



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 2

Du 25 juin au 16 septembre 2006

Faits saillants

Première mondiale en cardiologie : Au cours d'une conférence de presse tenue le 14 septembre dernier, le CHU Sainte-Justine et l'Institut de Cardiologie de Montréal ont annoncé la réalisation d'une première mondiale chez une jeune patiente ayant une obstruction complète d'une artère du cœur. Le traitement par cathétérisme cardiaque a été réalisé à l'Institut de Cardiologie de Montréal le 16 juin dernier par les cardiologues interventionnistes Réda Ibrahim, de l'ICM, et Nagib Dahdah, de Sainte-Justine. Grâce au succès de cette intervention, Marie-Jeanne est la première enfant dans le monde à avoir bénéficié d'une nouvelle technologie, appelée le CROSSER, servant au traitement des artères coronaires complètement obstruées. (Télex 11 septembre 2006).

Partenariat avec la Chine : Au début septembre, le CHU Sainte-Justine recevait la visite des dirigeants du Nanjing Children's Hospital de Chine. Cette visite se situait dans le cadre d'une entente de collaboration établie en avril dernier, et par laquelle le CHU Sainte-Justine s'engage à accueillir des stagiaires et des « fellows » dans divers domaines cliniques, dont la cardiologie, l'héματο-oncologie et éventuellement la réadaptation. Des échanges auront aussi lieu en recherche. Inversement, des spécialistes de Sainte-Justine se rendront à Nanjing pour offrir des services spécialisés et participer à des projets de développement. De plus, le CHU Sainte-Justine et l'Université de Montréal recevait la visite d'une autre délégation de la Chine le 27 septembre dernier, celle de la Faculté de médecine de l'Université de Jiao Tong de Shanghai. Cette délégation est importante pour la Faculté de médecine de l'Université de Montréal, puisque au terme de cette visite, une entente a été signée. Selon la Vice-doyenne à la Faculté de médecine de l'Université de Montréal, « La collaboration avec cette faculté figure parmi les trois priorités de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal en relations internationales ». (Télex 11 septembre et 2 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. Cette découverte ouvre également de nouvelles voies dans le traitement d'autres formes de cancer. Une phase de validation clinique est prévue au cours de l'année 2007. (Télex 25 septembre 2006).

Soins : Le 17 août dernier, l'équipe en Héματο-oncologie réalisait la centième greffe de sang de cordon.

Rayonnement : À la fin septembre, se tenait le 3e congrès en Soins palliatifs pédiatriques à Montréal organisé par une équipe du CHU-Sainte-Justine. Sous le thème "Périnatalité et Adolescence", ce congrès rappelle que, malgré les moyens technologiques et l'expertise scientifique disponibles dans les pays industrialisés pour sauver les enfants, la mort demeure une réalité de la vie, même lorsqu'elle survient très tôt dans l'enfance. Au Québec, près de 1 000 enfants décèdent chaque année. De ce nombre, 44 % de ces décès surviennent lors de la première année de vie et 30 % au moment de l'adolescence.

TABLE DES MATIÈRES

1. RAPPORT SOMMAIRE DU TRIMESTRE 2 (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. INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

VOLUMES D'ACTIVITÉS (admissions, jours-présence, visites)	ANNEXE 1
--	----------

- 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
-------------------------------	----------

- 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
----------------------	----------

- Néonatalogie et obstétrique
 - 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
--	----------

- Laboratoires: nombre de procédures
- Imagerie médicale: nombre d'examens
- Bloc opératoire :nombre d'usagers
- Pharmacie: profil des coûts des médicaments

QUALITÉ	ANNEXE 5
----------------	----------

- Satisfaction de la clientèle
 - Objets de plaintes et demandes d'assistance
- Risques
 - Accidents et incidents
 - Préventions des infections

RESSOURCES HUMAINES	ANNEXE 6
----------------------------	----------

- Embauches, assurance salaire, appréciation de la contribution au rendement

RESSOURCES FINANCIÈRES	ANNEXE 6
-------------------------------	----------

- Résultats préliminaires au trimestre 2

3. TERMINOLOGIE

ANNEXE 7

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

Activités opérationnelles - RAPPORT SOMMAIRE DU TRIMESTRE 2 - Période du 25 JUIN au 16 septembre 2006

VOLUMES D'ACTIVITÉS						FAITS SAILLANTS					
Total des jours-présence (total des jours-présence en courto durée au cours du trimestre pour tous les programmes)						Au deuxième trimestre, les volumes d'activités sont légèrement en hausse (+ 0,5%) par rapport à 2005-2006. Pour un 2e trimestre consécutif, on remarque une augmentation des volumes d'activités au programme Multispécialités / Transplantation (9,1% et 13%) et une baisse des volumes au programme de Pédiatrie (-9,9% et -7%). Les volumes en Multispécialités / Transplantation s'expliquent par un débordement de la chirurgie principalement.					
Objectif: 0 À 2%						Résultats et écart 2006-07 / 2005-06					
	1	2	3	4	CUMUL						
	0,6%	0,5%									
Activités tertiaires (total des jours-présence aux soins intensifs, en néonatalogie, et en hématologie-oncologie)						La baisse des activités tertiaires est principalement attribuable à la diminution des jours-présence aux soins-intensifs (-14,6%), et ce malgré une hausse de 18,6% du nombre de bénéficiaires traités. Cette baisse des jours-présence s'explique en partie par la diminution du nombre de patients avec une pathologie nécessitant une durée de séjour excessive (grand brûlé et polytraumatisé), ainsi que la réduction des activités en chirurgie cardiaque durant le mois d'août. En contre-partie, on assiste à des hausses de 1,2% en Hématologie-Oncologie et de 0,2% en Néonatalogie.					
Objectif: 1 À 3%						Résultats et écart 2006-07 / 2005-06					
	1	2	3	4	CUMUL						
	3,4%	-2,0%									
Activités ambulatoires (nombre de visites à l'urgence, aux cliniques externes, aux centres de jour)						On assiste à une baisse des activités 2,5% en cliniques externes et de 6,6% aux soins de jour. Si l'on exclut l'impact relié à l'ouverture exceptionnelle d'une clinique d'hygiène dentaire au cours de l'été 2005-2006, laquelle a généré 1 200 visites additionnelles, les volumes d'activités en cliniques externes auraient été en hausse de 0.1%. Les visites à l'urgence demeurent à la hausse au 2e trimestre (+5,5%).					
Objectif: 2%						Résultats et écart 2006-07 / 2005-06					
	1	2	3	4	CUMUL						
	1,9%	-1,2%									
Chirurgie - nombre d'usagers (en chirurgie d'un jour (CDJ) et en hospitalisation (H))						Cible atteinte au deuxième trimestre avec une augmentation de 4,3% du nombre d'usagers (H: +3.6% et CDJ: +5%).					
Objectif: •CDJ > 5144 patients. •H > 4161patients.						Résultats et écart 2006-07 / 2005-06					
	1	2	3	4	CUMUL						
	-7,9%	4,3%									
ACCESSIBILITE						FAITS SAILLANTS					
Refus de transfert néonatalogie et obstétrique (nombre)						Baisse de 23% du nombre de refus malgré une hausse des transferts de 4%.					
Objectif: < 2005-2006						Résultats et écart 2006-07 / 2005-06					
	1	2	3	4	CUMUL						
	-7,9%	-23%									
Urgence (patients vus à l'intérieur du délai prescrit par catégorie de triage)						Démarche de validation des données en cours.					
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)						Après 2 trimestres, le nombre de patients en attente d'une chirurgie a diminué de 5%. La diminution est de 20% pour les patients en attente de plus de 6 mois.					
Objectif: -8% par rapport au 31 mars 06						Résultats et écart 2006-07 / 2005-06					
	1	2	3	4	CUMUL						
	.1 %	-5%									
Liste d'attente en cliniques externes (patients en attente d'une 1ère visite)						Démarche de validation des données en cours.					
Objectif: < 6 mois						Résultats et écart 2006-07 / 2005-06					
	1	2	3	4	CUMUL						
	n/a	n/a									
QUALITE						FAITS SAILLANTS					
Plaintes						Arrivée de la nouvelle commissaire aux plaintes et à la qualité des services le 28 septembre 2006.					
Objectif: Suivi de la gestion des mesures correctives.						Résultats et écart 2006-07 / 2005-06					
	1	2	3	4	CUMUL						
Satisfaction de la clientèle						Évaluation des réalisations complétées et suivi du plan d'action.					
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						En cours d'élaboration.					
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"						Résultats et écart 2006-07 / 2005-06					
	1	2	3	4	CUMUL						
Qualité						Présentation du nouveau programme prévue pour le début de 2007 au CA.					
Objectif: refonte du programme d'amélioration de la qualité.						Résultats et écart 2006-07 / 2005-06					
	1	2	3	4	CUMUL						
Environnement						Programme élaboré. Sera soumis au comité de Régie en novembre / décembre.					
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>● JAUUNE: 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 2 - Période du 25 juin au 16 septembre 2006

RESSOURCES HUMAINES						FAITS SAILLANTS	
Pénurie de la main-d'œuvre						Après 2 trimestres, le nombre d'infirmières et d'infirmières auxiliaires est supérieur à la cible fixée en début d'année (+4,6%). Nous constatons qu'au cours des 5 dernières années, il y a eu une augmentation progressive du nombre d'infirmières et d'infirmières auxiliaires à l'emploi du CHU Sainte-Justine. Le nombre d'infirmières et infirmières auxiliaires pour les 5 dernières années (2002 à 2006 à la période 6) est le suivant: 1280, 1285, 1313, 1304, 1356	
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.						Gain d'une ressource en inhalothérapie au deuxième trimestre. Le taux de rétention demeure à 94%.	
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL		
Inhalothérapeutes: cohorte 2006-2007 > qu'au 31 mars 2006; taux de rétention de 75% des inhalothérapeutes ayant moins de 3 ans						Négociations amorcées avec 2 groupes sur 4.	
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL		
Négociations et ententes locales						Diminution de 2,7% du nombre d'heures en assurance salaire. Suivi serré du plan d'action.	
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL		
Convenir d'arrangements locaux avant avril 2007						Relance auprès des chefs via le comité des adjoints.	
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL		
Assurance salaire						Relance auprès des chefs via le comité des adjoints.	
Objectif : < à 1M\$	1	2	3	4	CUMUL		
Évaluation de la contribution au rendement						Le déficit cumulatif à la période 6 est de 1,6 M \$. La projection de déficit à la période 13 en date de la période 6 est de 4,0M\$ au-delà de la cible autorisée de 3,8M\$ de l'Agence. Ce déficit ne tient pas compte de revenus additionnels attendus suite à la signature de l'entente de gestion.	
Objectif: cadres à 100%	1	2	3	4	CUMUL		
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	RESSOURCES FINANCIERES	
réaliser 600 évaluations chez les employés							

RESSOURCES FINANCIERES						FAITS SAILLANTS	
Résultats financiers						Le déficit cumulatif à la période 6 est de 1,6 M \$. La projection de déficit à la période 13 en date de la période 6 est de 4,0M\$ au-delà de la cible autorisée de 3,8M\$ de l'Agence. Ce déficit ne tient pas compte de revenus additionnels attendus suite à la signature de l'entente de gestion.	
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL		
respect de la cible budgétaire						RECENTRER LES EFFORTS SUR LA PERFORMANCE ET L'EXCELLENCE	
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL		

OBJECTIFS PRIORITAIRES - Rapport sommaire du trimestre 2 - Période du 25 juin au 16 septembre 2006

Consolider la place et le rôle du CHU Sainte-Justine						FAITS SAILLANTS	
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	Consultation sur les axes d'excellence.	
• Renforcement des liens avec l'Université de Montréal et le CHUM							
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	Poursuite des travaux des tables en oncologie, cardiologie et télémédecine.	
• Présence active au RUIS de Montréal							
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	Rencontre planifiée au 3e trimestre.	
• Rôle central à la table mère-enfant							
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	ASSS : entente de gestion et projet clinique.	
• Démarches proactives auprès des Agences et CSSS							
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	Visite de l'équipe de Nanjing et de la Faculté de médecine de Shanghai.	
• Rayonnement extérieur							
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	Offre de service en lien avec CSSS en consultation.	
• Consolider la mission et le plan de services du CRME							
Recentrer les efforts sur la performance et l'excellence						Coûts par cas: déroulement selon les plans initialement prévus.	
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL		
• Déploiement MAGIC • Analyse de la performance et du coût par cas						Présence d'un deuxième neurochirurgien. Obstétrique: en voie d'atteindre 3 500 accouchements.	
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL		
• Valorisation de secteurs cliniques d'excellence : Neurochirurgie, Chirurgie cardiaque, Obstétrique						Pas encore fait.	
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL		
• Mise en place d'un carrefour en recherche clinique						Retards dans le suivi du programme d'amélioration de la qualité et gestion des risques dus à des départs. Consolidation de ces programmes en cours. Recrutement difficile.	
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL		
• Intensification des programmes de la qualité et de la gestion des risques						Objectif : permanence de 2 personnes.	
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL		
• Organiser la fonction d'évaluation des technologies et des modes d'intervention						Revue de processus laboratoire : échéancier reporté à octobre 2006. Suivi des autres processus.	
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL		
• Révision de processus						RECENTRER LES EFFORTS SUR LA PERFORMANCE ET L'EXCELLENCE	
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL		

Démarrer la réalisation de "Grandir en santé"						FAITS SAILLANTS	
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	En cours de discussion avec ASSS et MSSS (volumes projetés, lits requis, partenariat avec CSSS).	
• Projet clinique: diffusion et mise en œuvre							
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	PDI terminé. Livraison préliminaire du PFT de la phase 1 des unités spécialisées à la fin octobre 2006, et PFT du Centre de recherche en révision.	
• PDI et PFT							
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	Tel que prévu.	
• Centre de cancérologie: début des travaux							
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	Démarche en cours pour le financement.	
• Laboratoire d'habilités cliniques							
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	Démarche en cours.	
• Finalisation du financement : Fédéral							

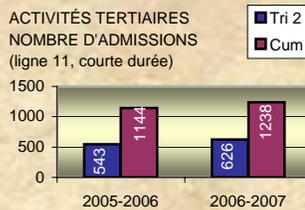
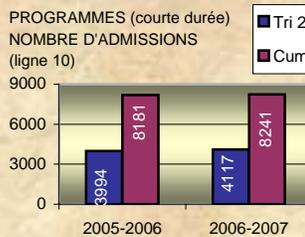
Organisation du travail						FAITS SAILLANTS	
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	Accent mis sur le plan de pandémie et le PFT.	
• Réorganisation du travail en soins infirmiers dans les unités spécialisées. Développement et promotion des rôles et responsabilités							

Légende des couleurs	● VERT: le résultat visé est atteint, totalement ou en grande partie. La réalisation se déroule bien, est sous contrôle.	● 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.).	● ROUGE: Le résultat visé n'est pas atteint. Les causes peuvent être multiples (manque de ressources, budget non obtenu, contexte non favorable, etc.).
-----------------------------	--	---	---

VOLUMES D'ACTIVITÉS

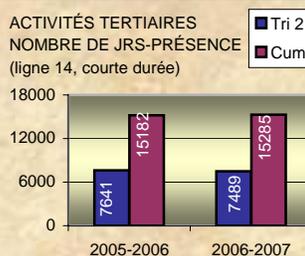
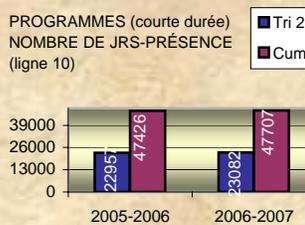
RÉSULTATS TRIMESTRE 2

ADMISSIONS



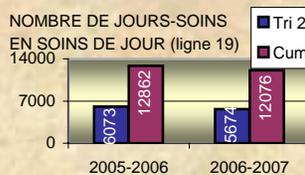
Admissions dans les programmes	Résultats trimestriels (admissions)					% ÉCART 2006-2007 / 2005-2006				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Prog. Psychiatrie	44	23			67	5,9%	-20,7%			-5,1%
2. Prog. Mère-enfant	2 073	2 146			4 219	6,1%	5,5%			5,8%
2.1 - Obstétrique-gynécologie	1 183	1 209			2 392	6,3%	4,1%			5,2%
2.2 - Néonatalogie	224	236			460	11,2%	22,3%			16,6%
2.3 - Pouponnière	666	701			1 367	4,2%	3,1%			3,6%
3. Prog. Hémato-onco/ Immuno-Rhumato.	147	167			314	-9,4%	3,1%			-3,1%
4. Prog. Soins-intensifs/Sc.cardiaque (b. traités)	241	223			464	1,2%	18,6%			8,9%
5. Prog. Urgence/ trauma/ chirurgie	n/a	n/a			n/a	n/a	n/a			n/a
6. Prog. Multispécialités/Transplantation	324	275			599	37,2%	27,9%			32,8%
7. Prog. Développement/ Mobilité	660	651			1 311	-5,4%	3,2%			-1,3%
8. Prog. Pédiatrie	754	744			1 498	-23,4%	-7,9%			-16,4%
9. Prog. Réadaptation (URFI)	21	30			51	-31,7%	-3,2%			-17,4%
10. Total programmes (1 à 8) C.durée	4 124	4 117			8 241	-1,5%	3,1%			0,7%
11. Total activités tertiaires (2.2-3-4)	612	626			1 238	1,8%	15,3%			8,0%
12. Total Médecine (6-8)	1 225	1 186			2 411	-11,4%	0,1%			-6,0%
13. Total Chirurgie (7)	660	651			1 311	-5,4%	3,2%			-1,3%

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			1 764	-0,7%	-3,2%			-1,5%
2. Prog. Mère-enfant	11 490	11 128			22 618	8,6%	3,3%			5,9%
2.1 - Obstétrique-gynécologie	4 537	4 323			8 860	7,5%	1,9%			5,3%
2.2 - Néonatalogie	4 745	4 473			9 218	8,3%	0,2%			3,6%
2.3 - Pouponnière	2 199	2 332			4 531	10,9%	12,9%			11,9%
3. Prog. Hémato-onco/ Immuno-Rhumato.	1 775	1 931			3 706	-2,9%	1,2%			-0,9%
4. Prog. Soins-intensifs/Sc.cardiaque	1 276	1 085			2 361	-4,2%	-14,6%			-9,2%
5. Prog. Urgence/ trauma/ chirurgie	n/a	n/a			n/a	n/a	n/a			n/a
6. Prog. Multispécialités/Transplantation	1 677	1 635			3 312	9,1%	13,0%			11,1%
7. Prog. Développement/ Mobilité	2 523	2 700			5 223	-9,0%	2,4%			-3,5%
8. Prog. Pédiatrie	4 732	3 991			8 723	-9,9%	-7,0%			-8,6%
9. Prog. Réadaptation (URFI)	1 513	1 343			2 856	-24,6%	-12,7%			-19,5%
10. Total programmes (1 à 8) C.durée	24 625	23 082			47 707	0,6%	0,5%			0,6%
11. Total activités tertiaires (2.2-3-4)	7 796	7 489			15 285	3,4%	-2,0%			1,0%
12. Total Médecine (6-8)	8 184	7 557			15 741	-5,0%	-1,2%			-3,2%
13. Total Chirurgie (7)	2 523	2 700			5 223	-9,0%	2,4%			-3,5%

ACTIVITÉS AMBULATOIRES



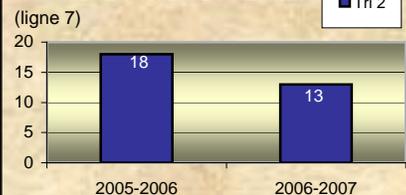
Visites en cliniques externes	Résultats trimestriels (visites)					% ÉCART 2006-2007 / 2005-2006				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Programme Mère-enfant	9 300	9 097			18 397	-0,3%	-0,9%			-0,5%
2. Programme Hémato-onco/ Immuno-Rhu.	4 126	3 916			8 042	6,5%	-1,6%			2,4%
3. Programme Soins-intensifs/Sc.cardiaque	1 881	1 462			3 343	5,9%	-2,5%			2,1%
4. Programme Urgence/ trauma/ chirurgie	9 876	8 541			18 417	-11,4%	-11,8%			-11,2%
5. Programme Multispécialités	6 890	5 393			12 283	15,5%	-6,3%			4,8%
6. Programme Développement/ Mobilité	9 346	8 657			18 003	10,4%	8,9%			9,8%
7. Programme Pédiatrie	5 213	4 629			9 842	2,1%	-3,1%			-0,4%
8. Total visites en cliniques ex. (1 à 7)	46 657	41 748			88 405	2,2%	-2,5%			0,0%
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			25 801	4,1%	4,3%			4,2%
10. Urgence Gynéco-obstétrique (Mère enfant)	1 568	1 780			3 348	9,8%	13,9%			12,0%
11. Total visites à l'urgence (9 et 10)	15 325	13 824			29 149	4,6%	5,5%			5,0%
12. Patients en observation (urg. pédiatrique)	3 563	3 101			6 664	n/a	n/a			n/a
13. Patients hospitalisation (urg. pédiatrique)	1 105	1 062			2 167	-36,4%	-37,7%			-37,1%
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	0	0	1 125	6,5%	40,2%			12,7%
15. Hémato-onco/ Immuno-Rhumato.	2 847	2 918	0	0	5 765	-4,1%	-7,3%			-3,9%
16. Urgence/ trauma/ chir.	457	422	0	0	879	0,0%	4,2%			2,0%
17. Multispécialités / transplantation	1 172	996	0	0	2 168	-15,4%	-17,5%			-16,4%
18. Pédiatrie	1 059	1 080	0	0	2 139	-8,9%	-4,2%			-6,6%
19. Total des jours-soins (14 à 18)	6 402	5 674	0	0	12 076	-5,7%	-6,6%			-5,2%
20. Grand total (lignes 8-11-19)	68 384	61 246	0	0	129 630	1,9%	-1,2%			0,9%

ACTIVITÉS SPÉCIALISÉES

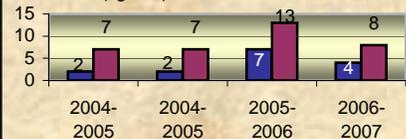
RÉSULTATS TRIMESTRE 2

GREFFES

1. NOMBRE TOTAL DE GREFFES (ligne 7)



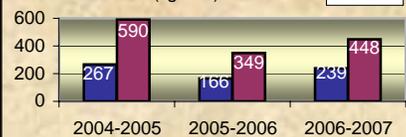
2. NOMBRE DE GREFFES DE CELLULES SOUCHES / SANG DE CORDON (ligne 6)



		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
	2006-2007	0	1							
2. Greffes hépatiques	2005-2006	2	1			-1	-1			-2
	2006-2007	1	0							
3. Greffes rénales	2005-2006	0	4			+1	-2			-1
	2006-2007	1	2							
4. Greffes de la moelle osseuse (total)	2005-2006	12	12			+1	-2			-1
	2006-2007	13	10							
5. Greffes de la moelle osseuse allogéniques	2005-2006	9	9			0	0			0
	2006-2007	9	9							
6. Greffes de cellules souches provenant de sang de cordon	2005-2006	6	7			+2	-3			-1
	2006-2007	4	4							
7. TOTAL des greffes (lignes 1-2-3-4)	2005-2006	14	18			+1	-5			-4
	2006-2007	15	13							

DIALYSE

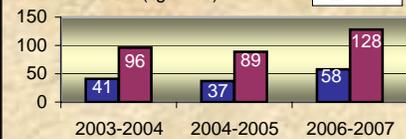
3. NOMBRE DE TRAITEMENTS EN HÉMODIALYSE (ligne 8)



		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			14%	44%			28%
	2006-2007	209	239							
9. Dialyse péritonéale	2005-2006	442	434			-63%	-84%			-73%
	2006-2007	165	71							
10. TOTAL	2005-2006	625	600			-40%	-48%			-44%
	2006-2007	374	310							

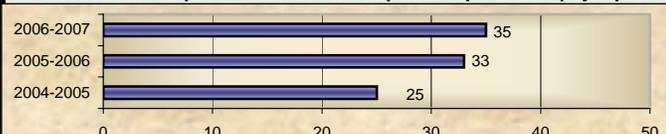
CHIRURGIES

4. NOMBRE DE CHIRURGIES CARDIAQUES (ligne 11)



		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			32%	-6%			11%
	2006-2007	70	58							
12. Défibrillateurs internes	2005-2006	1	0			-	-			-
	2006-2007	1	0							
13. Interventions en neurochirurgie	2005-2006	55	73			9%	-15%			-5%
	2006-2007	60	62							

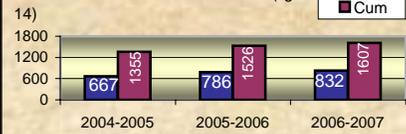
SOCIO-JURIDIQUE: patients 0 à 11 ans hospitalisés pour abus physiques



		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			6%	46%			24%
	2006-2007	35	38							

GROSSESSE À RISQUE ÉLEVÉ (GARE)

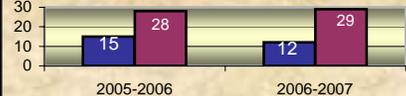
5. NOMBRE D'ACCOUCHEMENTS (ligne 14)



		Nombre versus %				% 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			5%	6%			5%
	2006-2007	775	832							
15. Nombre de GARE	2005-2006	268	274			5%	0%			3%
	2006-2007	282	274							
16. Taux de GARE	2005-2006	36,2%	34,9%			-	-			-
	2006-2007	36,4%	32,9%							

BÉBÉS DE PETITS POIDS NÉS AU CHUSJ

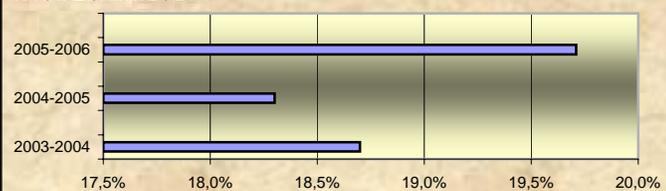
6. NOMBRE DE BÉBÉS 1000G ET MOINS NÉS AU CHUSJ (ligne 17)



		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			31%	-20%			4%
	2006-2007	17	12							
18. Bébés nés ailleurs	2005-2006	2	1			-	-			-
	2006-2007	4	3							

CLIENTÈLE HOSPITALISÉE SELON LES NIVEAUX DE GRAVITÉ

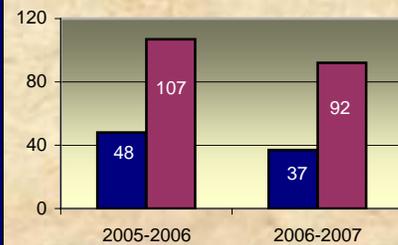
7. TOTAL GRAVITÉ 3 ET 4



	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 2
TRANSFERT DES PATIENTS VERS LE CHU SAINTE-JUSTINE

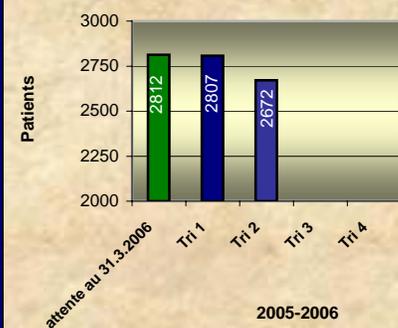
REFUS DE TRANSFERT
TOTAL EN NÉONATOLOGIE ET
OBSTÉTRIQUE - GYNÉCOLOGIE



		Nombre				% ÉCART 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			-11%	41%		8%
	2006-2007	67	62							
Obstétrique	2005-2006	79	77			11%	-17%			-3%
	2006-2007	88	64							
TOTAL transferts	2005-2006	154	121			1%	4%			2%
	2006-2007	155	126							
Refus de transfert		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
Néonatalogie	2005-2006	18	16			-11%	19%			3%
	2006-2007	16	19							
Obstétrique	2005-2006	41	32			-5%	-44%			-22%
	2006-2007	39	18							
TOTAL refus de transfert	2005-2006	59	48			-7%	-23%			-14%
	2006-2007	55	37							

CHIRURGIE : PATIENTS EN ATTENTE (au 16 septembre 2006)

NOMBRE TOTAL DE PATIENTS EN
ATTENTE



		Nombre de patients en attente au 16 septembre 06				Attente > 6mois : Variation vs 31mars 06				
		Attente Tri 2 > 6mois	Total TRI 1	Total TRI 2	Total TRI 3	Total TRI 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4
Spécialités										
O.R.L.	223	817	704				-1%	-22%		
Ophthlmo	53	261	250				-22%	-54%		
Plastie	294	535	520				5%	8%		
Chirurgie générale	43	374	381				-24%	-46%		
Urologie	138	340	340				-1%	-19%		
Gynéco	12	110	127				0%	-81%		
Orthopédie	39	124	108				-4%	-20%		
Méd. Dentaire	33	94	89				10%	10%		
Chirurgie cardiaque	12	43	45				-41%	-45%		
Neurochirurgie	15	27	28				-24%	-29%		
Autres	48	82	80				25%	50%		
TOTAL	910	2807	2672				-4%	-20%		

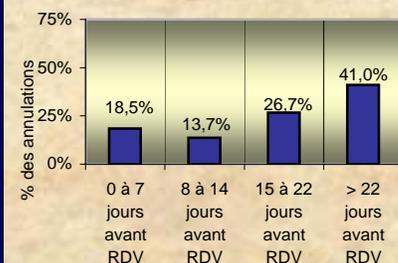
URGENCE : DÉLAI D'ATTENTE

Catégorie de triage

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			0	0			n/a			
Catégorie 2 (objectif: 15 minutes)	913	1140			56	43			0,85			
Catégorie 3 (objectif: 30 minutes)	4205	3950			102	72			1,76			
Catégorie 4 (objectif: 60 min.)	4849	5334			186	123			3,03			
Catégorie 5 (objectif: 120 min.)	1447	1700			199	140			3			
Départ avant prise en charge	n/d	949			-	-			-			

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

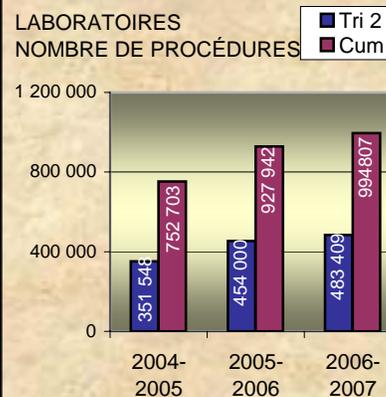
POURCENTAGE DES RENDEZ-VOUS
ANNULÉS AVANT LA DATE DE
RENDEZ-VOUS, TRIMESTRE 2
(ensemble des cliniques)



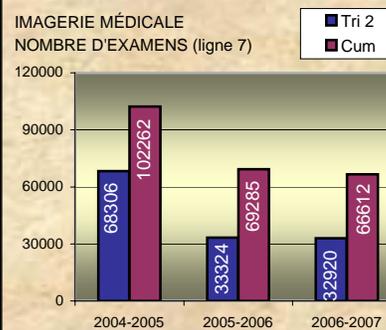
RDV annulés pour 11 cliniques	Nombre d'annulations				% D'ANNULATIONS (nombre RDV annulés / total RDV)				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
Cardiologie	266	304			13%	18%			15,6%
Chirurgie générale	7	24			0,7%	2,2%			1,4%
Chirurgie plastique	1	7			0,1%	0,7%			0,4%
Dermatologie	98	36			5,0%	2,5%			3,9%
Gastro-entérologie	1	0			0,1%	0,0%			0,0%
Médecine dentaire	1	0			0,1%	0,0%			0,0%
O.R.L.	213	20			10,3%	1,0%			5,6%
Obstétrique-gynécologie	160	116			2,1%	1,6%			1,9%
Ophthalmologie	133	67			3,8%	1,9%			2,8%
Orthopédie	221	119			5,9%	3,0%			4,4%
Pédiatrie	85	127			3,3%	5,2%			4,2%
TOTAL (tous les RDV annulés)	1607	959			3,9%	3,0%			3,5%

IMAGERIE MÉDICALE : Patients électifs en attente d'un examen

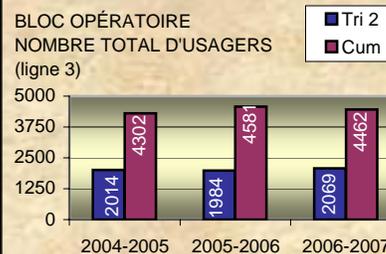
Spécialités	Liste d'attente 31 mars 06	Liste d'attente au 16 sept. 2006	Liste d'attente % variation (6 périodes)	Délai d'attente trimestre 2
Angiographie	35 patients	40 patients	14%	8 semaines
Échographie obstétrique	1553 patients	1136 patients	-37%	4 semaines
Echographie pédiatrique	717 patients	411 patients	-43%	2 semaines
Fluoroscopie cystographie	48 patients	38 patients	-21%	2 semaines
I.R.M. résonnance magnétique	442 patients	422 patients	-5%	5 semaines
Médecine nucléaire	158 patients	195 patients	19%	4 semaines
Scan	113 patients	134 patients	16%	2 semaines

UNITÉS FONCTIONNELLES
RÉSULTATS TRIMESTRE 2
LABORATOIRES


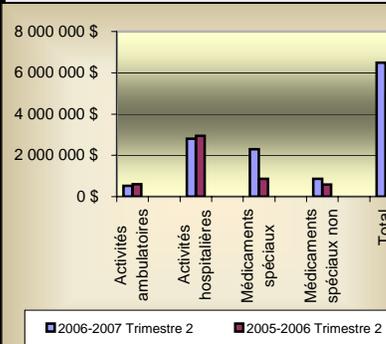
Laboratoires	Nombre de procédures					% ÉCART 2006-2007 / 2005-2006				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Banque de sang	39 963	33 744			73 707	14,0%	-21,0%			6,0%
2. Bio. Moléculaire	2 932	3 399			6 331	-3,1%	20,1%			8,1%
3. C. de prélèvement	30 044	27 378			57 422	7,3%	-7,1%			0,0%
4. Labo-central	325 469	312 791			638 260	7,0%	6,2%			6,7%
5. Pathologie	38 389	37 066			75 455	35,8%	49,4%			42,2%
6. Cytogénétique	893	1 147			2 040	16,6%	67,2%			40,5%
7. Diag. Prénatal	1 040	1 124			2 164	-41,9%	-35,1%			-38,6%
8. Serv. de génétique	1 110	1 022			2 132	-10,5%	8,1%			-2,4%
9. Hémostase	14 993	13 530			28 523	-5,5%	-7,2%			-6,3%
10. Hémato. Spéciale	3 919	3 796			7 715	-12,8%	-20,5%			-16,8%
11. Biochimie clinique	13 343	12 152			25 495	5,8%	20,5%			11,2%
12. Bactériologie	18 771	18 934			37 705	-6,8%	-2,2%			-4,5%
13. Virologie	17 266	14 875			32 141	1,3%	1,7%			1,5%
14. Pharmaco-cinétique	1 986	1 333			3 319	184,1%	72,0%			125,2%
15. Immunologie	1 280	1 118			2 398	396,1%	96,8%			190,3%
16. Total Laboratoires	511 398	483 409			994 807	7,9%	6,4%			7,2%

IMAGERIE MEDICALE


Nombre d'examens	Nombre d'examens					% 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			5 581	-6,2%	-11,5%			-8,9%
2. Résonance magnétique	970	1 004			1 974	7,7%	0,3%			3,8%
3. Radiologie	18 123	17 475			35 598	-5,7%	3,4%			-1,5%
4. Échographie	9 752	9 573			19 325	-4,9%	-2,6%			-3,7%
5. Scan	1 192	1 265			2 457	-26,8%	-20,1%			-23,5%
6. Angiographie	747	930			1 677	-12,7%	-6,2%			-9,2%
7. Total nombre d'examens	33 692	32 920			66 612	-6,3%	-1,2%			-3,9%

BLOC OPÉRATOIRE


	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			2 297	-3,1%	3,6			0,0%
2. Nombre de patients en chirurgie d'un jour	1 215	950			2 165	-12,0%	5,9			-5,3%
3. Nombre total d'utilisateurs	2 393	2 069			4 462	-7,9%	4,3%			-2,6%
4. Taux de chirurgie d'un jour	50,8%	45,9%				n/a	n/a			n/a

Pharmacie : Profil des coûts des médicaments


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

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

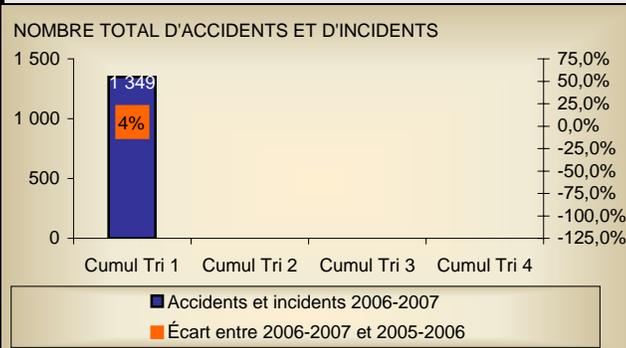
		Objets de plaintes										Demandes d'assistance									
		Nombre					Écart 2006-07 / 2005-06					Nombre					Écart 2006-07 / 2005-06				
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
Accessibilité et continuité	2005-06	19	11			19	37%	36%			37%	40	41			40	-20%	-29%			-20%
	2006-07	26	15			26						32	29			32					
Soins et services	2005-06	20	15			20	50%	-33%			50%	9	5			9	0%	80%			0%
	2006-07	30	10			30						9	9			9					
Relations interpersonnelles	2005-06	16	16			16	31%	0%			31%	3	2			3	-	200%			-
	2006-07	21	16			21							6			0					
Environnement et ressources	2005-06	5	7			5	260%	-29%			260%	4	2			4	150%	100%			150%
	2006-07	18	5			18						10	4			10					
Aspect financier	2005-06	5	3			5	20%	0%			20%	4	4			4	100%	100%			100%
	2006-07	6	3			6						8	8			8					
Droits particuliers	2005-06	2	0			2	0%	-			0%	0	1			0	-	-			-
	2006-07	2	4			2						6	14			6					
Autres	2005-06	0	0			0	0%	0%			0%	0	16			0	-	-75%			0%
	2006-07					0							4			0					
Plaintes médicales	2005-06	15	9			15	-53%	0%			-53%	3	11			3	-	-			300%
	2006-07	7	9			7						12				12					
TOTAL	2005-06	82	61			82	34%	2%			34%	63	82			63	22%	-10%			22%
	2006-07	110	62			110						77	74			77					

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

Plaintes non médicales: 23 jours Plaintes médicales : 107 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	696	710				n/d
	2006-2007	682	n/d				
Médication	2005-2006	388	428				n/d
	2006-2007	481	n/d				
Chutes	2005-2006	37	40				n/d
	2006-2007	27	n/d				
Équipements et matériel	2005-2006	104	89				n/d
	2006-2007	96	n/d				
Divers	2005-2006	67	83				n/d
	2006-2007	63	n/d				
TOTAL	2005-2006	1292	1350				n/d
	2006-2007	1349	n/d				

CONSEQUENCES POUR LE PATIENT

	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
A : Circonstances ou événements ayant la capacité de causer une erreur	2005-06	0	0		0
	2006-07	2	n/d		####
B : Une erreur est survenue mais elle ne s'est pas rendue au patient	2005-06	155	140		295
B+ : incident grave	2006-07	127	n/d		####
C : Une erreur est survenue, s'est rendue au patient, mais n'a pas causé de dommage au patient	2005-06	1002	1029		2031
	2006-07	994	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	2005-06	126	115		241
	2006-07	119	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.	2005-06	80	67		147
	2006-07	40	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.	2005-06	1	1		2
	2006-07	0	1		1
G : Une erreur est survenue et a contribué ou résulté en un dommage permanent pour le patient.	2005-06	1	0		1
	2006-07	0	1		1
H : Une erreur est survenue, a requis une intervention pour maintenir le patient en vie et causé un dommage permanent.	2005-06	0	0		0
	2006-07	0	n/d		####
I : Une erreur est survenue et a contribué ou mené au décès du patient	2005-06	0	0		0
	2006-07	0	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	1,2			
Nombre de cas de SARM nosocomiaux (Staphylocoque aureus résistants à la Méthicilline)	0	4	2	2	8	0	2	0	3	5	0	0			
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			

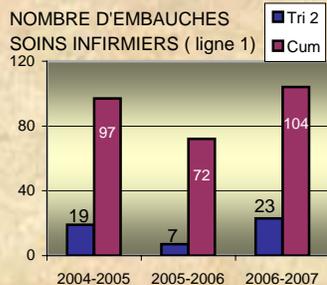
RESSOURCES HUMAINES

RÉSULTATS TRIMESTRE 2

RÉTENTION DE LA MAIN D'ŒUVRE EN SOINS INFIRMIERS (infirmières, infirmières auxiliaires) ET INHALOTHÉRAPIE

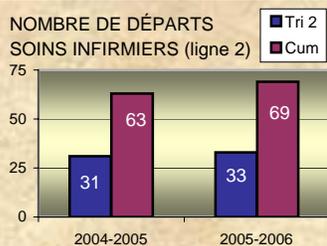
Objectifs (infirmières) : cohorte 2006-2007 > qu'au 31 mars 2006, et taux de rétention de 75% (infirmières avec ancienneté < 3ans).

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 05	1296				76			
1. Embauches	81	23			12	1		
2. Départs	36	34			3	0		
3. Gain en ressources (lignes 1 - 2)	45	-11			9	1		

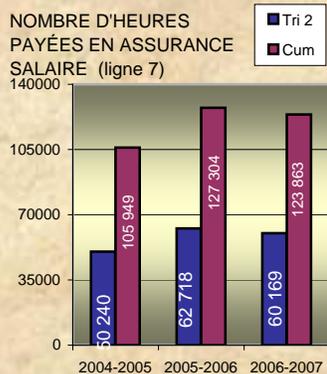


RÉTENTION DES RESSOURCES AYANT MOINS DE 3 ANS D'ANCIENNETÉ

	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 05	300				17			
4. Nombre de départs	16	19			1	0		
5. Taux de rétention (%)	93%	88%			94%	94%		

ASSURANCE SALAIRE

Objectif : < ou = à 2004-2005



		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	62 171			126 757	-2,3%
	2006-2007	63 694	60 167			123 861	
7. Nombre d'heures travaillées dans l'établissement	2005-2006	1 135 346	1 038 118			2 173 464	0,3%
	2006-2007	1 116 241	1 064 308			2 180 549	
8. Taux d'assurance salaire (ligne 6 / ligne 7)	2005-2006	5,69%	5,99%			-	-
	2006-2007	5,71%	5,65%			-	
9. Montant payé en assurance salaire (\$)	2005-2006	1 141 555	1 075 889			2 217 444	3,4%
	2006-2007	1 174 542	1 118 427			2 292 969	

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			37
11. Nombre d'évaluations réalisées pour les employés (objectif = 600)	9	42			51

RESSOURCES FINANCIÈRES

Prévision budgétaire 2006-2007

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

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'examen en Imagerie médicale: nombre d'examen 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