



Bilan annuel d'impact DMSP 2025-2026

Une année de consolidation

Présenté par : Direction médicale et des services professionnels
Santé Québec Montérégie-Ouest

Date : Juin 2026

Table des matières

TABLE DES MATIÈRES	1
MOT DE LA DIRECTRICE MÉDICALE ET DES SERVICES PROFESSIONNELS	1
LA DIRECTION MÉDICALE ET DES SERVICES PROFESSIONNELS	3
MANDAT DE LA DMSP	3
NOTRE VISION	3
LA DMSP EN CHIFFRES	3
GOUVERNANCE.....	4
DMSPA.....	4
CHEFS ET CHEFS ADJOINTS DES DÉPARTEMENTS	4
GESTION CLINICO-ADMINISTRATIVE	5
BILAN DES RÉALISATIONS ET DES IMPACTS	6
LES RÉALISATIONS ET LES IMPACTS 2025-2026 EN UN COUP D'ŒIL	6
IMAGERIE MÉDICALE.....	6
DÉPARTEMENT DE PHARMACIE	6
MÉDICAL	7
NOS RÉALISATIONS TRANSVERSALES	13
DÉFIS ET OPPORTUNITÉS	14
UNE SANTÉ PLUS ACCESSIBLE	14
UN PARCOURS PLUS FLUIDE.....	15
UNE ORGANISATION PLUS HUMAINE	16
DES FAÇONS DE FAIRE PLUS PERFORMANTES	16
CONCLUSION.....	17

Mot de la Directrice médicale et des services professionnels

Cette année, au moment de poser un regard sur le chemin parcouru, je reviens à cette conviction qui nous guide depuis le début : **dans les périodes de mouvement, ce sont nos valeurs, notre cohésion et notre capacité à rester ancrés dans notre mission clinique qui font toute la différence.**

L'année qui vient de s'écouler nous l'a rappelé avec force.

L'automne dernier, la crise entourant la loi 2 a profondément ébranlé notre communauté médicale. Elle a suscité des inquiétudes bien réelles, des questionnements légitimes, parfois de la colère, souvent de la fatigue. Elle nous a placés dans un contexte où l'incertitude était grande et où chacun cherchait à comprendre ce que cela signifierait concrètement pour sa pratique, pour ses collègues, pour ses patients et pour l'avenir de notre organisation.

Nous savions que cette période aurait des impacts. **Même dans notre scénario le plus optimiste — celui qui s'est finalement réalisé — nous anticipions une perte d'environ 5 % de nos effectifs médicaux. Ces départs, nous les vivons depuis le printemps.** Ils ne sont pas abstraits. Ils touchent des équipes, des services, des trajectoires de soins, mais aussi des relations humaines et professionnelles que nous avons bâties au fil du temps.

Je veux d'abord reconnaître cette réalité avec lucidité. Perdre des collègues engagés, voir certaines équipes fragilisées, devoir réorganiser nos façons de faire dans un contexte déjà exigeant : tout cela pèse lourd.

Et pourtant, malgré la turbulence, nous avons traversé cette période en restant unis.

Cette capacité à rester ensemble dans l'adversité est, à mes yeux, l'un des éléments les plus importants de notre bilan d'impact annuel.

Malgré la turbulence, la DMSP a poursuivi sa consolidation. La gouvernance médicale est maintenant pleinement déployée; les dyades de cogestion se structurent; les travaux liés à l'Hôpital de Vaudreuil-Soulanges avancent; le Centre de coordination stratégique s'installe comme levier de pilotage et les trajectoires cliniques se développent avec une utilisation accrue des données.

Les résultats concrets sont importants : maintien d'une production chirurgicale performante, travaux de fluidité et de modulation ambulancière avec une meilleure utilisation de la donnée, révision du panier de services hospitaliers en vue de l'HVS, nomination d'une nouvelle cheffe de pharmacie, amélioration de plusieurs processus qualité, prise en charge de plus de 23 000 nouveaux patients en première ligne, collaboration à la création de la DACESS, résolution des défis liés à l'implantation de Optilab, renforcement des partenariats avec Santé Québec, le RUISSS McGill et les établissements de Santé Québec partenaires et de la cogestion pour ne nommer que ceux-là.

Ces réalisations, détaillées dans les pages qui suivent, témoignent de la force collective de nos équipes.

Je suis prudemment optimiste pour la suite. Prudemment, parce que les défis demeurent nombreux. Nos ressources sont encore sous pression. Nos équipes doivent absorber des changements importants. Les besoins de la population continuent d'augmenter, et les attentes envers notre réseau de santé sont immenses.

Mais optimiste, parce que je crois sincèrement que nous entrons maintenant dans une phase de construction.

Après les secousses, vient le temps de rebâtir, de consolider, de planifier et d'imaginer la suite avec ambition, mais aussi avec réalisme. Les enjeux d'espace, d'informatisation et de support clinico-administratifs ne disparaîtront pas dans la prochaine année. Les NSA ne vont pas non plus disparaître, et le volume de demandes

va continuer de croître. Il va y avoir des défis importants liés au recrutement, car notre équipe médicale est appelée à grandir de façon importante au cours des deux prochaines années, notamment avec l'arrivée de l'Hôpital de Vaudreuil-Soulanges.

Cette croissance ne se fera pas seule. Elle exigera de nous de la discipline, de la créativité et de la patience. Elle exigera aussi que nous **continuions à travailler en équipe et en cogestion, à bien communiquer, et à baser nos décisions sur les besoins cliniques de nos patients — ces principes qui demeurent plus pertinents que jamais.** Il faut garder en tête que ce projet représente bien plus qu'une nouvelle infrastructure. Il représente une occasion rare de repenser nos trajectoires, de renforcer nos collaborations, d'attirer de nouveaux talents et de bâtir une organisation clinique encore plus cohérente, plus agile et plus proche des besoins de notre population.

Je tiens à remercier sincèrement l'ensemble des médecins, dentistes, pharmaciens, sages-femmes, employés et gestionnaires qui ont contribué à maintenir le cap cette année.

Merci à ceux qui ont accepté de porter des responsabilités supplémentaires. Merci à ceux qui ont pris le temps d'écouter, d'expliquer, de rassurer. Merci à ceux qui, malgré la fatigue et les incertitudes, ont continué à se présenter avec professionnalisme, bienveillance et engagement.

Nous ne contrôlons pas toujours le contexte dans lequel nous évoluons. Mais nous contrôlons la façon dont nous choisissons d'y répondre.

Cette année, nous avons choisi de répondre avec solidarité.

Merci de continuer à croire que, même dans les périodes les plus complexes, nous pouvons avancer ensemble — pour nos patients, pour nos équipes et pour notre communauté.

Caroline Bourassa-Fulop, MD, CCMF, MU, MBA

Directrice médicale et des services professionnels

Santé Québec Montérégie-Ouest

La direction médicale et des services professionnels

Mandat de la DMSP

Notre direction compte deux principaux mandats :

Volet opérationnel : Services de la pharmacie, Services d'imagerie médicale.

Affaires médicales : Omnipraticiens, Médecins spécialistes, Pharmaciens, Dentistes, Sages-femmes.

Note : Le secteur de la première ligne a pris son envol comme direction dédiée au sein de la DACCESS, avec laquelle la DMSP travaille étroitement.

Notre vision

Des milieux de soins à l'approche humaine, où l'on travaille ensemble pour prévenir, soigner et accompagner.

Nos valeurs essentielles : Orientation usagers ; Collaboration ; Communication.

Notre mission : Améliorer le continuum de soins et l'accès et s'assurer de la qualité et de l'évolution de la pratique professionnelle.

La DMSP en chiffres

La DMSP chez Santé Québec Montérégie-Ouest comprend actuellement plus de 650 médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes, dont 476 membres actifs, 155 membres associés et 23 membres-conseils.

Dans la dernière année, certains membres se sont ajoutés et d'autres nous ont quittés.

	Arrivées HAL	Départs HAL	Arrivées Hôpital Suroît	Départs Hôpital Suroît	Arrivées Hôpital Barrie Memorial	Départs Hôpital Barrie Memorial	Arrivées territoire VS	Départs territoire VS
Spécialistes	8 + 4 associés	8 + 3 associés	14 + 2 associés	7 + 4 associés				
Omnipraticiens	5	5	2 + 1 associé	6	2	2	3	1 + 1 associé
Dentiste				1				
Pharmaciens	1 + 1 associé	7	1 associé	2 + 1 associé				

Gouvernance

Le nouveau cadre de référence pour la gouvernance médicale chez Santé Québec Montérégie Ouest, adopté en 2024-2025, a été pleinement déployé au cours de l'année 2025-2026. Cette structure, basée sur les principes de subsidiarité et de cogestion inscrits dans la LGSSSS, vise à assurer un leadership médical local, connecté au terrain, des espaces de décisions partagés et une cogestion réelle entre médecins et gestionnaires.

DMSPa

Nom	Poste
Dre Cynthia Landry	DMSPa — Hôpital Vaudreuil-Soulanges (HVS)
Dr Mitchel Germain	DMSPa — 1re ligne
Dre Élise Gilbert	DMSPa — Hôpital du Suroît et Hôpital Barrie Memorial
Dre Josée Hébert	DMSPa — Hôpital Anna-Laberge

Chefs et chefs adjoints des départements

Département	Chef	Chef(s) adjoint(s)
Chirurgie	Dre Catherine Guyot	Dr Jonathan Frigault (pôle 2) Vacant (pôle 1)
Anesthésiologie	Dre Lynne Dumais	Dre Giselle Daher
Médecine spécialisée	Dre Sonia Bourrellis	Dre Martine Chicoine-LeBel (pôle 1) Dre Dominique Dupuis (pôle 2)
Pédiatrie	Dre Maya Marc	Dre Nathalie Fortin
Obstétrique-Gynécologie	Dre Caroline Lavoie	Dre Lisette Haddad
Médecine d'urgence	Dr Bernard Jr Richard	Dre Laurie Robichaud (pôle 1) Dre France Fréchette (pôle 2)
Médecine générale	Dr Philippe Smith	Dre Maude Avril Leroux (pôle 1) Dre Michèle Lemay (pôle 2)
Imagerie médicale	Dre Anne-Marie Lessard	Vacant (pôle 1)
Psychiatrie	Dr German Delgado	Dre Paule Kemgni (pôle 1) Vacant (pôle 2)

Pharmacie	Mme Anh Nguyen (mars 2026)	Mme Sophie Goneau (affaires professionnelles) Mme Lucie Verret (projets spéciaux)
Sages-femmes	Mme Cynthia Perreault	—

Gestion clinico-administrative

Nom	Poste
Mme Chantal Billard	Directrice adjointe par intérim de la DMSP

Bilan des réalisations et des impacts

Les réalisations et les impacts 2025-2026 en un coup d'œil

Imagerie médicale

Réalisations	Résultats 2025-2026
La fusion des systèmes d'imagerie et la modernisation des mécanismes de gestion des rendez-vous.	Meilleure fluidité interétablissements, liste d'attente commune, réduction des doublons et meilleure accessibilité pour les usagers.
Consolidation des équipes techniques et administratives.	Renforcement de la capacité opérationnelle par le recrutement de technologues et la dotation de postes clés en imagerie.
Bonification ciblée de l'offre de service.	Développement de l'échographie cardiaque, amélioration de la médecine nucléaire et maintien d'une production soutenue dans l'ensemble des pôles.
Amélioration continue de la qualité et de la pertinence.	Priorisation plus adéquate des examens, retrait des doublons et intégration de nouvelles pratiques conformes aux directives cliniques.
Soutien concret à la fluidité hospitalière	Offre maintenue 7 jours sur 7 pour les examens essentiels et offre de service étendue en tomodensitométrie pour répondre aux besoins urgents et semi-urgents.

Département de pharmacie

Réalisations	Résultats 2025-2026
Arrivée d'une nouvelle cheffe de département (Anh Nguyen, mars 2026).	Permits de relancer la vision stratégique et la gouvernance du département après une longue période de vacance du poste de chef.
Retour d'une pharmacienne et embauche de deux pharmaciennes au HAL (mars 2026).	Renforcement des équipes au HAL après le départ de plus de la moitié des pharmaciens depuis janvier 2025.
Intégration accrue des techniciens en pharmacie (TP).	TP en oncologie (HAL septembre 2025, Suroît mars 2026), TP à l'approvisionnement, gardes TP et ATP, prise en charge AMM, incidents-accidents, contrôles qualité SCAS.
Implantation des pompes intelligentes à médicaments (novembre 2025).	Révision des ordonnances, politiques et procédures liées aux pompes. Procédure de contournement élaborée et implantée.

Remplacement et ajout de cabinets automatisés et d'une emballeuse.	Amélioration de la sécurité et de l'efficacité du circuit du médicament dans plusieurs secteurs.
Agrandissement et réaménagement du secteur approvisionnement au Suroît.	Entreposage d'un inventaire minimal de 2-3 mois. Meilleure coordination des activités d'approvisionnement.
Implantation du système MYLES en oncologie.	Amélioration de la traçabilité et de la gestion des traitements oncologiques.
Ouverture de nouvelles installations.	Complexe modulaire HAL, MDA Suroît (octobre 2025), unité virtuelle HAL (mars 2026). Intégration sécuritaire des cabinets, médicaments et chariots à code.
Travaux Agrément et qualité.	Refonte du BCM : harmonisation de 6+ politiques en 1 politique unique. Relance du comité d'antibiogouvernance. Audits TEV, BCM, abréviations. Révision des politiques sur les opiacés, échantillons, TVP et autoadministration.
Travaux pour l'Hôpital Vaudreuil-Soulanges (HVS).	Analyse et optimisation des flux en pharmacie. Appels d'offres pour cabinets automatisés, hottes et emballeuse. Révisions des plans mobiliers, visites chantier, évaluation du circuit du médicament.

Médical

Performance

Réalisations	Résultats 2025-2026
Anesthésiologie : Diminution des listes d'attente au HAL et au Suroît par réouverture complète des salles et couverture des salles ajoutées en CMS	Production chirurgicale au-delà de 100 %. Retour aux listes d'attente prépandémiques. Santé Québec Montérégie-Ouest est l'un des deux seuls centres au Québec à atteindre les cibles ministérielles pour les listes d'attente chirurgicale.
Urgence HAL : Ajout de 40 h/semaine de présence médicale ambulatoire. Ouverture UHB, ZER et 9 civières supplémentaires (alcôves 30-38).	Redécoupage des tâches médicales afin d'améliorer les délais de prise en charge et la couverture globale des différentes sections de l'urgence.
Modulation ambulancière intra- Santé Québec Montérégie-Ouest.	Travaux en cogestion visant un meilleur arrimage entre les flux ambulanciers et les capacités des installations.

Urgence Suroît : Optimisation de l'UHB avec médecin d'urgence dédié.	Amélioration des soins et de la DMS des patients.
Urgence Barrie Memorial : Stabilisation des effectifs par le recrutement & optimisation des de l'utilisation des OIPI.	Standardisation selon les meilleures pratiques. Diminution de 75% des antibiotiques IV à domicile au Barrie à la suite des travaux de révision.
Gynécologie-Obstétrique : Maintien des effectifs malgré les tensions et poursuite de l'offre de service.	Imagerie en clinique GARE Suroît bientôt liée au PACS. Déménagement clinique GARE HAL complété (avril 2026).
Sages-femmes : Augmentation significative de la clientèle.	Passage de 104 à 199 clientes (+91 %). Ouverture du bureau de consultation au CLSC de Châteauguay pour le territoire Jardins-Roussillon.
Psychiatrie : Déploiement des UIBP et ajout de 2 pédopsychiatres en présentiel à Vaudreuil-Soulanges 3 jours/semaine.	Liste d'attente en pédopsychiatrie passée de 300 à 60. Réalisation de 157 expertises médico-légales au Suroît. Maintien de l'absence de rupture de services en santé mentale adulte et jeunesse.
Médecine spécialisée : Augmentation de l'offre en médecine de jour et cliniques externes. Début de l'hospitalisation en néphrologie au HAL (sept. 2025) et en hémato-oncologie au HAL (janv. 2026). Réouverture de la totalité des lits au Suroît et ouverture partielle du complexe au HAL (~18 lits sur 25). Soins intensifs : Amélioration significative au pôle 2 (Suroît) — capacité maximale maintenue la majeure partie de l'année.	Diminution importante des patients admis « orphelins » à l'urgence du HAL. Diminution des CRDS en néphrologie de 1 369 à 500. Amélioration significative de la fluidité hospitalière. Diminution des taux d'occupation aux urgences et amélioration des DMS sur civière pour les patients admis.
Cardiologie : Poursuite de l'hospitalisation avec couverture 365 jours/an. Début de l'ETO au HAL (1-2 examens/semaine).	Diminution de la liste d'attente en CRDS. Amélioration des délais pour les coronarographies. Reconnaissance vocale implantée pour les dictées en échographie cardiaque.
Médecine générale – Hospitalisation : Coordination médicale maintenue au HAL et au Suroît. Stabilisation de la couverture du groupe NSA malgré la perte de 10 médecins hospitalistes au Suroît.	Maintien des DMS dans les durées visées. Gardes complètes dans les trois centres hospitaliers (HAL, Suroît, Barrie Memorial).
Médecine générale – Première ligne : Nouvel accord-cadre FMOQ-MSSS — 500 000 nouveaux patients. En Montérégie-Ouest : 15 913 inscriptions individuelles et 7 805 inscriptions collectives.	Amélioration significative du nombre de patients en attente de prise en charge dans les GAMF des RLS.

Recrutement

Réalisations	Résultats 2025-2026
Anesthésiologie : Poursuite du recrutement de résidents au Suroît.	Arrivée prévue en 2027 et 2028.
Urgence Santé Québec Montérégie-Ouest : Création d'un comité de recrutement.	Première réunion à venir. Stratégie commune de recrutement pour l'ensemble des points de service.
Pharmacie : Recrutement cheffe de département et pharmaciennes.	Arrivée d'Anh Nguyen (mars 2026), retour et embauche de pharmaciennes au HAL, recrutement de dépanneurs en oncologie et en distribution.
Psychiatrie : Recrutement Dr German Delgado comme chef de département.	Stabilisation de la gouvernance du département.
Médecine spécialisée : 13 arrivées (internistes, gériatre, néphrologues, oncologues, physiatres, radio-oncologue). 7 départs.	Renforcement net des équipes. Comblement du 3e PEM en néphrologie au Suroît et obtention du 4e PEM au HAL. Recrutement de 2 néphrologues pour HVS.
Cardiologie : Recrutement de Dre Megan Lapierre et d'une technologue autonome en ETT.	Technologue prévue en mai 2026. Poursuite de la diminution de la liste d'attente CRDS.
Gériatrie : Recrutement de Dr Benjamin Zerbib (Suroît), Dre Ludivine Simon et Dre Megan Lemieux-Dion (Châteauguay).	Renforcement de l'offre gériatrique. Dre Lemieux-Dion débutera en septembre 2026.
Dermatologie : Recrutement d'une dermatologue à Salaberry-de-Valleyfield.	Aide au contrôle de la liste d'attente CRDS (délai de 3 ans pour certains sous-territoires).
Médecine générale – Hébergement : Recrutement de 4 médecins pour la MDA-MA de Salaberry-de-Valleyfield et de 2 IPS pour le CHSLD de Beauharnois.	Stabilisation de la couverture en hébergement dans le Suroît.
Médecine générale – DTMF : Recrutement PTEM 2026 — Jardins-Roussillon 8/8, Vaudreuil-Soulanges 7/7, Suroît 4/6, Haut-Saint-Laurent 1/5.	Poursuite du recrutement de médecins ARM (entente France-Québec). Tous les postes pourvus du premier coup au CARMs au GMF-U Jardins-Roussillon.

Développement et amélioration de projets et d'offres de services

Réalisations	Résultats 2025-2026
Urgence Santé Québec Montérégie-Ouest: Première réunion du département d'urgence du	Unification officielle du département.

Santé Québec Montérégie-Ouest (20 novembre 2025).	Gestion Santé Québec Montérégie-Ouest, partage de connaissances, nivellement du matériel.
Urgence Santé Québec Montérégie-Ouest: Mise en place de FMC récurrentes pan-Santé Québec Montérégie-Ouest (ECGU, ACLS).	Formation continue structurée pour l'ensemble des urgentologues du territoire.
Urgence Santé Québec Montérégie-Ouest: Création d'un comité de gestion de l'urgence bimestriel.	Regroupement des chefs médicaux et infirmiers de tous les points de service pour adresser les problématiques communes.
Urgence HAL : Protocole AVC intrahospitalier, Stat-Urg, PlumelA.	Trajectoire sécuritaire pour les AVC hospitalisés. Informatisation croissante des notes médicales.
Urgence Suroît : Déploiement ordonnances collectives et optimisation zone ambulatoire.	Augmentation de l'efficacité et de la sécurité. Travail quotidien en cogestion.
Anesthésiologie : Achat d'appareils d'échographie (HAL et Suroît), dont sonde ETO.	Formation simulation haute-fidélité réalisée sur place. Urgentologues également conviés.
Anesthésiologie : Optimisation de la préadmission et des protocoles d'évaluations préopératoires.	Amélioration du parcours préopératoire.
Sages-femmes : Prix Inspiration et promotion des services.	Vidéo promotionnelle sur le portail Santé Montérégie. Partenariats communautaires. Yoga prénatal. Listes d'attente pour août à octobre 2026 presque toutes pleines.
Sages-femmes : Formation contraception et implants contraceptifs.	Élargissement du champ de pratique (PL15). Deux sages-femmes en formation pour la pose d'implants.
Psychiatrie : Création et structuration des services régionaux de pédopsychiatrie et de gérontopsychiatrie. Développement de nouveaux axes cliniques.	Homologation de la CEP de Salaberry-de-Valleyfield comme milieu de stage affilié à McGill. Accueil des premiers résidents en médecine familiale au Suroît.
Médecine spécialisée – Cliniques externes : Déploiement du DMÉ Myles en néphrologie et en hémato-oncologie (HAL). Projet-pilote eClinibase.	Amélioration de la communication, de la documentation et de la gestion des listes d'attente. Déploiement de Medesync en médecine interne pôle 1.
Néphrologie : Début de la clinique de néphrologie à l'hôpital Kateri Memorial. Programme de DP assistée établi sur le territoire.	Élargissement de l'offre de services à la communauté mohawk. Optimisation des espaces au centre Desjardins et au Suroît.
Hémato-oncologie : Construction du nouvel espace clinique complétée. DMÉ oncologie.	Listes d'attente au CRDS fondues au pôle 2. Équipe complétée à 4 médecins au pôle 1.

Hospitalisation pôle 2 (janv. 2026).	
Soins palliatifs : Service de consultation en soins palliatifs à l'Hôpital du Suroît.	Soutien et enseignement aux collègues.
AMM/DAAMM : Révision du mandat et de la structure du GIS. Banque de ressources AMM et DAAMM.	Rencontres cliniques bimensuelles. Présentation aux médecins du territoire via AMOSO.
GMF-U Jardins-Roussillon : Début d'implication en recherche (projets COPRI et PREPARED).	Maintien d'un enseignement de haute qualité. Tous les postes pourvus du premier coup au CARMs.

Qualité de l'acte

Réalisations	Résultats 2025-2026
Urgence Suroît : Étude qualité TPP/d-dimère, M&M trimestrielles.	Évaluation de l'utilisation des scores de décision clinique et d-dimère avant doppler veineux.
Urgence HAL : NIM, dossiers sentinelles (6/8 révisés), trauma, complications hémorragiques post-thrombolyse AVC.	Mortalité-morbidité 2024-2025 complétée.
Urgence HAL : Déploiement OIPI nouvelles et corrigées.	Fx hanche, MPOC, convulsions, toutes les OIPI ZER.
Urgence Barrie Memorial : Étude variabilité des demandes de radiologie par prescripteur.	Mortalités 2024 révisées.
Gynécologie-Obstétrique : Réunions M&M, suivi des indicateurs, étude impact obésité sévère/péridurale.	Poursuite des activités de qualité de l'acte.
Sages-femmes : Révision de 9,5 % des dossiers cliniques (19 révisions).	Élaboration de 8 aide-mémoires, 4 cheminements cliniques, 12 consensus d'équipe et 6 outils d'aide à la décision partagée.
Anesthésiologie : Réunions M&M au HAL et au Suroît.	Révisions de cas réalisées.
Psychiatrie : Analyse des trajectoires en urgence psychiatrique. Révision des pratiques de garde.	Indicateurs de performance (flux, délais, continuité). Revue ciblée de dossiers médico-légaux complexes.
Hémato-oncologie : Évaluations des soins et délais de prise en charge avec le Réseau de cancérologie de Montérégie.	Suivi continu des indicateurs en cancérologie dans les deux pôles.
Néphrologie : Remise du projet de qualité de l'acte pour les 2 sites (janvier 2026).	Étude soumise couvrant l'ensemble du service.

Pneumologie : Évaluation sur l'utilisation appropriée des tests de provocations.	Étude complétée.
Gériatrie : Étude sur le risque de suicide chez les usagers de la Clinique intégrée de gériatrie spécialisée.	Étude réalisée.
Médecine générale – Hospitalisation HAL : Études de M&M en continu. Étude traitement MPOC.	Rapport transmis.
Médecine générale – Hospitalisation Suroît : Étude par critères sur les transfusions sanguines.	Présentée aux membres le 22 avril 2026.
Médecine générale – Hébergement VS : Études de mortalité (15 % décès analysés). Critères cystites et chutes en CHSLD.	Complétées en 2024 et 2025.
Médecine interne Suroît : Qualité de l'acte par critère sur le don de tissus. M&M mai 2025.	Rapport final en production.

Nos réalisations transversales

Priorités	Actions posées
Gouvernance médicale	• Complétion du processus de nominations des chefs de service pour l'ensemble des départements (mai-juin 2025). • Publication de l'organigramme complet de la gouvernance médicale (juillet 2025). • Mise en conformité des rôles et responsabilités avec la LGSSS. • Clarification des rôles des chefs / adjoints / chefs de service via ateliers et présentations.
Cogestion	• 4 ateliers de formation accrédités (gestion de conflits et communication d'influence ; gestion budgétaire et prise de décision basée sur les données; leadership partagé et cogestion ; analyse de données et indicateurs cliniques). • Révision des dyades de cogestion avec l'ensemble des directions (en cours). • Présentation au Lac-à-l'épaule du comité de direction (avril 2026). • Partage d'expérience avec d'autres établissements (Santé Québec Montérégie-Ouest, CUSM).
Recrutement et rétention	• Participation active au salon carrière. • Plan d'effectifs médicaux triennal 2026-2028 soumis à Santé Québec. • Planification stratégique des effectifs médicaux pour HVS. • Guide d'entrevue de départ formalisé et offert systématiquement.
Développement et trajectoires	• Révision des paniers de services hospitaliers en vue de l'arrivée de HVS. • Travaux HVS : gouvernance, comité d'excellence clinique. • Travaux sur la trajectoire MPOC : méthodologie transférable intégrant volumétrie, portraits populationnels et identification des trous de services. • CRDS: trajectoires alternatives temporaires clarifiées pour la continuité des soins (mars 2026). • Envol de la première ligne en une direction dédiée (DACCESS), avec laquelle nous travaillons étroitement. Accompagnement de la transition.
Qualité	• Mise en place du comité de gouvernance clinique – volet qualité, sécurité et pertinence, en collaboration avec la DSI, la DSMSSS et la DQIPE. • Amélioration des délais et des enjeux reliés aux laboratoires en travaillant de façon collaborative avec Optilab, DACCESS, DSI, DQIPE et DL.
Pilotage stratégique et données	• Mise en place, en collaboration avec la DGa, du centre de coordination stratégique.

Défis et opportunités

Harmonisation des défis et opportunités aux volets stratégiques déployés par Santé Québec

Une Santé plus accessible

Secteur	Défis	Opportunités et perspectives de développement
Pharmacie	Pénurie sévère de main-d'œuvre : - Impact sur le travail quotidien et risque de bris de service. - Impact sur le climat de travail et la rétention. - Difficultés de recrutement.	- Attractivité par l'arrivée du nouvel hôpital (HVS). - Arrivée de la nouvelle cheffe de département. - Recrutement de dépanneurs et ententes avec d'autres centres.
Médical	- Recrutement important en vue de HVS. - Pénurie d'anesthésiologistes. - Manque d'urgentologues au HAL	- Comité de recrutement Santé Québec Montérégie-Ouest créé à l'urgence. - Résidents en anesthésiologie (arrivée 2027-2028). - Développement du recrutement avec universités et à l'international
Sages-femmes	- Départ de 2 sages-femmes en fin d'année. - Absence de maison de naissance.	- Clientèle en forte croissance. - Élargissement du champ de pratique (PL15). - Entente en cours avec maison de naissance Lac-Saint-Louis
Psychiatrie	- Fragilité des équipes. - Pression urgences psychiatriques (boarding). - Pénurie de psychiatres. - Difficultés en pédopsychiatrie.	4 recrutements au Suroît. - Structuration gouvernance. - Neuromodulation (rTMS). - Préparation HVS.
Médecine spécialisée – Cliniques externes	- Pénurie (neurologie, pneumologie, microbiologie). - Bris de service. - Manque de locaux.	- Déploiement DMÉ Myles et eClinibase. - Lettres d'entente pour dépannage. - Recrutement de médecins étrangers.

	Centrale de rendez-vous dysfonctionnelle.	
Première ligne	- Perte de médecins (Loi 2). - Fermeture pool hospitalisation Suroît. - Retraites CLSC. - Fermeture GMF Hudson.	- Accord-cadre FMOQ-MSSS (500 000 inscriptions). - Recrutement ARM. - DTMF. - DACCESS.

Un parcours plus fluide

Secteur	Défis	Opportunités et perspectives de développement
Urgence	- NSA très problématique. - Absence de soins intermédiaires. - Capacité d'hospitalisation limitée - Urgentologues contraints d'assurer des soins d'hospitalisation	- Optimisation UHB (Suroît et HAL) - Amélioration des trajectoires patient et accueil clinique - Développement PowerBI pour suivi en temps réel
Pharmacie	- Difficulté à répondre à certaines normes (BCM, Loi de Vanessa) - Harmonisation des pratiques entre installations	- Travail en équipe multidisciplinaire - Politique BCM unique harmonisée Santé Québec Montérégie-Ouest
Médical	- Départements à effectifs très restreints, risque bris de service - Révision des paniers de services à compléter	- Complétion de la révision des trajectoires dans la perspective de HVS – indicateur 12. - Poursuite de l'amélioration de la cogestion
Soins intensifs	- Fermeture lits jusqu'à 50 % capacité pôle 1. - Absence de soins intermédiaires.	Travaux avec la DAH pour évaluer à terme l'ajout de soins intermédiaires dans nos 2 installations.
OPTILAB	- Délais inacceptables résultats, microbiologie. - Non-conformité en retard.	- Amélioration graduelle des délais. - Suivi serré des incidents.
NSA / Hébergement	- NSA trop élevé. - Manque de ressources posthospitalières. - Recrutement CHSLD difficile.	- Recrutement international pour l'aide en CHSLD. - Aide du DTMF. - Dossier d'affaires pour ouvrir plus de lits.

Une organisation plus humaine

Secteur	Défis	Opportunités et perspectives de développement
Pharmacie	Conditions de travail en contexte de pénurie sévère	- Agrandissement et réaménagement pharmacie Suroît. - Amélioration de l'environnement de travail.
Psychiatrie	- Soutien administratif/logistique. - Sécurité du personnel. - Gardes à consolider.	- Harmonisation des pratiques entre sites. - Cogestion clinico-administrative.
Première ligne – CLSC	- Cogestion à renforcer. - Manque de locaux. - Personnel administratif fragile.	- DACCESS. - Accès adapté de groupe. - SIAD en augmentation Suroît.

Des façons de faire plus performantes

Secteur	Défis	Opportunités et perspectives de développement
Pharmacie	- Retard dans les projets (FADMe, prescripteur électronique). - Délais dans les redditions de compte.	- Intégration des technologies et outils numériques. - Implantation prescripteur électronique et FADM électronique.
Urgence	Informatisation déficiente rendant le travail lourd et fastidieux.	- Hélios pour rapports d'imagerie. - Développement PowerBI spécifique urgence.
DCI / Transformation numérique	- Support informatique insuffisant. - Absence DCI Suroît. - Enjeu de transmission des laboratoires.	- DMÉ. - PandaWeb. - Hélios. - Épic (HVS). - Gouvernance en travail. - Bonne implication médicale.

Conclusion

L'année 2025-2026 nous a amené un contexte exigeant. La crise entourant la loi 2, la pénurie de main-d'œuvre dans plusieurs départements, les moyens de pression et les multiples défis opérationnels ont mis à l'épreuve la résilience de nos équipes. Malgré tout, nous avons accompli beaucoup.

Les défis de la prochaine année seront nombreux : mais nous abordons cette prochaine étape avec une structure solide, des équipes engagées et une vision partagée.

C'est dans l'effort collectif que se dessine notre avenir. C'est dans le respect mutuel, la collaboration et la confiance que nous continuerons de bâtir un Santé Québec Montérégie-Ouest plus fort, plus cohérent et plus humain.

Merci à tous ceux et celles qui ont contribué à ces réalisations. Bravo, et merci, à chacun.

