



CHU Sainte-Justine

Le centre hospitalier
universitaire mère-enfant

Pour l'amour des enfants



TABLEAU DE BORD DU CONSEIL D'ADMINISTRATION 2007-2008

TRIMESTRE 1

Du 1 avril au 23 juin 2007

Faits saillants

Nouveau programme: Mise en opération d'un nouveau programme "traumatologie-chirurgie" dans le cadre de la refonte complète des neuf programmes clientèles du CHU SJ. Ce programme est sous la responsabilité du Dr Anne-Marie Houle, chef du département de chirurgie et de Monique Blondin, gestionnaire clinico-administratif. Les autres programmes seront connus d'ici l'automne 2007 (Télex 28 mai 07).

Grandir en santé : Audiences publiques : Rapport favorable avec recommandations déposé en mai 2007 par l'Office de consultation publique de Montréal. Le rapport est passé en première lecture au Conseil de Ville de Montréal (G. Daigneault).

Dans le cadre du projet grandir en santé, l'agrandissement du Centre de cancérologie Charles-Bruneau se mérite le prix "Armatura" décerné par L'Institut d'Acier d'armature du Québec. L'événement s'est déroulé le 30 mai dernier lors de la septième édition des prix Armatura (Télex 11 juin).

Promotion de la santé: Début de la mise sur pied de la nouvelle direction de promotion de la santé avec l'arrivée de sa directrice Dre Véronique Déry, médecin spécialiste en santé publique (Télex 18 juin 2007).

Communication: Le CHU Sainte-Justine s'adjoint l'expertise d'une nouvelle personne au service des communications, madame Louise Boisvert qui occupe la nouvelle fonction d'adjointe au directeur-général aux communications et affaires publiques (Télex 14 mai 2007).

Excellence: Un hommage bien mérité à Mme Louise Forest-Lalande, infirmière-stomothérapeute au CHU Sainte-Justine qui a reçu le prix Florence de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, pour son rôle de pionnière dans les domaines de la stomothérapie pédiatrique et des soins de plaies chez les bébés, les enfants et les adolescents. (Télex 14 mai 2007).

Le chef du Département de pharmacie du CHU Sainte-Justine, M. Jean-François Bussièrès, a obtenu le prix « Pharmacien canadien de l'année », ainsi qu'une nomination au sein du groupe des « 100 pharmaciens du siècle », deux distinctions décernées par l'Association des pharmaciens du Canada (Télex 4 juin 2007).

Le Prix Personnalité Petite Enfance a été décerné à madame Claudette Gouin. Ce Prix, attribué par le regroupement des Centres de la petite enfance de l'Île de Montréal, souligne l'engagement de Mme Gouin et son admirable travail tout au long de sa carrière au sein du réseau des CPE de l'Île de Montréal (Télex 18 juin 2007).

Lors de la cérémonie de remise officielle des insignes de l'Ordre national du Québec le 20 juin 2007, le premier ministre, M. Jean Charest, a désigné le Dr Guy A. Rouleau, directeur du Centre de recherche du CHU Sainte-Justine, chevalier de l'Ordre national du Québec pour sa contribution dans le domaine des bases génétique des maladies du cerveau (Télex 26 juin 2007).

Rayonnement: En avril, l'équipe de sciences cardiaques du CHU Sainte-Justine s'est envolée pour le Maroc afin d'offrir des soins à environ 50 enfants marocains (Télex 10 avril 2007).

Mission humanitaire en Russie avec le Dr Suzanne Vobecky, chirurgien cardiovasculaire au CHU Sainte-Justine, en compagnie d'équipes de médecins spécialistes ainsi que le joueur de hockey Alex Kovalev porte-parole de l'Association canadienne d'aide à la Russie (ACAR). Cette mission vise à aider les enfants n'ayant pas accès à des soins (Télex 4 juin 2007).

Inauguration: Le havre : le mardi 10 avril dernier, la direction du CHU Sainte-Justine et l'équipe des soins spirituels conviait la communauté de Sainte-Justine à l'inauguration du nouvel espace sacré situé au local A-110 (Télex 10 avril 07).

Recherche : The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE a publié un article présentant les résultats d'un essai clinique randomisé multicentrique sur les stratégies de transfusion pour les enfants hospitalisés aux soins intensifs pédiatriques. Cette étude, pilotée par le Dr Jacques Lacroix, intensiviste, chercheur au CHU Sainte-Justine et professeur titulaire au département de pédiatrie de l'Université de Montréal, a été réalisée auprès de 637 enfants hospitalisés dans 19 unités de soins intensifs au Canada, en Angleterre, en Belgique et aux Etats-Unis (Télex 27 avril 2007).

Enquête en néonatalogie : Vendredi 27 avril 2007, Radio-Canada diffusait un documentaire sur une éclosion d'infection au pseudomonas survenue à l'unité de néonatalogie du CHU Sainte-Justine en 2004 et 2005. Cette éclosion qui est terminée, a fait l'objet d'une enquête et d'un suivi complets incluant toutes les mesures de prévention nécessaires et efficaces mises en place (Télex 27 avril 2007).

Réseau : Jeudi 11 mai, se tenait à Montréal, le colloque du Réseau mère-enfant (RME) organisé par le CHU Sainte-Justine sous le thème " La médecine de 1ère ligne : enjeux et défis pour la clientèle mère-enfant" (Télex 7 mai 2007).

À la fin mai, se tenait à Sainte-Justine le 5ème Colloque du réseau mère-enfant de la Francophonie sous le thème « Culture et continents : partager le savoir ». Pour l'occasion, près de deux cents participants étaient attendus, provenant des 15 établissements membres répartis dans huit pays francophones.

Centenaire: le 23 avril 2007, se tenait au CHU Sainte-Justine le lancement du livre du centenaire "Naître, vivre, grandir : Sainte-Justine 1907-2007, de l'historienne Denyse Baillargeon et publié aux Éditions du Boréal (Télex 27 avril 2007).

Choralie de la santé du 11 au 17 juin 2007 : Pour marquer le Centenaire de Sainte-Justine, le Choeur du CHU Sainte-Justine a organisé, une rencontre chorale internationale réunissant des chœurs en milieu hospitalier, regroupant quelque 300 choristes provenant de divers centres hospitaliers d'Europe (France, Belgique, Suède) et du Québec (Télex juin 2007).

Bébé s'en vient ! est arrivé Le 19 juin dernier se tenait au Marché Bonsecours à Montréal, le vernissage de l'exposition Bébé s'en vient! 100 ans de naissances à Montréal en présence. Une autre manière de célébrer les 100 ans de Sainte-Justine à faire grandir la vie ! (Télex 26 juin 2007).

TABLE DES MATIÈRES

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

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

2. ANNEXES (informations complémentaires)

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

3. TERMINOLOGIE

ANNEXE 7

TABLEAU DE BORD DU CONSEIL D'ADMINISTRATION 2007-2008 - CHU Sainte-Justine

Rapport sommaire du trimestre 1

- Période du 1 avril au 23 juin 2007

VOLUMES D'ACTIVITÉS

Hospitalisation courte durée - ensemble de l'établissement					
Admissions et jours-présence (ensemble des programmes)					
Objectif:	Résultats et écart 2007-2008 / 2006-07				
	1	2	3	4	CUMUL
adm : > 2006-2007	-0,8%				
J-p : ≤ 2006-2007	-4,7%				

FAITS SAILLANTS

Au premier trimestre, les admissions sont légèrement en baisse (-0,8%). Les admissions de la chirurgie et de la médecine ont respectivement progressées de 8,6% et de 0,8%, alors que les activités de l'ensemble du programme mère enfant ont diminué de -3,2% (-11,2% en néonatalogie et -2,6% en obstétrique-gynécologie).
On assiste à une baisse significative des jours-présence (-4,7%) reliée à une diminution équivalente de la durée de séjour (-4%). Un effort soutenu dans la gestion des lits pour contrer la pénurie de main d'œuvre et une baisse des activités tertiaires ont contribué à réduire la durée de séjour.

Hospitalisation soins tertiaires (soins intensifs, néonatalogie, hématologie-oncologie)					
Admissions tertiaires et jours-présence tertiaires					
Objectif:	Résultats et écart 2007-2008 / 2006-07				
	1	2	3	4	CUMUL
adm : > 2006-2007	0%				
J-p : > 2006-2007	-10,7%				

FAITS SAILLANTS

Baisses considérable des activités tertiaires au cours du premier trimestre. Les admissions et les jours-présence en néonatalogie ont respectivement chuté de 11,8% et de 12,2%. La hausse des refus de transfert a fortement contribué à cette situation, laquelle a été occasionnée par une infection au staphylocoque aureus sur plusieurs bébés. Les admissions et les jours-présence aux soins intensifs pédiatriques ont respectivement chuté de 7,6% et de 24,9%. La pénurie de main d'œuvre aux soins intensifs pédiatriques a accéléré le transfert des patients vers les autres unités de soins. L'ensemble des admissions en hématologie-oncologie a augmenté de 31,3%. Le nombre de greffes de moelle osseuse est demeuré identique à 2006-2007, soit 13 greffes.

Activités ambulatoires					
Nombre de visites (urgence, cliniques externes, centres de jour)					
Objectif: = 2006-2007	Résultats et écart 2007-2008 / 2006-07				
	1	2	3	4	CUMUL
	-0,6%				

FAITS SAILLANTS

Les visites en cliniques externes et aux centres de jour sont demeurées stables (0,1% et -1,0%) alors que les visites à l'urgence ont légèrement reculées de 2,7%.

Chirurgie					
Nombre d'usagers - chirurgie d'un jour (CDJ) et hospitalisation (H)					
Objectif:	Résultats et écart 2007-2008 / 2006-07				
	1	2	3	4	CUMUL
•CDJ > 5537 patients.					
•H > 5188 patients.	-0,06%				

FAITS SAILLANTS

Maintien du nombre de chirurgies (-0,06%) au premier trimestre par rapport à 2006-2007. On dénote une hausse du nombre d'heures opératoires reliée, en autres, à un niveau de complexité des cas plus élevé. Le nombre de chirurgies pour les patients hospitalisés est de 1481 et celui pour la chirurgie d'un jour est de 1404

ACCESSIBILITÉ

Refus de transfert (nombre) - néonatalogie et obstétrique					
Objectif: < 2006-2007	Résultats et écart 2007-2008 / 2006-07				
	1	2	3	4	CUMUL
	60%				

FAITS SAILLANTS

Les refus de transfert sont en hausse de 60% par rapport à l'année 2006-2007, soit 88 refus par rapport à 55. Problème de disponibilité des lits en néonatalogie et présence de staphylocoque aureus et de pseudomonas ce qui a nécessité de regrouper les patients et par le fait même, limiter l'accès.

Urgence (délai prescrit par catégorie de triage)					
Objectif: =délai prescrit (triage prioritaire, urgent+ et urgent)	Résultats				
	1	2	3	4	CUMUL

FAITS SAILLANTS

Données non disponibles au premier trimestre.

Liste d'attente en chirurgie (patients en attente d'une chirurgie)					
Objectif: -3 %	Résultats / 31 mars 2007				
	1	2	3	4	CUMUL
	2,6%				

FAITS SAILLANTS

Hausse attribuable à la fois à l'entrée de nouveaux patients et à la complexité des cas qui engendrent une augmentation de l'utilisation des heures opératoires.

QUALITÉ

Plaintes					
Objectif: - Campagne de sensibilisation auprès du personnel concernant le nouveau régime des plaintes. -Sensibilisation visant à réduire le nombre de plaintes au niveau des relations interpersonnelles.	Résultats				
	1	2	3	4	CUMUL

FAITS SAILLANTS

Préparation du plan d'action en regard à la campagne de sensibilisation du nouveau régime des plaintes et des droits de l'utilisateur.
Au premier trimestre, le nombre de plaintes au niveau des relations interpersonnelles est en hausse de 29% (27) par rapport à l'année dernière (21).

Satisfaction de la clientèle					
Objectif: Évaluation de la satisfaction de la clientèle avec outils appropriés pour CRME et psychiatrie	Résultats				
	1	2	3	4	CUMUL

FAITS SAILLANTS

Début de la démarche à l'automne 2007.

Risques					
Objectif: Intégration des recommandations du MSSS en matière d'administration des narcotiques	Résultats				
	1	2	3	4	CUMUL

FAITS SAILLANTS

En cours avec le CMDP.

Environnement					
Objectif: Implantation du programme de gestion des matières recyclables (hôpital vert)	Résultats				
	1	2	3	4	CUMUL

FAITS SAILLANTS

En cours de réalisation

Légende des couleurs	<p>● VERT: le résultat visé est atteint, totalement ou en grande partie. La réalisation se déroule bien, est sous contrôle.</p>	<p>● JAUNE: le résultat visé n'est que très partiellement atteint. La réalisation connaît des difficultés ou fait l'objet d'ajustements notables (retards, reorientation, 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 2007-2008 - CHU Sainte-Justine

Rapport sommaire du trimestre 1

- Période du 1 avril au 23 juin 2007

RESSOURCES HUMAINES

Pénurie de la main-d'œuvre						FAITS SAILLANTS
Infirmières (incluant inf. aux.) et inhalothérapeutes						Élaboration du plan d'action complété au premier trimestre. Actions amorcées dans les secteurs ultraspecialisés (soins intensifs pédiatriques, néonatalogie).
Objectif:	Résultats					
	1	2	3	4	CUMUL	
Infirmières : > 2006-2007						
Inhalothérapeutes : > 2006-07	n/d					
Assurance salaire (heures assurance-salaire / heures travaillées)						Suivi systématique des activités prévues au plan d'action. Maintien du taux d'assurance salaire par rapport à l'année 2006-2007.
Objectif: 5,4%	Résultats					
	1	2	3	4	CUMUL	
	5,72%					
Évaluation de la contribution au rendement						Compilation des données semestrielles sera présentée au trimestre 2.
Objectif:	Résultats					
	1	2	3	4	CUMUL	
Cadres : 100%	n/d					
Employés : > 600	n/d					

RESSOURCES FINANCIÈRES

Résultats financiers						FAITS SAILLANTS
Objectif:	Résultats					Déficit important par rapport au budget de dépenses. Mais il est trop tôt pour juger d'une tendance, les budgets de développement n'étant pas connus.
	1	2	3	4	CUMUL	
Respect de la cible budgétaire						

OBJECTIFS PRIORITAIRES

Projet clinique						En attente d'approbation du MSSS le 21 septembre 2007. Le plan de mise en œuvre suivra.
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	
- Adoption par l'Agence et le MSSS. - Développer le plan de mise en œuvre.						
Axes d'excellence						Les plans d'affaires en recherche sont réalisés. Quatre (4) axes sur 6 sont terminés. Autres volets suivront.
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	
Développer le plan d'affaires.						
Partenariat structuré et efficace avec les CSSS, avec les centres de réadaptation et avec les RUIS						En attente pour le plan de santé mentale.
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	
Actualiser le plan régional.						
Attraction de la main-d'œuvre						Élaboration du plan d'action complété au premier trimestre. Actions amorcées dans les secteurs ultraspecialisés (soins intensifs pédiatriques, néonatalogie).
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	
Agir face aux problèmes de pénurie de main-d'œuvre en particulier dans les secteurs de soins critiques						
Renforcer la culture de qualité et de sécurité						Plan d'action diffusé et début de sa réalisation : - entreposage à l'étage D; - sensibilisation et formation auprès du personnel sur le respect des pratiques de base (hygiène des mains, code vestimentaire, étiquette respiratoire, salubrité, etc.).
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	
Actualiser le plan de prévention des infections prévu en 2007						
Modernisation des installations du CHU Sainte-Justine						Analyse de valeur en néonatalogie complétée. Audiences publiques terminées. Rapport déposé au conseil de ville. En attente.
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	
Finir le PDI et PFT du projet Grandir en santé.						
Mesure et amélioration de la performance						L'objectif d'intégration des systèmes cliniques se poursuit (projet MAGIC).
Objectif:	1	2	3	4	CUMUL	
Systématiser les approches de mesure et d'amélioration de la performance						

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.).

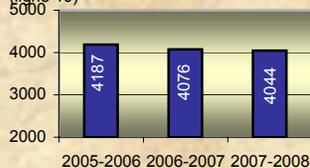
ANNEXES
INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

VOLUMES D'ACTIVITÉS

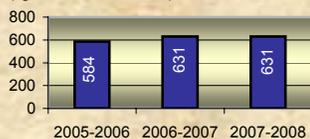
RÉSULTATS TRIMESTRE 1

ADMISSIONS

PROGRAMMES (courte durée)
NOMBRE D'ADMISSIONS
(ligne 10)



ACTIVITÉS TERTIAIRES
NOMBRE D'ADMISSIONS
(ligne 11, courte durée)



Admissions dans les programmes	Résultats trimestriels (admissions)					% ÉCART 2007-2008 / 2006-2007				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Prog. Psychiatrie	33				33	-24,0%				-24,0%
2. Prog. Mère-enfant	1 984				1 984	-3,2%				-3,2%
2.1 - Obstétrique-gynécologie	1 140				1 140	-2,6%				-2,6%
2.2 - Néonatalogie	195				195	-11,8%				-11,8%
2.3 - Pouponnière	649				649	-1,4%				-1,4%
3. Prog. Hémato-onco/ Immuno-Rhumato.	191				191	31,3%				31,3%
4. Prog. Soins-intensifs/Sc.cardiaque (b. traités)	245				245	-7,6%				-7,6%
5. Prog. Urgence/ trauma/ chirurgie	n/a				n/a	n/a				n/a
6. Prog. Multispécialités/Transplantation	259				259	-19,1%				-19,1%
7. Prog. Développement/ Mobilité	709				709	8,6%				8,6%
8. Prog. Pédiatrie	769				769	3,4%				3,4%
9. Prog. Réadaptation (URFI)	20				20	-4,1%				-4,1%
10.Total programmes (1 à 8) C.durée	4 044				4 044	-0,8%				-0,8%
11. Total activités tertiaires (2.2-3-4)	631				631	0,0%				0,0%
12. Total Médecine (3-6-8)	1 219				1 219	0,8%				0,8%
13. Total Chirurgie (7)	709				709	8,6%				8,6%

JOURS-PRÉSENCE

PROGRAMMES (courte durée)
NOMBRE DE JRS-PRÉSENCE
(ligne 10)



ACTIVITÉS TERTIAIRES
NOMBRE DE JRS-PRÉSENCE
(ligne 14, courte durée)



Jours-présence dans les programmes	Résultats trimestriels (Jrs-présence)					% ÉCART 2007-2008 / 2006-2007				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Prog. Psychiatrie	1 206				1 206	5,8%				5,8%
2. Prog. Mère-enfant	10 224				10 224	-10,5%				-10,5%
2.1 - Obstétrique-gynécologie	4 103				4 103	-9,4%				-9,4%
2.2 - Néonatalogie	4 299				4 299	-12,1%				-12,1%
2.3 - Pouponnière	1 822				1 822	-9,1%				-9,1%
3. Prog. Hémato-onco/ Immuno-Rhumato.	1 736				1 736	-0,7%				-0,7%
4. Prog. Soins-intensifs/Sc.cardiaque	947				947	-24,9%				-24,9%
5. Prog. Urgence/ trauma/ chirurgie	n/a				n/a	n/a				n/a
6. Prog. Multispécialités/Transplantation	1 851				1 851	11,4%				11,4%
7. Prog. Développement/ Mobilité	2 786				2 786	11,9%				11,9%
8. Prog. Pédiatrie	4 485				4 485	-3,9%				-3,9%
9. Prog. Réadaptation (URFI)	1 632				1 632	9,3%				9,3%
10.Total programmes (1 à 8) C.durée	23 235				23 235	-4,7%				-4,7%
11. Total activités tertiaires (2.2-3-4)	6 982				6 982	-10,7%				-10,7%
12. Total Médecine (3-6-8)	8 072				8 072	-0,1%				-0,1%
13. Total Chirurgie (7)	2 786				2 786	11,9%				11,9%

ACTIVITÉS AMBULATOIRES

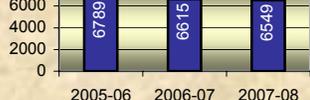
NOMBRE DE VISITES (ligne 8)
CLINIQUES EXTERNES



NOMBRE DE VISITES À L'URGENCE (ligne 11)



NOMBRE DE JOURS-SOINS EN SOINS DE JOUR (ligne 19)



ACTIVITÉS AMBULATOIRES
TOTAL VISITES (Ligne 20)

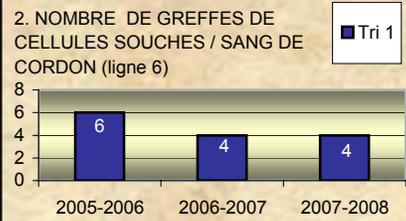


Visites en cliniques externes	Résultats trimestriels (visites)					% ÉCART 2007-2008 / 2006-2007				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Programme Mère-enfant	8 587				8 587	-7,6%				-7,6%
2. Programme Hémato-onco/ Immuno-Rhu.	4 094				4 094	-2,5%				-2,5%
3. Programme Soins-intensifs/Sc.cardiaque	2 040				2 040	-1,6%				-1,6%
4. Programme Urgence/ trauma/ chirurgie	10 784				10 784	8,4%				8,4%
5. Programme Multispécialités	6 569				6 569	-2,3%				-2,3%
6. Programme Développement/ Mobilité	9 222				9 222	-1,4%				-1,4%
7. Programme Pédiatrie	5 257				5 257	3,6%				3,6%
8. Total visites en cliniques ex. (1 à 7)	46 753				46 753	0,1%				0,1%
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)	13 159				13 159	-3,1%				-3,1%
10. Urgence Gynéco-obstétrique (Mère enfant)	1 551				1 551	0,0%				0,0%
11. Total visites à l'urgence (9 et 10)	14 710				14 710	-2,7%				-2,7%
12. Patients en observation (urg. pédiatrique)	3 269				3 269	-7,1%				-7,1%
13. Patients hospitalisation (urg. pédiatrique)	1 074				1 074	-1,5%				-1,5%
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	409				409	-52,8%				-52,8%
15. Hémato-onco/ Immuno-Rhumato.	3 056				3 056	2,7%				2,7%
16. Urgence/ trauma/ chir.	527				527	15,3%				15,3%
17. Multispécialités / transplantation	1 175				1 175	-6,4%				-6,4%
18. Pédiatrie	1 382				1 382	30,5%				30,5%
19. Total des jours-soins (14 à 18)	6 549				6 549	-1,0%				-1,0%
20. Grand total (lignes 8-11-19)	68 012				68 012	-0,6%				-0,6%

ACTIVITÉS SPÉCIALISÉES

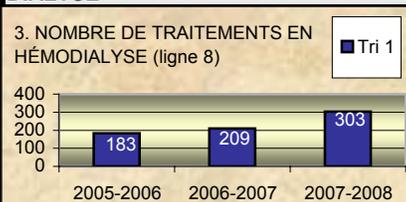
RÉSULTATS TRIMESTRE 1

GREFFES



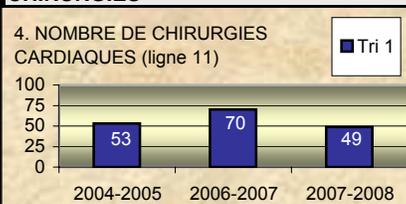
Description	Année	Nombre				% ÉCART 2007-2008 / 2006-2007				
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Greffes cardiaques	2006-2007	0				0				0
	2007-2008	0								
2. Greffes hépatiques	2006-2007	1				+2				+2
	2007-2008	3								
3. Greffes rénales	2006-2007	1				0				0
	2007-2008	1								
4. Greffes de la moelle osseuse (total)	2006-2007	13				0				0
	2007-2008	13								
5. Greffes de la moelle osseuse allogéniques	2006-2007	9				0				0
	2007-2008	9								
6. Greffes de cellules souches provenant de sang de cordon	2006-2007	4				+2				+2
	2007-2008	6								
7. TOTAL des greffes (lignes 1-2-3-4)	2006-2007	15				+2				+2
	2007-2008	17								

DIALYSE



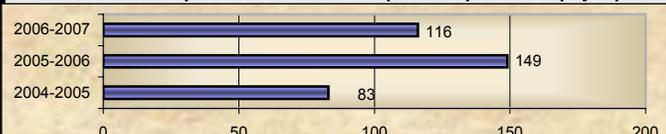
Description	Année	Nombre de traitements				% ÉCART 2007-2008 / 2006-2007				
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
8. Hémodialyse	2006-2007	209				45%				45%
	2007-2008	303								
9. Dialyse péritonéale	2006-2007	165								
	2007-2008	0								
10. TOTAL	2006-2007	374				-19%				-19%
	2007-2008	303								

CHIRURGIES



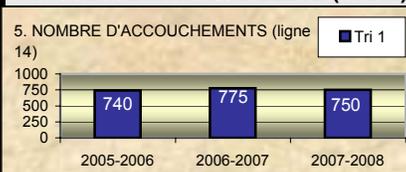
Description	Année	Nombre				% ÉCART 2007-2008 / 2006-2007				
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
11. Chirurgies cardiaques	2006-2007	70				-26%				-26%
	2007-2008	52								
12. Défibrillateurs et stimulateurs cardiaques	2006-2007	2				250%				250%
	2007-2008	7								
13. Interventions en neurochirurgie	2006-2007	60				-3%				-3%
	2007-2008	58								

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



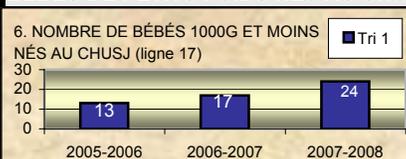
Description	Année	Nombre				% ÉCART 2007-2008 / 2006-2007				
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
Socio-juridique	2006-2007	35				-6%				-6%
	2007-2008	33								

GROSSESSE À RISQUE ÉLEVÉ (GARE)



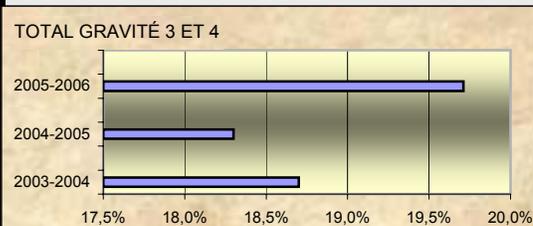
Description	Année	Nombre versus %				% ÉCART 2007-2008 / 2006-2007				
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
14. Nombre d'accouchements	2006-2007	775				-3%				-3%
	2007-2008	750								
15. Nombre de GARE	2006-2007	282				-3%				-3%
	2007-2008	274								
16. Taux de GARE	2006-2007	36,4%				-				-
	2007-2008	36,5%								

BÉBÉS DE PETITS POIDS NÉS AU CHUSJ



Description	Année	Nombre				% ÉCART 2007-2008 / 2006-2007				
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
17. Bébés nés au CHUSJ	2006-2007	17				41%				41%
	2007-2008	24								
18. Bébés nés ailleurs	2006-2007	4				-				-
	2007-2008	2								

CLIENTÈLE HOSPITALISÉE SELON LES NIVEAUX DE GRAVITÉ



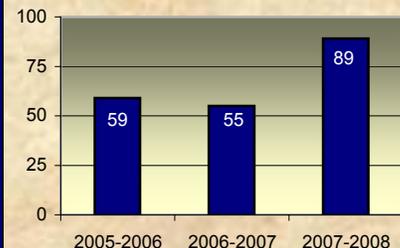
Niveau de gravité	Niveau de gravité %			
	2003-2004 Cumulatif (13 périodes)	2004-2005 Cumulatif (13 périodes)	2005-2006 Cumulatif (13 périodes)	2006-2007 Cumulatif (6 périodes)
Gravité 1	46,5%	47,6%	44,4%	n/d
Gravité 2	34,9%	34,2%	35,9%	n/d
Gravité 3	15,3%	14,8%	16,3%	n/d
Gravité 4	3,3%	3,4%	3,4%	n/d
TOTAL GRAVITÉ 3 ET 4	18,7%	18,3%	19,7%	n/d

ACCESSIBILITE

RESULTATS TRIMESTRE 1

TRANSFERT DES PATIENTS VERS LE CHU SAINTE-JUSTINE

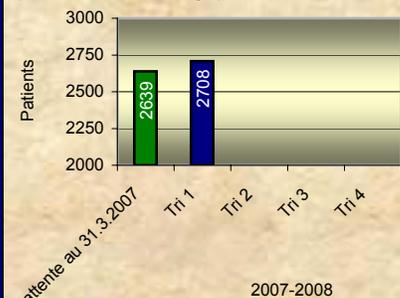
REFUS DE TRANSFERT
TOTAL EN NÉONATOLOGIE ET
OBSTÉTRIQUE - GYNÉCOLOGIE



		Nombre				% ECART 2007-2008 / 2006-2007					
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	
Transferts	Néonatalogie	2006-2007	66								-24%
		2007-2008	50								
	Obstétrique	2006-2007	88								-11%
		2007-2008	78								
TOTAL transferts	2005-2006	154									-17%
	2007-2008	128									
Refus de transfert		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	
Néonatalogie	2006-2007	16				63%					63%
	2007-2008	26									
Obstétrique	2006-2007	39				59%					59%
	2007-2008	62									
TOTAL refus de transfert	2005-2006	55				60%					60%
	2007-2008	88									

CHIRURGIE : PATIENTS EN ATTENTE (23 juin 2007)

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



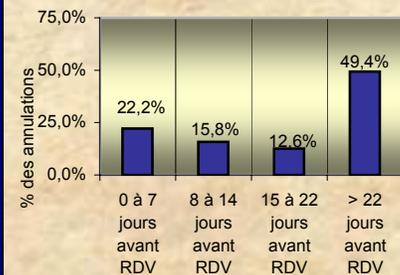
Spécialités	Nombre de patients en attente au 23 juin 2007				Attente > 6mois Variation vs 31mars 07				Nombre total en attente au 31 mars 2007	
	Attente Tri 1 > 6mois	Total TRI 1	Total TRI 2	Total TRI 3	Total TRI 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3		Tri 4
O.R.L.	238	710				-2%				2639
Ophthlmo	63	282				24%				Nombre total en attente au 23 juin 2007
Plastie	292	511				-1%				
Chirurgie générale	74	297				-1%				
Urologie	121	297				6%				
Gynéco	27	161				0%				
Orthopédie	68	194				28%				
Méd. Dentaire	35	78				-8%				
Chirurgie cardiaque	27	62				42%				
Neurochirurgie	12	26				0%				
Autres	58	90				5%				
TOTAL	1015	2708				3%				Variation 2,6%

URGENCE : DÉLAI D'ATTENTE

Catégorie de triage	Nombre de patients pris en charge par un médecin				Délai moyen d'attente (minutes)			
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4
Catégorie 1 (objectif: 0 minute)	n/d				n/d			
Catégorie 2 (objectif: 15 minutes)	n/d				n/d			
Catégorie 3 (objectif: 30 minutes)	n/d				n/d			
Catégorie 4 (objectif: 60 min.)	n/d				n/d			
Catégorie 5 (objectif: 120 min.)	n/d				n/d			
Départ avant prise en charge	n/d				-	-	-	-

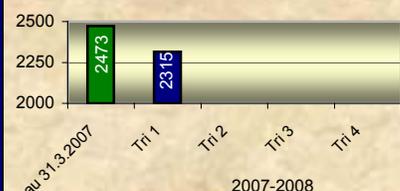
ANNULATIONS DES RENDEZ-VOUS EN CLINIQUES EXTERNES (OBJECTIF : < 3%)

POURCENTAGE DES RENDEZ-VOUS
ANNULÉS AVANT LA DATE DE
RENDEZ-VOUS AU TRIMESTRE 1
(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	261				13,2%				13,2%
Chirurgie générale	20				1,8%				1,8%
Chirurgie plastique	41				4,3%				4,3%
Dermatologie	58				2,8%				2,8%
Gastro-entérologie	60				4,2%				4,2%
Médecine dentaire	48				3,1%				3,1%
O.R.L.	90				4,1%				4,1%
Obstétrique-gynécologie	228				3,4%				3,4%
Ophthalmologie	176				4,8%				4,8%
Orthopédie	250				6,5%				6,5%
Pédiatrie	102				3,4%				3,4%
TOTAL (tous les RDV annulés)	1836				4,0%				4,0%

IMAGERIE MEDICALE : Patients électifs en attente d'un examen



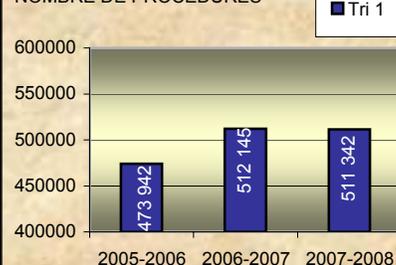
Spécialités	Liste d'attente 31 mars 07	Liste d'attente au 23 juin 07	Liste d'attente % variation (3 périodes)	Délai d'attente trimestre 1
Angiographie	25 patients	22 patients	-22%	4.5 semaines
Echographie obstétrique	950 patients	950 patients	0%	3.5 semaines
Echographie pédiatrique	765 patients	765 patients	0%	5 semaines
Fluoroscopie cystographie	48 patients	133 patients	61%	7 semaines
I.R.M. résonnance magnétique	225 patients	194 patients	-14%	4 semaines
Médecine nucléaire	250 patients	200 patients	-20%	3.5 semaines
Scan	210 patients	60 patients	-82%	1 semaine

UNITÉS FONCTIONNELLES

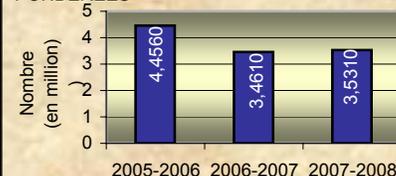
RÉSULTATS TRIMESTRE 1

LABORATOIRES

NOMBRE DE PROCÉDURES



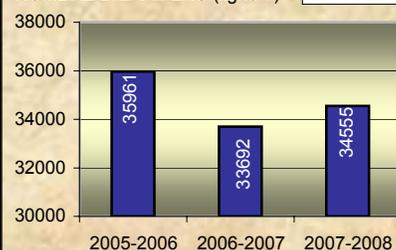
LABORATOIRES
NOMBRE DE PROCÉDURES
PONDÉRÉES



Laboratoires	Nombre de procédures					% ÉCART 2007-2008 / 2006-2007				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Banque de sang	30 508				30 508	-23,7%				-23,7%
2. Bio. Moléculaire	3 651				3 651	24,5%				24,5%
3. C. de prélèvement	26 762				26 762	-10,9%				-10,9%
4. Labo-central	318 893				318 893	-2,2%				-2,2%
5. Pathologie	52 561				52 561	36,9%				36,9%
6. Cytogénétique	700				700	-21,6%				-21,6%
7. Diag. Prénatal	1 045				1 045	0,5%				0,5%
8. Serv. de génétique	832				832	-25,0%				-25,0%
9. Hémostase	14 218				14 218	-5,2%				-5,2%
10. Hémato. Spéciale	3 179				3 179	-18,9%				-18,9%
11. Biochimie clinique	14 760				14 760	12,8%				12,8%
12. Bactériologie	20 771				20 771	10,7%				10,7%
13. Virologie	19 656				19 656	13,8%				13,8%
14. Pharmaco-cinétique	1 612				1 612	-18,8%				-18,8%
15. Immunologie	2 194				2 194	24,0%				24,0%
16. Total Laboratoires	511 342				511 342	-0,2%				-0,2%

IMAGERIE MEDICALE

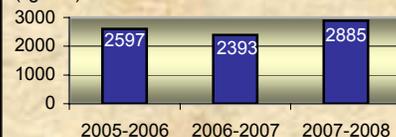
IMAGERIE MÉDICALE
NOMBRE D'EXAMENS (ligne 7)



Nombre d'exams	Nombre d'exams					% ÉCART 2007-2008 / 2006-2007				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Médecine nucléaire	2 063				2 063	-29,1%				-29,1%
2. Résonance magnétique	1 222				1 222	26,0%				26,0%
3. Radiologie	18 293				18 293	0,9%				0,9%
4. Échographie	10 084				10 084	3,4%				3,4%
5. Scan	1 882				1 882	57,9%				57,9%
6. Angiographie	1 011				1 011	35,3%				35,3%
7. Total nombre d'exams	34 555	0	0	0	34 555	2,6%				2,6%

BLOC OPÉRAIRE

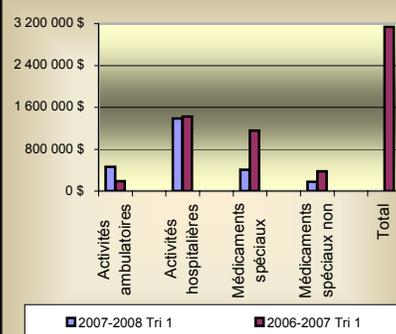
BLOC OPÉRAIRE
NOMBRE TOTAL D'USAGERS
(ligne 3)



	Résultats					% ÉCART 2007-2008 / 2006-2007				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Nombre de patients hospitalisés	1 481				1 481	-0,04%				-0,04%
2. Nombre de patients en chirurgie d'un jour	1 404				1 404	-0,07%				-0,07%
3. Nombre total d'usagers	2 885				2 885	-0,06%				-0,06%
4. Taux de chirurgie d'un jour	48,7%				48,7%	-				-

Pharmacie : Profil des coûts des médicaments

Résultats et % ÉCART 2007-2008 / 2006-2007



	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4
	Activités ambulatoires	459 416 \$ 146,8%		
Activités hospitalières	1 385 753 \$ -2,7%			
Médicaments spéciaux HSJ	408 734 \$ -64,6%			
Médicaments spéciaux non HSJ	177 120 \$ -52,9%			
Variation dépenses/budget 2007-2008	2 431 023 \$ -52,9%			

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

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

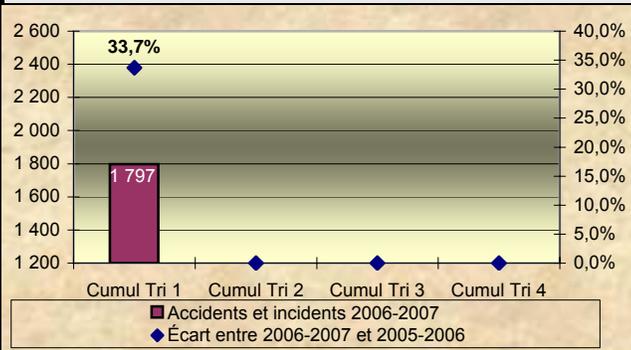
		Objets de plaintes										Demandes d'assistance									
		Nombre					Écart 2007-08 / 2006-07					Nombre					Écart 2007-08 / 2006-07				
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
Accessibilité et continuité	2006-07	26				26	0%				0%	32				32	34%				34%
	2007-08	26				26						43				43					
Soins et services	2006-07	30				30	-33%				-33%	9				9	-44%				-44%
	2007-08	20				20						5				5					
Relations interpersonnelles	2006-07	21				21	29%				29%	0				0	-				-
	2007-08	27				27						1				1					
Environnement et ressources	2006-07	18				18	6%				6%	10				10	-50%				-50%
	2007-08	19				19						5				5					
Aspect financier	2006-07	6				6	50%				50%	8				8	-75%				-75%
	2007-08	9				9						2				2					
Droits particuliers	2006-07	2				2	150%				150%	6				6	-17%				-17%
	2007-08	5				5						5				5					
Autres	2006-07	0				0	0%				0%	0				0	-				-
	2007-08	0				0						1				1					
Plaintes médicales	2006-07	7				7	157%				157%	12				12	-50%				-50%
	2007-08	18				18						6				6					
TOTAL	2006-07	110				110	13%				13%	77				77	-12%				-12%
	2007-08	124				124						68				68					

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

Plaintes non médicales : 36 jours Plaintes médicales : n/d jours Assistanes : 2 jours

RISQUES

Nombre d'accidents et d'incidents



Catégories		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Écart cumulatif 2007-08 / 2006-07
Services cliniques et soins	2006-2007	724					
	2007-2008	1200					
Médication	2006-2007	411					
	2007-2008	381					
Chutes	2006-2007	28					
	2007-2008	42					
Équipements et matériel	2006-2007	112					
	2007-2008	90					
Divers	2006-2007	69					
	2007-2008	84					
TOTAL	2005-2006	1344					
	2007-2008	1797					

CONSEQUENCES POUR LE PATIENT

	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
A : Circonstances ou événements ayant la capacité de causer une erreur	2006-2007	2			
	2007-2008	3			
B : Une erreur est survenue mais elle ne s'est pas rendue au patient	2006-2007	134			
B+ : incident grave	2007-2008	174			
C: Une erreur est survenue, s'est rendue au patient, mais n'a pas causé de dommage au patient	2006-2007	1026			
	2007-2008	1370			
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	2006-2007	131			
	2007-2008	157			
E: Une erreur est survenue et a contribué ou résulté en un dommage temporaire pour le patient. Une intervention mineure a été requise.	2006-2007	47			
	2007-2008	88			
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.	2006-2007	4			
	2007-2008	3			
G: Une erreur est survenue et a contribué ou résulté en un dommage permanent pour le patient.	2006-2007	0			
	2007-2008	1			
H : Une erreur est survenue, a requis une intervention pour maintenir le patient en vie et causé un dommage permanent.	2006-2007	0			
	2007-2008	n/d			
I : Une erreur est survenue et a contribué ou mené au décès du patient	2006-2007	0			
	2007-2008	n/d			

PREVENTION DES INFECTIONS

	2005-2006					2006-2007					2007-2008				
	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	1,6	1,0	1,0	1,2	0,7	1,3	1,5	1,4	1,2	1,0				
Nombre de cas de SARM nosocomiaux (Staphylocoque aureus résistants à la Méthicilline)	0	2	0	3	5	0	0	1	6	10	1,3 (3 cas)				
Taux d'incidence des nouveaux cas de diarrhée à Clostridium difficile nosocomiale (par 10 000 jours présence)	3,0	0,0	2,9	3,5	2,4	6,6	3,2	2,2	3,5	4,0	2,5				

TAUX DE RÉTENTION DES NOUVELLES EMBAUCHES

INFIRMIÈRES ET INFIRMIÈRES AUXILIAIRES

Objectif: ≥ 2006-2007	Année financière d'embauche						
	2005-2006		2006-2007		2007-2008		
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	
Embauches (entre le 1er avril et le 31 mars de l'année financière)	128	100%	193	100%	Embauches du 1er avril au 23 juin	97	100%
Rétention après 1 an	101	79%	149	77%	Rétention après 1 trimestre	96	99%
Rétention après 2 ans	76	59%			Rétention après 2 trimestre		
Rétention après 3 ans	70	55%			Rétention après 3 trimestre		
					Rétention après 4 trimestre		

INHALOTHÉRAPEUTES

Objectif: ≥ 2006-2007	Année financière d'embauche						
	2005-2006		2006-2007		2007-2008		
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	
Embauches (au 1er avril de l'année financière)	n/d		n/d		Embauches 1er avril 2007	n/d	
Rétention après 1 an	n/d		n/d		Rétention Trimestre 1	n/d	
Rétention après 2 ans	n/d				Rétention Trimestre 2		
Rétention après 3 ans	n/d				Rétention Trimestre 3		
					Rétention Trimestre 4		

ASSURANCE SALAIRE

Objectif : ratio = 4,96%



		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Variation 2007-08 / 2006-07
6. Nombre d'heures payées en assurance salaire	2006-2007	63 694					1,7%
	2007-2008	64 795					
7. Nombre d'heures travaillées dans l'établissement	2006-2007	1 116 241					1,5%
	2007-2008	1 133 333					
8. Taux d'assurance salaire (ligne 6 / ligne 7)	2006-2007	5,71%					-
	2007-2008	5,72%					
9. Montant payé en assurance salaire (\$)	2006-2007	1 174 542					5,6%
	2007-2008	1 240 012					

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)	n/d				
11. Nombre d'évaluations réalisées pour les employés (objectif = 600)	n/d				

RESSOURCES FINANCIÈRES

Prévision budgétaire 2007-2008

	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4
Revenus totaux projetés cumulatifs	53 669 324 \$			
Dépenses totales cumulatives	54 988 847 \$			
Écart sur le budget distribué	(1 319 523) \$			

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'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.

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 23 juin 2007

Deuxième trimestre : du 25 juin au 15septembre 2007

Troisième trimestre: du 17 septembre au 8 décembre 2007

Quatrième trimestre : du 10 décembre 2007 au 31 mars 2008

1) Source: Manuel de gestion financière du MSSS