinq classes de spécialités (première ligne, santé mentale, pédiatrie, soins aux adultes et néonatalogie) permet d'accroître l'accès aux soins de santé pour la population du Québec, et ce, en première, deuxième ou troisième ligne.

Groupes de médecine de famille (GMF)

Les GMF incarnent depuis 2002 le modèle phare de l'organisation des services de santé de proximité (lesquels incluent les soins de santé et les services sociaux) au Québec. Ils favorisent le travail d'équipe, la collaboration interprofessionnelle, la responsabilité populationnelle des établissements ainsi que le développement de liens de confiance et de collaboration étroits entre patients et cliniciens. L'implantation progressive de ces groupes a connu un succès certain.

Dans le nouveau programme GMF, la structure élémentaire des GMF impose d'assurer aux patients inscrits un accès raisonnable en temps opportun, comme en témoigne l'ajout d'une mesure d'assiduité des patients vis-à-vis le GMF auprès duquel ils sont inscrits. Ce nouveau programme actualise les modalités de financement et d'allocation des ressources tout en se voulant plus souple d'application. Il a permis de donner un second souffle à la création de GMF dans toutes les régions, plus particulièrement dans de petits milieux, puisqu'il permet de reconnaître des GMF à partir de 6 000 patients inscrits pondérés.

Services de proximité et soutien à la qualité et à l'accès aux services de santé mentale

Puisque les différentes régions du Québec ne bénéficient pas toutes du même niveau d'accessibilité aux soins et services de santé mentale de première ligne, le MSSS détermine les requis de services sur une base populationnelle, entre autres selon les besoins de la population et les réalités territoriales. Les requis de services sont définis dans le Plan d'action en santé mentale et le Cadre de référence – Programmes d'interventions pour premiers épisodes psychotiques. Ainsi, pour tout territoire de plus de 50 000 habitants, une équipe de santé mentale de première ligne pour les adultes et une pour les jeunes doivent être déployées. Pour tout territoire de plus de 100 000 habitants, des services de suivi intensif, de soutien d'intensité variable, de soutien de base non intensif et de premiers épisodes psychotiques doivent être déployés.

Par ailleurs, une nouvelle modalité services en santé est en voie d'adoption à la réalité des territoires moins peuplés, le « Flexible Assertive Community Treatment ». Cette norme reste cependant à être déterminée.

Le MSSS offre également, par le Centre national d'expertise en santé mentale, des conseillers cliniques experts pour accompagner les établissements. Ces conseillers peuvent soutenir les équipes de soins et services en santé mentale dans un processus continu de révision de leurs mécanismes d'accès et de liaison avec les partenaires, d'adoption des meilleures pratiques et de développement d'une approche de qualité continue.

Info-Santé et Info-Social 811 : services de consultation téléphonique

Info-Santé 811 permet de joindre un professionnel de la santé en cas de problème de santé non urgent, et Info-Social 811 permet de parler à un professionnel en intervention psychosociale. L'objectif est de renforcer la capacité des personnes à prendre en charge leur santé et leur bien-être ou celui de leurs proches, de les soutenir en situation de crise et de les orienter, au besoin, vers les ressources les plus appropriées.

Accessibles 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, ces services sont gratuits et confidentiels. Ils sont offerts dans toutes les régions du Québec, à l'exception des Terres-Cries-de-la-Baie-James et du Nunavik. Des travaux se poursuivent avec les régions du Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie-James afin d'offrir les services.

Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique (PEFSAD)

Le PEFSAD vise à structurer l'offre de service en aide domestique, à soutenir financièrement la demande des personnes âgées en perte d'autonomie et à lutter contre le travail au noir. Présentes sur l'ensemble du territoire québécois, les entreprises d'économie sociale en aide à domicile sont des partenaires incontournables des établissements afin de contribuer au soutien à domicile de longue durée. Le PEFSAD c'est :

- 101 entreprises d'économie sociale en aide domestique reconnues, établies dans 16 régions sociosanitaires, qui ont créé plus de 7 800 emplois;
- 6 010 337 heures de services pour les activités de la vie domestique (entretien ménager, préparation de repas, entretien des vêtements, lessive, etc.) en 2016-2017;
- 95 003 usagers qui ont droit à une aide fixe de 4 \$ par heure de services donnés, dont près de 70 000 usagers qui ont droit à une aide variable allant de 1,25 \$ à 10 \$/heure (en 2016-2017).

Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC)

Le PSOC, en vigueur depuis 1973, constitue le plus important programme ministériel de soutien financier aux organismes communautaires en santé et services sociaux au Québec. En 2016-2017, 3 425 organismes communautaires, répartis dans l'ensemble des régions sociosanitaires, ont été financés pour un montant total de 560 M\$.

La gestion du PSOC est régionalisée depuis 1994. Ce sont les CIUSSS/CISSS qui ont la responsabilité d'analyser les demandes et d'attribuer le soutien financier aux organismes locaux, régionaux et suprarégionaux de leur territoire.

Participation au Plan d'action gouvernemental pour le développement social et culturel des Premières Nations et des Inuits 2017-2022

Le MSSS contribue au Plan d'action gouvernemental pour le développement social et culturel des Premières Nations et des Inuits 2017-2022, dont le suivi est assuré par le Secrétariat aux affaires autochtones. On y trouve notamment une mesure générale qui relève du MSSS : déployer des stratégies de sécurisation culturelle afin d'améliorer la prestation des services du réseau de la santé et des services sociaux.

La responsabilité première, consistant à adapter la desserte de l'offre de service aux besoins et particularités de la population, notamment des Premières Nations et des Inuits, relève de l'établissement du territoire concerné. Le MSSS joue un rôle auprès de ces derniers pour les accompagner et les soutenir dans cet objectif. Le soutien peut prendre la forme d'un soutien financier pour développer des approches d'adaptations ou le partage d'expertises avec d'autres régions du Québec.

De plus, il existe au Québec un contexte particulier entourant la prestation et le financement des services de santé et des services sociaux destinés aux peuples autochtones (membres des Premières Nations et Inuits). Comme pour l'ensemble de la population québécoise, les membres des Premières Nations et les Inuits bénéficient de tous les services de santé et les services sociaux offerts dans le réseau québécois. Pour en connaître davantage, veuillez consulter ce lien : <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/soins-et-services/particularites-des-services-aux-communautes-autochtones/>.

Participation à la mise en œuvre du plan d'action 2015-2020 - Le Plan Nord à l'horizon 2035 (PNPA 2015-2020)

Le MSSS participe à la mise en œuvre du PNPA 2015-2020. Ce plan comporte des mesures pour la mise en valeur du potentiel diversifié du territoire du Plan Nord, au bénéfice de ses populations et de tout le Québec. Parmi celles-ci, deux sont sous la responsabilité du MSSS et portent sur le déploiement d'approches concertées favorisant un continuum de services en lien avec les enjeux sociaux et sur l'anticipation des effets des projets de développement sur les communautés du Nord.

2. DES ACTIONS SPÉCIFIQUES POUR RÉPONDRE AUX PRIORITÉS DES RÉGIONS

Les actions suivantes sont des mesures spécifiques mises en œuvre au MSSS qui répondent aux priorités des régions, soit :

- La création de conditions de vie favorables à la santé et de milieux de vie sains et sécuritaires;
- L'amélioration de l'accessibilité et de la qualité des services de santé et de services sociaux.

Il s'agit d'actions qui permettront de mettre de l'avant des résultats concrets à cet égard. Elles feront l'objet d'une reddition de comptes dans le rapport annuel de gestion.

Action 1

Soutenir les directions régionales de santé publique dans leurs actions intersectorielles visant à créer et à maintenir des environnements favorables au développement de communautés saines et sécuritaires

Les communautés, de même que les territoires qu'elles occupent, sont des milieux de vie déterminants au regard de la santé et de la qualité de vie de la population. Une communauté saine et sécuritaire offre un accès appréciable, sur les plans économique et géographique, à des logements de qualité, à une alimentation de qualité, à des installations récréatives et sportives qui favorisent un mode de vie physiquement actif, à un aménagement urbain convivial qui favorise les déplacements actifs, à des services de proximité, de même qu'à un environnement physique exempt de risques pour la population. Outre ces conditions, d'autres attributs d'une communauté ont une influence considérable au regard de la santé et la qualité de vie, telle que la participation citoyenne et la cohésion sociale, la vie socioculturelle et le sentiment d'appartenance. Enfin, rappelons que les inégalités sociales influencent grandement la santé des personnes et la vitalité des communautés.

Le soutien au développement de communautés saines et sécuritaires se concrétise à travers de multiples moyens, notamment la gouvernance territoriale, les politiques publiques et les interventions qui en découlent, l'action communautaire et les initiatives citoyennes. Pour ce faire, l'engagement et les efforts d'un ensemble d'acteurs œuvrant à différents paliers et dans une diversité de secteurs d'activités sont nécessaires. L'apport spécifique du MSSS et du RSSS au développement de communautés consiste principalement à travailler avec les acteurs du milieu (ex. : organismes municipaux, organismes communautaires, milieu scolaire, citoyens), de manière à soutenir l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et d'initiatives qui contribuent à la santé des populations locales et qui favorisent le développement et le renforcement des capacités des communautés d'agir sur leurs conditions de vie et leur environnement. Cet apport fait partie intégrante du PNSP et de la PGPS.

Les directions de santé publique (DSPubliques) sont des partenaires de premier plan à cet égard et elles exercent même un leadership important dans la réalisation de plusieurs démarches intersectorielles contribuant au développement de communautés saines et sécuritaires. *Prendre soin de notre monde* est un bon exemple de démarche axée sur la mise en réseau de divers acteurs et sur la mobilisation des milieux pour créer des environnements municipaux favorables à la santé et à la qualité de vie. Il importe alors que les DSPubliques, de concert avec les acteurs des milieux concernés, jouent un rôle important dans l'identification, l'élaboration et la réalisation de projets régionaux ayant un impact sur le développement des communautés. Les travaux menés par les conférences administratives régionales et d'autres instances de concertation sont des canaux de premier plan pour exercer ce rôle, et c'est pourquoi il est attendu que les DSPubliques en soient partie prenante, dans toutes les régions. Leur participation à la gouvernance territoriale peut non seulement favoriser une meilleure prise en compte des réalités régionales et des multiples besoins qui en découlent, mais aussi favoriser les arrimages entre les actions des divers secteurs d'activités, incluant l'utilisation des fonds et des subventions disponibles pour le développement des communautés.

Indicateur	Résultat attendu pour 2020
Pourcentage des directions de santé publique qui participent aux travaux des conférences administratives régionales et autres instances pertinentes	100 %

Action 2

Accroître l'accès aux modalités de soins par télésanté dans les régions éloignées

La télésanté désigne les réseaux ou corridors de services, les collaborations professionnelles ou les interventions clinicien-patient soutenues par les technologies de l'information et de la communication. Elle permet de rendre accessibles à distance la formation professionnelle, l'enseignement au patient, le coaching clinique, les consultations, l'assistance, la surveillance et le suivi clinique.

La télésanté vise à augmenter l'accessibilité temporelle et géographique des services cliniques dans les différents territoires. Le développement de services cliniques à l'aide de la télésanté s'inscrit ainsi en complémentarité des services traditionnels offerts et implique notamment les bénéfices suivants :

- Diminution des déplacements des usagers et des intervenants;
- Accroissement de l'accessibilité aux services médicaux pour les régions éloignées et isolées;
- Optimisation de l'utilisation des ressources;
- Encouragement du transfert de connaissances;
- Encouragement du suivi des patients dans leur communauté et de la participation des usagers dans la gestion de leur maladie.

Indicateur	Résultat attendu pour 2020
Nombre de consultations médicales et professionnelles utilisant la technologie de télésanté	Augmenter le nombre de consultations médicales et professionnelles et d'échanges par télésanté de 40 % par rapport à 2017-2018

Action 3

Déployer les trajectoires de soins pour les personnes à risque ou ayant subi un accident vasculaire cérébral (AVC) dans toutes les régions du Québec

Le nombre important d'incidents neurologiques survenant annuellement et leurs impacts considérables sur la santé et sur la vie sociale et économique méritent une attention particulière. Les soins concernant les AVC doivent faire l'objet d'une trajectoire systématisée et chronodépendante afin d'en amoindrir les impacts sur la santé et la vie sociale des individus lorsque la symptomatologie se manifeste. Chaque établissement du Québec doit ainsi déployer une organisation de services permettant un accès de premier niveau lors d'AVC.

Le MSSS s'engage à assurer que chaque établissement du Québec fasse l'objet d'une désignation du ministre selon un niveau de soins approprié. Pour ce faire, le MSSS poursuit les visites d'évaluation de conformité de la trajectoire de soins qui mènera à la désignation, et garantira ainsi un accès aux services attendus dans toutes les régions du Québec.

Indicateur	Résultat attendu pour 2020
Pourcentage d'établissements ayant fait l'objet d'une désignation de centres primaires, secondaires ou tertiaires pour le traitement et la réhabilitation lors d'AVC	100 %

Action 4

Implanter les trajectoires de soins concernant le traitement des infarctus aigus du myocarde dans toutes les régions du Québec

L'infarctus aigu du myocarde avec élévation du segment ST (IAMEST) est une maladie répandue requérant une action chronodépendante pour assurer la qualité aux soins en temps requis et réduire la mortalité. Le MSSS a établi une trajectoire de soins systématisés visant à améliorer l'accès aux soins dans toutes les régions du Québec, 24 heures sur 24.

Le MSSS prévoit implanter la trajectoire de soins de l'IAMEST en mode hiérarchique dans toutes les régions du Québec. L'objectif est que les Québécois bénéficient d'un accès systématisé dans les délais requis au traitement approprié de l'IAMEST dans chaque établissement de santé.

Indicateur	Résultat attendu pour 2020
Pourcentage d'établissements ayant complété la mise en place de la trajectoire de soins de l'IAMEST	100 %

Action 5

Déployer les services de sage-femme dans toutes les régions du Québec

Le Cadre de référence pour le déploiement des services de sage-femme prévoit des services dans toutes les régions du Québec. Bien que les volumes de naissance soient insuffisants pour justifier la construction de maison de naissance dans certaines régions, il est prévu de déployer des effectifs qui pourront offrir un suivi de grossesse et d'accouchement à domicile, dans des points de services décentralisés, ou en centre hospitalier.

Le MSSS prévoit développer les services dans toutes les régions du Québec, particulièrement dans les territoires où les services ne sont actuellement pas disponibles, soit en Abitibi-Témiscamingue, sur la Côte-Nord, en Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine et à Laval.

Indicateur	Résultat attendu pour 2020
Pourcentage de RTS offrant des services de sage-femme	100 %

Action 6

Assurer la sécurité et le bien-être des personnes âgées habitant dans une résidence privée pour âgés (RPA)

Le MSSS, par le biais de la réglementation qu'il adopte, doit s'assurer de la sécurité et du bien-être des personnes âgées habitant dans une RPA, et ce, tout en ayant comme préoccupation de maintenir l'accessibilité à ce type d'habitation dans toutes les régions du Québec.

À cet effet, le MSSS suivra, sur une base continue, l'application du règlement et fournira le soutien nécessaire à sa mise en œuvre auprès des responsables de la certification des RPA dans les établissements.

Indicateur	Résultat attendu pour 2020
Diffusion du règlement portant sur la certification des résidences pour âgés	Printemps 2018
Diffusion du guide actualisé portant sur l'application du règlement sur la certification des résidences privées pour âgés	Guide actualisé diffusé en 2018
Pourcentage des responsables de la certification des RPA formés à l'application du nouveau règlement	100 % en 2018

Action 7

Développer de nouvelles places et des mesures alternatives pour favoriser l'utilisation optimale des lits de courte durée en centres hospitaliers dans toutes les régions du Québec

Le développement de nouvelles places pour les personnes qui sont en attente de services en hébergement, en réadaptation et en convalescence, de même qu'en santé mentale, contribue à améliorer le temps d'attente dans tous les hôpitaux.

Cette action vise à assurer que les personnes reçoivent les bons services, aux bons endroits, en fonction de leur état de santé.

Indicateur	Résultat attendu pour 2020
Nombre de places et mesures alternatives créées	2 100 nouvelles places et mesures alternatives

ANNEXE 1 – LES PRINCIPES ET LES OBJECTIFS POUR ASSURER L'OCCUPATION ET LA VITALITÉ DES TERRITOIRES

Les principes de la Loi pour assurer l'occupation et la vitalité des territoires

La contribution à l'occupation et à la vitalité des territoires par l'administration s'appuie sur la stratégie pour assurer l'occupation et la vitalité des territoires. Celle-ci précise les objectifs attendus de l'administration dont ceux portant sur la décentralisation, la délégation et la régionalisation de compétences, de pouvoirs, de fonctions, de responsabilités et des ressources convenues. Elle énonce les principes qui, en sus de ceux qui doivent être pris en compte en matière de développement durable, guident l'action de l'administration.

Parmi ces principes doivent se trouver les suivants :

1° « le respect des spécificités des nations autochtones et de leur apport à la culture québécoise » : les nations autochtones constituent des nations distinctes, ayant des cultures, des langues, des coutumes et des traditions qui leur sont propres ainsi que des droits reconnus ou revendiqués. De par leur nature inclusive, l'occupation et la vitalité des territoires s'adressent donc également aux Autochtones;

2° « l'engagement des élus » : l'occupation et la vitalité des territoires s'appuient sur l'action des personnes élues membres de l'Assemblée nationale, du conseil d'une municipalité, d'un conseil de bande, du conseil d'un village nordique, du Gouvernement de la nation crie ou du conseil d'une commission scolaire;

3° « la concertation » : la concertation entre les personnes élues et les acteurs socioéconomiques d'une collectivité, s'appuyant sur les aspirations et la mobilisation de la population, constitue une importante contribution à l'occupation et à la vitalité des territoires;

4° « la complémentarité territoriale » : les personnes élues et les acteurs socioéconomiques de collectivités voisines ou partageant des intérêts communs sont invités à s'associer et à unir leurs forces pour collaborer, planifier et agir de façon complémentaire et profitable à ces collectivités;

5° « l'action gouvernementale modulée » : l'action gouvernementale est modulée pour tenir compte de la diversité et de la spécificité des territoires, ainsi que de la recherche de l'équité entre les territoires et les collectivités;

6° « la cohérence et l'efficacité des planifications et des interventions sur les territoires » : la meilleure cohérence possible entre les différentes planifications demandées aux municipalités, aux organismes compétents visés à l'article 21.5 de la Loi sur le ministère des Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire (chapitre M-22.1) et aux communautés métropolitaines est recherchée dans le but de maximiser l'efficacité des décisions et des interventions.

Source : <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/O-1.3>

Les objectifs de la Stratégie pour assurer l'occupation et la vitalité des territoires 2018-2022

- Exiger de l'administration gouvernementale qu'elle réponde aux priorités des régions et qu'elle travaille à faire avancer les dossiers prioritaires de chaque région.
- Que soit mené à terme le chantier de décentralisation avec les municipalités, donc les objectifs sont :
 - d'accomplir les missions du gouvernement du Québec dans une approche de partenariat avec les municipalités en prenant appui sur la reconnaissance de leur autonomie, de leurs compétences, de leur capacité et de leurs spécificités, notamment par la mise en œuvre de la Politique gouvernementale de consultation et de simplification administrative à l'égard des municipalités;
 - de mettre en œuvre l'entente-cadre « Réflexe Montréal » pour la reconnaissance du statut particulier de métropole, lui permettant d'assumer pleinement ce rôle au bénéfice de l'ensemble du Québec;
 - de mettre en œuvre l'entente-cadre avec la Ville de Québec pour la reconnaissance du statut particulier de capitale nationale, lui permettant d'assumer pleinement ce rôle au bénéfice de l'ensemble du Québec.
- Que l'administration gouvernementale utilise pleinement les mécanismes de délégation existants pour agir avec les MRC par le biais « d'ententes sectorielles de développement » ou avec des organismes sectoriels régionaux.
- Que la marge de manœuvre donnée aux administrateurs responsables des opérations régionales soit examinée et, au besoin, accrue pour que l'administration gouvernementale puisse agir avec plus d'agilité et de célérité dans le traitement des dossiers régionaux prioritaires.

Source : https://www.mamot.gouv.qc.ca/fileadmin/publications/occupation_territoire/strategie_ovt_2018-2022.pdf, p. 14.

ANNEXE 2 – L'ENSEMBLE DES PRIORITÉS EXPRIMÉES PAR LES RÉGIONS EN MATIÈRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

Origine des priorités

La Stratégie pour assurer l'occupation et la vitalité des territoires 2018-2022 prend appui sur les priorités de développement qui ont été déterminées dans les régions. Il est ainsi envisagé que les ministères et organismes se dotent de planifications distinctes en matière d'OVT qui permettent de donner des réponses aux priorités, région par région.

« Les priorités régionales ont été identifiées par des « comités directeurs », formés de préfets, de maires et du ministre responsable de chaque région, qui ont déterminé les priorités régionales, s'appuyant sur les documents de planification existants et une démarche de concertation. Au Saguenay–Lac-Saint-Jean, les priorités ont été tirées des suites du Sommet économique régional tenu en juin 2015. Pour les régions de Montréal et de la Capitale-Nationale, l'exercice a été réalisé respectivement par le conseil d'agglomération et par le Forum des élus. Ce sont donc les « gouvernements de proximité » qui ont pris en charge ce mandat, et qui l'ont mené à terme selon un mécanisme propre à chaque région ».

Tableau présentant chacune des priorités, par région

Région	Priorités exprimées par région
Abitibi-Témiscamingue	<p>Priorité 6 - Agir pour offrir des conditions de vie favorables et des milieux de vie stimulants et sécuritaires afin d'améliorer le développement global, la santé, le bien-être de la population</p> <p>La région de l'Abitibi-Témiscamingue présente un solde migratoire négatif. Or, les logements locatifs sont plus rares dans la région alors qu'ils constituent un important facteur d'attraction et de maintien de la population sur le territoire.</p> <p>L'accès aux études, aux services publics, aux emplois et aux loisirs pour l'ensemble des membres de la famille favorise aussi l'établissement et le maintien de la population dans la région, alors que les femmes sont peu présentes dans les industries de base de la région et reçoivent une rémunération inférieure à la moyenne du Québec. Les femmes sont également plus souvent victimes de violence conjugale que dans l'ensemble du Québec.</p> <p>Les personnes retraitées fournissent de l'assistance à leurs proches et consacrent du temps à la société, et ce, souvent de façon bénévole. Des loisirs de qualité, l'accès au transport et aux soins de santé et la proximité de la famille favorisent en outre la santé et l'autonomie de la population aînée.</p> <p>Pour mettre en œuvre cette priorité, la collaboration gouvernementale sera nécessaire. On entend mettre des mesures en place pour valoriser les atouts du territoire et ainsi encourager l'enracinement de la population dans son milieu de vie. On souhaite aussi préserver et mettre en valeur les biens matériels ou immatériels du patrimoine culturel régional. La région misera également sur l'innovation pour assurer la proximité des services et s'adaptera aux réalités liées au vieillissement de la population. On entend finalement prévenir la violence et favoriser l'amélioration de la sécurité de la population.</p>
Bas-Saint-Laurent	<p>Priorité 1 - Agir pour l'attractivité de la région</p> <p>Afin de concrétiser cette priorité, les acteurs du milieu bas-laurentien souhaitent, dans un premier temps, assurer le développement et le maintien d'une offre de service diversifiée et de qualité. L'accent sera notamment mis sur l'accessibilité et la qualité des services de santé, de même que sur l'investissement dans des infrastructures et la diversification de services en culture, en sports et en loisirs.</p>

Région	Priorités exprimées par région
	<p>Priorité 2 - Agir pour l'équité entre les personnes et les collectivités en s'assurant de placer le développement social au cœur de la vitalité et de l'occupation des territoires</p> <p>Forte de ses valeurs d'égalité et d'équité, la région souhaite un soutien gouvernemental pour poursuivre ses efforts visant la cohésion et la complémentarité régionale, la solidarité et la justice sociale ainsi que pour valoriser et favoriser la mobilisation des personnes et des collectivités. Les intervenants comptent miser sur la capacité régionale à générer une mobilisation forte et porteuse de changement pour favoriser la concertation et assurer un réseautage intersectoriel permettant d'intervenir en complémentarité.</p> <p>Les intervenants de la région entendent donc poser des actions assurant le développement du plein potentiel de ses jeunes ainsi que leur enracinement dans la collectivité. Ils veulent également donner l'assurance aux habitants qu'ils pourront vieillir actifs et en santé dans leur communauté. La mise en œuvre des pratiques permettant l'inclusion et le développement social est aussi privilégiée. Finalement, la région souhaite faire de sa diversité sociale et territoriale un atout pour son développement.</p> <p>Priorité 3 - Agir pour un environnement sain et une vie de qualité</p> <p>Reconnue comme milieu de vie privilégié pour ses citoyens, la région désire s'impliquer pour la préservation de l'environnement, le droit de naître, vivre et vieillir en santé, l'épanouissement des individus et des collectivités ainsi que l'accessibilité aux loisirs et à la culture.</p> <p>Plus particulièrement, on s'attend, entre autres, à maintenir et à améliorer la qualité de l'air, de l'eau et des sols, à stimuler et à soutenir la vitalité culturelle, à favoriser l'interconnaissance entre les jeunes générations et les personnes âgées de même qu'à être proactif collectivement dans la création et la mise en valeur des aires protégées.</p>
Capitale-Nationale	<p>Priorité 5 - Assurer la mise en œuvre de l'Entente sur les engagements du gouvernement et la Ville de Québec pour la reconnaissance du statut particulier de la capitale nationale</p> <p>Parmi les domaines inclus dans les responsabilités de la Ville, mentionnons le logement social, l'itinérance et l'intégration des immigrants qui concernent aussi le réseau de la santé et des services sociaux.</p>
Chaudière-Appalaches	<p>Priorité 12 - Favoriser des milieux de vie attractifs et dynamiques où les citoyens peuvent s'épanouir</p> <p>Les perspectives démographiques de certaines municipalités de la Chaudière-Appalaches sont à moyen terme très inquiétantes, ce qui pourrait exercer une pression sur la survie de certains services de proximité prioritaires.</p> <p>L'apport du gouvernement dans le maintien, l'amélioration et le développement d'une offre de services de proximité est essentiel pour assurer la pérennité des communautés. Le dynamisme des communautés doit également se traduire par la participation pleine et entière de toute la population. Par ailleurs, le déploiement d'un service Internet haute vitesse et de téléphonie cellulaire adéquat est primordial.</p> <p>Priorité 13 - Lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale</p> <p>Malgré une bonne performance économique et un taux de chômage faible, des problématiques de pauvreté sont présentes dans certains secteurs de la région.</p> <p>En s'appuyant sur les futures orientations du gouvernement en matière de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, la région souhaite soutenir les initiatives touchant les déterminants sociaux de la santé, notamment le logement et la sécurité alimentaire. On vise également à lutter contre les préjugés liés aux personnes en situation de vulnérabilité.</p>

Région	Priorités exprimées par région
Centre-du-Québec	<p>Priorité 5 - Assurer des services de proximité</p> <p>Attirer des familles et des nouveaux arrivants, répondre aux besoins des citoyens et relever les défis liés au vieillissement de la population demandent la présence de services et d'infrastructures tels des logements, des services publics, des organismes d'accueil et d'animation du milieu ainsi que des commerces accessibles.</p> <p>Favoriser la participation citoyenne par des projets collectifs et assurer le maintien de lieux de rencontre, notamment dans les édifices et équipements ayant servi à l'animation des communautés, font aussi partie des moyens pour conserver la vitalité des collectivités. Bref, pour assurer la pérennité des communautés, l'accès aux services de proximité est un enjeu majeur.</p>
Côte-Nord	<p>Priorité 6 - Renforcer la capacité d'agir des Nord-Côtiers et Nord-Côtières ainsi que de leurs communautés</p> <p>Les municipalités de la Côte-Nord sont confrontées à une dévitalisation et à un déclin de leur population. Il importe d'améliorer et de maintenir les conditions de vie individuelles et collectives en agissant sur l'emploi et les conditions de travail, l'habitation et l'accès à des services essentiels de proximité, dont les services de santé. Des services essentiels de proximité doivent être assurés, maintenus et développés. Les communautés doivent être revitalisées. Il faut en outre soutenir le vieillissement actif.</p> <p>L'accessibilité des emplois à la main-d'œuvre régionale et les initiatives en ce sens doivent se poursuivre. Il faut reconnaître les acquis et la compétence de la main-d'œuvre, favoriser le partage de la main-d'œuvre saisonnière entre les diverses entreprises ainsi que reconnaître la saisonnalité des emplois. L'accès aux terres publiques doit également être soutenu en raison de la vitalité économique et sociale de la région, tant sur le plan des loisirs, de la villégiature et de l'exploitation des ressources.</p>
	<p>Priorité 8 - Agir en synergie</p> <p>En raison de l'immensité du territoire, des diverses réalités territoriales, de la faible densité de population et de la disparité entre les territoires de MRC à différents égards, il est nécessaire que toutes les parties unissent leurs forces pour assurer l'occupation et la vitalité de l'ensemble des territoires de la région. Ces forces sont réparties entre les municipalités locales, les MRC, les communautés autochtones, les ministères et organismes, les organisations parapubliques, les entreprises privées et la société civile. Tous doivent travailler de façon concertée pour arrimer les actions de chacun et éviter la décroissance économique. Les activités de réseautage et de concertation devront ainsi être encouragées. Les planifications locales, régionales et gouvernementales devront s'harmoniser. Le rôle de la conférence administrative régionale doit être renforcé. L'implantation ainsi que le maintien des centres décisionnels et des services gouvernementaux doivent être soutenus. Il faut finalement intensifier les relations et les alliances entre les peuples autochtones et non autochtones.</p>
Estrie	<p>Priorité 13 - Réduire la pauvreté et l'exclusion sociale</p> <p>Depuis plusieurs années, les acteurs du développement de l'Estrie s'investissent afin de renforcer les communautés de la région et d'améliorer la qualité de vie des citoyens en se dotant d'outils pour lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale. Étant donné que les personnes vivant en situation de pauvreté et d'exclusion sociale ont généralement une espérance de vie réduite et vivent en moins bonne santé, il importe donc de poursuivre le travail en s'attaquant aux déterminants sociaux de la santé. La lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale doit être vue de façon plus globale, puisque la création de richesse, comme le développement du savoir et du savoir-faire, y contribuera.</p>

Région	Priorités exprimées par région
	<p>Priorité 15 - Favoriser la disponibilité de services liés à la famille en milieu rural, soit les services de garde subventionnés, les services éducatifs et les soins de santé</p> <p>Les prévisions démographiques indiquent que les milieux ruraux pourraient vivre une faible croissance de leur population, en plus d'un vieillissement plus accentué. Ce phénomène pourrait également mettre une pression supplémentaire sur les services à la famille. La qualité de vie en milieu rural se manifeste dans une multitude de domaines, dont l'accès à des commerces de proximité (ex. : dépanneur, station-service). Les intervenants du milieu insistent pour favoriser leur maintien et leur développement.</p>
Gaspésie	<p>Priorité 2 - Soutenir la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale</p> <p>Malgré l'amélioration de certains indicateurs économiques, la région demeure toujours confrontée à des problématiques de pauvreté et d'exclusion sociale. Plusieurs localités gaspésiennes se retrouvent ainsi parmi les territoires les plus dévitalisés du Québec.</p> <p>L'étendue du territoire et la faible densité de la population accentuent certaines de ces problématiques. Des interventions plus soutenues de la part de l'État sont donc nécessaires pour appuyer davantage les initiatives touchant les déterminants sociaux de la santé, tels la sécurité alimentaire, l'accès à une alimentation saine, diversifiée et accessible, le logement social, l'éducation, les services de proximité et l'aménagement d'espaces de socialisation.</p> <p>De plus, la région propose d'adapter les services de proximité afin de répondre aux besoins des communautés locales, de développer de nouveaux modèles de prestation de services et d'assurer une offre de services communautaires et de santé appropriée.</p> <p>Pour soutenir les efforts de revitalisation des communautés gaspésiennes, la région s'attend à ce que des actions gouvernementales soient prises, en collaboration avec le milieu, afin de soutenir la réalisation de différentes politiques municipales, telles les politiques familiales, les politiques du programme Municipalité amie des aînés et les politiques culturelles.</p>
Îles-de-la-Madeleine	<p>Priorité 5 - Créer un milieu de vie enrichissant et accueillant</p> <p>En raison des perspectives démographiques de la région et des ressources financières municipales limitées, un impact important sur l'offre de services éducatifs, municipaux, de santé ou de proximité est prévisible.</p> <p>En raison du vieillissement de la population, on prévoit entre autres une hausse de la demande pour des soins à domicile et de la demande en hébergement. Également, comme une baisse de la clientèle scolaire sur le territoire est notée, les défis seront de maintenir les institutions scolaires en place et d'octroyer les ressources nécessaires pour une offre de services éducatifs de qualité.</p> <p>Il est primordial qu'une offre accessible et variée d'activités culturelles, sportives et de loisirs soit maintenue afin de créer un milieu de vie attrayant. L'apport du gouvernement est essentiel au maintien d'une offre de services de qualité et les outils nécessaires doivent être disponibles pour la communauté afin d'œuvrer à l'amélioration de la qualité de vie de la population. À cet effet, une offre accrue de logement pour les personnes âgées est envisagée. Une collaboration gouvernementale est aussi souhaitée afin de favoriser l'accès à la culture de même que de préserver et de mettre en valeur le patrimoine.</p>

Région	Priorités exprimées par région
Laval	<p>Priorité 1 - Réaménager les quartiers tout en stimulant la création et le maintien de milieux de vie sains, sécuritaires, attrayants et à l'échelle humaine</p> <p>Tout en accordant une place de premier plan à l'épanouissement des familles, Laval privilégie le bien-être de tous ses citoyens. La région connaît un taux de croissance parmi les plus élevés du Québec, notamment grâce à l'apport de l'immigration. Malgré cette croissance, on observe un exode des citoyens des tranches d'âge de 20-29 ans et 50-69 ans.</p> <p>Pour faire face à ces réalités, la région mise sur des projets visant à rendre les milieux de vie accessibles, salubres, inclusifs, abordables et sécuritaires, tout en favorisant une mixité sociale. Les intervenants régionaux souhaitent développer des démarches de revitalisation urbaine intégrée et des initiatives issues d'une approche territoriale intégrée. De plus, Laval aspire à offrir aux citoyens les conditions pour être physiquement et socialement actifs en bonifiant l'offre d'installations et de programmes culturels, sportifs, communautaires et de loisirs dans l'ensemble du territoire. L'accent serait également mis sur la promotion de l'interconnexion entre les quartiers, les pôles d'activités et les secteurs résidentiels. Cela se réaliserait en déployant des moyens sécuritaires de déplacement utilitaire et récréatif, ainsi que par la promotion des modes de déplacement durables.</p>
	<p>Priorité 2 - Stimuler la vitalité sociale et le développement économique socialement responsable</p> <p>La région est confrontée à plusieurs défis sur les plans social et économique. À titre d'exemple, plus du quart des enfants de la maternelle serait vulnérable dans au moins un domaine de développement. L'insécurité alimentaire modérée ou grave toucherait également plusieurs jeunes de 12 ans et plus. Le taux de travailleurs chez les nouveaux arrivants (0-5 ans) est nettement plus faible que celui de l'ensemble de la population. Afin de relever ces défis, les données socioéconomiques régionales seraient accessibles pour aider à la prise de décision et pour informer le grand public.</p> <p>En outre, la région compte soutenir l'accès à des services sociaux, communautaires et de santé de proximité. De plus, afin de reconnaître et de développer la capacité d'agir des personnes, l'accent sera mis sur des initiatives favorisant la participation et la mobilisation citoyennes. Parallèlement, la région cherche à mobiliser une variété d'acteurs autour de la réussite scolaire, de la réussite éducative et de la qualification des personnes. Elle entend aussi soutenir l'inclusion des personnes vulnérables ou à risque de l'être par l'accès aux ressources et aux services, en portant une attention particulière à la participation pleine et entière des nouveaux arrivants à la vie sociale et économique. Le soutien à l'action communautaire et aux initiatives en économie sociale est également privilégié.</p>
	<p>Priorité 3 - Développer un nouveau modèle de services de proximité</p> <p>Les consultations citoyennes menées dans le cadre de la démarche « Repensons Laval » ont mis en lumière l'importance de la qualité des services de proximité. Pour les citoyens, un service de proximité devrait servir à dynamiser le milieu dans lequel il s'insère. Il est donc souhaitable d'optimiser et de développer les infrastructures pour qu'elles deviennent multiusages, renforçant ainsi les aspects inclusifs, multigénérationnels et multiculturels. Les questions de l'accessibilité, sous toutes ces formes, et de l'attractivité sont également de première importance.</p> <p>Les intervenants de la région comptent offrir une diversité de services à proximité des milieux de vie, de travail et de détente pour répondre aux besoins de base des personnes, et ce, dans l'optique d'adapter les services de proximité aux besoins spécifiques des personnes et des quartiers. Il importe également d'arrimer l'offre de services de proximité municipaux aux services sociaux et de santé pour assurer un continuum de services complet dans les milieux de vie et à l'échelle du territoire dans un horizon de 5 ans.</p>

Région	Priorités exprimées par région
	<p>Priorité 7 - Créer un laboratoire d'innovation sociale</p> <p>Laval compte un grand nombre d'entreprises d'économie sociale. Ce sont principalement des organismes à but non lucratif, incluant des entreprises d'insertion ou de travail adapté et des coopératives. Une grande partie de ces entreprises œuvre dans le secteur de la santé et des services sociaux (services aux personnes) de même que dans les secteurs de l'environnement, du manufacturier, de l'alimentation et de l'agroalimentaire, des services financiers, des arts et de la culture. Répondant à un besoin de leur milieu, ces entreprises sont démocratiques et participatives, en plus de permettre la création d'emplois valorisants.</p> <p>Les intervenants régionaux privilégient des actions visant à engager et à soutenir la communauté lavalloise dans un processus collaboratif continu de recherche de solutions novatrices pour un maximum d'impact social des entreprises collectives et sociales. En outre, on entend accroître de manière significative la création, la consolidation et l'expansion des entreprises collectives et sociales, et le développement de l'écosystème de soutien. Ceci afin de faire émerger des projets novateurs en outillant et en guidant les entreprises d'économie sociale de la région. L'intégration de la relève dans les entreprises d'économie sociale et le soutien des jeunes dans la création de celles-ci seront valorisés.</p>
Lanaudière	<p>Priorité 13 - La création d'environnements favorables au développement global des citoyens en priorisant la promotion des saines habitudes de vie dans une optique de prévention</p> <p>L'amélioration de la santé de la population en ciblant certains déterminants et l'acquisition de saines habitudes de vie (saine alimentation et mode de vie physiquement actif) sont au cœur des préoccupations des élus lanauois.</p> <p>Ainsi, la cohérence entre les services offerts par les institutions et ceux offerts par les organismes communautaires est visée. L'accès aux loisirs et à la vie culturelle pour les personnes défavorisées, l'accès à des logements adéquats à coût raisonnable et l'accès aux services de santé, particulièrement à un médecin de famille, sont tous des éléments d'enjeux régionaux qui nécessiteront un appui.</p> <p>Priorité 14 : La mise en place de mesures et de politiques inclusives visant à développer « l'autonomisation » des personnes et des communautés et favorisant la participation dans les lieux décisionnels</p> <p>Les enjeux régionaux liés à l'inclusion et à la solidarité sociale devront aussi être considérés dans la région de Lanaudière. Ainsi, la place et le rôle des citoyens dans la vie communautaire devront être définis et la valorisation de la participation citoyenne au développement de la communauté, promue. La participation électorale des jeunes et des femmes aux élections et dans les lieux décisionnels de même que la conciliation travail-famille-engagement communautaire ou politique sont aussi visées.</p>
Laurentides	<p>Priorité 3 - Offrir à chaque citoyen un continuum de services publics et communautaires équitables</p> <p>La forte croissance démographique des Laurentides au cours des dernières années et le changement dans la composition de sa population ont entraîné une sous-adéquation du financement entre les besoins des populations et les services publics déployés. La région recense notamment des déficits majeurs des ressources dans le réseau de la santé et des services sociaux. Bien que des ressources communautaires soient venues combler les manques de certains services, il ne s'agit pas d'une solution pérenne qui assurera un continuum de services équitables pour toutes et tous.</p> <p>La région compte obtenir un financement gouvernemental équitable et la disponibilité de services et d'infrastructures au bénéfice de sa population. Au niveau municipal, les intervenants des Laurentides jugent nécessaire de soutenir l'efficacité des services municipaux. Quant aux acteurs sociaux, la région désire inciter les citoyens à s'engager dans leur communauté, et ce, de façon à favoriser l'inclusion de tous. Étant donné que les acteurs en développement social n'ont pas la même capacité d'action, les intervenants régionaux comptent améliorer la complémentarité des interventions de ces acteurs sur le territoire des Laurentides.</p>

Région	Priorités exprimées par région
Mauricie	<p>Priorité 2 - Assurer l'occupation du territoire par le développement de communautés dynamiques et en santé, notamment pour les jeunes, les personnes âgées et les milieux éloignés ou dévitalisés</p> <p>La desserte Internet et l'accès à la téléphonie cellulaire sont de qualité inégale ou déficiente sur plusieurs portions du territoire de la région. On remarque également que le vieillissement de la population entraîne des enjeux liés à la mobilité et à l'accès aux services de proximité dans les petites collectivités. Ces facteurs rendent difficile l'attraction de nouveaux résidents. Des initiatives afin de limiter l'exode devront être mises sur pied.</p> <p>Pour ce faire, la région favorisera la participation citoyenne et la prise en charge du milieu par le milieu. Également, il est souhaité de faciliter l'accès à des services de proximité diversifiés et durables, de maintenir et d'améliorer les services de transports actifs, collectifs et alternatifs, de même que de favoriser l'accès à des services de télécommunication efficaces sur l'ensemble du territoire.</p>
	<p>Priorité 3 - Réduire les inégalités sociales</p> <p>Des six territoires constituant la Mauricie (MRC, villes-MRC, agglomération), trois affichent des proportions de population défavorisée beaucoup plus élevées que la moyenne provinciale.</p> <p>Afin de réduire ces inégalités, les intervenants régionaux souhaitent assurer un accès équitable aux services répondant aux besoins de base. Des appuis sont également nécessaires pour favoriser l'intégration sociale ou professionnelle des personnes en situation de pauvreté ou d'exclusion et favoriser l'égalité entre les femmes et les hommes.</p>
Montérégie	<p>Priorité 5 - Offrir à toutes les personnes les conditions d'obtention d'une meilleure qualité de vie</p> <p>Le territoire de la Montérégie est partagé entre des zones densément habitées et d'autres où la concentration de la population est moins élevée. Cette situation fait en sorte que les services à la population varient d'un milieu à l'autre. Il en est de même pour l'offre de logements et de loisirs. Malgré le fait qu'un bon nombre de municipalités présentent un indice de vitalité économique élevé, on rencontre certaines zones de haute défavorisation sociale et matérielle. Les élus de la Montérégie s'attendent à disposer des outils nécessaires pour donner un accès équitable aux services à la population.</p> <p>Le service Internet haute vitesse est déficient dans plusieurs municipalités, les options étant limitées ou plus coûteuses. L'implantation sur l'ensemble du territoire est à encourager et pourra être réalisée en soutenant financièrement des organismes à but non lucratif ou municipaux.</p> <p>Un autre enjeu concernant la qualité de vie est celui de la capacité à offrir des environnements favorables à l'adoption et au maintien de saines habitudes de vie par la population. Un appui financier à des projets concrets est ainsi projeté.</p>
Montréal	<p>Priorité 5- Contre la pauvreté et l'exclusion sociale</p> <p>La région de Montréal se caractérise par une grande diversité sociale qui en fait sa force et sa richesse collective. La région fait néanmoins face à des défis majeurs avec un nombre important de personnes vulnérables et un taux de familles à faible revenu qui demeure parmi les plus élevés au Québec. Montréal compte ainsi encourager la multiplication des initiatives visant le soutien aux personnes vulnérables, qu'il s'agisse des aînés, de personnes en situation d'itinérance ou de familles monoparentales. Elle s'attend en outre à ce que la disponibilité et le maintien en bon état de logements sociaux abordables soient garantis. Se voulant inclusive, Montréal souhaite que soient renforcées les stratégies visant à lutter contre toute forme de discrimination à l'endroit des personnes immigrantes, des membres des minorités visibles, des personnes handicapées, des femmes, des jeunes ou des aînés. Elle souhaite aussi protéger les personnes sans statut légal et entreprendre des initiatives favorisant la sécurité alimentaire.</p>

Région	Priorités exprimées par région
Nord-du-Québec (Secteur Jamésie)	<p>Priorité 3 - Diminuer l'isolement de la Jamésie, ses villes et localités en agissant sur les fronts du transport et des nouvelles technologies</p> <p>Les Jamésiens réfléchissent actuellement aux enjeux auxquels ils sont confrontés en matière de transport des biens et des personnes. L'éloignement et l'isolement de la région entraînent certains défis, notamment en ce qui concerne l'accès au transport collectif interurbain. Ainsi, plusieurs lignes du réseau de transport desservant la région à partir des régions limitrophes sont en péril. Or, l'accès au transport interurbain a une incidence sur la qualité de vie dans son ensemble, notamment chez les personnes en situation de vulnérabilité. L'accès à des aliments périssables sains est également un enjeu mobilisateur qui regroupe les acteurs régionaux, par exemple autour de projets tels que le programme fédéral Nutrition Nord qui permet de diminuer les coûts du transport.</p>
Outaouais	Aucune priorité qui concerne spécifiquement la santé.
Saguenay-Lac-Saint-Jean	<p>Priorité 11 - Développement des communautés – Soutenir la lutte à la pauvreté, l'inclusion sociale et la participation citoyenne; les initiatives de développement et de maintien d'environnements favorables à la qualité de vie des citoyens; l'économie sociale et solidaire; le développement culturel; les efforts de prévention de l'abandon scolaire; l'adaptation des mesures et services à la réalité culturelle des Premières Nations dans l'offre de service liée au développement social</p> <p>La région connaît un vieillissement rapide de sa population. Le nombre d'ainés (65 ans et plus) augmentera rapidement d'ici les dix prochaines années. Dans une perspective d'occupation dynamique du territoire, l'établissement durable des immigrants constitue une réponse aux perspectives démographiques de la région. Quant à la communauté innue de Mashteuiatsh, celle-ci vit une situation inverse avec une croissance démographique importante.</p> <p>L'importance d'agir sur les environnements favorables aux saines habitudes de vie, à la qualité de vie et à la santé permettra au milieu de vie des communautés d'avoir un impact sur la santé de leur population. L'insécurité alimentaire continue de progresser et touche autant les personnes seules que les familles monoparentales ou celles dont les deux parents travaillent. L'amélioration de l'accès à des aliments frais, minimalement transformés et locaux, tout en ayant une préoccupation particulière pour les clientèles vulnérables, permettra d'agir de façon durable sur la qualité de vie de la population. La formation est également un facteur clé du développement des communautés. La région vise donc à soutenir des initiatives en ce sens.</p>

ANNEXE 3 - SYNTHÈSE DES ACTIONS

Actions	Résultats visés et échéance
<p>Action 1 Soutenir les directions régionales de santé publique (DSPubliques) dans leurs actions intersectorielles visant à créer et à maintenir des environnements favorables au développement de communautés saines et sécuritaires</p>	100 % des directions de santé publique qui participent aux travaux des conférences administratives régionales d'ici 2020
<p>Action 2 Accroître l'accès aux modalités de soins par télésanté dans les régions éloignées</p>	Augmenter le nombre de consultations médicales et professionnelles et d'échanges par télésanté de 40 % par rapport à 2017-2018
<p>Action 3 Déployer les trajectoires de soins pour les personnes à risque ou ayant subi un accident vasculaire cérébral (AVC) dans toutes les régions du Québec</p>	100 % des établissements ayant fait l'objet d'une désignation de centres primaires ou secondaires pour le traitement et la réhabilitation lors d'AVC
<p>Action 4 Implanter les trajectoires de soins concernant le traitement des infarctus aigus du myocarde dans toutes les régions du Québec</p>	100 % des établissements ayant complété la mise en place de la trajectoire de soins de l'IAMEST
<p>Action 5 Déployer les services de sage-femme dans toutes les régions du Québec</p>	100 % des réseaux territoriaux de services (RTS) offrant des services de sage-femme
<p>Action 6 Assurer de la sécurité et du bien-être des personnes âgées habitant dans une résidence privée pour aînés (RPA)</p>	Diffusion du règlement portant sur la certification des résidences pour aînés au printemps 2018
	Diffusion du guide actualisé portant sur l'application du règlement sur la certification des résidences privées pour aînés d'ici 2018
	100 % des responsables de la certification des RPA formés à l'application du nouveau règlement d'ici 2018
<p>Action 7 Développer de nouvelles places et des mesures alternatives pour favoriser l'utilisation optimale des lits de courte durée en centres hospitaliers dans toutes les régions du Québec</p>	2 100 nouvelles places et mesures alternatives créées d'ici 2020



18-742-01W