

TABLEAU DE BORD DU CONSEIL D'ADMINISTRATION 2008-2009

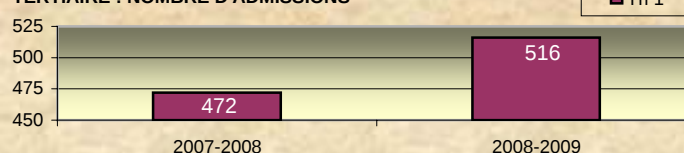
PROJET CLINIQUE

Hospitalisation - soins tertiaires

ADMISSIONS - SOINS TERTIAIRES

	Cible annuelle	Trimestre 1	Cumulatif 3 périodes	Écart cumulatif / 2007-2008
Néonatalogie	> 2007-2008	211	-	11,1%
Hémato-oncologie	> 2007-2008	198	-	7,0%
Soins intensifs pédiatriques	> 2007-2008	107	-	10,3%
TOTAL SOINS TERTIAIRES	> 2007-2008	516	-	9,3%

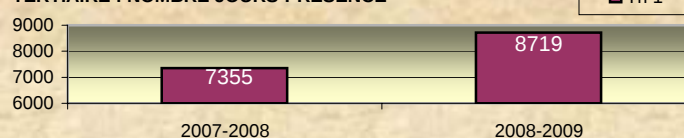
TERTIAIRE : NOMBRE D'ADMISSIONS



JOURS-PRÉSENCE - SOINS TERTIAIRES

	Cible annuelle	Trimestre 1	Cumulatif 3 périodes	Écart cumulatif / 2007-2008
Néonatalogie	> 2007-2008	4 928	-	18%
Hémato-oncologie	> 2007-2008	2 165	-	28%
Soins intensifs pédiatriques	> 2007-2008	1 078	-	17%
Multispécialités - greffes	> 2007-2008	264	-	159%
Sciences cardiaques	> 2007-2008	284	-	-36%
TOTAL SOINS TERTIAIRES	> 2007-2008	8 719	-	15%

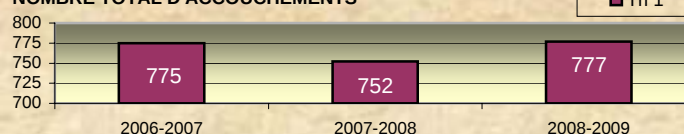
TERTIAIRE : NOMBRE JOURS-PRÉSENCE



Santé de la mère et de l'enfant

ACCOCHEMENT	Cible annuelle	Trimestre 1	Cumulatif 3 périodes	Écart cumulatif / 2007-2008
Nombre d'accouchements	3500	777	-	3,3%
Taux de GARE	> 2007-2008	n/d	-	n/d
Nombre de bébés de 1000gr et moins nés au CHUSJ	> 2007-2008	19	-	-20,8%

NOMBRE TOTAL D'ACCOCHEMENTS



Chirurgie : patients opérés

PATIENTS OPÉRÉS	Cible annuelle	Trimestre 1	Cumulatif 3 périodes	Écart cumulatif / cible
Nombre total	10135	2432	-	4%
Patients / hospitalisation	5210	1240	-	1%
Patients / chirurgie d'un jour	4925	1192	-	5%

NOMBRE TOTAL DE CHIRURGIES



FAITS SAILLANTS - PROJET CLINIQUE Soins Tertiaires: au premier trimestre, on dénote une hausse importante des activités dans tous les secteurs tertiaires. Les jours-présence et les admissions ont progressé respectivement de 22 % et de 9 %. La hausse en hémato-oncologie (HO) s'explique principalement par le rapatriement de patients hospitalisés auparavant dans le programme de Pédiatrie (ouverture de nouveaux lits à l'automne 2007 en HO). L'augmentation des greffes d'organes (cardiaques et rénales) a aussi contribué à la hausse des activités aux soins intensifs et à l'unité des greffes.

Santé de la mère et de l'enfant: légère hausse du nombre d'accouchements par rapport au trimestre de l'année précédente (777 / 752). L'ajout d'une infirmière pour voir les nouveaux cas explique l'augmentation du volume. À noter que les critères d'inclusion des grossesses à risque élevé (GARE) sont actuellement en révision et que des nouvelles données seront disponibles au trimestre 2.

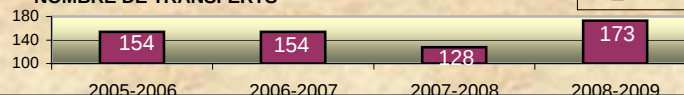
Chirurgie: Au premier trimestre, on enregistre une augmentation de 4% du nombre de patients opérés par rapport à la cible fixée par l'Agence, ce qui représente 94 patients opérés de plus.

TRAVAIL EN RÉSEAU

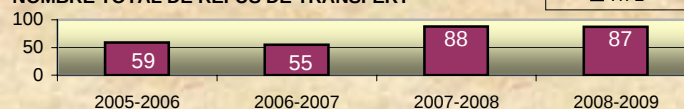
Programme Santé de la mère et de l'enfant

NOMBRE DE TRANSFERTS	Trimestre 1	Cumulatif 3 périodes	Écart cumulatif / 2007-2008
Obstétrique	114	-	46%
Néonatalogie	59	-	18%
Total nombre de transferts	173	-	35%
NOMBRE DE REFUS DE TRANSFERT			
Obstétrique	61	-	-2%
Néonatalogie	26	-	0%
Total refus de transferts	87	-	-1%
NOMBRE DE DEMANDES			
Obstétrique	175	-	25%
Néonatalogie	85	-	12%
Total demandes de transferts	260	-	20%

NOMBRE DE TRANSFERTS



NOMBRE TOTAL DE REFUS DE TRANSFERT



NOMBRE DE DEMANDES DE TRANSFERT



Transferts (Programme Chirurgie / traumatologie)

NOMBRE DE TRANSFERTS	Trimestre 1	Cumulatif 3 périodes	Écart cumulatif / 2007-2008
Traumatologie	160	-	28%
Brûlés	3	-	0%

INFIRMIÈRES - RÉSEAU

PROCÉDURE DE RETOUR D'INFORMATION AUX MÉDECINS RÉFÉRÉS	Trimestre 1	Cumulatif 3 périodes	Écart cumulatif / 2007-2008
Nombre de patients référés	486	-	-9,5%
Nombre de retours d'information	470	-	13,3%
% retours / patients référés	92%		

FAITS SAILLANTS - TRAVAIL EN RÉSEAU: Obstétrique et néonatalogie: Sur l'ensemble de la demande, le CHU Sainte-Justine a accueilli 46% de plus de transferts maternels ainsi que 18% de plus de transferts en néonatalogie. Le débordement est très important et le CHU Sainte-Justine s'oriente vers une hausse de 8 lits en néonatalogie pour l'année 2008-2009 (de 57 à 68 lits) dès que les ressources seront confirmées par le MSSS.

Traumatologie et brûlés: Le nombre de transferts de patients en traumatologie a augmenté de 28 % (160 / 125). Aucun refus de transfert enregistré pour les patients transférés en traumatologie et pour les brûlés.

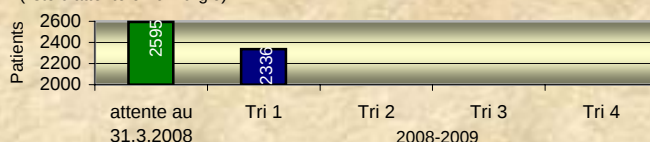
Infirmières réseau: Le pourcentage de retours d'information aux médecins référents par rapport aux patients référés est de 92% soit 2% supérieur à la cible fixée pour 2008-2009.

TABLEAU DE BORD DU CONSEIL D'ADMINISTRATION 2008-2009

ACCESSIBILITE

CHIRURGIE : Liste d'attente

PATIENTS EN ATTENTE	Cible Nombre de patients au 31 mars 08	Trimestre 1 Nombre de patients en attente après 3 périodes	Écart trimestre 1 / cible
Nombre total	2595	2336	-10%
en attente > 6 mois	1007	715	-29%

NOMBRE TOTAL DE PATIENTS EN ATTENTE
(liste d'attente en chirurgie)

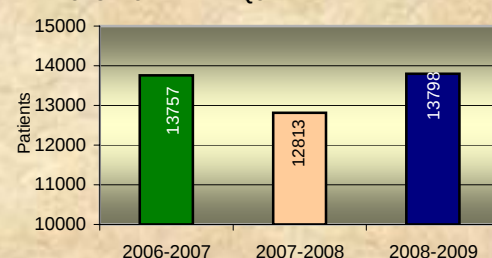
CLINIQUES EXTERNES : délai moyen d'attente des nouveaux patients avant le premier rendez-vous

Les données seront disponibles au trimestre 2

URGENCE

CATÉGORIE DE TRIAGE	NOMBRE DE VISITES			DÉLAI D'ATTENTE (avant prise en charge médicale)	
	Trimestre 1	Cumulatif 3 périodes	Écart cumulatif / 2007-2008	Délai moyen (minutes) cumulatif	Norme (minutes)
1. Réanimation	1144		11,8%	0	0
2. Très Urgent				44	30
3. Urgent	4123		-2,2%	120	30
Total (catégories 1-2-3)	5 267		0,5%	-	-
4. Semi-urgent	7003		14,3%	216	60
5. Non urgent	1528		-13,0%	184	120
Total (catégories 4 et 5)	8531		8,2%	-	-
Grand total (catégories 1 à 5)	13798		7,7%	-	-

NOMBRE DE VISITES À L'URGENCE PÉDIATRIQUE



NOMBRE DE DÉPARTS (avant prise en charge médicale)			Trimestre 1	Cumulatif 3 périodes	Écart cumulatif / 2007-2008	99% des patients qui quittent avant une prise en charge médicale sont classés catégorie 4 (semi-urgent) ou 5 (non urgent).
Nombre de départs avec enseignement fait par l'infirmière			1307	-	n/d	
Nombre de patients réorientés (clinique Diamant et autres)			36	-	n/d	
Total - départs avant prise en charge médicale			1600	-	-14%	

FAITS SAILLANTS - ACCESSIBILITÉ Liste d'attente en chirurgie: le nombre total de patients en attente d'une chirurgie (liste d'attente) est en baisse de 10% au premier trimestre, et pour la portion des patients en attente de plus de 6 mois, la baisse représente 29%. Cette diminution s'explique en partie par la révision de la liste d'attente (épuration) au cours du printemps dernier, et aussi par le rehaussement de l'outil OPÉRA dans la mise en place d'une nouvelle planification des patients de la liste d'attente. **Urgence** : après un premier trimestre, on relate une hausse de 7,7% du nombre de visites à l'urgence (13 798 vs 12 813), ainsi qu'une baisse de 14% du nombre de départs avant prise en charge médicale par rapport à l'année précédente. La problématique entourant les effectifs médicaux explique en partie le délai d'attente pour certaines catégories de triage. Quelques modalités s'appliquent aux patients qui ne sont pas pris en charge par un médecin, telles que le patient peut-être réorienté vers les soins de jours pour un traitement ou une autre ressource du réseau (entente signée entre le CSSS de la Montagne, l'Agence et le CHU Sainte-Justine) ou encore, un enseignement est fait par l'infirmière au patient avant son départ à domicile. D'autres mesures pour certains patients de jour telles que la prise en charge peut-être faite par une équipe multidisciplinaire déjà impliquée auprès de l'enfant.

CRME - Centre de réadaptation Marie Enfant

LISTE D'ATTENTE				CLIENTÈLES DESSERVIES			
Usagers en attente - Nombre après 4 périodes	Déficience motrice		Déficience du langage	Usagers desservis - Nombre après 4 périodes	Déficience motrice		Déficience du langage
	Nombre période 4				cumulatif période 4	Écart cumulatif / 2007-2008	
Nombre total d'usagers	190		223	Nombre d'usagers différents	6 057	n/d	698
0 - 5 ans	130		131				
6 - 12 ans	50		81				
13 - 18 ans	10		11				
18 ans et plus	0		0				

Nouvelles demandes Nombre à la période 4	Déficience motrice	=	220
	Déficience du langage	=	60
Heures de prestation de service total trimestre 1	Déficience motrice	=	41816
	Déficience du langage	=	3877

VOLUMES D'ACTIVITÉS				SATISFACTION DE LA CLIENTÈLE	
Trimestre 1 résultats	Admissions (nombres)	Jours-présence	Écart cumulatif / 2007-08 Jours présence	Nombre de plaintes	
URFI	32	1 728	5%		
Répît	62	191	-58%		
Hébergement	9	1333	11%		

FAITS SAILLANTS - CRME : La venue du nouveau plan d'accès du MSSS, oblige les Centres de Réadaptations (CR) à analyser toute nouvelle demande de service, d'en évaluer la priorité, et de prodiguer les services selon les priorités identifiées. Depuis le 1er septembre 2008, les priorités élevées doivent être desservies à l'intérieur de 3 jours. À partir du 1er novembre, les nouvelles demande de service pour les enfants âgés de moins de 6 ans, et dont la priorité est urgente, devront être desservies en dedans de 90 jours. **Note**: Le tableau de bord du CRME est présentement en développement. Des nouvelles données seront ajoutées au cours des prochains trimestres.

TERMINOLOGIE

PROJET CLINIQUE

HOSPITALISATION SOINS TERTIAIRES

NOMBRE D'ADMISSIONS: nombre d'usagers hospitalisés dans les lits dressés autorisés aux soins intensifs pédiatriques, en néonatalogie et en hématologie au cours d'une période donnée.

JOURS-PRÉSENCE: nombre total de jours d'hospitalisation aux unités des soins intensifs pédiatriques, de la néonatalogie, de l'hématologie, des greffes d'organes et des sciences cardiaques au cours d'une période donnée. Le jour d'admission compte comme jour d'hospitalisation mais on n'inclut pas le jour de la sortie.(1)

SANTÉ DE LA MÈRE ET DE L'ENFANT

NOMBRE D'ACCOUCHEMENTS : nombre total d'accouchements et de césariennes au cours d'une période donnée.

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 d'une période donnée. (GARE: grossesse qui présente un risque élevé de complication 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 d'une période donnée.

NOMBRE DE CHIRURGIES

NOMBRE TOTAL : nombre total de personnes ayant séjourné au bloc opératoire pour y subir une ou des interventions chirurgicales lors d'un même séjour.

PATIENTS / HOSPITALISATION: nombre de personnes hospitalisés ayant séjourné au bloc opératoire pour y subir une ou des interventions chirurgicales lors d'un même séjour.

PATIENTS / CHIRURGIE D'UN JOUR: nombre de personnes en chirurgie d'un jour ayant séjourné au bloc opératoire pour y subir une ou des interventions chirurgicales lors d'un même séjour.

TRAVAIL EN RÉSEAU

PROGRAMME SANTÉ DE LA MÈRE ET DE L'ENFANT (Obstétrique et néonatalogie)

NOMBRE DE TRANSFERTS INTER-ÉTABLISSEMENTS : nombre de transferts inter-établissements (vers le CHU Sainte-Justine) en obstétrique-gynécologie et néonatalogie au cours d'une période donnée.

NOMBRE DE REFUS DE TRANSFERT INTER-ÉTABLISSEMENTS : nombre de transferts inter-établissements (vers le CHU Sainte-Justine) en obstétrique-gynécologie et néonatalogie au cours d'une période donnée.

NOMBRE DE DEMANDES DE TRANSFERT INTER-ÉTABLISSEMENTS : nombre total de demandes de transfert (nombre de transferts + nombre de refus de transfert) en obstétrique-gynécologie et en néonatalogie au cours d'une période donnée.

PROGRAMME CHIRURGIE / TRAUMATOLOGIE

NOMBRE DE TRANSFERTS EN TRAUMATOLOGIE : nombre de transferts inter-établissements (vers le CHU Sainte-Justine) des patients en traumatologie, au cours d'une période donnée.

NOMBRE DE TRANSFERTS EN TRAUMATOLOGIE : nombre de transferts inter-établissements (vers le CHU Sainte-Justine) des patients nécessitant des soins pour brûlé, au cours d'une période donnée.

INFIRMIÈRES - RÉSEAU (Procédure de retour d'information aux médecins référents)

NOMBRE DE PATIENT RÉFÉRÉS : nombre de patients référés au CHU Sainte-Justine par des médecins référents au cours d'une période donnée.

NOMBRE DE RETOURS D'INFORMATION : nombre de retours d'information aux médecins référents pour les patients qu'ils ont référés au CHU Sainte-Justine, au cours d'une période donnée.

POURCENTAGE DE RETOURS D'INFORMATION / PATIENTS RÉFÉRÉS : Pourcentage entre le nombre de retours d'information aux médecins référents versus le nombre de patients référés au CHU Sainte-Justine, au cours d'une période donnée.

ACCESSIBILITÉ

CHIRURGIE : NOMBRE DE PATIENTS EN ATTENTE

NOMBRE TOTAL: nombre total de patients inscrits sur la liste d'attente en chirurgie au dernier jour de la période donnée.

EN ATTENTE > 6 MOIS: nombre total de patients inscrits sur la liste d'attente en chirurgie depuis plus de 6 mois.

CLINIQUES EXTERNES : délai moyen d'attente des nouveaux patients avant le premier rendez-vous

En développement, les données seront disponibles au trimestre 2

URGENCE

NOMBRE DE VISITES À L'URGENCE : nombre total de visites à l'urgence au cours d'une période donnée. La visite se définit comme la présence d'un usager à l'urgence dans le but d'obtenir une consultation.

DÉLAI MOYEN D'ATTENTE À L'URGENCE (par catégorie de triage) : le délai moyen d'attente (en minutes) entre le moment 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.

DÉPARTS SANS ÊTRE VUS : nombre de patients en attente à l'urgence qui quittent avant la prise en charge médicale, au cours d'une période donnée.

CRME : Centre de réadaptation Marie Enfant

LISTE D'ATTENTE

NOMBRE D'USAGERS EN ATTENTE (Déficience motrice et du langage): nombre total d'usagers en attente par catégorie d'âge au dernier jour de la période donnée.

CLIENTÈLES DESSERVIES

NOMBRE D'USAGERS DESSERVIS (Déficience motrice et du langage) : nombre total d'usagers différents (doublons en moins) après 4 périodes.

VOLUMES D'ACTIVITÉS (Unité de réadaptation intensive, Répit, hébergement)

NOMBRE D'ADMISSIONS ET DE JOURS-PRÉSENCE : nombre d'admissions et de jours-présence au cours du trimestre .

SATISFACTION DE LA CLIENTÈLE

NOMBRE DE PLAINTES : nombre de plaintes enregistrées au CRME .

PÉRIODES

Premier trimestre: du 1 avril au 31 juin 2008

Deuxième trimestre : du 1 juillet au 30 septembre 2008

Troisième trimestre: du 1 octobre au 31 décembre 2008

Quatrième trimestre : du 1 janvier au 31 mars 2009