TABLEAU DE BORD DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
CHU SAINTE-JUSTINE

Résultats au Trimestre 2
période finissant le 12 septembre 2009

LE PROJET CLINIQUE ET SES AXES D'EXCELLENCE

AXES D'EXCELLENCE

Poursuite de la mise en place (état d'avancement)

☺ Résultats : Actions réalisées: 18% Actions en cours : 39% Actions à débuter : 43 %

Cible : taux de réalisation global

Développement du Centre du savoir

☺ Résultats : Plan terminé - l'appel d'offres complété - échéancier respecté.

Cible : réalisation du labo d'habiletés cliniques

PROJET CLINIQUE 2014

Diffusion aux partenaires

☺ Résultat : planification en cours Cible : réalisation au 31 mars 2010

Élaboration du plan annuel au niveau des programmes

☺ Taux de réalisation : 30% Cible : réalisation au 31 mars 2010

HOSPITALISATION

Tertiaire - nombre d'admissions

↑ +16% Résultat cumulatif : 1186 Cible : > 2% et < 5%

Néonatalogie + 2,5% | Soins Intensifs + 11,6% | Hémato-oncologie + 32,7%

Tertiaire - Nombre de jours-présence

↑ +2,9% Résultat cumulatif : 17 652 Cible : > 2% et < 5%

Néonatalogie + 1% | Soins Intensifs - 5,8% | Hémato-oncologie + 12,8%

Admissions - ensemble des programmes

↑ + 1% Résultat cumulatif : 8005 Cible : ≤ 2008-2009

Jours-présence - ensemble des programmes

↓ - 1,9% Résultat cumulatif : 46 228 Cible : ≤ 2008-2009

CHIRURGIE

Nombre de chirurgies

↓ - 1% Résultat cumulatif: 4 366 Cible : 10 550

Hospitalisation: 2 411 Cible : 5 314

Chirurgie d'un jour: 1 955 Cible : 5 236

GREFFES

Nombre de greffes d'organes

↑ + 1 Résultat cumulatif : 25 2008-2009 : 24

Cardiaques : 2 Rénales: 1

Hépatiques: 5 Moelle osseuse: 17

SANTÉ DE LA MÈRE ET DE L'ENFANT

Nombre d'acouchements

↓ -1% Résultat cumulatif : 1 555 Cible : ≥ 2008-2009

GARE : nombre d'acouchements

↑ +2,4% Résultat cumulatif : 587 Cible : ≥ 2008-2009

Naissances de bébés de petits poids à CHUSJ (< 1000 gr)

↑ + 23 % Résultat cumulatif : 47

Nombre d'admissions

↓ - 1,6% Résultat cumulatif : 3 995 Cible : ≥ 2008-2009

AMBULATOIRE

Visites à l'urgence pédiatrique

↑ + 3,7% Résultat cumulatif : 26 320 Cible : ≤ 2008-2009

Visites à l'urgence obstétricale

↓ - 7% Résultat cumulatif : 3293 Cible : ≥ 2008-2009

Visites à l'urgence psychiatrique

↑ +12% Résultat cumulatif : 241 Cible : ≤ 2008-2009

Visites en cliniques externes

↓ - 0,3% Résultat cumulatif : 82 823 Cible : ≥ 2008-2009

Jours-traitement en soins de jour

↑ +4,7% Résultat cumulatif : 12 845 Cible : ≥ 2008-2009

CRME

Usagers desservies

Déficience motrice

↓ -18% Résultat cumulatif : 2 854 | Cible : à déterminer

Déficience du langage

↓ - 1,8% Résultat cumulatif : 529 | Cible : à déterminer

Activités internes (hospitalisations)

Admissions (total)

↓ -18% Résultat cumulatif : 163 Cible : ≥ 2008-2009

Jours-présence (total)

↑ +6,3% Résultat cumulatif : 6 616 Cible : ≥ 2008-2009

URFI admissions : + 6,2% Hébergement admissions: +19% Répit admissions : - 30,7%

URFI jours-présence : +20,7% Hébergement jours-présence: -2,4% Répit jours-présence : -17,8%

FAITS SAILLANTS - Hospitalisation : Le nombre d'admissions dans les secteurs tertiaires a augmenté de 16%, soit nettement supérieur à la cible établie (2%). Ce résultat nécessite une attention particulière dans l'évaluation de l'impact possible au niveau des ressources (humaines, matérielles, financières). En hémato-oncologie, l'écart important s'explique par le nombre inférieur des admissions (greffes) de l'année de référence, ainsi qu'au rapatriement de la clientèle d'anémie falciforme en hématologie (débuté au cours de l'automne 2008) auparavant hospitalisée au secteur de la Pédiatrie. On enregistre 11 greffes de moelle osseuse comparativement à 8 l'an dernier.
CRME : La dimunition du nombre d'usagers desservies s'explique par la cessation des activités à CLEDOR et au point de service de Laval. Au niveau des activités internes, la baisse des admissions est liée à la diminution de la clientèle au répit. La présence de ressources gratuites de répit dans le réseau communautaire contribue à l'exode de notre clientèle.

TABLEAU DE BORD DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
CHU SAINTE-JUSTINE

Résultats au Trimestre 2
période finissant le 12 septembre 2009

LA QUALITÉ ET LA SÉCURITÉ

DÉVELOPPEMENT ET PROGRAMMATION

Opérationnalisation du plan de mise en œuvre DQR

Information non disponible

URGENCE

Départs avant prise en charge médicale

Total départs
- 9% Résultat cumulatif : 4 175
Cible : < 2008-2009

Après enseignement de l'infirmière : 1 724 (-15%)
Patients réorientés : 433 (+200%)
Autres départs : 2 018 (-15%)

IMAGERIE MÉDICALE

Liste d'attente - nombre de patients en attente

-5,5% Liste d'attente 12 septembre 2009 : 2 485 patients — Cible : < 2 629 patients

Délai d'attente pour un examen électif (par catégorie d'examen)

Délai maximal d'attente : 7,5 semaines — Cible : < 8 semaines

Angiographie: 3,5 semaines | Échographie obstétrique: 3,5 semaines | Échographie pédiatrique : 5 semaines | Scan: 1 semaine
Fluoroscopie cystographie: 2 semaines | I.R.M. résonnance magnétique: 7,5 semaines | Médecine nucléaire: 0,5 semaine

CLINIQUES EXTERNES

Rendez-vous annulés par le CHUSJ

3,1% Résultat cumulatif: 2215 — Cible : ≤ 3 % par rapport au nombre total de RDV

Pourcentage des RDV annulés avant la date de rendez-vous au trimestre 2

0 à 7 jours avant le RDV = 28% | 8 à 14 jours avant le RDV =14%
15 à 22 jours avant le RDV = 14% | > 22 jours avant le RDV = 43%

Délai de prise en charge des nouveaux patients - 1er rendez-vous (en date du 12 septembre 2009)

	< 1 mois	1 à 3 mois	3 à 6 mois	6 à 12 mois	> 1 an	Total
Nouveaux patients vus	1771	2913	3572	4557	7543	20356
% des nouveaux patients / total des nouveaux patients	8,7%	14,3%	17,5%	22,4%	37,1%	100%

CHIRURGIE

Liste d'attente

+ 8% Patients en attente le 12 septembre 2009 = 2 123 — Cible : ± 1 960

Délai d'attente

Proportion des patients sur la liste d'attente opérés avant 1 an = 85% (norme MSSS = 75%)

CRME

Liste d'attente (usagers en attente)

Déficience motrice (nombre d'usagers)
- 1,8% Résultat cumulatif : 271 — Cible : < 276

Déficience du langage (nombre d'usagers)
- 2% Résultat cumulatif : 195 — Cible : < 199

Plan d'accès - prise en charge < 90 jours (entente de gestion)

Information non disponible

FAITS SAILLANTS: Qualité et sécurité : les résultats pour la section "Développement et programmation" seront présentés au prochain trimestre.
Cliniques externes : au niveau du " *Pourcentage des RDV annulés avant la date de rendez-vous au trimestre 2",* la proportion des RDV annulés dans la période des 14 jours précédent le rendez-vous est en hausse de 42% par rapport à l'année 2008-2009. Au niveau du *"Délai de prise en charge des nouveaux patients - 1er rendez-vous"* une étude est en cours pour justification et plan d'Action.
CRME : Les résultats reliées au plan d'accès seront présentés au troisième trimestre.

TABLEAU DE BORD DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
CHU SAINTE-JUSTINE

Résultats au Trimestre 2
période finissant le 12 septembre 2009

suite - LA QUALITÉ ET LA SÉCURITÉ

PLAINTES ET DEMANDES D'ASSISTANCE

Plaintes
- 40 % Résultat cumulatif : 210 Cible : ≤ 2008-2009

Demandes d'assistance
- 52 % Résultat cumulatif : 73 Cible : ≤ 2008-2009

Délai moyen de traitement des plaintes conclues au trimestre 2 (norme : 45 jours) **:**

Plaintes non médicales : 15 jours Plaintes médicales : 56 jours Assistances : 7 jours

Plaintes par catégories

Accessibilité et continuité : -26%	Soins et services : -8%	Relations interpersonnelles: -25%	Aspect financier: -9%
Droits particuliers: -25%	Environnement et ressources: -71%	Autres : 0%	Plaintes médicales : -77%

ACCIDENTS ET INCIDENTS

Accidents et incidents
+ 0,4% Résultat cumulatif : 2 105 Cible : < 2008-2009

Accidents et incidents par catégorie

Chute : -14,7%	Diète: + 8,7%	Équipement et matériel : + 0,8%	Médication : -14,7%
Possibilité d'abus : -	Test diagnostic : +0,4%	Traitement : -72%	Autres : +276%

INFECTIONS NOSOCOMIALES

Incidences des bactériémies nosocomiales (par 1 000 jours présence)
Résultat cumulatif : 1,3 (trimestre 1) Cible : ≤ 2008-2009

Incidences des bactériémies nosocomiales reliées aux cathéters aux soins intensifs néonatales (par 1000 jours-cahtéter)
Résultat cumulatif : 2,3 Cible : ≤ 2008-2009

Incidences des bactériémies nosocomiales reliées aux cathéters aux soins intensifs pédiatriques (par 1000 jours-cahtéter)
Résultat cumulatif : 1,1 (trimestre 1) Cible : ≤ 2008-2009

Incidences des cas de SARM nosocomiaux (par 10 000 jours présence)
Résultat cumulatif : 2,3 Cible : ≤ 2008-2009

Incidence des nouveaux cas de diarrhée à Clostridium difficile nosocomiale (par 10 000 jours présence)
Résultat cumulatif : 1,2 Cible : ≤ 2008-2009

HYGIÈNE ET SALUBRITÉ

Réalisation du plan des zones grises
Taux de réalisation : 25% Cible : Taux de réalisation à 100%

*Démarches préalables : 40% *Réception des formulaires et saisie : 20% *Attribution des zones grises : 30%

*Communication des résultats : 10% *Implantation des décisions : 0%

LES RESSOURCES HUMAINES

Pénurie du personnel infirmier

Augmentation des présences (heures travaillées régulières) Cible : > 3% heures travaillées régulières
2,4% Résultat cumulatif : 682 778 (échéance : Juillet 2010)

Gain net du personnel infirmier (infirmière et infirmière auxiliaire)
Résultat cumulatif : +35 Cible : + 40 infirmières et + 30 infirmières auxiliaires

Infirmières	Infirmières auxiliaires
Nombre d'embauche : 63 Départs : 63	Nombre d'embauche : 49 Départs : 14

Soutien aux cadres

Dépôt et acceptation des plans d'action
Résultat : travaux en cours - échéancier respecté Cible : plan d'action déposé et accepté

FAITS SAILLANTS:
Accidents et incidents : données brutes. L'analyse de la situation sera complétée par le comité de gestion des risques en novembre 09.

Ressources humaines : après 6 périodes, le gain net du personnel infirmier est de 35 professionnelles, uniquement des infirmières auxiliaires.

TABLEAU DE BORD DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
CHU SAINTE-JUSTINE

Résultats au Trimestre 2
période finissant le 12 septembre 2009

LE TRAVAIL EN RÉSEAU

PÉRINATALITÉ ET PÉDIATRIE

Développement et structuration en pôles régionaux

Résultats : ralentissement dans l'évolution des travaux

Cible : Réalisation du plan de mise en œuvre

SANTÉ DE LA MÈRE ET DE L'ENFANT (SME)

Transferts au programme SME (total)

+ 3% Résultats : 350 Cible : = 2008-2009

Refus de transfert au programme SME (total)

+ 12% Résultats : 188 Cible : = 2008-2009

Demande de transferts au programme SME : + 6%

Obstétrique

Demande de transferts : + 5,3% Transferts : + 3% Refus de transferts : + 8,8%

Néonatalogie

Demande de transferts : + 8% Transferts : + 2,5% Refus de transferts : + 20,75%

MÉDECINS RÉFÉRENTS

Retours d'information aux médecins référents

Résultats : 99% des patients référés (trimestre 1) Cible : > 90%

CHIRURGIE / TRAUMATOLOGIE

Transferts en traumatologie

Résultat cumulatif : 381 Cible : aucun refus de transfert

Refus de transfert en traumatologie

Résultat cumulatif : 0

LA MODERNISATION

BUDGET

Budget autorisé / déficit non autorisé supérieur à la cible autorisée de 3,8 M$

Résultat cumulatif après 6 périodes : -1,687 M $

Budget autorisé après 6 périodes (incluant déficit autorisé): 116,491 M $

Dépenses cumulatives après 6 périodes : 118, 178 M$

GRANDIR EN SANTÉ

Budget de l'an 1

Résultat : en révision par le MSSS Cible : réalisation au 31 mars 2010

Dossier d'affaires initiales

Résultat : en élaboration Cible : réalisation au 31 mars 2010

IMMOBILISATION

En développement

PLANIFICATION STRATÉGIQUE

Enquête de satisfaction des partenaires et de la clientèle

Taux de réalisation : début des travaux Cible : juillet 2010

Analyse des données cliniques et des parts de marché

Taux de réalisation : 10% Cible : 31 mars 2010

FAITS SAILLANTS

Travail en réseau: au niveau de *"Périnatalité et Pédiatrie"* et il y a insuffisance des ressources au niveau des pôles régionaux.
Santé de la mère et de l'enfant : par rapport à l'année dernière, on compte 21 refus de transferts de plus au cumulatif soit 11 en néonatalogie et 10 en obstétrique. La limite dans l'accessibilité s'explique par le manque de disponibilité des ressources.
Budget : après 6 périodes, on enregistre un déficit non autorisé de plus de 1,6 M $. Grandir en santé : étape de révision par le MSSS pour le budget de l'an 1.