



CHU Sainte-Justine

*Le centre hospitalier
universitaire mère-enfant*

Pour l'amour des enfants



Université
de Montréal

CHU Sainte-Justine

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE MÈRE-ENFANT

TABLEAU DE BORD DU CONSEIL D'ADMINISTRATION 2005-2006

TRIMESTRE 2

Du 26 juin 2005 au 17 septembre 2005

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 1
RESSOURCES FINANCIÈRES	Page 1
OBJECTIFS PRIORITAIRES 2005-2006	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	
Grossesse à risque élevé (GARE)	
Bébés de petits poids nés au CHU Sainte-Justine	
Clientèle hospitalisée par niveau de gravité	
ACCESSIBILITÉ	ANNEXE 3
Transfert des patients(es) vers le CHU Sainte-Justine	
Refus de transfert (néonatalogie, obstétrique)	
Fermeture aux Soins intensifs	
Patients en attente de chirurgie	
Délai moyen d'attente à l'urgence	
Annulations des rendez-vous en cliniques externes	
Patients électifs en attente d'un examen en Imagerie médicale	
UNITÉS FONCTIONNELLES	ANNEXE 4
Laboratoires	
Imagerie médicale	
Bloc opératoire	
Nombre total d'utilisateurs	
Taux de chirurgie	
Pharmacie	
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 2005-2006
RAPPORT SOMMAIRE DU TRIMESTRE 2
 Du 26 juin au 17 septembre 2005

Cibles	Objectifs opérationnels 2005-2006	Résultats par trimestre					FAITS SAILLANTS
		1	2	3	4	Variation	
VOLUMES D'ACTIVITÉS							
<u>Total des jours-présence</u> (nombre total de jours d'hospitalisation au cours du trimestre pour l'ensemble des programmes)	- 2 à 0%	●	●			+ 2,3%	Hausse de 2,3% des jours-présence au deuxième trimestre, principalement reliée à l'augmentation des activités dans les secteurs mère-enfant (+ 5,9%) et dans les unités spécialisées (+3,5%). Le nombre d'admissions demeure élevé, en hausse de 5,3% et la durée de séjour se maintient à la baisse (-5,6%). Ce profil s'explique par l'augmentation importante des activités en obstétrique caractérisée par de courts séjours hospitalisés.
<u>Activités tertiaires</u> (total des jours-présence aux soins intensifs, en néonatalogie, et en hémato-oncologie)	> 2004-2005	●	●			+ 3,5%	La pression dans les secteurs tertiaires se poursuit avec une hausse de 3,5% des activités au deuxième trimestre, et ce malgré d'importants problèmes environnementaux qui ont limité l'accessibilité aux soins en néonatalogie et aux soins intensifs pédiatriques. Cette hausse est localisée aux soins intensifs pédiatriques (+18,3%) et en hémato-oncologie (+9,5%). Pour ce qui est du secteur de la néonatalogie, la diminution de 2,4% des activités est principalement due à un manque de disponibilité de lits.
<u>Activités ambulatoires</u> (nombre de visites à l'urgence, aux cliniques externes, aux centres de jour)	= 2004-2005	●	●			+ 6,3%	Les activités ambulatoires demeurent particulièrement élevées avec des hausses successives de 8,4% et de 6,3% pour les deux premiers trimestres. Pour le deuxième trimestre les visites sont en hausse 8,6% aux cliniques externes, de 0,3% à l'urgence et de 3,1% en soins de jour. Il est important de souligner la hausse majeure des visites à la clinique d'obstétrique générale (+50%) reliée à un changement de pratique dans la prise en charge de la clientèle.
<u>Chirurgie</u> - nombre d'usagers (chirurgie d'un jour et en hospitalisation)	•Chirurgie d'un jour > 5144 patients. •Hospitalisation>: 4161patients.	●	●			+ 2,5%	Par rapport au volume attendu (nombre d'usagers) par l'Agence, l'objectif est dépassé de 2,5% après deux trimestres, ce qui représente + 15% pour les patients hospitalisés et -7,6% pour les patients en chirurgie d'un jour.
ACCESSIBILITÉ							
<u>Refus de transfert en néonatalogie et obstétrique</u>	< ou = 2004-2005	●	●			+ 14%	Le nombre de refus de transfert a augmenté principalement en obstétrique, conséquence directe d'un problème de disponibilité de lits en néonatalogie.
<u>Heures de fermeture aux soins intensifs</u>	< 2004-2005	●	●			+ 46%	Redressement important de l'accessibilité entre le 1er et le 2e trimestre malgré plusieurs contraintes environnementales et une hausse des activités (greffes d'organe et chirurgies cardiaques). Le nombre d'heures de fermeture a chuté de 309 à 169 par rapport au premier trimestre. Par contre, le nombre d'heures de fermeture demeure élevé par rapport à l'année dernière (169 vs 116).
<u>Liste d'attente en chirurgie</u>	= liste d'attente au 31 mars 2005	●	●			+12,8%	Le nombre de patients en attente de chirurgie est en hausse de 12,8% par rapport au 31 mars 2005. La hausse provient principalement des cas en attente depuis plus de 6 mois, et ce malgré une hausse du nombre de chirurgies réalisées depuis le début de l'année 2005-2006.
<u>Cliniques externes</u> (% des appels répondus à l'intérieur de 5 minutes)	> ou = à 85%	●	●			85,4%	Respect de la cible.
<u>Urgence</u> (patients vus à l'intérieur du délai prescrit pour les catégories de triage)	Selon le délai prescrit pour les catégories "Prioritaire, Urgent+", "Urgent".	●	●			n/a	Le délai d'attente pour les catégories de triage prioritaire et urgent+ respecte la norme établie. Pour la catégorie "urgent" le délai est supérieur.
QUALITÉ							
<u>Satisfaction de la clientèle</u>	Réaliser le plan d'action sur l'amélioration des services aux parents	●	●			n/a	Suite à la revue des services offerts aux parents à l'urgence, des améliorations ont été apportées dans ce secteur.
<u>Risques</u>	Augmenter de 25% le nombre de déclarations.	●	●			n/a	Hausse de 54% du nombre de déclarations au deuxième trimestre par rapport à 2004-2005.
	Médicaments prescrits et non administrés : Déposer un plan d'action et en faire le suivi.	●	●			n/a	Plan d'action déposé en novembre.
	Réaliser 75% des recommandations émises lors d'accidents graves.	●	●			n/a	Aucun événement grave rapporté au trimestre 2.
<u>Qualité</u>	Mise en place d'équipes qualité dans la direction des services administratifs.	●	●			n/a	Aucune rencontre à ce jour.
<u>Environnement</u>	Réaliser les travaux projetés.	●	●			n/a	Ces travaux sont planifiés pour l'année 2005-2006.
	Elaboration d'un programme complet de recyclage des matières résiduels récupérables.	●	●			n/a	Elaboration en cours
RESSOURCES HUMAINES							
<u>Pénurie de main-d'œuvre</u>	• + 30 infirmières avec taux de rétention de 75%.	●	●			n/a	• L'objectif de gain de 30 personnes dans la catégorie Soins infirmiers est en voie de réalisation.
	• + 10 inhalothérapeutes.	●	●			n/a	• Des difficultés importantes du côté des inhalothérapeutes ont nécessité la formation d'un groupe de travail à cet effet.
<u>Assurance salaire</u>	< ou = 2004-2005	●	●			n/a	Poursuite de la hausse des heures payées en assurance salaire (33,7%) au deuxième trimestre. Le plan d'action a été déposé au comité des adjoints et fera l'objet d'un suivi au sein de l'organisation.
<u>Évaluation de la contribution au rendement</u>	• Cadres = 100%.	●	●			n/a	• L'objectif est en voie de réalisation.
	• 600 évaluations d'employés réalisés.	●	●			n/a	• Des efforts additionnels devront être déployés pour l'atteinte de l'objectif.
RESSOURCES FINANCIÈRES							
<u>Résultat financier</u>	Respect de la cible budgétaire.	●	●			n/a	Revenus supplémentaires pour les greffes de moelle osseuse et les soins intensifs pédiatriques nécessaires à l'atteinte de la cible.

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.).

TABLEAU DE BORD DU CONSEIL D'ADMINISTRATION 2005-2006

RAPPORT SOMMAIRE DU TRIMESTRE 2

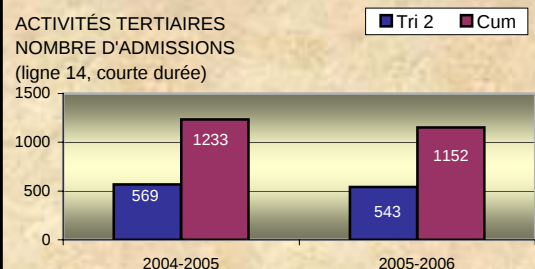
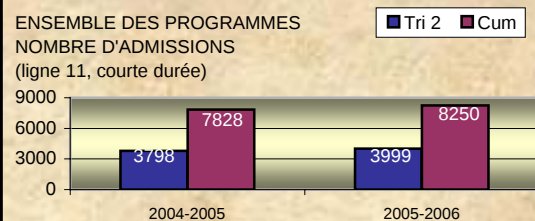
Du 26 juin au 17 septembre 2005

Cibles	Objectifs prioritaires 2005-2006	Résultats par trimestre				Annuel	FAITS SAILLANTS
		1	2	3	4		
PRIORITÉS 2005-2006							
<u>Consolider la place et le rôle du CHU Sainte-Justine</u>	• Renforcement des liens avec l'Université de Montréal et le CHUM	●	●				Dossier complémentarité.
	• Présence active au RUIS de Montréal	●	●				• Participation régulière. • Priorité au dossier complémentarité.
	• Rôle central à la table mère enfant	●	●				• Très peu de suivi. • Rôle moins central.
	• Démarches proactives auprès des Agences et CSSS	●	●				• Agence de Montréal: discussions sur l'entente de gestion. • CSSS: projet clinique en discussion avec CSSS Jeanne Mance.
	• Rayonnement extérieur	●	●				
	• Consolider la mission et le plan de services du CRME	●	●				Plan de services inter centres de réadaptation montréalais finalisé.
<u>Recentrer les efforts sur la performance et l'excellence</u>	• Déploiement MAGIC	●	●				• Plan d'action: respect de l'échéancier. • Processus de validation des données avancé.
	• Analyse de la performance et du coût par cas						• Neurochirurgie: recrutement d'un neurochirurgien. • Chirurgie cardiaque: entente avec l'Institut de cardiologie de Montréal. • Obstétrique : refus fréquent à cause de la néonatalogie.
	• Valorisation de secteurs cliniques d'excellence • Neurochirurgie • Chirurgie cardiaque • Obstétrique	●	●				• Actualisation du projet en cours. • Rapport déposé.
	• Mise en place d'un carrefour en recherche clinique	●	●				• Déroulement tel que prévu. • Beaucoup d'accent sur la formation des cliniciennes.
	• Intensification des programmes: • qualité et gestion des risques	●	●				• L'échéancier est respecté. • Préparation de haute qualité.
	• Mobilisation pour l'agrément en 2005 (respect de l'échéancier)	●	●				• En cours. • Très bien.
	• Organiser la fonction d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (nombre d'évaluations)	●	●				• Urgence: finalisé. • Laboratoires : en cours. • Archives : à venir.
	• Révision de processus	●	●				• En décembre.
<u>Démarrer la réalisation de "Grandir en santé"</u>	• Projet clinique: diffusion et mise en oeuvre	●	●				• PDI : complété à la fin octobre début novembre. • PFT : en attente du dossier de complémentarité.
	• PDI et PFT	●	●				• Démolition des duplex : mi-novembre. • Début de construction : janvier 2006.
	• Centre de cancérologie: début des travaux	●	●				• Discussions en cours.
	• Laboratoire d'habilités cliniques	●	●				• Coordination avec le ministre Couillard. • Décision à prendre à ce sujet avant le 31 décembre 2005.
	• Finalisation du financement : Fédéral	●	●				Reporté en janvier 2006.
<u>Mobiliser les ressources humaines du CHU Sainte-Justine</u>	• Démarche diagnostique sur le climat de travail: • plan d'action	●	●				• En cours.
	• Formation et soutien aux cadres et aux employés qui occupent une fonction de coordination : a) révision des profils des compétences; b) revue de la programmation.	●	●				• Stabilité des équipes à consolider. • Plan d'action automne 2005 : déposé. • Indicateurs de qualité mesurés en novembre.
	• Réorganisation du travail en soins infirmiers	●	●				
Légende des couleurs		● 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

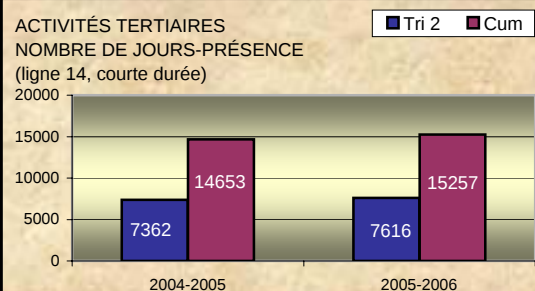
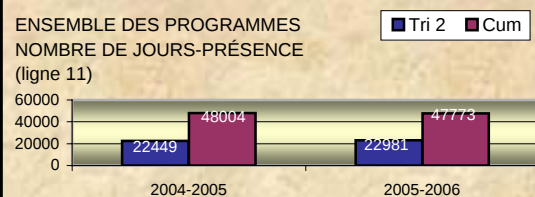
RÉSULTATS TRIMESTRE 2

ADMISSIONS



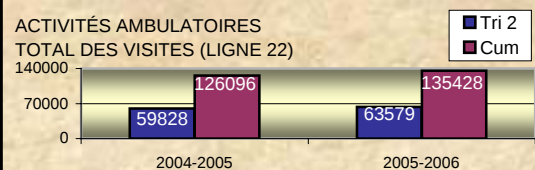
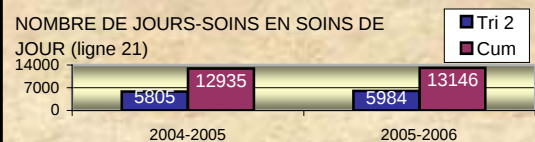
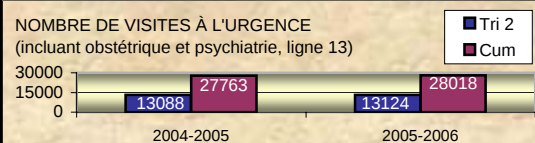
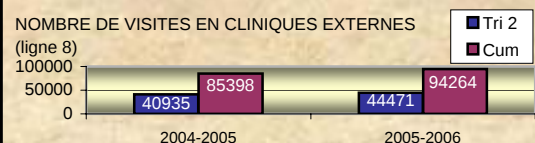
Admissions dans les programmes	% ÉCART 2004-2005 / 2005-2006				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Programme Psychiatrie	-0,6%	20,8%			7,2%
2. Programme Mère-enfant obstétrique-gyn.	11,5%	14,3%			12,9%
3. Programme Mère-enfant Néonatalogie	-3,8%	-7,7%			-5,7%
4. Programme Mère-enfant Total	10,9%	15,0%			12,9%
5. Programme Hémato-onco/ Immuno-Rhu.	-28,5%	-4,7%			-18,4%
6. Programme Soins-intensifs/Sc.cardiaque	7,9%	-1,1%			3,8%
7. Programme Urgence/ trauma/ chirurgie	n/a	n/a			n/a
8. Programme Multispécialités/Transplantation	-7,5%	0,5%			-1,4%
9. Programme Développement/ Mobilité	-7,1%	-13,7%			-10,3%
10. Programme Pédiatrie	17,6%	3,1%			11,0%
11. Total programmes (1 à 10) C.durée	5,4%	5,3%			5,4%
12. Programme CRME réadaptation (URFI)	8,0%	10,7%			9,3%
13. Programme CRME (Total)	0,4%	-10,8%			-5,3%
14. Total activités tertiaires (3-5-6)	-8,3%	-4,6%			-6,6%
15. Total Médecine (8-10)	12,0%	1,5%			4,0%
16. Total Chirurgie (9)	-7,1%	-13,7%			-10,3%

JOURS-PRÉSENCE



Jours-présence dans les programmes	% ÉCART 2004-2005 / 2005-2006				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Programme Psychiatrie	-7,3%	-16,8%			-10,9%
2. Programme Mère-enfant obstétrique-gy.	2,0%	11,9%			6,6%
3. Programme Mère-enfant Néonatalogie	-1,0%	-2,4%			-1,7%
4. Programme Mère-enfant Total	1,2%	5,9%			3,5%
5. Programme Hémato-onco/ Immuno-Rhu.	11,1%	9,5%			10,3%
6. Programme Soins-intensifs/Sc.cardiaque	18,8%	18,3%			18,6%
7. Programme Urgence/ trauma/ chirurgie	n/a	n/a			n/a
8. Programme Multispécialités/Transplantation	-21,9%	0,0%			-12,5%
9. Programme Développement/ Mobilité	-10,2%	-1,7%			-6,3%
10. Programme Pédiatrie	-7,6%	-5,7%			-6,8%
11. Total programmes (1 à 10) C.durée	-3,0%	2,3%			-0,5%
12. Programme CRME réadaptation (URFI)	50,0%	27,4%			39,3%
13. Programme CRME (Total)	13,7%	-8,2%			2,5%
14. Total activités tertiaires (3-5-6)	4,8%	3,5%			4,1%
15. Total Médecine (8-10)	-11,3%	-1,2%			-4,6%
16. Total Chirurgie (9)	-10,2%	-1,7%			-6,3%

ACTIVITÉS AMBULATOIRES



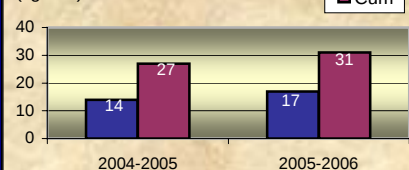
Visites en cliniques externes	% ÉCART 2004-2005 / 2005-2006				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Programme Mère-enfant	38,2%	38,2%			38,2%
2. Programme Hémato-onco/ Immuno-Rhu.	1,5%	4,2%			2,8%
3. Programme Soins-intensifs/Sc.cardiaque	11,1%	-1,1%			5,4%
4. Programme Urgence/ trauma/ chirurgie	9,3%	1,4%			5,6%
5. Programme Multispécialités	9,1%	6,3%			7,7%
6. Programme Développement/ Mobilité	3,3%	-4,4%			-0,5%
7. Programme Pédiatrie	2,8%	6,8%			4,7%
8. Total visites en cliniques ex. (1 à 7)	12,0%	8,6%			10,4%
Visites à l'urgence	% ÉCART 2004-2005 / 2005-2006				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
9. Urgence pédiatrique: médecine	5,3%	3,9%			4,7%
10. Urgence pédiatrique: chirurgie	-12,1%	-10,0%			-11,1%
11. Urgence Obstétrique-gynéco	1,4%	-1,9%			-0,3%
12. Urgence psychiatrique	25,6%	-4,2%			11,7%
13. Total visites à l'urgence (9 à 12)	1,5%	0,3%			0,9%
14. Patients en observation (urg. ped.)	2,3%	8,4%			4,9%
15. Patients hospitalisation (urg. ped.)	-2,3%	5,4%			1,3%
Jours-soins en Soins de jour	% ÉCART 2004-2005 / 2005-2006				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
16. Psychiatrie	-22,6%	21,9%			-17,3%
17. Hémato-onco/ Immuno-Rhumato.	2,5%	1,5%			2,0%
18. Urgence/ trauma/ chir.	-1,2%	-8,6%			-4,7%
19. Multispécialités / transplantation	5,3%	3,2%			4,3%
20. Pédiatrie	12,6%	10,1%			11,4%
21. Total des jours-soins (16 à 20)	0,5%	3,1%			1,6%
22. Grand total (lignes 8-13-21)	8,4%	6,3%			7,4%

ACTIVITÉS SPÉCIALISÉES

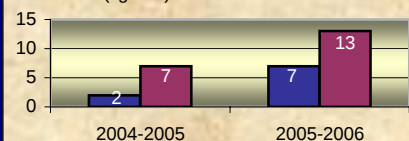
RÉSULTATS TRIMESTRE 2

GREFFES

1. NOMBRE TOTAL DE GREFFES (ligne 7)



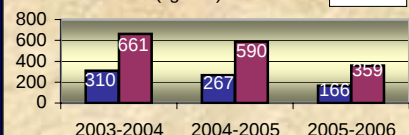
1. NOMBRE DE GREFFES DE CELLULES SOUCHES / SANG DE CORDON (ligne 6)



		Nombre				ÉCART 2004-2005 / 2005-2006				
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Greffes cardiaques	2004-2005	1	0			-1	0			-1
	2005-2006	0	0							
2. Greffes hépatiques	2004-2005	1	1			+1	0			+1
	2005-2006	2	1							
3. Greffes rénales	2004-2005	1	2			-1	+2			+1
	2005-2006	0	4							
4. Greffes de la moelle osseuse (total)	2004-2005	10	11			+2	+1			+3
	2005-2006	12	12							
5. Greffes de la moelle osseuse allogéniques	2004-2005	8	10			+1	-1			0
	2005-2006	9	9							
6. Greffes de cellules souches provenant de sang de cordon	2004-2005	5	2			+1	+5			+6
	2005-2006	6	7							
7. TOTAL des greffes (lignes 1-2-3-4)	2004-2005	13	14			+1	+3			+4
	2005-2006	14	17							

DIALYSE

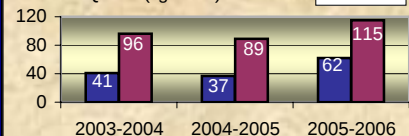
2. NOMBRE DE TRAITEMENTS EN HÉMODIALYSE (ligne 8)



		Nombre de traitements				% ÉCART 2004-2005 / 2005-2006				
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
8. Hémodialyse	2004-2005	323	267			-40%	-38%			-39%
	2005-2006	193	166							
9. Dialyse péritonéale	2004-2005	343	312			36%	39%			37%
	2005-2006	466	434							
10. TOTAL	2004-2005	666	579			-1%	4%			1%
	2005-2006	659	600							

CHIRURGIES

3. NOMBRE DE CHIRURGIES CARDIAQUES (ligne 11)



		Nombre				% ÉCART 2004-2005 / 2005-2006				
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
11. Chirurgies cardiaques	2004-2005	52	37			4%	68%			29%
	2005-2006	54	62							
12. Défibrillateurs internes	2004-2005	2	1			-				-
	2005-2006	1	0							
13. Interventions en neurochirurgie	2004-2005	46	63			17%	24%			21%
	2005-2006	54	78							

SOCIO-JURIDIQUE

Enfants de 0 à 11 ans hospitalisés pour abus physiques

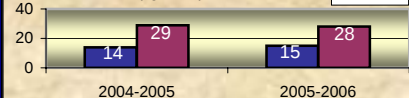
		Nombre				% ÉCART 2004-2005 / 2005-2006				
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
14. Nombre d'enfants hospitalisés	2004-2005	25	39			32%	-33%			-8%
	2005-2006	33	26							

GROSSESSE À RISQUE ÉLEVÉ (GARE)

		Nombre versus %				% ÉCART 2004-2005 / 2005-2006				
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
15. Nombre de GARE	2004-2005	330	199			-7%	n/d	n/d	n/d	n/d
	2005-2006	308	220							
16. Taux de GARE	2004-2005	48%	43%			-	-	-	-	-
	2005-2006	42%	39%							

BÉBÉS DE PETITS POIDS NÉS AU CHUSJ

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



		Nombre				% ÉCART 2004-2005 / 2005-2006				
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
17. Bébés nés au CHUSJ	2004-2005	15	14			-13%	7%			-3%
	2005-2006	13	15							
18. Bébés nés ailleurs	2004-2005	2	0			-	-			-
	2005-2006	2	1							

CLIENTÈLE HOSPITALISÉE SELON LES NIVEAUX DE GRAVITÉ

		% par niveau de gravité				
		Cumulatif 2003-2004	2004-2005			
			Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4
Gravité 1		46,5%	47,3%	47,8%	47,8%	47,9%
Gravité 2		34,9%	34,5%	34,4%	34,4%	34,0%
Gravité 3		15,2%	14,6%	14,1%	14,3%	14,6%
Gravité 4		3,3%	3,6%	3,6%	3,5%	3,4%
TOTAL GRAVITÉ 3 ET 4		18,6%	18,2%	17,8%	17,8%	18,0%

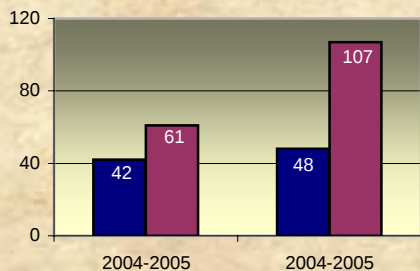
ACCESSIBILITÉ

RÉSULTATS TRIMESTRE 2

TRANSFERT DES PATIENTS VERS LE CHU SAINTE-JUSTINE

REFUS DE TRANSFERT
TOTAL EN NÉONATOLOGIE ET
OBSTÉTRIQUE -GYNÉCOLOGIE

■ Tri 2
■ Cum



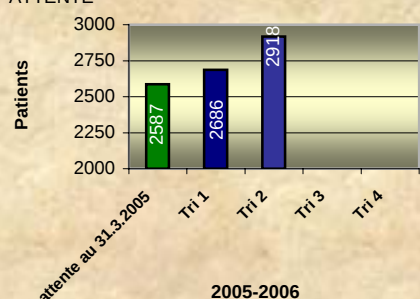
		Nombre				% Écart 2004-05 / 2005-06				
Transferts		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
Néonatalogie	2004-2005	62	53			21%	-17%			3%
	2005-2006	75	44							
Obstétrique	2004-2005	104	107			-24%	-28%			-26%
	2005-2006	79	77							
TOTAL transferts	2004-2005	166	160			-7%	-24%			-16%
	2005-2006	154	121							
Refus de transfert		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
Néonatalogie	2004-2005	11	24			64%	-33%			-3%
	2005-2006	18	16							
Obstétrique	2004-2005	8	18			413%	78%			181%
	2005-2006	41	32							
TOTAL refus de transfert	2004-2005	19	42			211%	14%			75%
	2005-2006	59	48							

FERMETURE AUX SOINS INTENSIFS PÉDIATRIQUES

		Nombre d'heures de fermeture				% Écart 2004-05 / 2005-06				
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
	2004-2005	327	116			-6%	46%			8%
	2005-2006	309	169							

CHIRURGIE : PATIENTS EN ATTENTE (au 17 septembre 05)

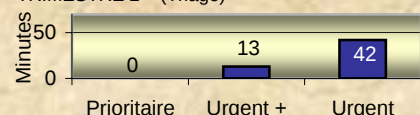
NOMBRE TOTAL DE PATIENTS EN
ATTENTE



		Nombre de patients en attente le 17 sept.					Attente > 6mois : Variation vs 31mars 05			
		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.	296	813	856			-10%	31%		
	Ophthalmo	114	393	359			12%	33%		
	Plastie	229	459	490			-0,5%	17%		
	Chirurgie générale	65	265	360			38%	55%		
	Urologie	149	311	376			3%	54%		
	Gynéco	52	172	185			12%	24%		
	Orthopédie	40	100	112			3%	21%		
	Méd. Dentaire	24	51	57			-23%	-8%		
	Chirurgie cardiaque	14	43	35			-85%	64%		
	Neurochirurgie	15	29	28			0%	25%		
	Autres	37	46	60			24%	76%		
	TOTAL	1035	2682	2918			-2,8%	26%		

URGENCE : DÉLAI MOYEN D'ATTENTE PAR CATÉGORIE

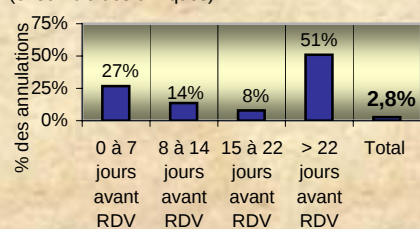
DÉLAI MOYEN D'ATTENTE
TRIMESTRE 2 (Triage)



		Durée d'attente (minutes)			
Catégorie de triage		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4
Prioritaire (objectif: 0 minute)		0	0		
Urgent + (objectif: 15 minutes)		13	13		
Urgent (objectif: 30 minutes)		66	42		
Semi-urgent (objectif: 60 min.)		126	84		
Non urgent (objectif: 120 min.)		126	108		
Non indiqué		-	-	-	-

CLINIQUES EXTERNES / ANNULATIONS DES RENDEZ-VOUS

TAUX D'ANNULATIONS DES
RENDEZ-VOUS AVANT LA DATE DE
RENDEZ-VOUS, TRIMESTRE 2
(ensemble des cliniques)



		Nombre d'annulations				% Écart 2004-05 / 2005-06				
RDV annulés pour 11 cliniques		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
Cardiologie		232	187			330%	179%			246%
Chirurgie générale		98	63			27%	200%			64%
Chirurgie plastique		37	12			-16%	-59%			-33%
Dermatologie		52	13			-45%	-62%			-50%
Gastro-entérologie		108	68			227%	656%			319%
Médecine dentaire		12	8			-92%	-56%			-89%
O.R.L.		121	35			210%	-51%			42%
Obstétrique-gynécologie		280	46			30%	-64%			-5%
Ophtalmologie		386	76			40%	-73%			-17%
Orthopédie		238	207			183%	214%			197%
Pédiatrie		92	113			300%	45%			103%
TOTAL (tous les RDV annulés)		2075	991			30%	-3%			17%

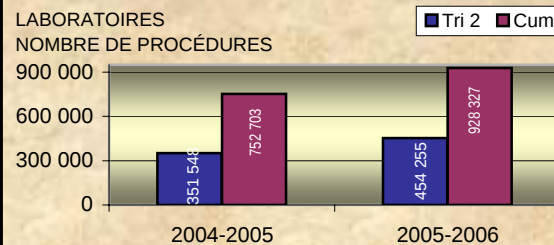
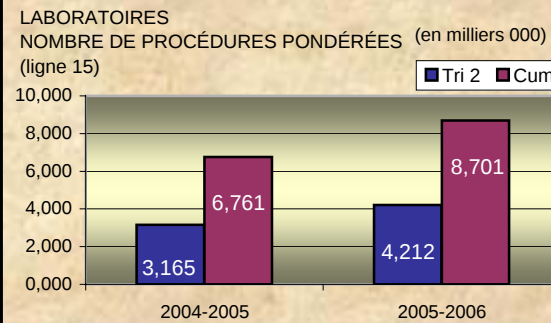
IMAGERIE MÉDICALE : Patients électifs en attente d'un examen

		Liste d'attente 31 mars 05	Liste d'attente 17 sept.2005	Liste d'attente variation (6 périodes)	%	Délai d'attente au trimestre 2
Spécialités						
Angiographie		36 patients	25 patients	-31%		5 semaines
Échographie obstétrique		271patients	1063 patients	400%		4 semaines
Échographie pédiatrique		459 patients	669 patients	45%		4 semaines
Fluoroscopie cystographie		43 patients	38 patients	-12%		2 semaines
I.R.M. résonnance magnétique		473 patients	414 patients	-12%		9 semaines
Médecine nucléaire		190 patients	148 patients	-22%		3 semaines
Scan		96 patients	134 patients	40%		2 semaines

UNITÉS FONCTIONNELLES

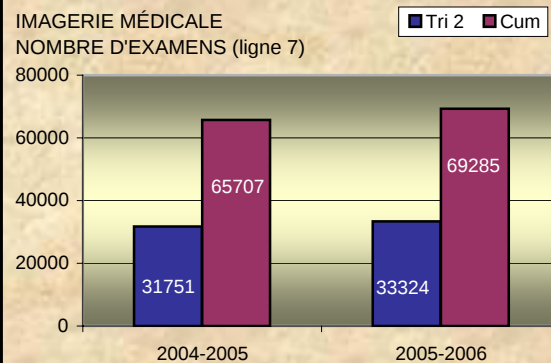
RÉSULTATS TRIMESTRE 2

LABORATOIRES



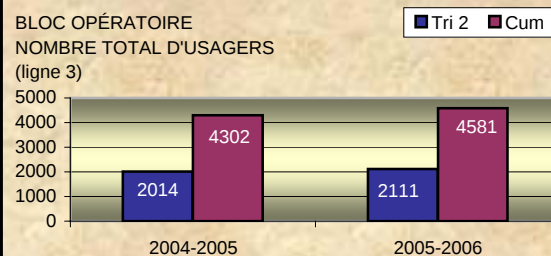
		% ÉCART 2004-2005 / 2005-2006				
Laboratoires:procédures pondérées		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Banque de sang		80,6%	107,8%			93,3%
2. Bio. Moléculaire		44,5%	57,5%			50,5%
3. C. de prélèvement		4,6%	15,7%			10,0%
4. Labo-central		15,6%	32,3%			23,7%
5. Pathologie		58,0%	29,0%			43,2%
6. Cytogénétique		0,4%	19,0%	Note : Le MSSS à procéder à une revue des procédures pondérées, d'où les écarts importants avec l'année de référence.		8,2%
7. Diag. Prénatal		75,6%	76,7%			75,5%
8. Serv. de génétique		22,1%	11,0%			18,7%
9. Hémostase		21,3%	26,5%			23,8%
10. Hémato. Spéciale		7,1%	11,0%			9,0%
11. Biochimie clinique		4,7%	-5,6%			-0,1%
12. Bactériologie		21,5%	23,2%			22,3%
13. Virologie		61,0%	70,2%			65,2%
14. Pharmaco-cinétique		-64,5%	-47,4%			-55,8%
15. Total Laboratoires		24,7%	33,0%			28,7%

IMAGERIE MEDICALE



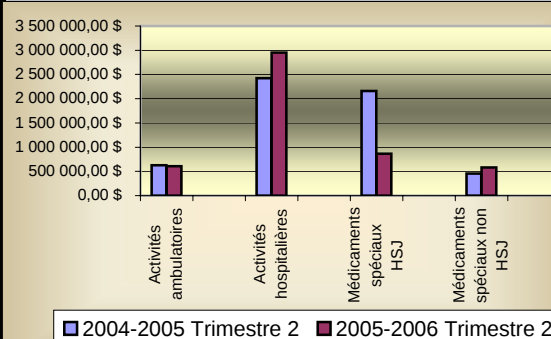
		% ÉCART 2004-2005 / 2005-2006				
Nombre d'examens		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Médecine nucléaire		2,9%	6,2%			4,5%
2. Résonance magnétique		4,8%	7,5%			6,2%
3. Radiologie		5,4%	2,1			3,8%
4. Échographie		9,8%	8,6%			9,2%
5. Scan (tomodensitométrie)		0,0%	0,7%			0,3%
6. Angiographie		-2,8%	23,9%			9,9%
7. Total nombre d'examens		5,9%	5,0%			5,4%

BLOC OPERATOIRE



		% ÉCART 2004-2005 / 2005-2006				
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Nombre de patients hospitalisés		9,9%	-7,7			0,9%
2. Nombre de patients en chirurgie d'un jour		6,1%	22,2			12,8%
3. Nombre total d'usagers		8,0%	4,8%			6,5%
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
4. Taux de chirurgie d'un jour		50,8%	48,8%			49,9%

Pharmacie : Profil des coûts des médicaments au trimestre 2



		% ÉCART 2004-2005 / 2005-2006			
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4
Activités ambulatoires		-17,2%	-3,8%		
Activités hospitalières		19,4%	21,5%		
Médicaments spéciaux HSJ		-45,9%	-60,0%		
Médicaments spéciaux non HSJ		0,8%	27,1%		
Variation dépenses / budget pour l'année 2005-2006		9,0%	8,8%		

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 2004-05 / 2005-06					Nombre					Écart 2004-05 / 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	2004-05	26	15			26	-27%	-27%			-27%	23	16			23	74%	156%			74%
	2005-06	19	11			19						40	41			40					
Soins et services	2004-05	32	17			32	-38%	-12%			-38%	4	0			4	125%	#####			125%
	2005-06	20	15			20						9	5			9					
Relations interpersonnelles	2004-05	12	14			12	33%	14%			33%	2	2			2	50%	0%			50%
	2005-06	16	16			16						3	2			3					
Environnement et ressources	2004-05	14	8			14	-64%	-13%			-64%	2	3			2	100%	-33%			100%
	2005-06	5	7			5						4	2			4					
Aspect financier	2004-05	5	5			5	0%	-40%			0%	0	0			0	-	#####			-
	2005-06	5	3			5						4	4			4					
Droits particuliers	2004-05	4	2			4	-50%	#####			-50%	0	0			0	-	#####			0%
	2005-06	2	0			2						0	1			0					
Autres	2004-05	0	0			0	0%	#####			0%	0	0			0	-	#####			0%
	2005-06	0	0			0						0	16			0					
Plaintes médicales	2004-05	15	13			15	0%	-31%			0%	1				1	200%	#####			200%
	2005-06	15	9			15						3	11			3					
TOTAL	2004-05	108	74			108	-24%	-18%			-24%	32	21			32	97%	290%			97%
	2005-06	82	61			82						63	82			63					

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

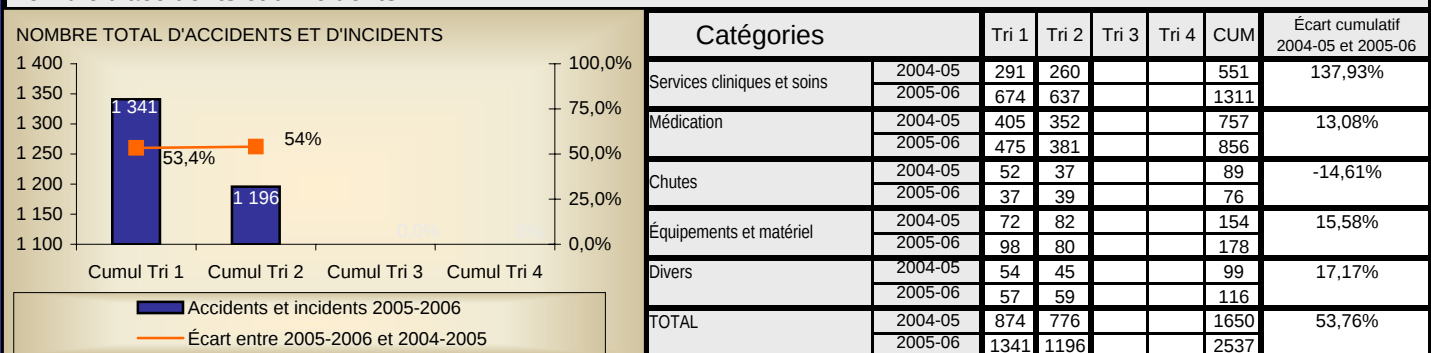
Plaintes non médicales: 13 jours

Plaintes médicales : 39 jours

Assistances : 1 jours

RISQUES

Nombre d'accidents et d'incidents



CONSEQUENCES POUR LE PATIENT

	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
A : Circonstances ou événements ayant la capacité de causer une erreur	2004-05	2	2		4
	2005-06	0	0		0
B : Une erreur est survenue mais elle ne s'est pas rendue au patient	2004-05	97	71		168
	2005-06	100	82		182
C : Une erreur est survenue, s'est rendue au patient, mais n'a pas causé de dommage au patient	2004-05	625	624		1249
	2005-06	1034	939		1973
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	2004-05	105	69		174
	2005-06	125	111		236
E : Une erreur est survenue et a contribué ou résulté en un dommage temporaire pour le patient. Une intervention mineure a été requise.	2004-05	41	15		56
	2005-06	80	64		144
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.	2004-05	4	2		6
	2005-06	1	0		1
G : Une erreur est survenue et a contribué ou résulté en un dommage permanent pour le patient.	2004-05	0	0		0
	2005-06	1	0		1
H : Une erreur est survenue, a requis une intervention pour maintenir le patient en vie et causé un dommage permanent.	2004-05	0	0		0
	2005-06	0	0		0
I : Une erreur est survenue et a contribué ou mené au décès du patient	2004-05	0	0		0
	2005-06	0	0		0

PREVENTION DES INFECTIONS

	2003-2004					2004-2005					2005-2006				
	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)	1,2	1,5	1,2	1,2	1,3	0,9	1,0	1,3	1,0	1,04	n/d	n/d			
Nombre de cas de SARM nosocomiaux (Staphylocoque aureus résistants à la Méthicilline)	n/d	n/d	n/d	n/d	12	0	4	2	2	8	0	2			
Taux d'incidence des nouveaux cas de diarrhée à Clostridium difficile nosocomiale (par 10 000 jours présence)	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	3,5	4,4	4,0	3,0	0,0			

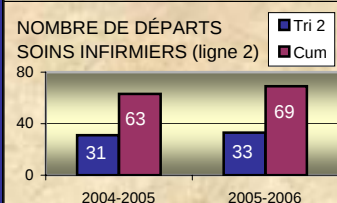
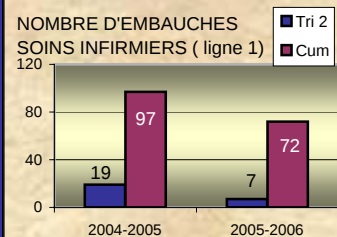
RESSOURCES HUMAINES

RÉSULTATS TRIMESTRE 2

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

Objectif : 1) Gain de 30 personnes dans la catégorie des soins infirmiers, et de 10 personnes dans la catégorie de l'inhalothérapie .

2) Taux de rétention de 75% des infirmières, infirmières auxiliaires et des inhalothérapeutes ayant moins de 3 ans d'ancienneté.



NOMBRE D'EMBAUCHES ET DE DÉPARTS

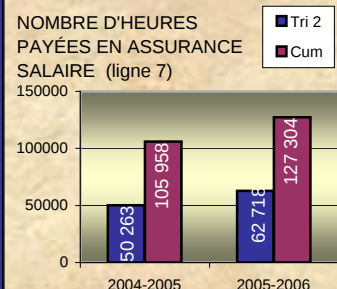
	Infirmières et inf. auxiliaires :				Inhalothérapeutes			
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4
Nombre total au 1er avril 05	1305				76			
1. Embauches	65	7			8	0		
2. Départs	36	33			1	3		
3. Gain en ressources (lignes 1 - 2)	29	-26			7	-3		

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	315				20			
4. Nombre de départs	16	13			1	2		
5. Taux de rétention (%)	95%	91%			95%	85%		

ASSURANCE SALAIRE

Objectif : < ou = à 2004-2005



		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	
6. Nombre d'heures payées en assurance salaire	2004-2005	55 695	50263			105958	33,7%
	2005-2006	64 586	77 045			141631	
7. Nombre d'heures travaillées dans l'établissement	2004-2005	1 135 346	1029294			2164640	5,4%
	2005-2006	1 138 351	1144170			2282521	
8. Taux d'assurance salaire (ligne 6 / ligne 7)	2004-2005	4,91%	4,88%				-
	2005-2006	5,67%	6,73%				
9. Montant payé en assurance salaire (\$)	2004-2005	992 595	872 363			1864958	18,9%
	2005-2006	1 141 555	1 075 889			2217444	

Variation
2005-06 /
2004-05

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)	46	15			61
11. Nombre d'évaluations réalisées pour les employés (objectif = 600)	105	81			186

RESSOURCES FINANCIÈRES

	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4	
Prévision budgétaire 2005-2006					
Revenus totaux budgétisés cumulatifs	46 934 784 \$	93 759 244 \$			
Dépenses totales cumulatives	48 444 009 \$	95 702 709 \$			
Écart sur le budget distribué	(1 509 225) \$	(1 943 465) \$			
Projection des résultats au 31 mars 2006					
Prévision du résultat final (cible déficitaire autorisée)	(3 800 000) \$	(3 800 000) \$			

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)

Nombre de visites en cliniques externes: nombre total de visites en consultation externe au cours du trimestre (une visite par patient par jour par raison de consultation).(1)

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'ou 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.

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 PERFORMANCE FINANCIÈRE 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 25 juin 2005

Deuxième trimestre : du 26 juin au 17 septembre 2005

Troisième trimestre: du 18 septembre au 10 décembre 2005

Quatrième trimestre : du 11 décembre 2005 au 31 mars 2006

1) Source: Manuel de gestion financière du MSSS