

SANTÉ QUÉBEC

# Plan d'action

en matière de développement durable

2026-2028



**COORDINATION ET RÉDACTION**

Cette publication a été réalisée par la présidence à l'approvisionnement, à la logistique et à l'infrastructure de Santé Québec. Elle a été produite par la Vice-présidence aux affaires publiques et aux communications de Santé Québec.

**RENSEIGNEMENTS**

Téléphone : 418 521-3830  
1 800 561-1616 (sans frais)  
Formulaire : [environnement.gouv.qc.ca/formulaires/renseignements.asp](http://environnement.gouv.qc.ca/formulaires/renseignements.asp)  
Internet : [environnement.gouv.qc.ca](http://environnement.gouv.qc.ca)

Dépôt légal — 2026  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec  
ISBN : 978-2-555-03653-6  
Tous droits réservés pour tous les pays.  
© Gouvernement du Québec — 2026

## Table des matières

Message de la présidente et cheffe de la direction . . . . .	4
Message du vice-président à l'approvisionnement, à la logistique et à l'infrastructure . . . . .	5
<b>L'organisation en bref</b> . . . . .	6
Quelques données clés sur Santé Québec et sur le développement durable . . . . .	6
Le développement durable en santé et services sociaux . . . . .	7
<b>Contexte interne</b> . . . . .	7
Une organisation d'envergure, diversifiée, et en transformation . . . . .	7
De l'engagement volontaire à l'obligation légale : un nouveau cadre pour le développement durable . . . . .	8
Les répercussions environnementales de nos activités . . . . .	8
Des soins et des services plus durables . . . . .	8
<b>Contexte externe</b> . . . . .	8
Changements climatiques et environnement . . . . .	8
Inégalités sociales de santé . . . . .	9
Pénurie de main-d'œuvre et contexte économique . . . . .	9
<b>Contributions de l'organisation au développement durable par le biais de politiques d'intérêt public</b> . . . . .	10
<b>Plan d'action en matière de développement durable</b> . . . . .	11
Gouvernance et mise en œuvre du plan . . . . .	11
Structure du plan . . . . .	11
<b>AXE 1 – Pertinence clinique et santé durable</b> . . . . .	12
Action 1 : Déployer la campagne « Choisir avec soin » dans les établissements . . . . .	12
Action 2 : Améliorer la résilience des infrastructures de Santé Québec face aux changements climatiques . . . . .	13
<b>AXE 2 – Décarbonation</b> . . . . .	14
Action 3 : Réduire les émissions de GES de nos bâtiments . . . . .	14
Action 4 : Électrifier le parc de véhicules de Santé Québec et de ses établissements . . . . .	15
Action 5 : Accroître l'utilisation du transport actif et collectif par le personnel . . . . .	15
Action 6 : Réduire l'empreinte carbone des gaz anesthésiques . . . . .	16
<b>AXE 3 – Optimisation des ressources et diminution du gaspillage</b> . . . . .	17
Action 7 : Renforcer les pratiques d'approvisionnement responsable . . . . .	17
Action 8 : Accroître la saine gestion des matières résiduelles . . . . .	18
<b>AXE 4 – Gouvernance et transformation organisationnelle</b> . . . . .	19
Action 9 : Réaliser l'évaluation de la durabilité des interventions structurantes . . . . .	19
Action 10 : Accroître l'indice de maturité numérique responsable . . . . .	19
Action 11 : Soutenir les établissements de Santé Québec dans la mise en œuvre de pratiques durables . . . . .	20
<b>Tableau synoptique</b> . . . . .	21
<b>Annexe 1 : Critères d'une démarche de développement durable dans un établissement de santé et services sociaux</b> . . . . .	22

# Message de la présidente et cheffe de direction

C'est avec fierté et conviction que je vous présente le tout premier Plan d'action en matière de développement durable 2026-2028 de Santé Québec.

Notre organisation est appelée à jouer un rôle central dans l'amélioration continue des soins et services offerts à la population. À ce titre, elle a aussi la responsabilité d'agir concrètement pour la santé de notre environnement, de nos collectivités et de nos milieux de vie. Ce plan marque une étape importante de notre engagement collectif à bâtir un réseau de la santé et des services sociaux plus durable, plus équitable et plus résilient.

Santé Québec s'appuie sur l'expertise et le dévouement de ses équipes partout sur le territoire. Chaque jour, des milliers de personnes prodiguent des soins de qualité, innovent, accompagnent les plus vulnérables. Ce même esprit d'engagement animera la mise en œuvre de nos actions en développement durable. Qu'il s'agisse d'adopter des pratiques de soins plus durables, de renforcer nos processus d'approvisionnement responsable ou de réduire nos émissions de gaz à effet de serre (GES), nous voulons agir de façon structurante et cohérente.

Nous devons faire mieux, ensemble. Ce plan n'est pas un simple exercice administratif : il nous invite à penser autrement, à travailler en partenariat avec nos établissements et à inscrire le développement durable au cœur même de notre mission.

Je remercie tous ceux et celles qui ont contribué à l'élaboration de ce plan. Et je nous invite collectivement à le mettre en action, pour aujourd'hui et pour les générations à venir.

Geneviève Biron  
Présidente et cheffe de la direction

# Message du vice-président à l'approvisionnement, à la logistique et à l'infrastructure

Le présent Plan d'action en matière de développement durable constitue les premiers engagements de Santé Québec en développement durable. Il reflète en quelque sorte les priorités à court terme de notre organisation en développement durable, tout en nous permettant de nous inscrire dans les attentes gouvernementales liées au développement durable.

Face aux défis environnementaux, économiques et sociaux qui nous concernent tous, la mobilisation doit se poursuivre. Ce plan s'appuie sur des bases solides : dans l'ensemble du réseau, de nombreux établissements sont déjà engagés, mettent en œuvre des solutions concrètes, innovent localement et démontrent qu'il est possible d'intégrer les principes du développement durable dans les pratiques quotidiennes. Santé Québec souhaite accompagner cet élan, le structurer et en amplifier la portée à l'échelle nationale. Ce plan témoigne d'un engagement clair à inscrire le développement durable dans nos décisions et nos priorités opérationnelles. Il propose des actions concrètes, trace une direction commune et amorce une transformation culturelle que nous voulons collective, structurante et durable. Le développement durable n'est pas une fonction périphérique. Il est au cœur de nos choix en matière d'approvisionnement, d'infrastructures, de logistique, d'énergie, de gestion des matières résiduelles et de mobilité, mais aussi dans la façon dont nous soutenons nos équipes et planifions les services pour les communautés.

Ensemble, nous avons effectué un virage essentiel. Ce plan s'appuie sur ce que nous faisons déjà pour nous propulser vers ce que nous pouvons devenir.

Jean-Pierre Kik

Vice-président à l'approvisionnement, à la logistique et à l'infrastructure

## L'organisation en bref

### Quelques données clés sur Santé Québec et sur le développement durable

30

établissements de santé et de services sociaux répartis dans

16

régions sociosanitaires qui exploitent

plus de 1 400

points de services de tailles et de missions diversifiées

Parmi les points de services exploités par les établissements, un peu plus de la moitié sont en propriété. En ajoutant les autres types d'installations administratives, la superficie totale dont Santé Québec est propriétaire est de plus de 10 000 000 mètres carrés.

325 892

employées et employés<sup>1</sup>

44 608

places en CHSLD<sup>2</sup>

21 178

lits d'hospitalisation au permis (hôpitaux)<sup>3</sup>

37 665 665 heures de services en soutien à domicile<sup>4</sup>

9,4 milliards

en consommation de biens et services et en travaux de construction gérés par l'établissement pour l'année 2025-2026

Une communauté de pratique en développement

durable (DD) avec plus de 90 participants

provenant des 30 établissements

Santé Québec anime une communauté de pratique ayant pour but de partager les expériences de coordination d'un dossier comme le DD.

Les répondants et leurs collaborateurs peuvent y participer.

100 %

des établissements de santé québécois ont un comité de DD

Le comité de DD est une instance qui appuie l'organisation dans l'intégration de pratiques de DD à ses activités. La composition du comité est à la discrétion de l'établissement.

27 établissements sur 30

ont adopté, ou sont en voie d'adopter, une cible pour l'achat d'aliments québécois

145 installations

participent au programme de la table des chefs pour la récupération et la redistribution de surplus alimentaires

Au total, 1617382 portions ont été récupérées en 2024-2025. En plus de ce programme, d'autres établissements assurent le don de surplus alimentaires en collaboration avec d'autres organismes.

1. Tableau de bord Santé Québec, 7 février 2026

2. Donnée en date du 1er avril 2024 tirée du [Budget de dépenses 2025-2026 – Plans annuels de gestion des dépenses](#).

3. Donnée tirée du plan stratégique de Santé Québec.

4. Du 1<sup>er</sup> avril 2023 au 31 mars 2024, donnée tirée du Budget de dépenses 2025-2026 – Plans annuels de gestion des dépenses.

## Le développement durable en santé et services sociaux

Santé Québec a pour mission d'offrir des soins et des services accessibles, de qualité, et adaptés aux besoins de la population. Les objectifs poursuivis dans le cadre de cette mission sont indissociables du développement durable, puisque ce dernier vise à créer des conditions environnementales, sociales et économiques favorables au bien-être des populations aujourd'hui, et pour les générations futures.

Le développement durable est avant tout une façon de réfléchir visant à assurer **l'équilibre** de trois dimensions (environnementale, sociale et économique) dans l'atteinte de nos objectifs :

- Maintenir l'intégrité de l'environnement;
- Assurer l'équité sociale et le bien-être;
- Viser l'efficacité économique.

D'un point de vue plus opérationnel, l'application des principes de développement durable dans la prestation de soins de santé et de services sociaux doit se traduire de diverses manières, que ce soit dans les activités de soutien ou encore dans les activités cliniques.

Les possibilités d'intégration du développement durable et d'amélioration continue sont présentes dans tous les secteurs, bien que certaines soient préalables à d'autres. En plus des attentes du ministère de l'Environnement, de la Lutte contre les changements climatiques, de la Faune et des Parcs (MELCCFP) quant à la contribution de Santé Québec à la Stratégie gouvernementale de développement durable, les contextes internes et externes de Santé Québec, vus sous l'angle du développement durable, font émerger certaines pistes d'action prioritaires.

## Contexte interne

### Une organisation d'envergure, diversifiée, et en transformation

Santé Québec regroupe 30 établissements répartis dans 16 régions sociosanitaires du Québec. Ensemble, ces établissements administrent plus de 1400 points de service publics, relevant de cinq missions complémentaires : les centres hospitaliers (CH), les centres locaux de services communautaires (CLSC), les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), les centres jeunesse et les centres de réadaptation. Plusieurs services de soutien ou administratifs sont par ailleurs essentiels au soutien de cette offre de soins et services diversifiés.

Depuis sa création en décembre 2024, Santé Québec assure la coordination de l'ensemble des opérations du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS). Elle agit à titre d'employeur unique, de gestionnaire centralisé des ressources humaines, matérielles, informationnelles et cliniques, et veille à la mise en œuvre des orientations, des priorités et des politiques définies par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Pour assurer la continuité et la qualité des services, le réseau compte sur l'engagement de plus de 326 000 membres du personnel et cadres salariées et salariés, près de 10 000 médecins omnipraticiennes et omnipraticiens et près de 11 000 médecins spécialistes, répartis dans l'ensemble des régions. À cette force humaine s'ajoute une capacité d'achat considérable et variée. Par exemple, en 2025-2026, 9,4 milliards de dollars ont été dépensés en consommation de biens et services et en travaux de construction gérés par l'établissement (excluant les projets immobiliers gérés par la Société québécoise des infrastructures).

Pour l'année 2024-2025, on comptait un peu plus de 850 points de service<sup>5</sup> en propriété dans lesquels des services sont directement offerts à la population. En plus de ces installations, les établissements de Santé Québec gèrent également d'autres types d'installations, comme des établissements administratifs, des résidences ou des entrepôts, soit environ 1300 installations et plus de 10 000 000 mètres carrés, ce qui représente 25 % du parc immobilier public de l'État, mais environ 50 % des émissions de GES associées à ce parc<sup>6</sup>. Ces installations sont réparties sur tout le territoire, tant dans les centres urbains que dans les régions éloignées.

<sup>5</sup> Un point de service est une installation où un service peut être reçu. Une installation peut remplir d'autres fonctions, comme des bureaux administratifs, des entrepôts, etc. et regrouper plusieurs bâtiments. On retrouve plus de 2800 bâtiments au sein des installations mentionnées.

<sup>6</sup> Chaire de gestion du secteur de l'énergie – HEC Montréal, État de l'énergie au Québec, Québec, 2021, p. 40.

## De l'engagement volontaire à l'obligation légale : un nouveau cadre pour le développement durable

Jusqu'à récemment, les établissements du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) n'étaient pas assujettis à la *Loi sur le développement durable* (RLRQ, chapitre D-8.1.1). Leur engagement en matière de développement durable reposait donc sur des démarches volontaires. Désormais, comme les autres ministères et organismes, Santé Québec doit contribuer à la Stratégie gouvernementale de développement durable.

## Les répercussions environnementales de nos activités

Le secteur de la santé, à l'échelle mondiale, serait responsable d'environ 5 % des émissions de GES<sup>7</sup>. Au Canada, le système de santé génère à lui seul 4,6 % des émissions nationales<sup>8</sup>. Ces émissions proviennent de divers secteurs d'activité : transport de personnes et de marchandises, consommation énergétique des bâtiments, production de déchets biomédicaux, usage de gaz médicaux à fort potentiel de réchauffement climatique, et approvisionnement en biens et services, notamment en aliments, en équipements et en médicaments.

En plus de leurs émissions de GES, les établissements ont également des effets sur les milieux naturels, la biodiversité, la qualité de l'air et des sols, ou encore sur les chaînes d'approvisionnement mondiales. Ces effets nuisent à la santé humaine, en contribuant à l'aggravation des maladies respiratoires, à la propagation de nouvelles pathologies liées aux changements climatiques ou à la dégradation des conditions de vie dans certaines communautés. La santé planétaire étant indissociable de la santé humaine, il est essentiel que chaque action posée par Santé Québec et ses établissements régionaux tienne compte de cette interdépendance fondamentale.

## Des soins et des services plus durables

La qualité des soins et des services, de même que l'équité dans l'accessibilité de ces derniers, demeurent des priorités pour Santé Québec. En plus d'être alignées sur les principes du développement durable, ces priorités mettent de l'avant la pertinence clinique. Elles consistent à offrir des soins et services appropriés qui apportent une réelle valeur à la population. Le travail en ce sens est essentiel à une démarche de développement durable, puisque cette approche combine à la fois l'efficacité économique, la diminution du gaspillage et une valeur ajoutée pour les usagers et usagères.

## Contexte externe

### Changements climatiques et environnement

Le contexte climatique mondial entraîne une hausse marquée de la fréquence et de l'intensité des événements météorologiques extrêmes (EME) — vagues de chaleur, inondations, feux de forêt, verglas, tornades — dont les répercussions se font déjà sentir sur la santé physique et psychologique des populations<sup>9-10</sup>. Ces événements peuvent provoquer des évacuations, des pertes matérielles, des troubles de santé mentale et une pression accrue sur les services de santé et les services sociaux, notamment en région<sup>11</sup>. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) rapporte d'ailleurs les changements climatiques comme étant « la plus grande menace pour la santé à laquelle l'humanité est confrontée »<sup>12</sup>. Dans les prochaines années, la hausse des EME s'ajoutera à d'autres pressions systémiques : vieillissement démographique, inégalités sociales persistantes, mobilité territoriale accrue et croissance des besoins psychosociaux. Il devient donc essentiel que les services offerts soient pensés dans une perspective de durabilité, de résilience et d'équité territoriale.

7 Romanello M. et coll. (2022). « The 2022 report of the Lancet Countdown on health and climate change: health at the mercy of fossil fuels », *The Lancet*, vol. 400, no 10363, pp. 1619-1654, [en ligne], [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01540-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01540-9).

8 Eckelman, Matthew J., Sherman, Jodi D. et Andrea J. MacNeill (2018). « Life cycle environmental emissions and health damages from the Canadian healthcare system: An economic-environmental-epidemiological analysis », *PLoS Medicine*, vol. 15, no 7, p. e1002623, [en ligne], <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002623>.

9 Ouranos (2015). « Vers l'adaptation. Synthèse des connaissances sur les changements climatiques au Québec », Québec.

10 Gosselin, P., Campagna, C., Demers-Bouffard, D., Qutob, S. et M. Flannigan (2022). « La santé des Canadiens et des Canadiennes dans un climat en changement : faire progresser nos connaissances pour agir », Ottawa (Ontario) : gouvernement du Canada.

11 Brisson G et L. Lessard (2020). « Amélioration de la réponse aux besoins psychosociaux des individus et communautés touchés par des aléas climatiques dans les régions de l'Est-du-Québec », Québec.

12 Organisation mondiale de la Santé (11 octobre 2021). « Les 10 appels de l'OMS à lutter contre les changements climatiques pour un relèvement durable après la COVID-19 ».

Santé Québec devra non seulement répondre à des besoins croissants, mais le faire en adaptant ses infrastructures, ses pratiques cliniques, ses modes de gestion et ses logiques d'intervention aux réalités climatiques émergentes.

Par ailleurs, plusieurs engagements gouvernementaux en matière de protection de l'environnement, de gestion des matières résiduelles et de réduction des émissions de GES influent directement sur les activités de Santé Québec et de ses établissements régionaux. Ces engagements exigent une transformation en profondeur des pratiques : optimisation de la gestion des matières résiduelles, diminution de l'empreinte énergétique des bâtiments, mobilité durable, diminution de l'usage de produits à forte incidence climatique, approvisionnement responsable et québécois, etc.

## Inégalités sociales de santé

Les inégalités sociales de santé persistent au Québec depuis de nombreuses années. Elles se traduisent par des écarts marqués dans l'état de santé, l'espérance de vie et l'accès aux services entre différents groupes de la population, en fonction de facteurs comme le revenu, le niveau de scolarité, le statut migratoire, le territoire ou les conditions de logement. Plus les personnes sont socialement désavantagées, plus elles risquent d'être en mauvaise santé et de mourir prématurément<sup>13</sup>. Dans ce contexte, le réseau de la santé et des services sociaux ne peut se limiter à soigner : il doit aussi œuvrer activement à résorber ces inégalités, ce qui consiste non seulement à offrir des services accessibles, culturellement sécuritaires et adaptés aux réalités locales, mais aussi à veiller à ce que ses pratiques,

ses modes d'accueil, son organisation du travail et ses décisions d'investissement n'aient pas pour effet d'accentuer les inégalités existantes.

## Pénurie de main-d'œuvre et contexte économique

La pénurie de main-d'œuvre qui touche l'ensemble du Québec pose des défis majeurs à Santé Québec et à ses établissements régionaux. Cette pénurie ne concerne pas seulement le personnel soignant, mais se répercute aussi sur de nombreux services de soutien (stérilisation, entretien, alimentation, logistique, etc.), essentiels au bon fonctionnement du réseau.

Dans ce contexte, certaines solutions mises de l'avant pour assurer la continuité des services — notamment en matière d'organisation du travail ou de choix technologiques — peuvent entrer en contradiction avec les principes du développement durable. Par exemple, le recours accru à du matériel médical à usage unique, souvent adopté pour pallier la rareté de personnel qualifié en retraitement des dispositifs, peut entraîner une augmentation significative des déchets biomédicaux et des émissions associées à la production, au transport et à l'élimination de ces produits. Ces choix soulèvent des enjeux d'équilibre entre efficacité immédiate, sécurité, coût à long terme et conséquences environnementales. L'approche durable ne doit pas être perçue comme un coût supplémentaire, mais comme une stratégie de pérennisation du réseau face à un contexte économique et social instable.

<sup>13</sup> Institut national de santé publique (2018). « Les inégalités sociales de santé – L'espérance de vie en bonne santé », Québec.

## Contributions de l'organisation au développement durable par le biais de politiques d'intérêt public

Étant une société d'État nouvellement créée, Santé Québec détient peu de politiques d'intérêt public.

Toutefois, la contribution de l'organisation à la Stratégie gouvernementale de développement durable 2023-2028, notamment notamment à l'objectif 3.1 visant à assurer une transition socioécologique juste, se fait par le biais de sa planification stratégique.

En effet, le Plan stratégique 2025-2028 de Santé Québec contribue au développement durable en posant les bases d'un réseau de santé plus équitable, plus efficient et plus respectueux de l'environnement. Il mise sur la valorisation du personnel, la prévention, l'accès équitable aux soins et l'optimisation des ressources, tout en amorçant une transformation logistique, numérique et infrastructurelle. Sans nommer explicitement le développement durable, il en intègre néanmoins les principes dans sa gouvernance, sa gestion des ressources et sa vision à long terme.

## Plan d'action en matière de développement durable

Ce plan d'action constitue une première étape que Santé Québec met en œuvre pour répondre aux attentes de la *Loi sur le développement durable* et contribuer aux objectifs de la Stratégie gouvernementale de développement durable, comme demandé par le MELCCFP. Document tactique, il permet de répondre aux exigences gouvernementales à court terme, mais aussi de présenter une base commune visant une mise à niveau de tous les établissements sur les éléments prioritaires en développement durable. Il ne représente donc pas tous les efforts menés pour l'intégration du développement durable à Santé Québec et dans ses établissements, notamment car d'autres initiatives sont déjà en place ou en cours dans le cadre d'autres démarches.

Ce plan propose une série de mesures concrètes visant à améliorer l'exécution de ces activités sous l'angle de la responsabilité environnementale, sociale et économique. Il met en lumière 11 actions structurantes, choisies pour leur faisabilité à court terme, la capacité des établissements à les implanter, leur contribution à l'atténuation des répercussions environnementales, notamment la diminution des GES, et leur valeur ajoutée pour les priorités de Santé Québec. Elles sont accompagnées d'un plan de mise en œuvre interne.

Chaque action présentée dans les pages suivantes est accompagnée d'objectifs clairs, d'indicateurs de suivi et de cibles mesurables à l'échelle provinciale. Les actions sont regroupées selon quatre grands axes :

- Pertinence clinique et santé durable;
- Décarbonation;
- Optimisation des ressources et diminution du gaspillage;
- Gouvernance et transformation organisationnelle.

Bien entendu, les actions le long d'un certain axe peuvent contribuer aux objectifs d'un autre axe, malgré leur catégorisation. Les trois premiers axes sont composés d'actions dépendantes de mesures à mettre en œuvre sur le terrain et liées au rendement des établissements en ce sens. Le quatrième regroupe plutôt des actions relevant du siège social, dont l'objectif, à terme, est d'influer sur le travail en établissement.

### Gouvernance et mise en œuvre du plan

Du point de vue stratégique, considérant que la réussite de ce plan réside dans la participation des établissements à sa mise en œuvre, des attentes seront formulées à chaque présidente-directrice générale et président-directeur général d'établissement. Du point de vue opérationnel, chacun des axes sera coordonné par une équipe au siège social avec les répondants en développement durable en établissement.

Conformément à la *Loi sur le développement durable*, le suivi de ce plan sera fait annuellement, et les résultats seront présentés dans le rapport annuel de gestion de Santé Québec. À cet effet, chaque action comporte un mécanisme de reddition de comptes qui lui est propre.

Ce plan et la vision du développement durable de Santé Québec seront appelés à évoluer, à s'enrichir et à se consolider dans les prochaines années, notamment en fonction des apprentissages, des capacités organisationnelles et des résultats générés par les actions qu'ils mettent de l'avant. Par ailleurs, les établissements sont encouragés à poursuivre leurs actions autonomes en développement durable pour s'assurer de répondre à leurs contextes particuliers ou aller plus loin, et ce, depuis la création de Santé Québec.

### Structure du plan

La section suivante présente les actions composant le présent plan. Chaque action est accompagnée d'un texte explicatif et d'un tableau présentant les cibles visées. Des icônes représentant un ou plusieurs des 17 objectifs de développement durable des Nations Unies auxquels l'action contribue sont également présentés en haut de chaque tableau.

## AXE 1 – Pertinence clinique et santé durable

Cet axe comprend les actions ayant avant tout pour vocation le bien-être des usagères et usagers par l'efficacité et la résilience des soins et services offerts dans les établissements de Santé Québec, dans une perspective de santé durable<sup>14</sup>. Par les mesures pouvant être mises en place dans le cadre de ces actions, il est possible de réaliser aussi des avantages économiques et environnementaux importants.

### Action 1 : Déployer la campagne « Choisir avec soin » dans les établissements

Cette action se base sur la campagne « Choisir avec soin », initiative canadienne lancée en 2014. Elle s'inscrit dans les priorités de Santé Québec d'amélioration continue de la qualité des soins, de développement durable et d'efficacité des ressources des établissements. Cette dernière vise effectivement à améliorer la qualité et la sécurité des soins en réduisant les interventions médicales de moindre valeur clinique. Elle repose sur une approche fondée sur les données probantes, le dialogue entre cliniciens, cliniciennes et usagères, usagers, et l'engagement institutionnel envers des soins plus pertinents. L'implantation de cette démarche permet aux établissements d'agir concrètement sur la pertinence, la sécurité et l'efficacité des soins, tout en permettant d'optimiser l'utilisation

de ressources et, en conséquence, d'en libérer certaines ou encore de diminuer la quantité de matières à traiter suivant des soins.

La présente action a donc pour but de garantir que les établissements de Santé Québec entament ou poursuivent la campagne « Choisir avec soin ». Concrètement, les établissements devront dans un premier temps entamer le travail nécessaire pour obtenir minimalement les désignations « Transfuser avec soin »<sup>15</sup> et « Utilisation judicieuse des laboratoires ». Dans le premier cas, conçue en partenariat avec la Société canadienne du sang et Héma-Québec, la participation à l'initiative « Transfuser avec soin » vise à optimiser l'usage des produits sanguins. Elle repose sur des critères cliniques précis, accompagnés d'audits, de formations et de mécanismes de suivi. Dans un deuxième cas, la participation à l'initiative « Utilisation judicieuse des laboratoires » repose sur des ajustements aux ordonnances types, l'éducation des équipes cliniques et le suivi de l'évolution du nombre de tests. Enfin, Santé Québec encourage aussi ses établissements à entamer un projet autogéré basé sur les recommandations cliniques issues de la campagne « Choisir avec soin ». Ce choix personnalisé permet de consolider une culture clinique axée sur des soins plus sûrs, plus pertinents et plus durables, en adaptant la démarche aux réalités de chaque établissement, tout en respectant les normes nationales de qualité.



Tableau 1 : Indicateurs et cibles liées à l'action 1

Numéro du sous-objectif de la SGDD	Indicateurs (mesure de départ)	Cible 2026-2027	Cible 2027-2028
3.1.1	Pourcentage d'établissements ayant entamé une démarche « Choisir avec soin » – Transfuser avec soin (33 %)	-	80 %
	Pourcentage d'établissements ayant entamé une démarche « Choisir avec soin » – Utilisation judicieuse des laboratoires (27 %)	-	80 %
	Pourcentage d'établissements ayant entamé au moins un projet autogéré d'amélioration de la qualité « Choisir avec soin » (23 %)	-	80 %

<sup>14</sup> Comme décrit dans la Stratégie gouvernementale de développement durable 2023-2028 : « La santé durable repose sur la prévention et le travail concerté sur les déterminants de la santé dont, sans s'y restreindre, les conditions de vie ainsi que l'accès aux services essentiels, culturels et récréatifs, à la nature, à une eau potable de qualité et à une alimentation nutritive et durable. Elle couvre également la qualité des milieux de vie, liée entre autres à l'environnement, à la qualité de l'air, à l'environnement sonore et à la pollution lumineuse ainsi qu'à la localisation des habitations et à la présence d'îlots de fraîcheur pour lutter contre la chaleur. »

<sup>15</sup> Comme les désignations « Choisir avec soin » sont valables par hôpital, un établissement sera considéré comme engagé dès qu'une de ses installations de mission « centre hospitalier » entreprend la démarche.

## Action 2 : Améliorer la résilience des infrastructures de Santé Québec face aux changements climatiques

Dans le cadre du Plan pour une économie verte du Québec, 23 établissements de Santé Québec réalisent une démarche d'appréciation des risques liés aux changements climatiques sur leurs infrastructures, de même que les services prioritaires qu'ils fournissent à la population. Il s'agit des 23 établissements des régions sociosanitaires<sup>16</sup> ayant participé au projet d'Évaluation des vulnérabilités et risques régionaux liés aux changements climatiques et plans d'adaptation régionaux au climat en santé publique (VRAC-PARC).

Les changements climatiques représentent un défi important qui accentue la fréquence et l'intensité d'événements météorologiques extrêmes, comme les vagues de chaleur, les inondations, le verglas, les feux de forêt. Ces événements peuvent provoquer des évacuations, des pertes matérielles, des troubles de santé mentale et une pression accrue sur les services de santé et les services sociaux, jusqu'à perturber leur fonctionnement.

Les planifications actuelles de rénovation ou de maintien des infrastructures ne tiennent pas toujours compte de ces scénarios climatiques futurs. Cela peut exposer les bâtiments à un risque accru de vétusté prématurée ou d'interruptions de service, engendrant des coûts supplémentaires en plus de potentiels bris de services.

La finalité du projet et de cette action est de s'assurer que les établissements adoptent et mettent en œuvre leur plan d'adaptation pour planifier les ajustements nécessaires en matière d'infrastructures et de mesures d'urgence dans la perspective de sinistres liés aux aléas climatiques extrêmes.



Tableau 2 : Indicateurs et cibles liées à l'action 2

Numéro du sous-objectif de la SGDD	Indicateurs (mesure de départ)	Cible 2026-2027	Cible 2027-2028
5.6.1	Nombre d'établissements ayant un plan d'adaptation aux changements climatiques (1)	-	23

<sup>16</sup> Les établissements de Santé Québec des régions : 01 – Bas-Saint-Laurent, 03 – Capitale-Nationale, 04 – Mauricie-et-Centre-du-Québec, 05 – Estrie, 06 – Montréal, 07 – Outaouais, 10 – Nord-du-Québec, 11 – Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, 12 – Chaudière-Appalaches, 13 – Laval, 14 – Lanaudière, 15 – Laurentides. L'établissement, 18 – Terres-Cries-de-la-Baie-James participe également au projet.

## AXE 2 – Décarbonation

Cet axe comporte les actions dont la cible est principalement orientée vers la diminution des émissions de gaz à effet de serre (GES) de Santé Québec. Bien que toutes les activités de l'organisation comportent un effet sur les émissions de GES, certaines activités créent des émissions directes, et d'autres, indirectes. Par ailleurs, ces actions peuvent également avoir des éco-bénéfices importants sur la qualité de l'air, la qualité de vie au travail, la sécurité, ou encore, l'optimisation des ressources.

Pour cet axe, Santé Québec estime que les cibles pourraient permettre une réduction des émissions de GES pouvant aller jusqu'à 58 000 tonnes éq. CO<sub>2</sub>. Cela représente le retrait de plus de 18 000 véhicules de la route pour une année complète.

### Action 3 : Réduire les émissions de GES de nos bâtiments

En cohérence avec les objectifs gouvernementaux, Santé Québec s'engage à réduire les émissions de GES de son parc immobilier institutionnel. En effet, les établissements de santé et de services sociaux gèrent plus de 10 000 000 mètres carrés de bâtiments en propriété, en plus d'autres points de service en location. Les points de service du réseau de la santé et des services sociaux représentent 25 % de la superficie des

bâtiments de l'État et 50 % des émissions de GES de ces derniers<sup>17</sup>. Cette disproportion s'explique notamment par leur vocation : ces bâtiments sont à la fois des endroits pour obtenir des soins et des services, bien souvent ouverts 24 heures sur 24, des milieux de vie utilisés en tout temps et des infrastructures nécessitant beaucoup d'heures de chauffage et d'électricité pour l'éclairage. Dans le cas des infrastructures de santé et de services sociaux, cette utilisation est encore plus intensive pour maintenir des normes strictes de qualité de l'air et de confort thermique. De plus, dans les hôpitaux, la stérilisation du matériel médical nécessite beaucoup d'énergie, et la capacité d'utilisation des appareils médicaux et non médicaux énergivores doit être assurée en tout temps.

Les établissements intensifient leurs efforts pour réduire les émissions de GES en privilégiant l'utilisation saine de l'énergie, en planifiant des projets en efficacité énergétique et en augmentant l'utilisation d'énergies renouvelables, bien que ces actions soient plus complexes à réaliser tout en maintenant les normes nécessaires. Ces efforts visent à renforcer cette pratique et à en maximiser l'efficacité. Ils contribuent également aux cibles gouvernementales inscrites au plan de mise en œuvre du Plan pour une économie verte afin d'atteindre un parc institutionnel zéro émission d'ici 2040.



Tableau 3 : Indicateurs et cibles liées à l'action 3

Numéro du sous-objectif de la SGDD	Indicateurs (mesure de départ)	Cible 2026-2027	Cible 2027-2028
5.6.1	Pourcentage de réduction des émissions de GES (0,046 t CO <sub>2</sub> éq/m <sup>2</sup> en 2019-2020)	-	10 % (0,041 t CO <sub>2</sub> éq/m <sup>2</sup> )

<sup>17</sup> HEC Montréal, État de l'Énergie au Québec, édition 2021, [en ligne], [https://energie.hec.ca/wp-content/uploads/2021/02/EEQ2021\\_web.pdf](https://energie.hec.ca/wp-content/uploads/2021/02/EEQ2021_web.pdf), Québec, janvier 2021

## Action 4 : Électrifier le parc de véhicules de Santé Québec et de ses établissements

Les établissements de santé et de services sociaux mènent plusieurs activités nécessitant des déplacements professionnels indispensables à leur mission, comme le transport des usagères et usagers, le transport de biens ou de matériaux, et le soutien à domicile. Au siège social, Santé Québec fait également l'usage d'un parc de véhicules dans le cadre d'inspections pour l'application de diverses lois sous l'égide du MSSS.

Au total, Santé Québec et ses établissements font l'usage d'environ 2 400 véhicules légers. La majorité

des établissements louent leurs véhicules auprès du Centre de gestion de l'équipement roulant (CGER) du ministère des Transports et de la Mobilité durable, qui en assure l'entretien dans le respect des orientations gouvernementales. Cette action vise donc à garantir que les véhicules en location auprès du CGER soient électrifiés lorsque leur renouvellement est jugé nécessaire. De plus, les utilisateurs de ces véhicules recevront des rappels sur les bonnes pratiques de conduite et de recharge des véhicules électriques et hybrides rechargeables afin de maximiser l'utilisation de l'électricité comme carburant. De cette manière, Santé Québec sera à même de réduire les émissions de GES liées à son parc de véhicules institutionnels.

Tableau 4 : Indicateurs et cibles liées à l'action 4

Numéro du sous-objectif de la SGDD	Indicateurs (mesure de départ)	Cible 2026-2027	Cible 2027-2028
5.8.1	Pourcentage d'électrification du parc de véhicules de Santé Québec et de ses établissements  (59 % en 2024-2025)	69 %	79 %



## Action 5 : Accroître l'utilisation du transport actif et collectif par le personnel

Santé Québec emploie près de 326 000 personnes au sein de 30 établissements de santé et de services sociaux, répartis dans 16 régions sociosanitaires et plus de 1 400 points de service physiques. La nature même des soins et services offerts requiert la présence constante d'un large éventail de professionnelles et professionnels sur place. Santé Québec est donc l'un des plus grands moteurs de déplacements domicile-travail du personnel de l'État.

Ces déplacements représentent une grande source d'émissions de GES, en plus de contribuer à la congestion routière et à la pollution de l'air. Afin de comprendre les habitudes de déplacement du personnel, Santé Québec a réalisé un sondage sur les habitudes de déplacement de son personnel, ce qui a permis d'estimer que 31 % des membres du personnel

privé le transport collectif, les modes actifs, ou une combinaison des deux. Rapportée à l'effectif total, cette proportion équivaut à plus de 100 000 personnes.

Cette action vise à promouvoir au sein des établissements des façons de favoriser les solutions de rechange au voiturage en solo et d'augmenter la disponibilité et l'accès à des modes de transport plus durables : le covoiturage, les transports en commun (autobus, métro, train, traversier, etc.), le vélo, la marche ou la course à pied, d'autres modes actifs (planche à roulettes, patins, trottinette, etc.). Elle vise aussi à favoriser l'accès à d'autres modes de travail, comme le télétravail ou les horaires flexibles. Santé Québec ambitionne ainsi de hausser à 35 % la part du personnel optant pour un mode de transport autre que le voiturage en solo, représentant un changement d'habitude pour un peu plus de 13 000 employées et employés. Chaque établissement étant assujéti à un contexte régional et interne distinct, le choix des mesures à appliquer devra être adapté.



Tableau 5 : Indicateurs et cibles liées à l'action 5

Numéro du sous-objectif de la SGDD	Indicateurs (mesure de départ)	Cible 2026-2027	Cible 2027-2028
5.8.2	Part modale du transport actif, collectif et alternatif à l'auto-solo (31 % en 2025-2026)	-	35 % (environ 13 000 employées et employés)

## Action 6 : Réduire l'empreinte carbone des gaz anesthésiques

Au sein d'un centre hospitalier, le bloc opératoire compte parmi les unités les plus gourmandes en ressources, tant humaines que matérielles. Les répercussions des activités du bloc opératoire sont donc multiples. Notamment, l'utilisation de gaz anesthésiants, comme le desflurane et le protoxyde d'azote, est remise en cause en raison de leur empreinte carbone élevée. Par ailleurs, l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) a produit un avis à l'été 2024 recommandant diverses pratiques afin de diminuer l'empreinte carbone des agents anesthésiques inhalés au bloc opératoire lors d'une anesthésie générale. Dans cet avis, il est estimé que l'empreinte carbone d'une anesthésie au desflurane est 40 fois plus élevée que celle d'une anesthésie au sévolflurane. De plus, l'utilisation du desflurane est plus coûteuse et son retrait progressif pourrait permettre des économies de plus de 204 400 \$ sur trois ans.

Dans une perspective d'amélioration des pratiques cliniques et de diminution des répercussions négatives sur l'environnement, cette action vise à inciter les établissements de Santé Québec à optimiser l'utilisation des gaz anesthésiques inhalés au bloc opératoire. Santé Québec demande donc aux établissements d'assurer le retrait progressif du desflurane, de maintenir ce retrait et de promouvoir des techniques à faible débit avec le sévolflurane, un agent moins nocif pour l'environnement, ou aux anesthésies sans gaz halogénés (p. ex., anesthésie intraveineuse totale ou locorégionale), comme recommandé par l'INESSS<sup>18</sup>.



Tableau 6 : Indicateurs et cibles liées à l'action 6

Numéro du sous-objectif de la SGDD	Indicateurs (mesure de départ)	Cible 2026-2027	Cible 2027-2028
5.7.1	Pourcentage de réduction de l'achat de desflurane (156,96 litres en 2024)	-	95 %

18 Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (2024). « Diminuer l'empreinte carbone des agents anesthésiques inhalés au bloc opératoire lors d'une anesthésie générale : stratégies et enjeux à considérer », avis rédigé par Bertrand Neveu, Aurélie Corduan et Amélie Rousseau. Québec, Qc : INESSS, 142 p.

## AXE 3 – Optimisation des ressources et diminution du gaspillage

L'axe d'optimisation des ressources et de diminution du gaspillage regroupe les actions en amont et en aval de nos activités principales. Ces actions ont pour effet premier d'améliorer les pratiques d'achat de ressources et de tri des matières dans le but de moins et de mieux consommer, tout en limitant notre incidence sur l'environnement. Leur vocation est d'abord de réduire l'empreinte environnementale de Santé Québec ainsi que la pression sur les écosystèmes, mais les pratiques qu'elles mettent de l'avant permettent aussi de renforcer l'efficacité financière et la responsabilité sociale de l'organisation. Avec les cibles identifiées dans cet axe, on estime qu'on pourrait détourner plus de 3100 conteneur à déchets des sites d'enfouissement.

### Action 7 : Renforcer les pratiques d'approvisionnement responsable

Depuis 2020, les établissements de santé et de services sociaux travaillent à l'implantation de mesures pour favoriser l'approvisionnement responsable et accroître la part des acquisitions responsables dans les établissements. À cet effet, il sont encouragés à évaluer leurs besoins dans une perspective de respect de la hiérarchie des 3RV-E (réduction à la source, réemploi, recyclage et valorisation), en accordant la priorité à la réduction à la source et au réemploi. Ensuite, lorsque l'acquisition est nécessaire, l'achat des biens et services, et l'exécution des travaux de construction (BST), doivent tenir compte d'au moins l'un des [21 indicateurs d'acquisition responsable du gouvernement](#).

Tableau 7 : Indicateurs et cibles liées à l'action 7

Numéro du sous-objectif de la SGDD	Indicateurs (mesure de départ)	Cible 2026-2027	Cible 2027-2028
5.4.1	Proportion des acquisitions qui intègrent au moins une considération de développement durable (15 % en 2024-2025)	40 %	50 %

19 Gouvernement du Québec (2022). Guide des indicateurs d'acquisition responsable, [en ligne], Québec.

L'acquisition responsable peut permettre de favoriser de nombreux éléments différents lors de l'achat de BST, et souvent, plusieurs à la fois. « Les stratégies associées à l'acquisition responsable sont diverses : innovation technologique, conditions visant la gestion écoresponsable des ressources naturelles, la réduction des émissions de GES, la santé et la qualité de vie des utilisateurs, l'appui aux entreprises d'économie sociale, etc.<sup>19</sup> » Appliquer les principes de l'acquisition responsable peut donc permettre d'agir sur toutes les étapes du cycle de vie des BST, et de diminuer les répercussions de nos achats sur l'environnement, de stimuler l'économie régionale et d'optimiser l'utilisation des budgets pour bien répondre aux besoins.

Afin de favoriser l'implantation de nouvelles pratiques permettant d'obtenir plus de contrats intégrant des composantes responsables, Santé Québec assurera notamment :

- la formation du personnel à l'approvisionnement responsable;
- la présence d'un superutilisateur en approvisionnement responsable dans chaque établissement;
- l'intégration de considérations de développement durable dans les appels d'offres publics et les contrats.

De plus, plusieurs établissements ont adopté des cibles d'achat d'aliments québécois qui contribuent à l'acquisition responsable. Les établissements sont encouragés à poursuivre ces démarches, qui contribuent à la fois à la vitalité de l'économie régionale et à la diminution des émissions de GES liées au transport.



## Action 8 : Accroître la saine gestion des matières résiduelles

Les établissements du RSSS cherchent depuis plusieurs années à mieux connaître et à améliorer la gestion de leurs matières résiduelles. Toutefois, la dispersion des points de service complique la mise en place d'une gouvernance uniforme et freine l'harmonisation des pratiques. La gestion des matières résiduelles implique plusieurs acteurs, car elle doit tenir compte de la diversité, de la provenance et de la quantité des matières, ainsi que des possibilités de valorisation, qui varient selon les lieux. Afin de mieux comprendre les matières à gérer, un portrait des matières résiduelles dans le RSSS a été établi. Grâce à ce portrait, il est estimé que les établissements de santé et de services sociaux du Québec génèrent au moins 103 000 tonnes de matières résiduelles annuellement, excluant les déchets biomédicaux. De ce total, 21 % seraient récupérées.

Cette action vise à fixer un objectif porteur et ambitieux pour améliorer la gestion des matières résiduelles

dans nos établissements et assurer la valorisation d'un maximum de matières, même si plusieurs matières spécifiques au secteur de la santé ne sont pas actuellement récupérables.

Dans la poursuite de cet objectif, Santé Québec exigera notamment l'adoption de plans de gestion des matières résiduelles, un outil de planification pour assurer une gestion efficace et durable des matières, en précisant les normes à y inclure. De plus, cette action visera également à demander à chaque établissement d'obtenir, pour au moins un hôpital, une attestation ICI on recycle+ (IOR+), au niveau performance, de RECYC-QUÉBEC. Cette attestation d'une tierce partie vise à reconnaître les organisations proactives et engagées à améliorer leur rendement en gestion des matières résiduelles, tout en leur permettant d'accéder à des outils pratiques.



Tableau 8 : Indicateurs et cibles liées à l'action 8

Numéro du sous-objectif de la SGDD	Indicateurs (mesure de départ)	Cible 2026-2027	Cible 2027-2028
5.7.1	Proportion des établissements ayant au moins un hôpital attesté IOR+ niveau performance (23 %)	40 %	80 %
	Proportion des matières résiduelles récupérées (21 % – 22 179 tonnes)	-	30 % (30 973 tonnes)

## AXE 4 – Gouvernance et transformation organisationnelle

Ce dernier axe comporte les actions qui ont pour but de soutenir des changements en profondeur au sein de l'organisation. Elles ont une portée qui s'applique aux processus internes, mais ayant pour finalité d'inscrire le développement durable dans toutes les activités de Santé Québec.

### Action 9 : Réaliser l'évaluation de la durabilité des interventions structurantes

La *Loi sur le développement durable* du Québec exige que l'administration publique intègre les 16 principes

de développement durable dans ses interventions afin de cerner les enjeux, les occasions et les risques, et d'ajuster ses décisions en conséquence. Par cette action, Santé Québec vise donc à appliquer cette analyse à toutes ses interventions organisationnelles structurantes. Ce processus s'appuie sur l'outil officiel d'évaluation de la durabilité du MELCCFP, qui permet une analyse approfondie des projets à travers cinq dimensions clés : environnement, économie verte, prospérité sociale, gouvernance et lutte contre les changements climatiques. Cette démarche a pour but de maximiser les retombées positives de ses projets, tout en assurant leur contribution à l'adaptation et à l'atténuation des changements climatiques ainsi qu'à la résilience des collectivités.

Les interventions structurantes de Santé Québec devront être définies dans un premier temps, puis assorties d'un processus de suivi adapté. Pour la durée de ce plan, l'évaluation visera les interventions stratégiques conçues au siège social.



Tableau 9 : Indicateurs et cibles liées à l'action 9

Numéro du sous-objectif de la SGDD	Indicateur (mesure de départ)	Cible 2026-2027	Cible 2027-2028
5.1.1	Proportion des interventions structurantes de Santé Québec ayant fait l'objet d'une évaluation de leur durabilité (S. O.)	-	50 %

### Action 10 : Accroître l'indice de maturité numérique responsable

Le siège social de Santé Québec doit assurer la gestion, le développement et l'opérationnalisation des technologies de l'information à l'échelle des établissements de la santé et des services sociaux. Il veille à ce que les solutions numériques déployées soutiennent efficacement les professionnelles et les professionnels, améliorent la qualité des soins offerts à la population et optimisent les processus organisationnels.

À travers ses pratiques, Santé Québec désire accorder une attention particulière à l'évaluation des

conséquences environnementales de ses activités, en intégrant des pratiques responsables et durables dans la gestion des ressources en technologies de l'information qui peuvent avoir des répercussions sur l'environnement. À cet effet, l'utilisation de l'indice de maturité numérique responsable conçu par le MELCCFP permet à Santé Québec de cerner les bonnes pratiques à renforcer et à intégrer au siège social dans un premier temps. Cette action vise à assurer la continuité des efforts déjà entamés et à maintenir un niveau avancé de maturité numérique responsable.



Tableau 10 : Indicateurs et cibles liées à l'action 10

Numéro du sous-objectif de la SGDD	Indicateurs (mesure de départ)	Cible 2026-2027	Cible 2027-2028
5.5.1	Indice de maturité numérique responsable (55 %)	57 %	60 %

### Action 11 : Soutenir les établissements de Santé Québec dans la mise en œuvre de pratiques durables

Les établissements évaluent depuis plusieurs années la maturité de leur démarche en développement durable.

Les critères pour évaluer cette maturité comportent trois niveaux et servent à soutenir l'amélioration continue et à orienter les établissements dans les étapes à prioriser pour intégrer le développement durable au sein de leur organisation. Ils sont disponibles à l'annexe 1.

D'autres initiatives sont en place afin de soutenir l'intégration du développement durable dans les établissements, comme :

- la désignation d'une personne répondante de développement durable dans les 30 établissements;

- une communauté de pratique virtuelle permettant à ces répondantes et répondants de mettre en commun leurs expériences et à d'autres collègues de collaborer aux démarches;
- l'exigence que les établissements se dotent d'un comité de développement durable.

Cette action a pour but de prolonger les travaux entrepris au cours des dernières années afin d'entériner une vision et un langage communs du développement durable en santé et en services sociaux à Santé Québec. Elle servira de base à l'élaboration d'une stratégie nationale portant sur le développement durable et la lutte contre les changements climatiques en santé et en services sociaux, adaptée à ce contexte particulier, et permettant à Santé Québec de mener une démarche coordonnée partout au Québec.



Tableau 11 : Indicateurs et cibles liées à l'action 11

Numéro du sous-objectif de la SGDD	Indicateurs (mesure de départ)	Cible 2026-2027	Cible 2027-2028
5.9.1	Proportion des établissements engagés dans une démarche de DD de niveau 1 (83 % en 2024-2025)	87 %	93 %
	Proportion des établissements engagés dans une démarche de DD de niveau 2 (17 % en 2024-2025)	30 %	40 %

# Tableau synoptique

SGDD	Actions	Indicateurs (mesure de départ)	Cible 2026-2027	Cible 2027-2028
<b>AXE 1 : PERTINENCE CLINIQUE ET SANTÉ DURABLE</b>				
3.1.1	<b>Déployer la campagne « Choisir avec soin » dans les établissements</b>	Pourcentage d'établissements ayant entamé une démarche Choisir avec Soins – Transfuser avec soin (33 %)	-	80 %
		Pourcentage d'établissements ayant entamé une démarche Choisir avec Soins – Utilisation judicieuse des laboratoires (27 %)	-	80 %
		Pourcentage d'établissements ayant entamé au moins un projet autogéré d'amélioration de la qualité Choisir avec Soins (23 %)	-	80 %
5.6.1	<b>Améliorer la résilience du cadre bâti de Santé Québec par rapport aux changements climatiques</b>	Nombre d'établissements ayant un plan d'adaptation aux changements climatiques (1)	-	23
<b>AXE 2 : DÉCARBONATION</b>				
5.6.1	<b>Réduire les émissions de GES de nos bâtiments</b>	Pourcentage de réduction des émissions de GES (0,046 t CO <sub>2</sub> éq./m <sup>2</sup> en 2019-2020)	-	10 % (0,041 t CO <sub>2</sub> éq./m <sup>2</sup> )
5.8.1	<b>Électrifier le parc de véhicules de Santé Québec et de ses établissements</b>	Pourcentage d'électrification du parc de véhicules de Santé Québec et de ses établissements (59 % en 2024-2025)	69 %	79 %
5.8.2	<b>Accroître l'utilisation du transport actif et collectif par le personnel</b>	Part modale du transport actif, collectif et alternatif à l'auto-solo (31 % en 2025-2026)	-	35 % (environ 13 000 employés et employées)
5.7.1	<b>Réduire l'empreinte carbone des gaz anesthésiques</b>	Pourcentage de réduction de l'achat de desflurane (156,96 litres en 2024)	-	95 %
<b>AXE 3 : OPTIMISATION DES RESSOURCES ET DIMINUTION DU GASPILLAGE</b>				
5.4.1	<b>Renforcer les pratiques d'approvisionnement responsable</b>	Proportion des acquisitions qui intègrent au moins une considération de développement durable (15 % en 2024-2025)	40 %	50 %
5.7.1	<b>Accroître la saine gestion des matières résiduelles</b>	Proportion des établissements ayant au moins un hôpital attesté IOR+ niveau performance (23 %)	40 %	80 %
		Proportion des matières résiduelles récupérées (21 % – 22 179 tonnes)	-	30 % (30 973 tonnes)
<b>AXE 4 : GOUVERNANCE ET TRANSFORMATION ORGANISATIONNELLE</b>				
5.1.1	<b>Réaliser l'évaluation de la durabilité des interventions structurantes</b>	Proportion des interventions structurantes de Santé Québec ayant fait l'objet d'une évaluation de la durabilité (S. O.)	-	50 %
5.5.1	<b>Accroître l'indice de maturité numérique responsable</b>	Indice de maturité numérique responsable (55 %)	57 %	60 %
5.9.1	<b>Soutenir les établissements de Santé Québec dans la mise en œuvre de pratiques durables</b>	Proportion des établissements engagés dans une démarche de DD de niveau 1 (83 %)	87 %	93 %
		Proportion des établissements engagés dans une démarche de DD de niveau 2 (17 %)	30 %	40 %

## Annexe 1

## Critères d'une démarche de développement durable dans un établissement de santé et de services sociaux

Le tableau ci-dessous présente les critères permettant d'évaluer la présence d'une démarche de développement durable dans un établissement de santé et de services sociaux. Chaque élément représente un document ou une pratique qui doit être mis en place. Pour pouvoir obtenir un niveau, il faut avoir coché tous les éléments associés au niveau en question (où l'on retrouve un X). Les niveaux sont cumulatifs; ainsi, on ne peut pas être considéré comme considéré détenir un niveau 3 si les éléments du niveau 1 et 2 ne sont pas cochés.

Une démarche de développement durable est interprétée comme un niveau 1. Par contre, dans une perspective d'amélioration continue, d'autres éléments ont été identifiés pour obtenir les niveaux 2 et 3.

Thème	Niveau de démarche			Précisions
	1	2	3	
<b>ENGAGEMENT</b>				
Politique en DD	X	X	X	
Comité de DD	X	X	X	
Plan d'action en DD (entériné par le CODIR)		X	X	
Adoption d'un budget spécifique au DD			X	L'un ou l'autre de ces éléments
Intégration du DD à la mission, à la vision et aux valeurs de l'établissement			X	
<b>REDDITION DE COMPTES ET SUIVI</b>				
Répondre au formulaire GESTRED sur le DD (10 632)	X	X	X	
Diffusion des engagements ou des initiatives en DD sur le site Web		X	X	
Diffusion externe d'un rapport annuel en DD			X	L'un ou l'autre de ces éléments
Section DD dans le rapport annuel de gestion			X	
Présentation des résultats en DD au CA			X	
<b>SENSIBILISATION</b>				
Avoir une section DD sur l'intranet qui présente les politiques ou les engagements de l'établissement en DD	X	X	X	
Diffuser de l'information liée au DD à tout le personnel		X	X	
Avoir une section DD ou un document DD lors de l'intégration des personnes nouvellement embauchées			X	
<b>QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL</b>				
Politique de gestion intégrée de la prévention, de la présence et de la qualité de vie au travail	X	X	X	
Programme d'aide aux employés	X	X	X	
Encourager le développement des compétences professionnelles	X	X	X	
Plan d'action pour les personnes handicapées	X	X	X	
Exiger la formation sur les réalités autochtones		X	X	
Politique sur l'équité, la diversité et l'inclusion			X	

Thème	Niveau de démarche			Précisions
<b>MOBILITÉ DURABLE</b>				
Un projet structurant en mobilité durable	X	X	X	L'un ou l'autre de ces éléments
Réaliser des actions spécifiques pour favoriser la mobilité durable dans la majorité de vos installations	X	X	X	
Plan de gestion des déplacements		X	X	L'un ou l'autre de ces éléments
Plan d'action en mobilité durable		X	X	
Avoir des cibles en mobilité durable et en faire le suivi			X	
<b>APPROVISIONNEMENT RESPONSABLE</b>				
Avoir un superutilisateur en approvisionnement responsable	X	X	X	
Exiger la formation en approvisionnement responsable du personnel des services d'approvisionnement		X	X	
Avoir des cibles en approvisionnement responsable et en faire le suivi			X	
<b>GESTION DE L'ÉNERGIE ET CALCUL DES GES</b>				
Faire le bilan de la consommation énergétique annuelle	X	X	X	
Un projet structurant en gestion de l'énergie		X	X	L'un ou l'autre de ces éléments
Réaliser des actions spécifiques pour favoriser la saine gestion de l'énergie dans la majorité de vos installations		X	X	
Plan de consommation et de conservation énergétiques		X	X	
Avoir des cibles en efficacité énergétique ou en réduction des GES et en faire le suivi			X	
<b>GESTION DES MATIÈRES RÉSIDUELLES</b>				
Remplir la collecte d'informations ministérielle en gestion des matières résiduelles	X	X	X	
Plan de gestion des matières résiduelles		X	X	
Avoir des cibles en gestion des matières résiduelles et en faire le suivi			X	
<b>GESTION DE L'EAU</b>				
Politique de gestion de l'eau potable	X	X	X	L'un ou l'autre de ces éléments
Réaliser des actions pour optimiser la consommation d'eau potable dans la majorité de vos installations	X	X	X	
Plan d'économie d'eau potable		X	X	
Avoir des cibles en économie d'eau potable et en faire le suivi			X	
<b>SERVICES ALIMENTAIRES</b>				
Une politique alimentaire	X	X	X	
Avoir une cible d'achat d'aliments québécois		X	X	
Réaliser des actions visant la réduction du gaspillage alimentaire		X	X	
Avoir des cibles en réduction du gaspillage alimentaire et en faire le suivi			X	

Parmi les catégories suivantes, il faut pouvoir cocher **au moins un élément** parmi tous pour obtenir le niveau 3 :

Thème	Niveau de démarche		
	1	2	3
<b>QUALITÉ DE L'AIR INTÉRIEUR</b>			
Avoir une action ou un projet structurant en qualité de l'air			X
Réaliser des actions spécifiques pour assurer la qualité de l'air dans la majorité de vos installations			X
Plan d'action pour la qualité de l'air intérieur			X
<b>ÉVÉNEMENTS ÉCORESPONSABLES</b>			
Procédure écoresponsable pour les événements			X
<b>DD DANS LES SOINS ET SERVICES</b>			
Avoir au moins un projet de transformation de pratiques cliniques ou d'intégration de nouvelles pratiques qui ont un bénéfice environnemental ou social			X
<b>LUTTE CONTRE LES ÎLOTS DE CHALEUR ET ADAPTATION AUX CHANGEMENTS CLIMATIQUES</b>			
Plan d'action pour la vulnérabilité des immeubles			X
Plan d'action pour le verdissement, la lutte contre les changements climatiques et l'adaptation			X
<b>HYGIÈNE ET SALUBRITÉ</b>			
Sensibiliser le personnel en hygiène et salubrité au DD			X
<b>ÉLECTRIFICATION DES TRANSPORTS</b>			
Respecter la directive de remplacement de véhicules électriques (flotte de véhicules interne)			X
Avoir des bornes de recharge pour le personnel (dans les points de services les plus achalandés)			X
Avoir des bornes de recharge pour les personnes visiteuses (dans les points de services les plus achalandés)			X

