



CHU Sainte-Justine

*Le centre hospitalier
universitaire mère-enfant*

Pour l'amour des enfants

Université 
de Montréal

TABLEAU DE BORD DU CONSEIL D'ADMINISTRATION 2006-2007

TRIMESTRE 3

Du 17 septembre au 9 décembre 2006

Faits saillants

Volumes d'activités: Augmentation significative des activités au cours du troisième trimestre qui s'est manifestée dans pratiquement tous les secteurs d'activités. Cette augmentation a conduit à des taux très élevés d'occupation des lits, et a nécessité un réajustement majeur des ressources humaines en soins infirmiers.

Rayonnement: Une délégation de chercheurs et de médecins spécialisés dans le domaine de la scoliose idiopathique de l'Université de Hong Kong est venue au début décembre rencontrer les membres de l'axe de recherche des maladies musculosquelettiques de Sainte-Justine afin d'établir des liens de collaboration scientifique. Cette délégation, pilotée par le Pro vicechancelier de l'Université de Hong Kong, le Professeur Jack Cheng, avait répondu avec empressement à l'invitation du Dr Alain Moreau (Télex 11 décembre 2006).

Recherche : Dans le numéro de novembre de la revue American Journal of Human Genetics, une équipe de chercheurs du Centre de recherche du CHU Sainte-Justine, dirigée par le Dr Alexey Pshezhetsky, fait état des résultats de leurs travaux de recherche qui ont mené à l'identification d'un gène déficient à l'origine d'un trouble neurologique appelé Syndrome Sanfilippo de type C ou Mucopolysaccharidose de type III C (Télex 13 novembre 2006).

Prix d'excellence: Lors de son 24e Bal des enfants du monde, la FRMI a décerné le prix d'excellence « chercheur post-doctoral » au docteur Florian Sennlaub, et le prix d'excellence « étudiant » au docteur Jean-Marc Mac-Thiong, tous les deux chercheurs au Sainte-Justine. Ces prix sont octroyés à des chercheurs qui ont été sélectionnés par un comité de pairs afin de souligner leur travail exceptionnel. (Télex 30 octobre 2006).

Découverte d'une molécule anticancéreuse : L'équipe du Dr Sylvain Chemtob, néonatalogiste et chercheur au CHU Sainte-Justine, a réussi à développer une molécule qui se révèle être une avenue très prometteuse dans le développement d'un traitement pharmacologique en oncologie, particulièrement le cancer du foie (Télex 25 septembre 2006).

Un équipement d'imagerie médicale unique au monde dans le domaine de la pédiatrie : À l'occasion de la Semaine de l'imagerie médicale qui avait lieu la semaine dernière, Sainte-Justine inaugurerait une toute nouvelle salle d'imagerie équipée de deux appareils, l'un pour l'angiographie et l'autre pour la résonance magnétique pouvant être utilisés l'un après l'autre chez un même patient ou de façon indépendante. L'utilisation combinée des deux appareils représente une percée médicale majeure dans le diagnostic et le traitement des patients souffrant d'anomalies vasculaires, malformations souvent complexes du système vasculaire (Télex 13 novembre 2006)

TABLE DES MATIÈRES

1. TABLEAU DE BORD - Rapport sommaire du trimestre 3 (Objectifs, résultats, faits saillants)

VOLUMES D'ACTIVITÉS	Page 1
ACCESSIBILITÉ	Page 1
QUALITÉ	Page 1
RESSOURCES HUMAINES	Page 2
RESSOURCES FINANCIÈRES	Page 2
OBJECTIFS PRIORITAIRES	Page 2

2. ANNEXES (informations complémentaires)

VOLUMES D'ACTIVITÉS (admissions, jours-présence, visites)	ANNEXE 1
<ul style="list-style-type: none">- Admissions (programmes clinico-administratifs, activités tertiaires)- Jours-présence (programmes clinico-administratifs, activités tertiaires)- Activités ambulatoires (urgence, cliniques externes, soins de jour)	
ACTIVITÉS SPÉCIALISÉES	ANNEXE 2
<ul style="list-style-type: none">- Greffes- Dialyse- Chirurgies cardiaques- Neurochirurgie- Socio-juridique- Accouchements- Grossesse à risque élevé (GARE)- Bébés de petits poids nés au CHU Sainte-Justine- Clientèle hospitalisée par niveau de gravité	
ACCESSIBILITÉ	ANNEXE 3
<ul style="list-style-type: none">- Néonatalogie et obstétrique<ul style="list-style-type: none">- transfert des patients(es) vers le CHU Sainte-Justine- Refus de transfert- Chirurgie: liste d'attente- Urgence : délai d'attente par catégorie de triage- Cliniques externes: annulations des rendez-vous- Imagerie médicale: liste d'attente	
UNITÉS FONCTIONNELLES (volumes d'activités)	ANNEXE 4
<ul style="list-style-type: none">- Laboratoires: nombre de procédures- Imagerie médicale: nombre d'examens- Bloc opératoire :nombre d'usagers- Pharmacie: profil des coûts des médicaments	
QUALITÉ	ANNEXE 5
<ul style="list-style-type: none">- Satisfaction de la clientèle<ul style="list-style-type: none">- Objets de plaintes et demandes d'assistance- Risques<ul style="list-style-type: none">- Accidents et incidents- Préventions des infections	
RESSOURCES HUMAINES	ANNEXE 6
<ul style="list-style-type: none">- Embauches, assurance salaire, appréciation de la contribution au rendement	
RESSOURCES FINANCIÈRES	ANNEXE 6
<ul style="list-style-type: none">- Résultats préliminaires au trimestre 3	

3. TERMINOLOGIE

ANNEXE 7

TABLEAU DE BORD DU CONSEIL D'ADMINISTRATION 2006-2007 - CHU Sainte-Justine

Activités opérationnelles - RAPPORT SOMMAIRE DU TRIMESTRE 3 - Période du 17 septembre au 9 décembre 2006

VOLUMES D'ACTIVITES						FAITS SAILLANTS					
Total des jours-présence (total des jours-présence en courte durée au cours du trimestre pour tous les programmes)						Hausse considérable des activités au troisième trimestre dans tous les programmes. Les jours-présence ont augmenté de 9,7% soit 2300 jours-présence de plus que l'an dernier. Les hausses les plus significatives se retrouvent dans les secteurs tertiaires, et aussi en psychiatrie(+19,1%), en mère-enfant (+10,1%) et en pédiatrie (+11,9%). Cette hausse abrupte des activités a nécessité un réajustement majeur des ressources humaines en soins infirmiers, et a conduit à des taux très élevés d'occupation des lits.					
Objectif: 0 À 2%						Résultats et écart 2006-07 / 2005-06					
						1	2	3	4	CUMUL	
						0,6%	0,5%	9,7%		3,8%	
Activités tertiaires (total des jours-présence aux soins intensifs, en néonatalogie, et en hémato-oncologie)						Hausse générale des activités tertiaires dans l'établissement de 11,3%. Les jours-présence ont augmenté de 16,6% aux soins intensifs pédiatriques, 11,6% en néonatalogie et de 7,4% en hémato-oncologie. Au troisième trimestre, il a eu 752 admissions au niveau des activités tertiaires par rapport à 542 pour l'année 2005-2006, soit 39,3% d'augmentation. La pression sur les services spécialisés de l'établissement a atteint un niveau très élevé.					
Objectif: 1 À 3%						Résultats et écart 2006-07 / 2005-06					
						1	2	3	4	CUMUL	
						3,4%	-2,0%	11,3%		3,9%	
Activités ambulatoires (nombre de visites à l'urgence, aux cliniques externes, aux centres de jour)						Les activités ambulatoires sont en hausse de 3% et attribuable principalement à l'augmentation de 13% des activités à l'urgence. L'achalandage au niveau des salles d'observation a fortement augmenté, passant de 3101 à 4187 patients au cours des 2 derniers trimestres. Le taux d'occupation élevé dans l'établissement et le manque d'espaces et de ressources humaines pour l'ouverture de lits d'appoint ont conduit à des difficultés d'admissions des patients en provenance de l'urgence. Le volume des activités en cliniques externes est demeuré stable (+0,1%) alors que les activités en soins de jours ont diminué de -2,1%.					
Objectif: 2%						Résultats et écart 2006-07 / 2005-06					
						1	2	3	4	CUMUL	
						1,9%	-1,2%	3,0%		1%	
Chirurgie - nombre d'usagers (en chirurgie d'un jour (CDJ) et en hospitalisation (H))						Correction des périodes précédentes pour l'année 2006-2007, qui a pour effet d'augmenter les résultats de façon significative (+31,4%). Ces résultats correspondent à une hausse réelle du nombre de chirurgie "hospitalisation" et "chirurgie d'un jour".					
Objectif: •CDJ > 5144 patients. •H > 4161patients.						Résultats et écart 2006-07 / 2005-06					
						1	2	3	4	CUMUL	
						-7,9%	4,3%	31,4		9,4	
ACCESSIBILITE						FAITS SAILLANTS					
Refus de transfert néonatalogie et obstétrique (nombre)						Au troisième trimestre on assiste à une augmentation de 72% du nombre de refus de transfert, soit 62 comparativement à 36 pour l'année 2005-2006. La hausse considérable des activités en néonatalogie (admissions : 9,9% et jours-présence : 11,6%), un fonctionnement à pleine capacité et le contexte de pénurie de main d'oeuvre expliquent le nombre de refus qui s'avère néfaste dans nos relations avec nos partenaires.					
Objectif: < 2005-2006						Résultats et écart 2006-07 / 2005-06					
						1	2	3	4	CUMUL	
						-7,9%	-23%	72%		8%	
Urgence (patients vus à l'intérieur du délai prescrit par catégorie de triage)						La forte hausse des visites l'urgence, le taux d'occupation élevé des patients en salle d'observation et le délai d'hospitalisation ont conduit à l'augmentation des temps d'attente (particulièrement pour les catégories 3, 4, 5). 2583 patients ont quitté l'urgence sans être vus par un médecin, par rapport à 949 au 2e trimestre et 2142 au 1e trimestre.					
Objectif: selon le délai prescrit (triage prioritaire, urgent+ et urgent)						Résultats et écart 2006-07 / 2005-06					
						1	2	3	4	CUMUL	
Liste d'attente en chirurgie (patients en attente d'une chirurgie)						Augmentation du temps opératoire depuis octobre dernier, reliée à la disponibilité d'une salle supplémentaire au bloc opératoire. Par conséquent, le nombre de chirurgies a augmenté et influe sur la baisse des patients en attente.					
Objectif: -8% par rapport au 31 mars 06						Résultats et écart 2006-07 / 2005-06					
						1	2	3	4	CUMUL	
						.1 %	-5%	-6,3%		-6,3%	
Liste d'attente en cliniques externes (patients en attente d'une 1ère visite)						Non disponible au troisième trimestre					
Objectif: < 6 mois						Résultats et écart 2006-07 / 2005-06					
						1	2	3	4	CUMUL	
						n/a	n/a	n/a			
QUALITE						FAITS SAILLANTS					
Plaintes						Au trimestre 3, tous les dossiers fermés ont été vérifiés et toutes les mesures identifiées ont été effectuées.					
Objectif: Suivi de la gestion des mesures correctives.						Résultats et écart 2006-07 / 2005-06					
						1	2	3	4	CUMUL	
Satisfaction de la clientèle						Salle d'allaitement à l'urgence aménagée. Table à langer pour bébés à localiser dans la toilette pour personnes handicapées au 1er bloc 1, en cours. Douches pour les parents au 7e bloc 1 : une salle de douche rénovée, et une autre en cours de rénovation.					
Objectif: réaliser le plan d'action sur l'amélioration des services aux parents (accès: salle d'allaitement, commodités, douches).						Résultats et écart 2006-07 / 2005-06					
						1	2	3	4	CUMUL	
Risques						Projet de recherche non retenu au niveau du financement.					
Objectif: évaluer le degré de culture de sécurité.						Résultats et écart 2006-07 / 2005-06					
						1	2	3	4	CUMUL	
Objectif: intégration des recommandations du coroner "administration des narcotiques"						Le plan d'action élaboré par le groupe de travail du sous-comité de gestion des risques est en cours d'implantation. D'autres actions pourront suivre d'ici juin 2007 en réponse aux recommandations du MSSS sur l'utilisation des opiacés.					
Objectif: refonte du programme d'amélioration de la qualité.						Résultats et écart 2006-07 / 2005-06					
						1	2	3	4	CUMUL	
Environnement						Ce programme est élaboré et prêt à être mis en œuvre.					
Objectif: mettre en place un programme complet de gestion des matières résiduelles.						Résultats et écart 2006-07 / 2005-06					
						1	2	3	4	CUMUL	
Légende des couleurs						<p>● VERT: le résultat visé est atteint, totalement ou en grande partie. La réalisation se déroule bien, est sous contrôle.</p> <p>● JAUNE: le résultat visé n'est que très partiellement atteint. La réalisation connaît des difficultés ou fait l'objet d'ajustements notables (retards, réorientation, etc.).</p> <p>● ROUGE: Le résultat visé n'est pas atteint. Les causes peuvent être multiples (manque de ressources, budget non obtenu, contexte non favorable, etc.).</p>					

TABLEAU DE BORD DU CONSEIL D'ADMINISTRATION 2006-2007 - CHU Sainte-Justine

ACTIVITÉS OPÉRATIONNELLES - Rapport sommaire du trimestre 3 - Période du 17 septembre au 9 décembre 2006

RESSOURCES HUMAINES					FAITS SAILLANTS				
Pénurie de la main-d'œuvre					La cohorte du personnel infirmier se situe à 3% au dessus de l'objectif fixé. Le taux de rétention est de 79%.				
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL				
Infirmières : cohorte 2006-2007 > qu'au 31 mars 2006; taux de rétention de 75% des infirmières ayant moins de 3 ans d'ancienneté									
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	La cohorte du personnel en inhalothérapie se situe à 3,3% au dessus de l'objectif fixé. Le taux de rétention est de 94%.			
Inhalothérapeutes: cohorte 2006-2007 > qu'au 31 mars 2006; taux de rétention de 75% des inhalothérapeutes ayant moins de 3 ans									
Négociations et ententes locales					Les négociations vont bon train pour 2 groupes (infirmières et professionnels). Le groupe des employés de bureau et celui des employés généraux accusent un retard important.				
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL				
Convenir d'arrangements locaux avant avril 2007									
Assurance salaire					Au troisième trimestre, la période 7 et 8 étaient à la baisse par rapport à l'année 2005-2006. Toutefois, une hausse marquée de l'assurance salaire à la période 9, reliée à la situation critique dans l'hôpital, a généré un ratio global d'assurance salaire équivalent à l'année dernière pour le troisième trimestre (5,58%).				
Objectif : ratio 4,96%	1	2	3	4	CUMUL				
Évaluation de la contribution au rendement					Tout est complété, sauf la compilation qui n'est pas terminée.				
Objectif: cadres à 100%	1	2	3	4	CUMUL				
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	Suivi fait auprès de chaque direction. Mise en application des plans d'actions.			
réaliser 600 évaluations chez les employés									

RESSOURCES FINANCIÈRES					FAITS SAILLANTS				
Résultats financiers					La cible budgétaire sera rencontrée, soit (3,8 M \$). Ce changement par rapport au trimestre 2 tient aux revenus supplémentaires obtenus de l'Agence, surtout pour la liste d'attente en chirurgie.				
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL				
respect de la cible budgétaire									

OBJECTIFS PRIORITAIRES - Rapport sommaire du trimestre 3 - Période du 17 septembre au 9 décembre 2006

Consolider la place et le rôle du CHU Sainte-Justine					FAITS SAILLANTS				
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	Pas de nouvelles activités.			
• Renforcement des liens avec l'Université de Montréal et le CHUM									
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	Implication des médecins sur les multiples tables de travail: génétique - cardiologie.			
• Présence active au RUIS de Montréal									
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	Peu d'activités - Conflits MSSS-FMSQ.			
• Rôle central à la table mère-enfant									
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	Peu d'activités - Conflits MSSS-FMSQ.			
• Démarches proactives auprès des Agences et CSSS									
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	RMEF: réflexion sur la vision stratégique ajout de l'hôpital Armand Trousseau Necker en juin. Entente Tunisie en cours visibilité projet Maroc cardiologie.			
• Rayonnement extérieur									
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	Offre de services revue en lien avec les orientations ministérielles et complémentaire avec les autres centres de réadaptation.			
• Consolider la mission et le plan de services du CRME									
Recentrer les efforts sur la performance et l'excellence					FAITS SAILLANTS				
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	Coûts par cas: déroulement selon les plans initialement prévus.			
• Déploiement MAGIC • Analyse de la performance et du coût par cas									
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	Mais une certaine stagnation par le conflit MSSS-FMSQ			
• Valorisation de secteurs cliniques d'excellence : Neurochirurgie, Chirurgie cardiaque, Obstétrique									
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	Construction d'un lieu de culte à l'étage A, ce qui permettra la construction du carrefour. Les plans et devis définitifs sont presque complets.			
• Mise en place d'un carrefour en recherche clinique									
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	Ces programmes sont en révision.			
• Intensification des programmes de qualité et de gestion des risques									
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	Recrutement 2 ans en recherche programme conjoint avec centre de recherche.			
• Organiser la fonction d'évaluation des technologies et des modes d'intervention									
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	Démarrage du projet sur la révision du processus de suivi de la clientèle référée, en partenariat avec des étudiants en administration de la santé.			
• Révision de processus									
Projet de réorganisation du travail en cancérologie en cours.									

Démarrer la réalisation de "Grandir en santé"					FAITS SAILLANTS				
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	En attente des commentaires du MSSS.			
• Projet clinique: diffusion et mise en œuvre									
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	Le nouvel échéancier pour terminer les PFT est maintenant le 31 mars 2007, en accord avec l'objectif du bureau du Directeur exécutif.			
• PDI et PFT									
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	Échéancier et budget respectés.			
• Centre de cancérologie: début des travaux									
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	Développement partiel prévu pour le printemps 2007.			
• Laboratoire d'habiletés cliniques									
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	Démarches effectuées. En attente.			
• Finalisation du financement : Fédéral									

Organisation du travail					FAITS SAILLANTS				
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	Bilan positif dans les unités de médecine, chirurgie, mère-enfant, multispécialités-transplantation.			
• Réorganisation du travail en soins infirmiers dans les unités spécialisées.									
Développement et promotion des rôles et responsabilités									
					Débuté en cancérologie, à venir en néonatalogie. Le travail en dyade avec les infirmières auxiliaires est consolidé. La grande majorité des unités ont modifié le rôle des assistantes infirmières-chefs et revu les modalités des tournées médicales. Les objectifs annuels seront atteints.				

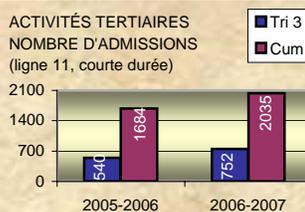
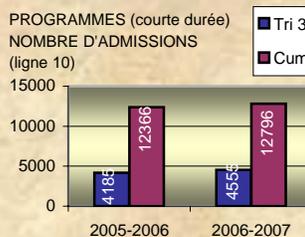
Légende des couleurs	<p>● VERT: le résultat visé est atteint, totalement ou en grande partie. La réalisation se déroule bien, est sous contrôle.</p>	<p>● JAUNE : le résultat visé n'est que très partiellement atteint. La réalisation connaît des difficultés ou fait l'objet d'ajustements notables (retards, réorientation, etc.).</p>	<p>● ROUGE: Le résultat visé n'est pas atteint. Les causes peuvent être multiples (manque de ressources, budget non obtenu, contexte non favorable, etc.).</p>
-----------------------------	--	---	---

ANNEXES
INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

VOLUMES D'ACTIVITÉS

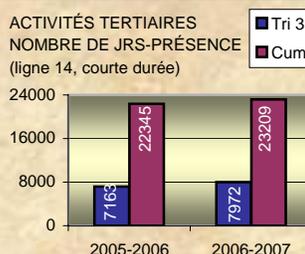
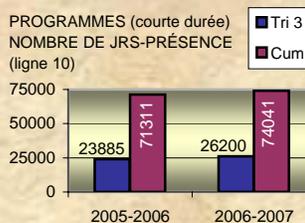
RÉSULTATS TRIMESTRE 3

ADMISSIONS



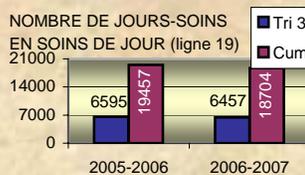
Admissions dans les programmes	Résultats trimestriels (admissions)					% ÉCART 2006-2007 / 2005-2006				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Prog. Psychiatrie	44	23	47		114	5,9%	-20,7%	0,0%		-3,0%
2. Prog. Mère-enfant	2 073	2 146	2 189		6 408	6,1%	5,5%	9,8%		7,1%
2.1 - Obstétrique-gynécologie	1 183	1 209	1 233		3 625	6,3%	4,1%	5,9%		5,4%
2.2 - Néonatalogie	224	236	233		693	11,2%	22,3%	9,9%		14,3%
2.3 - Pouponnière	666	701	723		2 090	4,2%	3,1%	17,2%		8,0%
3. Prog. Hémato-onco/ Immuno-Rhumato.	147	167	228		542	-9,4%	3,1%	44,3%		12,4%
4. Prog. Soins-intensifs/Sc.cardiaque (b. traités)	269	240	291		800	1,2%	18,6%	71,2%		34,2%
5. Prog. Urgence/ trauma/ chirurgie	n/a	n/a	n/a		n/a	n/a	n/a	n/a		n/a
6. Prog. Multispécialités/Transplantation	324	275	353		952	37,2%	27,9%	42,9%		36,4%
7. Prog. Développement/ Mobilité	660	651	740		2 051	-5,4%	3,2%	8,8%		2,1%
8. Prog. Pédiatrie	754	744	857		2 355	-23,4%	-7,9%	-11,4%		-14,7%
9. Prog. Réadaptation (URFI)	21	30	38		89	-31,7%	-3,2%	31,0%		-1,9%
10.Total programmes (1 à 8) C.durée	4 124	4 117	4 555		12 796	-1,5%	3,1%	8,8%		3,5%
11. Total activités tertiaires (2.2-3-4)	640	643	752		2 035	1,8%	15,3%	39,3%		21,0%
12. Total Médecine (6-8)	1 225	1 186	1 438		3 849	-11,4%	0,1%	4,8%		-2,3%
13. Total Chirurgie (7)	660	651	740		2 051	-5,4%	3,2%	8,8%		2,1%

JOURS-PRÉSENCE



Jours-présence dans les programmes	Résultats trimestriels (Jrs-présence)					% ÉCART 2006-2007 / 2005-2006				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Prog. Psychiatrie	1 152	612	1 205		2 969	-0,6%	-3,2%	19,1%		5,9%
2. Prog. Mère-enfant	11 555	11 208	11 820		34 583	9,2%	3,3%	10,1%		7,8%
2.1 - Obstétrique-gynécologie	4 578	4 320	4 696		13 594	8,5%	1,9%	4,4%		4,9%
2.2 - Néonatalogie	4 692	4 473	4 673		13 838	8,3%	0,2%	11,6%		6,2%
2.3 - Pouponnière	2 285	2 415	2 451		7 151	10,9%	12,9%	19,5%		17,2%
3. Prog. Hémato-onco/ Immuno-Rhumato.	1 770	1 931	1 974		5 675	-2,9%	1,2%	7,4%		1,8%
4. Prog. Soins-intensifs/Sc.cardiaque	1 277	1 094	1 325		3 696	-4,2%	-14,6%	16,6%		-1,1%
5. Prog. Urgence/ trauma/ chirurgie	n/a	n/a	n/a		n/a	n/a	n/a	n/a		n/a
6. Prog. Multispécialités/Transplantation	1 682	1 635	1 945		5 262	9,4%	13,0%	3,6%		8,2%
7. Prog. Développement/ Mobilité	2 517	2 696	2 819		8 032	-9,0%	2,4%	3,8%		-1,2%
8. Prog. Pédiatrie	4 726	3 986	5 112		13 824	-9,9%	-7,0%	11,9%		-2,0%
9. Prog. Réadaptation (URFI)	1 513	1 343	1 907		4 763	-24,6%	-12,7%	-1,5%		-13,1%
10.Total programmes (1 à 8) C.durée	24 680	23 161	26 200		74 041	0,9%	0,9%	9,7%		3,8%
11. Total activités tertiaires (2.2-3-4)	7 739	7 498	7 972		23 209	2,6%	-1,9%	11,3%		3,9%
12. Total Médecine (6-8)	8 178	7 552	9 031		24 761	-5,1%	-1,2%	9,0%		0,9%
13. Total Chirurgie (7)	2 517	2 696	2 819		8 032	-9,2%	2,4%	3,8%		-1,2%

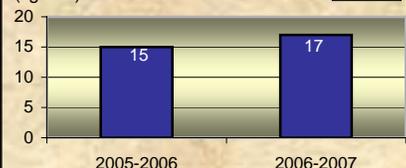
ACTIVITÉS AMBULATOIRES



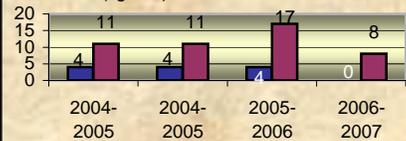
Visites en cliniques externes	Résultats trimestriels (visites)					% ÉCART 2006-2007 / 2005-2006				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Programme Mère-enfant	9 315	9 099	9 502		27 916	-0,2%	-0,9%	-3,5%		-1,5%
2. Programme Hémato-onco/ Immuno-Rhu.	4 126	3 916	4 194		12 236	6,5%	-1,6%	-6,0%		-0,6%
3. Programme Soins-intensifs/Sc.cardiaque	2 037	1 585	2 147		5 769	14,7%	-2,5%	17,3%		13,0%
4. Programme Urgence/ trauma/ chirurgie	9 950	8 534	12 403		30 887	-10,7%	-11,8%	0,6%		-6,8%
5. Programme Multispécialités	6 725	5 325	6 831		18 881	12,8%	-6,3%	-3,5%		0,4%
6. Programme Développement/ Mobilité	9 356	8 637	10 126		28 119	10,5%	8,9%	5,8%		8,2%
7. Programme Pédiatrie	5 076	4 472	5 538		15 086	-0,6%	-3,1%	-2,3%		-3,0%
8. Total visites en cliniques ex. (1 à 7)	46 615	41 621	50 814		139 050	2,1%	-2,5%	0,1%		-0,2%
Visites à l'urgence	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
9. Urgence pédiatrique (total)	13 757	12 044	15 332		41 133	4,1%	4,3%	13,0%		7,0%
10. Urgence Gynéco-obstétrique (Mère enfant)	1 568	1 780	1 663		5 011	9,8%	13,9%	12,9%		12,3%
11. Total visites à l'urgence (9 et 10)	15 325	13 824	16 995		46 144	4,6%	5,5%	13,0%		8,0%
12. Patients en observation (urg. pediatrique)	3 563	3 101	4 187		10 851	n/a	n/a	n/a		n/a
13. Patients hospitalisation (urg. pediatrique)	1 105	1 062	1 290		3 457	-36,4%	-37,7%	-17,0%		-31,0%
Jours-soins en Soins de jour	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
14. Psychiatrie	867	258	359		1 484	6,5%	40,2%	-16,5%		3,9%
15. Hémato-onco/ Immuno-Rhumato.	2 974	2 962	3 052		8 988	0,1%	-7,3%	-7,2%		-4,5%
16. Urgence/ trauma/ chir.	457	422	523		1 402	0,0%	4,2%	10,6%		5,0%
17. Multispécialités / transplantation	1 172	996	1 122		3 290	-15,4%	-17,5%	-8,8%		-14,0%
18. Pédiatrie	1 059	1 080	1 401		3 540	-8,9%	-4,2%	19,4%		2,2%
19. Total des jours-soins (14 à 18)	6 529	5 718	6 457		18 704	-3,8%	-6,6%	-2,1%		-3,9%
20. Grand total (lignes 8-11-19)	68 469	61 163	74 266		203 898	1,9%	-1,2%	3,0%		1,0%

ACTIVITÉS SPÉCIALISÉES
RÉSULTATS TRIMESTRE 3
GREFFES

1. NOMBRE TOTAL DE GREFFES (ligne 7)



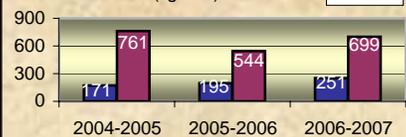
2. NOMBRE DE GREFFES DE CELLULES SOUCHES / SANG DE CORDON (ligne 6)



N°	Description	Année	Nombre				% ÉCART 2006-2007 / 2005-2006				
			Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1.	Greffes cardiaques	2005-2006	0	1	0		0	0	+1		+1
		2006-2007	0	1	1						
2.	Greffes hépatiques	2005-2006	2	1	2		-1	-1	-2		-4
		2006-2007	1	0	0						
3.	Greffes rénales	2005-2006	0	4	3		+1	-2	-3		-4
		2006-2007	1	2	0						
4.	Greffes de la moelle osseuse (total)	2005-2006	12	12	10		+1	-2	+6		+5
		2006-2007	13	10	16						
5.	Greffes de la moelle osseuse allogéniques	2005-2006	9	9	6		0	0	+4		+4
		2006-2007	9	9	10						
6.	Greffes de cellules souches provenant de sang de cordon	2005-2006	6	7	4		+2	-3	+2		+1
		2006-2007	4	4	6						
7.	TOTAL des greffes (lignes 1-2-3-4)	2005-2006	14	18	15		+1	-5	+2		-2
		2006-2007	15	13	17						

DIALYSE

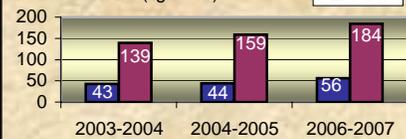
3. NOMBRE DE TRAITEMENTS EN HÉMODIALYSE (ligne 8)



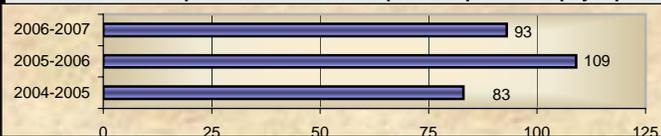
N°	Description	Année	Nombre de traitements				% ÉCART 2006-2007 / 2005-2006				
			Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
8.	Hémodialyse	2005-2006	183	166	195		14%	44%	29%		28%
		2006-2007	209	239	251						
9.	Dialyse péritonéale	2005-2006	442	434	274		-63%	-84%	-95%		-78%
		2006-2007	165	71	14						
10.	TOTAL	2005-2006	625	600	469		-40%	-48%	-43%		-44%
		2006-2007	374	310	265						

CHIRURGIES

4. NOMBRE DE CHIRURGIES CARDIAQUES (ligne 11)



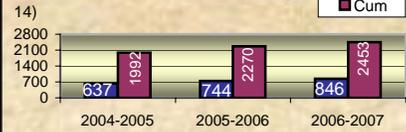
N°	Description	Année	Nombre				% ÉCART 2006-2007 / 2005-2006				
			Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
11.	Chirurgies cardiaques	2005-2006	53	62	44		32%	-6%	27%		16%
		2006-2007	70	58	56						
12.	Défibrillateurs et stimulateurs cardiaques	2005-2006	2	4	0		0%	-75%	n/a		17%
		2006-2007	2	1	4						
13.	Interventions en neurochirurgie	2005-2006	55	73	73		9%	-15%	0%		-3%
		2006-2007	60	62	73						

SOCIO-JURIDIQUE: patients 0 à 11 ans hospitalisés pour abus physiques


Année	Nombre				% ÉCART 2006-2007 / 2005-2006				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
2005-2006	33	26	50		6%	46%	-60%		-15%
2006-2007	35	38	20						

GROSSESSE À RISQUE ÉLEVÉ (GARE)

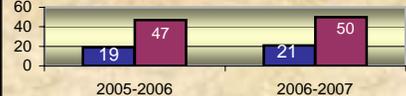
5. NOMBRE D'ACCOUCHEMENTS (ligne 14)



N°	Description	Année	Nombre				% ÉCART 2006-2007 / 2005-2006				
			Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
14.	Nombre d'accouchements	2005-2006	740	786	744		5%	6%	14%		8%
		2006-2007	775	832	846						
15.	Nombre de GARE	2005-2006	268	274	271		5%	0%	23%		9%
		2006-2007	282	274	333						
16.	Taux de GARE	2005-2006	36,2%	34,9%	36,4%		-	-	-		-
		2006-2007	36,4%	32,9%	39,4%						

BÉBÉS DE PETITS POIDS NÉS AU CHUSJ

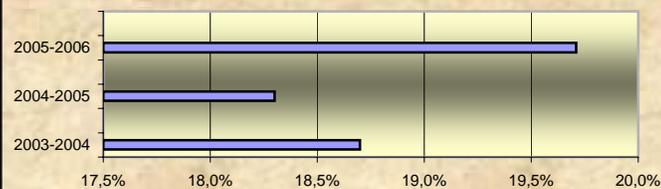
6. NOMBRE DE BÉBÉS 1000G ET MOINS NÉS AU CHUSJ (ligne 17)



N°	Description	Année	Nombre				% ÉCART 2006-2007 / 2005-2006				
			Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
17.	Bébés nés au CHUSJ	2005-2006	13	15	19		31%	-20%	11%		6%
		2006-2007	17	12	21						
18.	Bébés nés ailleurs	2005-2006	2	1	1		-	-	-		-
		2006-2007	4	3	6						

CLIENTÈLE HOSPITALISÉE SELON LES NIVEAUX DE GRAVITÉ

7. TOTAL GRAVITÉ 3 ET 4

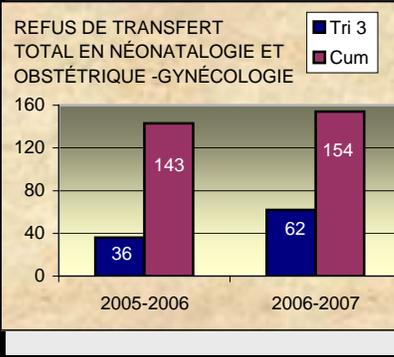


Niveau de gravité %	Niveau de gravité %		
	2003-2004 Cumulatif (13 périodes)	2004-2005 Cumulatif (13 périodes)	2005-2006 Cumulatif (13 périodes)
Gravité 1	46,5%	47,6%	44,4%
Gravité 2	34,9%	34,2%	35,9%
Gravité 3	15,3%	14,8%	16,3%
Gravité 4	3,3%	3,4%	3,4%
TOTAL GRAVITÉ 3 ET 4	18,7%	18,3%	19,7%

ACCESSIBILITE

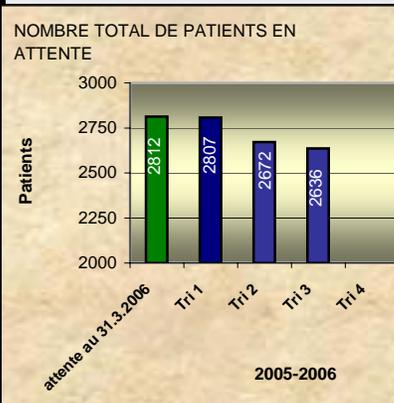
RESULTATS TRIMESTRE 3

TRANSFERT DES PATIENTS VERS LE CHU SAINTE-JUSTINE



		Nombre				% ECART 2006-2007 / 2005-2006				
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
Transferts	Néonatalogie	2005-2006	75	44	53					
	2006-2007	67	62	62		-11%	41%	17%		11%
Obstétrique	2005-2006	79	77	104						
	2006-2007	88	64	65		11%	-17%	-38%		-17%
TOTAL transferts	2005-2006	154	121	157						
	2006-2007	155	126	127		1%	4%	-19%		-6%
Refus de transfert										
Néonatalogie	2005-2006	18	16	13						
	2006-2007	16	19	21		-11%	19%	62%		19%
Obstétrique	2005-2006	41	32	23						
	2006-2007	39	18	41		-5%	-44%	78%		2%
TOTAL refus de transfert	2005-2006	59	48	36						
	2006-2007	55	37	62		-7%	-23%	72%		8%

CHIRURGIE : PATIENTS EN ATTENTE (au 9 décembre 2006)

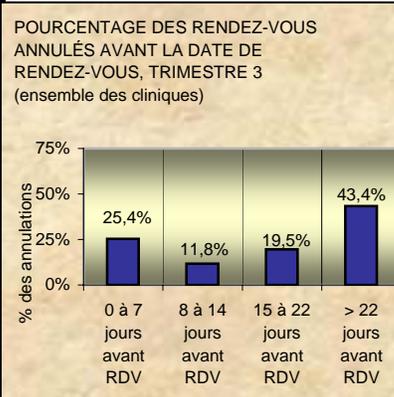


Spécialités	Attente Tri 3 > 6mois	Nombre de patients en attente au 9 décembre 2006				Attente > 6mois Variation vs 31mars 06				Nombre total en attente au 31 mars 06
		Total TRI 1	Total TRI 2	Total TRI 3	Total TRI 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	
O.R.L.	272	817	704	723		-1%	-5%	-5%		2812
Ophthlmo	52	261	250	260		-22%	-54%	-54%		
Plastie	321	535	520	502		5%	18%	18%		
Chirurgie générale	57	374	381	350		-24%	-29%	-29%		
Urologie	135	340	340	312		-1%	-21%	-21%		
Gynéco	14	110	127	123		0%	-78%	-78%		
Orthopédie	43	124	108	137		-4%	-12%	-12%		
Méd. Dentaire	39	94	89	84		10%	30%	30%		
Chirurgie cardiaque	12	43	45	48		-41%	-45%	-45%		
Neurochirurgie	10	27	28	21		-24%	-52%	-52%		
AUTRES	51	82	80	76		25%	59%	59%		
TOTAL	1006	2807	2672	2636		-4%	-12%	-12%		2636
										Variation
										-6,3%

URGENCE : DÉLAI D'ATTENTE

Catégorie de triage	Nombre de patients pris en charge par un médecin				Délai moyen d'attente (minutes)				Ecart-type Trimestre 1			
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4
Catégorie 1 (objectif: 0 minute)	78	162	248		0	0	0		n/a	n/a	n/a	
Catégorie 2 (objectif: 15 minutes)	913	1140	1538		56	43	47,9		0,85	n/d	n/d	
Catégorie 3 (objectif: 30 minutes)	4205	3950	6182		102	72	102,2		1,76	n/d	n/d	
Catégorie 4 (objectif: 60 min.)	4849	5334	5530		186	123	195,7		3,03	n/d	n/d	
Catégorie 5 (objectif: 120 min.)	1447	1700	1430		199	140	196,3		3	n/d	n/d	
Départ avant prise en charge	2142	949	2583		-	-	-		-			

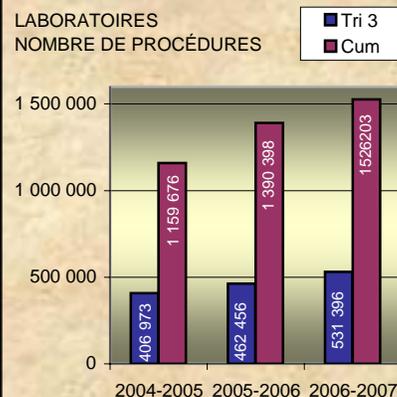
ANNULATIONS DES RENDEZ-VOUS EN CLINIQUES EXTERNES (OBJECTIF : < 3%)



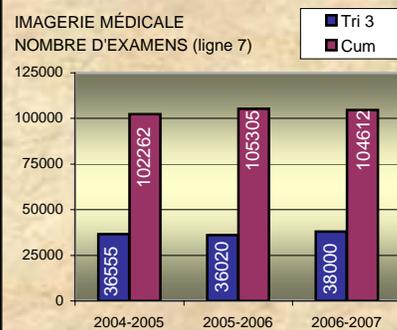
RDV annulés pour 11 cliniques	Nombre d'annulations				% D'ANNULATIONS (nombre RDV annulés / total RDV)				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
Cardiologie	266	304	232		13%	18%	10,8%		13,8%
Chirurgie générale	7	24	0		0,7%	2,2%	0,0%		1,4%
Chirurgie plastique	1	7	4		0,1%	0,7%	0,4%		0,4%
Dermatologie	98	36	37		5,0%	2,5%	2,1%		3,3%
Gastro-entérologie	1	0	0		0,1%	0,0%	0,0%		0,1%
Médecine dentaire	1	0	6		0,1%	0,0%	0,3%		0,2%
O.R.L.	213	20	68		10,3%	1,0%	2,9%		4,6%
Obstétrique-gynécologie	160	116	507		2,1%	1,6%	6,5%		3,5%
Ophthalmologie	133	67	72		3,8%	1,9%	1,7%		2,4%
Orthopédie	221	119	280		5,9%	3,0%	6,6%		5,2%
Pédiatrie	85	127	71		3,3%	5,2%	2,3%		3,5%
TOTAL (tous les RDV annulés)	1607	959	1573		3,9%	3,0%	3,8%		3,6%

IMAGERIE MEDICALE : Patients électifs en attente d'un examen

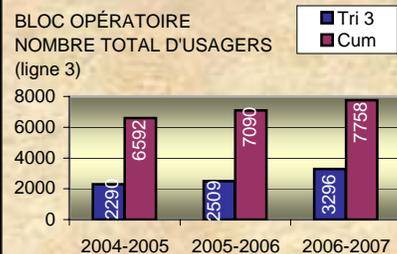
Spécialités	Liste d'attente 31 mars 06	Liste d'attente au 9 décembre 06	Liste d'attente % variation (9 périodes)	Délai d'attente trimestre 3
	Angiographie	35 patients	45 patients	29%
Echographie obstétrique	1553 patients	1480 patients	-5%	5 semaines
Echographie pédiatrique	717 patients	634 patients	-12%	3 semaines
Fluoroscopie cystographie	48 patients	38 patients	-23%	2 semaines
I.R.M. résonnance magnétique	442 patients	259 patients	-59%	3 semaines
Médecine nucléaire	158 patients	188 patients	19%	3 semaines
Scan	113 patients	172 patients	53%	3 semaines

UNITÉS FONCTIONNELLES
RÉSULTATS TRIMESTRE 3
LABORATOIRES


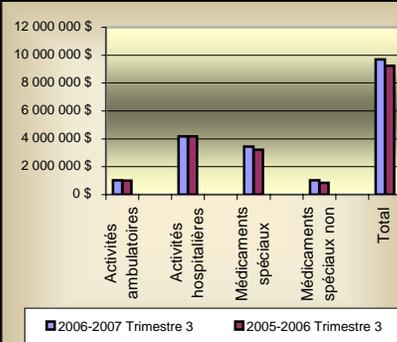
Laboratoires	Nombre de procédures					% ÉCART 2006-2007 / 2005-2006				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Banque de sang	39 963	33 744	33 489		73 707	14,0%	-21,0%	6,8%		6,3%
2. Bio. Moléculaire	2 932	3 399	3 948		6 331	-3,1%	20,1%	18,8%		12,0%
3. C. de prélèvement	30 044	27 378	32 229		57 422	7,3%	-7,1%	15,9%		5,2%
4. Labo-central	325 469	312 791	344 040		638 260	7,0%	6,2%	16,6%		9,9%
5. Pathologie	38 389	37 066	40 346		75 455	35,8%	49,4%	33,4%		39,0%
6. Cytogénétique	893	1 147	1 038		2 040	16,6%	67,2%	42,0%		41,0%
7. Diag. Prénatal	1 040	1 124	1 293		2 164	-41,9%	-35,1%	-35,9%		-37,6%
8. Serv. de génétique	1 110	1 022	1 462		2 132	-10,5%	8,1%	37,2%		10,6%
9. Hémostase	14 993	13 530	13 961		28 523	-5,5%	-7,2%	-5,1%		-5,9%
10. Hémato. Spéciale	3 919	3 796	4 134		7 715	-12,8%	-20,5%	-15,8%		-16,4%
11. Biochimie clinique	13 343	12 152	14 485		25 495	5,8%	20,5%	12,3%		11,6%
12. Bactériologie	18 771	18 934	20 801		37 705	-6,8%	-2,2%	3,3%		-1,9%
13. Virologie	17 266	14 875	16 859		32 141	1,3%	1,7%	5,3%		2,8%
14. Pharmaco-cinétique	1 986	1 333	1 738		3 319	184,1%	72,0%	223,7%		151,5%
15. Immunologie	1 280	1 118	1 573		2 398	396,1%	96,8%	97,1%		144,5%
16. Total Laboratoires	511 398	483 409	531 396		994 807	7,9%	6,4%	14,9%		9,8%

IMAGERIE MEDICALE


Nombre d'exams	Nombre d'exams					% ÉCART 2006-2007 / 2005-2006				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Médecine nucléaire	2 908	2 673	2 644		8 225	-6,2%	-11,5%	-16,2%		-11,3%
2. Résonance magnétique	970	1 004	1 247		3 221	7,7%	0,3%	15,9%		8,2%
3. Radiologie	18 123	17 475	21 209		56 807	-5,7%	3,4%	12,9%		3,4%
4. Échographie	9 752	9 573	10 344		29 669	-4,9%	-2,6%	-1,6%		-3,0%
5. Scan	1 192	1 265	1 602		4 059	-26,8%	-20,1%	4,1%		-14,5%
6. Angiographie	747	930	954		2 631	-12,7%	-6,2%	0,6%		-5,9%
7. Total nombre d'exams	33 692	32 920	38 000		104 612	-6,3%	-1,2%	5,5%		-0,7%

BLOC OPÉRATOIRE


Résultats	Résultats					% ÉCART 2006-2007 / 2005-2006				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Nombre de patients hospitalisés	1 178	1 119	1 535		3 832	-3,1%	3,6	33,8		11,3%
2. Nombre de patients en chirurgie d'un jour	1 215	950	1 761		3 926	-12,0%	5,9	29,3		7,65%
3. Nombre total d'usagers	2 393	2 069	3 296		7 758	-7,9%	4,3%	31,4%		9,4%
4. Taux de chirurgie d'un jour	50,8%	45,9%	53,4%		50,6%	n/a	n/a	n/a		n/a

Pharmacie : Profil des coûts des médicaments


Résultats et % ÉCART 2006-2007 / 2005-2006	Résultats et % ÉCART 2006-2007 / 2005-2006			
	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4
Activités ambulatoires	186 139 \$ -31,7%	524 011,82 \$ -13,4%	1 028 088,00 \$ 3,0%	
Activités hospitalières	1 423 545 \$ -6,2%	2 798 237 \$ -5,1%	4 173 813,00 \$ 0,0%	
Médicaments spéciaux HSJ	1 154 153 \$ 114,9%	2 303 148 \$ 166,5%	3 447 154,43 \$ 7,4%	
Médicaments spéciaux non HSJ	376 380 \$ 39,1%	858 540 \$ 47,3%	1 035 660,00 \$ 21,3%	
Variation dépenses/budget 2006-2007 / 2005-2006	3 140 217 \$ 20,9%	6 483 937 \$ 29,6%	9 684 715,43 \$ 4,9%	

Note: ce tableau exclut les coûts en ressources humaines et autres dépenses (p.ex. fournitures).

SATISFACTION DE LA CLIENTÈLE : objets de plaintes et demandes d'assistance

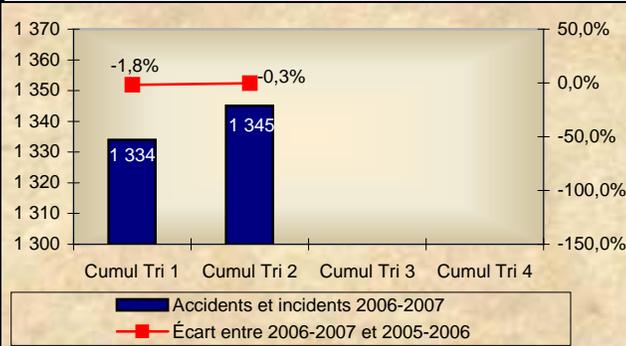
		Objets de plaintes										Demandes d'assistance									
		Nombre					Écart 2006-07 / 2005-06					Nombre					Écart 2006-07 / 2005-06				
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
Accessibilité et continuité	2005-06	19	11	10		40	37%	36%	100%		53%	40	41	21		102	-20%	-29%	100%		1%
	2006-07	26	15	20		61						32	29	42		103					
Soins et services	2005-06	20	15	27		62	50%	-33%	19%		16%	9	5	3		17	0%	80%	33%		29%
	2006-07	30	10	32		72						9	9	4		22					
Relations interpersonnelles	2005-06	16	16	16		48	31%	0%	88%		40%	3	2	10		15	-	200%	10%		13%
	2006-07	21	16	30		67							6	11		17					
Environnement et ressources	2005-06	5	7	11		23	260%	-29%	-36%		30%	4	2	6		12	150%	100%	150%		142%
	2006-07	18	5	7		30						10	4	15		29					
Aspect financier	2005-06	5	3	4		12	20%	0%	50%		25%	4	4	2		10	100%	100%	300%		140%
	2006-07	6	3	6		15						8	8	8		24					
Droits particuliers	2005-06	2	0	3		5	0%	-	33%		100%	0	1	3		4	-	-	0%		475%
	2006-07	2	4	4		10						6	14	3		23					
Autres	2005-06	0	0	0		0	0%	0%	0%		0%	0	16	3		19	-	-75%	-33%		-68%
	2006-07					0							4	2		6					
Plaintes médicales	2005-06	15	9	13		37	-53%	0%	31%		-11%	3	11	7		21	-	-	-		-43%
	2006-07	7	9	17		33						12				12					
TOTAL	2005-06	82	61	84		227	34%	2%	38%		27%	63	82	55		200	22%	-10%	55%		18%
	2006-07	110	62	116		288						77	74	85		236					

Délai moyen de traitement des plaintes conclues au trimestre 1 (norme : 45 jours) :

Plaintes non médicales: 23 jours Plaintes médicales : 62 jours Assistanes : 1 jour

RISQUES

Nombre d'accidents et d'incidents



Catégories		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Écart cumulatif 2006-07 / 2005-06
Services cliniques et soins	2005-2006	682	n/d	n/d		n/d	n/d
	2006-2007	717	n/d	n/d		n/d	n/d
Médication	2005-2006	481	n/d	n/d		n/d	n/d
	2006-2007	409	n/d	n/d		n/d	n/d
Chutes	2005-2006	37	n/d	n/d		n/d	n/d
	2006-2007	28	n/d	n/d		n/d	n/d
Équipements et matériel	2005-2006	96	n/d	n/d		n/d	n/d
	2006-2007	111	n/d	n/d		n/d	n/d
Divers	2005-2006	63	n/d	n/d		n/d	n/d
	2006-2007	69	n/d	n/d		n/d	n/d
TOTAL	2005-2006	1359	1349	n/d		2708	
	2006-2007	1334	1345	n/d		2679	-1,07%

CONSEQUENCES POUR LE PATIENT

	2005-06	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
A : Circonstances ou événements ayant la capacité de causer une erreur	0	n/d	n/d			n/d
	2	n/d	n/d			n/d
B : Une erreur est survenue mais elle ne s'est pas rendue au patient	155	n/d	n/d			n/d
B+ : incident grave	132	n/d	n/d			n/d
C : Une erreur est survenue, s'est rendue au patient, mais n'a pas causé de dommage au patient	998	n/d	n/d			n/d
	1020	n/d	n/d			n/d
D : Une erreur est survenue, s'est rendue au patient et a nécessité une surveillance afin de confirmer qu'aucun dommage n'en avait résulté pour le patient et/ou a nécessité une intervention afin de prévenir un dommage pour le patient	124	n/d	n/d			n/d
	133	n/d	n/d			n/d
E : Une erreur est survenue et a contribué ou résulté en un dommage temporaire pour le patient. Une intervention mineure a été requise.	80	n/d	n/d			n/d
	43	n/d	n/d			n/d
F : Une erreur est survenue et a contribué ou résulté en un dommage temporaire pour le patient. Une hospitalisation a été requise ou l'hospitalisation initiale a été prolongée ou une surveillance étroite requise ou une intervention importante requise.	1	n/d	n/d			n/d
	4	n/d	n/d			n/d
G : Une erreur est survenue et a contribué ou résulté en un dommage permanent pour le patient.	1	n/d	n/d			n/d
	0	n/d	n/d			n/d
H : Une erreur est survenue, a requis une intervention pour maintenir le patient en vie et causé un dommage permanent.	0	n/d	n/d			n/d
	0	n/d	n/d			n/d
I : Une erreur est survenue et a contribué ou mené au décès du patient	0	n/d	n/d			n/d
	0	n/d	n/d			n/d

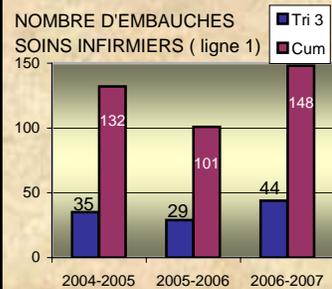
PREVENTION DES INFECTIONS

	2004-2005					2005-2006					2006-2007				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
Taux d'incidence de bactériémies nosocomiales (par 1 000 jours présence)	0,9	1,0	1,3	1,0	1,04	1,2	1,6	1,0	1,0	1,2	0,7	1,3	n/d		
Nombre de cas de SARM nosocomiaux (Staphylocoque aureus résistants à la Méthicilline)	0	4	2	2	8	0	2	0	3	5	0	0	1		
Taux d'incidence des nouveaux cas de diarrhée à Clostridium difficile nosocomiale (par 10 000 jours présence)	n/d	n/d	3,5	4,4	4,0	3,0	0,0	2,9	3,5	2,4	6,6	3,2	2,2		

RESSOURCES HUMAINES
RÉSULTATS TRIMESTRE 3
RÉTENTION DE LA MAIN D'ŒUVRE EN SOINS INFIRMIERS (infirmières, infirmières auxiliaires) ET INHALOTHÉRAPIE

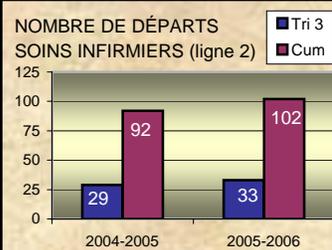
Objectifs (infirmières) : cohorte 2006-2007 > qu'au 31 mars 2006, et taux de rétention de 75% (infirmières avec ancienneté < 3ans).

Objectifs (inhalothérapeutes) : cohorte 2006-2007 > qu'au 31 mars 2006 et taux de rétention de 75% (inhalothérapeute avec ancienneté < 3ans).



NOMBRE D'EMBAUCHES ET DE DÉPARTS

	Infirmières et inf. auxiliaires :				Inhalothérapeutes			
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4
Nombre total au 1er avril 06	1296				76			
1. Embauches	81	23	44		12	1	0	
2. Départs	36	34	39		3	0	0	
3. Gain en ressources (lignes 1 - 2)	45	-11	5		9	1	0	

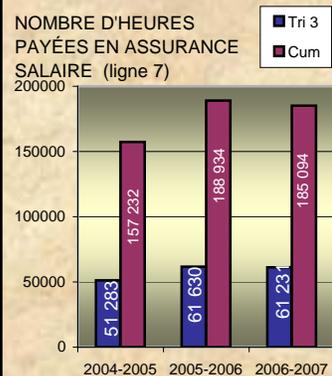


RÉTENTION DES RESSOURCES AYANT MOINS DE 3 ANS D'ANCIENNETÉ

	Infirmières et inf. auxiliaires				Inhalothérapeutes			
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4
Nombre total au 1er avril 06	300				17			
4. Nombre de départs	16	19	29		1	0	0	
5. Taux de rétention (%)	93%	88%	79%		94%	94%	94%	

ASSURANCE SALAIRE

Objectif : ratio = 4,96%



		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Variation 2006-07 / 2005-06
		6. Nombre d'heures payées en assurance salaire	2005-2006	64 586	62171	63746	
	2006-2007	63 694	60 167	66354		190215	
7. Nombre d'heures travaillées dans l'établissement	2005-2006	1 135 346	1038118	1143812		3317276	1,6%
	2006-2007	1 116 241	1064308	1189290		3369839	
8. Taux d'assurance salaire (ligne 6 / ligne 7)	2005-2006	5,69%	5,99%	5,57%		-	-
	2006-2007	5,71%	5,65%	5,58%		-	
9. Montant payé en assurance salaire (\$)	2005-2006	1 141 555	1 075 889	1 121 024		3338468	4,5%
	2006-2007	1 174 542	1 118 427	1 196 431		3489400	

APPRÉCIATION DE LA CONTRIBUTION AU RENDEMENT

Objectif: Évaluations complétées à 100% pour les employés cadres et réaliser 600 évaluations d'employés.

	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
10. Évaluations complétées pour les cadres (objectif = 140)	15	22	n/d		37
11. Nombre d'évaluations réalisées pour les employés (objectif = 600)	9	42	226		277

RESSOURCES FINANCIÈRES
Prévision budgétaire 2006-2007

	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4
Revenus totaux projetés cumulatifs	-	219 484 406 \$	227 136 917 \$	
Dépenses totales projetés	-	223 502 312 \$	227 136 917 \$	
Écart sur le budget distribué au-delà de la cible autorisée de 3,8 M \$.	-	(4 017 906 \$)	0 \$	

TERMINOLOGIE

VOLUMES D'ACTIVITÉS Annexe 1

Nombre d'admissions: nombre d'usagers hospitalisés dans les lits dressés autorisés au cours du trimestre. (1)

Jours-présences: nombre total de jours d'hospitalisation au cours du trimestre. Le jour d'admission compte comme jour d'hospitalisation mais on n'inclut pas le jour de la sortie.(1)

Liste d'attente en cliniques externes:

Nombre de visites à l'urgence: nombre total de visites à l'urgence au cours du trimestre. La visite se définit comme la présence d'un usager à l'urgence dans le but d'obtenir une consultation.(1)

Nombre de jours-soins en soins de jour: c'est la somme des jours où des usagers ont reçu des soins. Un jour est calculé lorsque l'usager a reçu un service ce jour-là. Un seul jour peut être inscrit par période de 24 heures.(1)

ACTIVITÉS SPÉCIALISÉES Annexe 2

Nombre total de greffes: nombre total de nouvelles greffes d'organe au cours de la période et cumulatif par période (cœur, rein, foie, moelle osseuse).

Nombre de traitements en hémodialyse: nombre total de traitements d'hémodialyse hospitalière effectués au cours du trimestre.(1)

Nombre de chirurgies cardiaques: nombre total d'interventions chirurgicales cardiaques effectuées au cours du trimestre.

Nombre d'enfants de 0 à 11 ans hospitalisés pour abus physique: nombre d'enfants hospitalisés pour raison d'abus physique au cours du trimestre.

Nombre d'interventions en neurochirurgie: nombre total d'interventions chirurgicales en neurochirurgie effectuées au cours du trimestre.

Taux de GARE: nombre d'accouchements et de césariennes GARE (grossesse à risque élevé) par rapport au nombre total d'accouchements et de césariennes au cours du trimestre. (GARE: grossesse qui présente un risque élevé de complications supérieur à la moyenne).

Nombre de bébés de petits poids nés au CHUSJ: nombre de bébés de 1000 grammes et moins nés au CHU mère-enfant au cours du trimestre.

Clientèle hospitalisée selon les niveaux de gravité: les niveaux de gravité, au nombre de 4, représentent le degré de décompensation physiologique d'un système corporel particulier ou d'atteinte fonctionnelle globale, tel que déduit du diagnostic principal ou des diagnostics secondaires (source:MSSS). Les résultats affichés représente le % de la clientèle hospitalisée selon le niveau de gravité et par trimestre .

ACCESSIBILITÉ Annexe 3

Nombre de refus de transfert en néonatalogie et obstétrique-gynécologie: Nombre de transferts de patients(es) refusés(es) en provenance d'autres CH, au cours du trimestre.

Nombre d'heures de fermeture: nombre total d'heures de fermeture (admissions interrompues) aux soins intensifs pédiatriques durant un trimestre.

Nombre de patients en attente de chirurgie plus de 6 mois: nombre de patients inscrits sur une liste d'attente en chirurgie au dernier jour du trimestre.

Délai moyen d'attente par catégorie de triage à l'urgence: le délai moyen d'attente (en minutes) entre le moment l'où le patient s'inscrit au triage et le moment où il est vu par le médecin. La définition des 5 niveaux de gravité provient de la source suivante: Échelle canadienne pédiatrique de triage et de gravité, Association Canadienne des médecins d'urgence, 2001.

Taux d'annulation des rendez-vous avant la date de rendez-vous: nombre de rendez-vous (RDV) annulés par rapport à l'ensemble des RDV au cours du trimestre.

Nombre de patients en attente en Imagerie médicale: nombre de patients inscrits sur la liste d'attente en Imagerie médicale à une date précise.

UNITÉS FONCTIONNELLES Annexe 4

Nombre de procédures: méthode à suivre, réalisée à partir d'un prélèvement humain en vue de produire un résultat pour établir un diagnostic, une cause de décès ou pour fin de santé publique.(1)

Nombre de procédures pondérées dans les laboratoires: valeur relative associées à chacune des procédures afin de refléter le niveau relatif de ressources que requiert sa réalisation.(1)

Nombre d'examens en Imagerie médicale: nombre d'examens réalisés. Les examens sont définis par le MSSS.

Nombre total d'usagers: nombre de personnes ayant séjourné au bloc opératoire pour y subir une ou des interventions chirurgicales lors d'un même séjour. (1)

Taux de chirurgies d'un jour: % de chirurgies d'un jour par rapport au nombre total de chirurgies effectuées au cours du trimestre.

Pharmacie : profil des coûts des médicaments par trimestre et niveaux d'activités.

QUALITÉ Annexe 5

Satisfaction de la clientèle: nombre de plaintes (objets de plaintes) et nombre de demandes d'assistance par catégorie conclues durant le trimestre.

Le délai moyen de traitement des plaintes s'applique seulement pour les plaintes conclues durant le trimestre.

Nombre d'accidents et d'incidents: nombre de déclarations d'accidents ou d'incidents enregistrées au cours du trimestre.

Taux d'incidence des bactériémies nosocomiales: Nombre de bactériémies nosocomiales (hémoculture positive significative, plus de 48 heures après l'admission) par rapport aux nombre de jours-présences.

Nombre de cas de SARM (Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline) nosocomiaux: nombre de nouveaux cas pour lesquels nous recevons un résultat de culture clinique positif à SARM plus de 48 heures après l'admission.

Taux d'incidence des diarrhées à Clostridium difficile nosocomiales: Nombre de cas de diarrhées à Toxine de Clostridium difficile par rapport aux jours-présences.

RESSOURCES HUMAINES ET RESSOURCES FINANCIÈRES Annexe 6

Nombre d'embauches (soins infirmiers): nombre d'infirmières (comprend infirmières et infirmières auxiliaires) embauchées au cours du trimestre incluant les promotions internes.

Nombre de départs (soins infirmiers): nombre d' infirmières (comprend infirmières et infirmières auxiliaires) ayant mis fin à leur emploi au cours du trimestre.

Taux de rétention des infirmières dont la date d'embauche est < à 3 ans: Proportion du nombre de départs - infirmières (infirmières et infirmières auxiliaires) par rapport au nombre total d'embauches-infirmières depuis les 3 dernières années.

PÉRIODES

Premier trimestre: du 1 avril au 24 juin 2006

Deuxième trimestre : du 25 juin au 16 septembre 2006

Troisième trimestre: du 17 septembre au 9 décembre 2006

Quatrième trimestre : du 10 décembre 2006 au 31 mars 2007

1) Source: Manuel de gestion financière du MSSS