



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 3

Du 18 septembre 2005 au 10 décembre 2005

TABLE DES MATIÈRES

1. RAPPORT SOMMAIRE DU TRIMESTRE 3 (Objectifs, résultats, faits saillants)

VOLUMES D'ACTIVITÉS	Page 1
ACCESSIBILITÉ	Page 1
QUALITÉ	Page 1
RESSOURCES HUMAINES	Page 1
RESSOURCES FINANCIÈRES	Page 1
PRIORITÉS 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 3	

3. TERMINOLOGIE

TABLEAU DE BORD DU CONSEIL D'ADMINISTRATION 2005-2006
RAPPORT SOMMAIRE DU TRIMESTRE 3
 Du 18 septembre 2005 au 10 décembre 2005

Cibles	Objectifs opérationnels 2005-2006	Résultats par trimestre				Variation	FAITS SAILLANTS
		1	2	3	4		
VOLUMES D'ACTIVITÉS							
<u>Total des jours-présence</u> (total des jours-présence au cours du trimestre pour tous les programmes)	- 2 à 0%	●	●	●		- 2,6%	Baisse de 2,6% des jours-présence en lien avec la diminution des activités en médecine (pédiatrie -15,6%, multis spécialités / transplantation -3,7%), ainsi que des activités en chirurgie (-1,3%). Les activités en obstétrique-gynécologie demeurent élevées avec une hausse de 12,2% des jours-présences.
<u>Activités tertiaires</u> (total des jours-présence aux soins intensifs, en néonatalogie, et en hémato-oncologie)	> 2004-2005	●	●	●		- 4,2%	On assiste à une première baisse des activités tertiaires (-4,2%) après 6 trimestres consécutifs en hausse. En néonatalogie, la baisse est de 4% dû à une limite des installations physiques. Aux soins intensifs pédiatriques, la baisse est de 6,7% reliée principalement à la diminution des chirurgies cardiaques (-19%) et de la pénurie des ressources. En hémato-oncologie, la baisse est de 2,9% consécutive à des problèmes d'environnement (écoulement d'eau et ventilation) lesquels ont entraîné la fermeture de 2 chambres.
<u>Activités ambulatoires</u> (nombre de visites à l'urgence, aux cliniques externes, aux centres de jour)	= 2004-2005	●	●	●		+ 2,8%	Hausse de 2,8% des activités ambulatoires par rapport à l'année 2004-2005, reliée principalement à l'augmentation du nombre de visites en cliniques externes dans le secteur mère-enfant. Les visites à l'urgence demeurent relativement stable (-1,7%). Les jours-soins sont en baisse de 4,6% pour les soins de jour et coïncident avec la diminution des activités aux programmes de psychiatrie (-24%) et de l'urgence/trauma/chirurgie (-16,9%).
<u>Chirurgie</u> - nombre d'usagers (chirurgie d'un jour et en hospitalisation)	•Chirurgie d'un jour > 5144 patients. •Hospitalisation>: 4161patients.	●	●	●		+ 10%	Volume cumulatif 10% plus élevé que la cible fixée par l'agence au niveau du nombre d'usagers. Rythme maintenu jusqu'en P13. Dépassement provenant principalement des patients hospitalisés.
ACCESSIBILITÉ							
<u>Refus de transfert en néonatalogie et obstétrique</u>	< ou = 2004-2005	●	●	●		+ 34%	Les refus de transfert sont en hausse de 34% au troisième trimestre versus 2004-2005. Par contre, on assiste à un redressement graduel par rapport aux deux premiers trimestres (tri 1 =59, tri 2 =48, tri 3=36).
<u>Heures de fermeture aux soins intensifs</u>	< 2004-2005	●	●	●		+ 7%	Le nombre d'heures de fermeture est en hausse de 7% par rapport à la cible trimestrielle, ce qui représente 194 heures de fermeture occasionnée par 2 pics d'activités (début d'octobre et début décembre). Après 3 trimestres, le nombre d'heures de fermeture est supérieur à l'an dernier (+36%).
<u>Liste d'attente en chirurgie</u>	= liste d'attente au 31 mars 2005	●	●	●		+ 11,6%	Le nombre de patients en attente de chirurgie est en hausse de 11,6% par rapport au 31 mars 2005. La hausse provient principalement des cas en attente depuis plus de 6 mois, et ce malgré une hausse de 7,5% du nombre de chirurgies réalisées depuis le 1er avril 2005.
<u>Cliniques externes</u> (% des appels répondus à l'intérieur de 5 minutes)	> ou = à 85%	●	●	●		n/a	85,6% des appels ont été répondus à l'intérieur de 5 minutes.
<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	Données non disponibles au trimestre 3. Implantation du nouveau système à l'urgence.
QUALITÉ							
<u>Satisfaction de la clientèle</u>	Réaliser le plan d'action sur l'amélioration des services aux parents.	●	●	●		n/a	On accuse un retard dans la livraison du mobilier et des accessoires réservés à la salle de jeux et le salon des parents.
<u>Risques</u>	Augmenter de 25% le nombre de déclarations.	●	●	●		n/a	Après trois trimestres, le nombre de déclarations est de 43% supérieur à l'année dernière.
	Médicaments prescrits et non administrés : Déposer un plan d'action et en faire le suivi.	●	●	●		n/a	Les développements prévus n'ont pas été mis en place. Reportés au prochain sous-comité de gestion des risques le 31 janvier 06.
	Réaliser 75% des recommandations émises lors d'accidents graves.	●	●	●		n/a	Réalisé à 100%.
<u>Qualité</u>	Mise en place d'équipes qualité dans la direction des services administratifs.	●	●	●		n/a	Rencontre avec la direction des services administratifs. Présentation de l'objectif. Discussion en cours sur les modalités de réalisation.
<u>Environnement</u>	Réaliser les travaux projetés.	●	●	●		n/a	Les devis techniques de ces travaux sont en élaboration.
	Élaboration d'un programme complet de recyclage des matières résiduels récupérables.	●	●	●		n/a	• Portrait de la situation actuelle complété. • Date cible pour le dépôt du programme : 31 mars 2006.
RESSOURCES HUMAINES							
<u>Pénurie de main-d'œuvre</u>	+ 30 infirmières avec taux de rétention de 75%.	●	●	●		n/a	• Les objectifs de gains net ne seront probablement pas atteints d'ici la fin mars. Toutefois le taux de rétention < 3 ans de service est en bonne voie.
	+ 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	Au troisième trimestre, la hausse des taux d'assurance salaire se maintient.
<u>Évaluation de la contribution au rendement</u>	• Cadres = 100%.	●	●	●		n/a	• Pour les cadres, 77% des évaluations ont été complétées à ce jour.
	• 600 évaluations d'employés réalisés	●	●	●		n/a	• Pour les employés, 42% des évaluations complétées à ce jour.
RESSOURCES FINANCIÈRES							
<u>Résultats financiers</u>	Respect de la cible budgétaire.	●	●	●		n/a	• Revenus supplémentaires obtenus pour les soins intensifs pédiatriques (1,2 M\$) et greffes (600 K\$ vs 1,2 M\$). Donc nous n'avons pas obtenu tous les revenus escomptés mais prévoyons toujours rencontrer la cible.

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.).

TABLEAU DE BORD DU CONSEIL D'ADMINISTRATION 2005-2006

RAPPORT SOMMAIRE DU TRIMESTRE 3

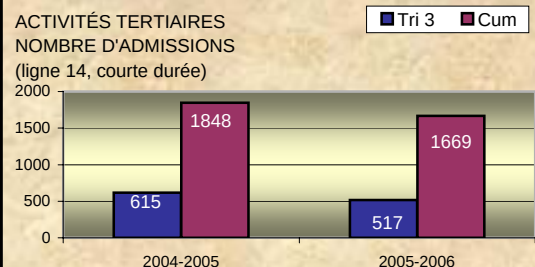
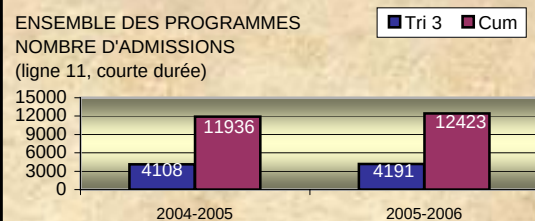
Du 18 septembre 2005 au 10 décembre 2005

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	●	●	●			• Lien étroit dans le cadre du dossier de complémentarité des CHU.
	• Présence active au RUIS de Montréal	●	●	●			• Directeur général très actif.
	• Rôle central à la table mère enfant	●	●	●			• Lien plus étroit avec les centres de notre RUIS.
	• Démarches proactives auprès des Agences et CSSS	●	●	●			• Pas de rencontre
	• Rayonnement extérieur	●	●	●			• Signature de l'entente de gestion.
	• Consolidation de la mission et le plan de services du CRME	●	●	●			• Rencontre des établissements du réseau mère enfant de la francophonie. Bilan très positif. Le réseau mère enfant de la francophonie compte 10 partenaires. Rencontre planifiée avec le vice recteur aux affaires internationales.
<u>Recentrer les efforts sur la performance et l'excellence</u>	• Déploiement MAGIC	●	●	●			• Analyse de la productivité des professionnels réalisée par la DOC.
	• Analyse de la performance et du coût par cas	●	●	●			• En voie et selon le plan de travail. Développement du coût par cas
	• Valorisation de secteurs cliniques d'excellence • Neurochirurgie • Chirurgie cardiaque	●	●	●			• Objet du plan de complémentarité. Actualisation entente institut. Recrutement neurochirurgie - mise à niveau des équipements.
	• Mise en place d'un carrefour en recherche clinique	●	●	●			• Actualisation du projet en cours.
	• Intensification des programmes: • qualité et gestion des risques	●	●	●			• Planification des travaux d'aménagement.
	• Mobilisation pour l'agrément en 2005 (respect de l'échéancier)	●	●	●			• Déroulement tel que prévu.
	• Organiser la fonction d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (nombre d'évaluations)	●	●	●			• Visite réalisée du 5 au 9 décembre 2005. En attente du rapport.
	• Révision de processus	●	●	●			• En cours. Projets prioritaires identifiés.
<u>Démarrer la réalisation de "Grandir en santé"</u>	• Projet clinique: diffusion et mise en oeuvre	●	●	●			• Urgence : terminée .
	• PDI et PFT	●	●	●			• Laboratoire : en cours.
	• Centre de cancérologie: début des travaux	●	●	●			• Version finale en cours.
	• Laboratoire d'habilités cliniques	●	●	●			• PDI : en cours de validation. Échéancier dépassé.
	• Finalisation du financement : Fédéral	●	●	●			• PFT: Sera amorcé suite au PDI.
<u>Mobiliser les ressources humaines du CHU Sainte-Justine</u>	• Démarche diagnostique sur le climat de travail: • plan d'action	●	●	●			• Démolition des duplex terminée
	• 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.	●	●	●			• Attendons la position universitaire.
	• Réorganisation du travail en soins infirmiers	●	●	●			• Poursuite des demandes.
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

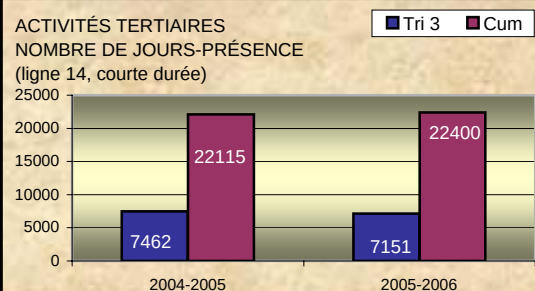
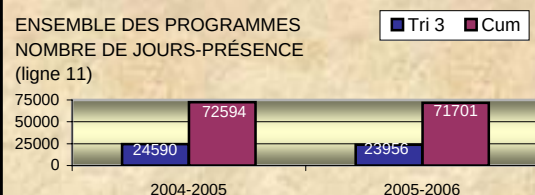
RÉSULTATS TRIMESTRE 3

ADMISSIONS



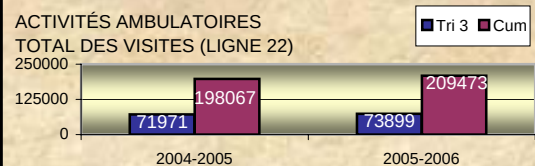
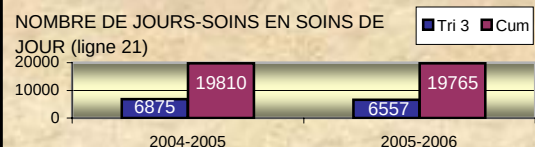
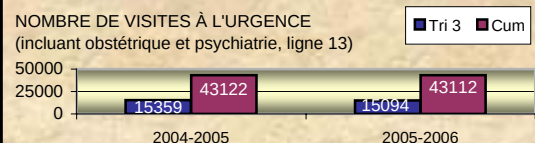
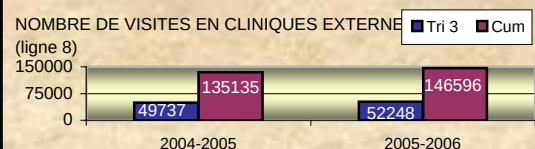
Admissions dans les programmes	% ÉCART 2004-2005 / 2005-2006				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Programme Psychiatrie	-0,6%	20,8%	4,4%		6,1%
2. Programme Mère-enfant obstétrique-gyn.	11,5%	14,3%	17,8%		14,5%
3. Programme Mère-enfant Néonatalogie	-3,8%	-7,7%	1,0%		-3,5%
4. Programme Mère-enfant Total	10,9%	15,0%	15,3%		13,7%
5. Programme Hémato-onco/ Immuno-Rhu.	-28,5%	-4,7%	-12,2%		-16,5%
6. Programme Soins-intensifs/Sc.cardiaque	7,9%	-1,1%	n/d		n/d
7. Programme Urgence/ trauma/ chirurgie	n/a	n/a	n/a		n/a
8. Programme Multispécialités/Transplantation	-7,5%	0,5%	-10,2%		-5,3%
9. Programme Développement/ Mobilité	-7,1%	-13,7%	-7,5%		-9,4%
10. Programme Pédiatrie	17,6%	3,1%	-6,7%		3,6%
11.Total programmes (1 à10) C.durée	5,4%	5,3%	1,9%		4,0%
12. Programme CRME réadaptation (URFI)	8,0%	10,7%	-12,1%		1,4%
13. Programme CRME (Total)	0,4%	-10,8%	-16,7%		-8,7%
14. Total activités tertiaires (3-5-6)	-8,3%	-4,6%	-12,2%		-8,4%
15. Total Médecine (8-10)	12,0%	1,5%	-8,0%		-0,9%
16. Total Chirurgie (9)	-7,1%	-13,7%	-7,5%		-9,4%

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%	-10,7%		-10,8%
2. Programme Mère-enfant obstétrique-gy.	2,0%	11,9%	12,2%		8,6%
3. Programme Mère-enfant Néonatalogie	-1,0%	-2,4%	-4,0%		-2,5%
4. Programme Mère-enfant Total	1,2%	5,9%	5,7%		4,2%
5. Programme Hémato-onco/ Immuno-Rhu.	11,1%	9,5%	-2,9%		5,5%
6. Programme Soins-intensifs/Sc.cardiaque	18,8%	18,3%	-6,7%		9,5%
7. Programme Urgence/ trauma/ chirurgie	n/a	n/a	n/a		n/a
8. Programme Multispécialités/Transplantation	-21,9%	0,0%	-3,7%		-9,4%
9. Programme Développement/ Mobilité	-10,2%	-1,7%	-1,3%		-4,7%
10. Programme Pédiatrie	-7,6%	-5,7%	-15,6%		-9,9%
11.Total programmes (1 à10) C.durée	-3,0%	2,3%	-2,6%		-1,2%
12. Programme CRME réadaptation (URFI)	50,0%	27,4%	3,6%		24,3%
13. Programme CRME (Total)	13,7%	-8,2%	3,3%		2,8%
14. Total activités tertiaires (3-5-6)	4,8%	3,5%	-4,2%		1,3%
15. Total Médecine (8-10)	-11,3%	-1,2%	-10,5%		-6,7%
16. Total Chirurgie (9)	-10,2%	-1,7%	-1,3%		-4,7%

ACTIVITÉS AMBULATOIRES



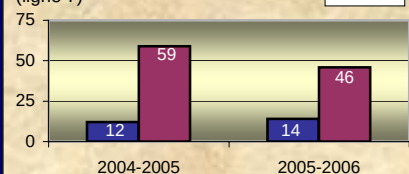
Visites en cliniques externes	% ÉCART 2004-2005 / 2005-2006				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Programme Mère-enfant	38,2%	38,2%	26,5%		34,0%
2. Programme Hémato-onco/ Immuno-Rhu.	1,5%	4,2%	3,5%		2,9%
3. Programme Soins-intensifs/Sc.cardiaque	11,1%	-1,1%	-11,2%		-1,1%
4. Programme Urgence/ trauma/ chirurgie	9,3%	1,4%	-1,3%		3,0%
5. Programme Multispécialités	9,1%	6,3%	7,8%		7,8%
6. Programme Développement/ Mobilité	3,3%	-4,4%	0,3%		-0,2%
7. Programme Pédiatrie	2,8%	6,8%	-2,6%		2,6%
8. Total visites en cliniques ex. (1 à 7)	12,0%	8,6%	5,1%		8,5%
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%	5,8%		5,1%
10. Urgence pédiatrique: chirurgie	-12,1%	-10,0%	-35,7%		-18,6%
11. Urgence Obstétrique-gynéco	1,4%	-1,9%	-2,4%		-1,0%
12. Urgence psychiatrique	25,6%	-4,2%	-6,6%		-3,8%
13. Total visites à l'urgence (9 à 12)	1,5%	0,3%	-1,7%		0,1%
14. Patients en observation (urg. ped.)	2,3%	8,4%	2,8%		4,1%
15. Patients hospitalisation (urg. ped.)	-2,3%	5,4%	-20,0%		-6,3%
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%	-24,0%		-19,4%
17. Hémato-onco/ Immuno-Rhumato.	2,5%	1,5%	-0,9%		1,6%
18. Urgence/ trauma/ chir.	-1,2%	-8,6%	-16,9%		-9,3%
19. Multispécialités / transplantation	5,3%	3,2%	2,9%		3,9%
20. Pédiatrie	12,6%	10,1%	-7,1%		4,5%
21. Total des jours-soins (16 à 20)	0,5%	3,1%	-4,6%		-0,2%
22. Grand total (lignes 8-13-21)	8,4%	6,3%	2,8%		5,9%

ACTIVITÉS SPÉCIALISÉES

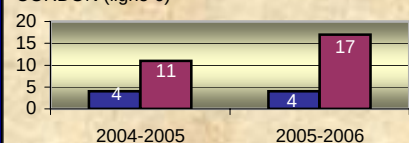
RÉSULTATS TRIMESTRE 3

GREFFES

1. NOMBRE TOTAL DE GREFFES (ligne 7)



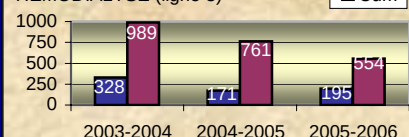
2. NOMBRE DE GREFFES DE CELLULES SOUCHES / SANG DE CORDON (ligne 6)



		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	0		-1	+1	0		0
	2005-2006	0	1	0						
2. Greffes hépatiques	2004-2005	1	1	1		+1	0	+1		+2
	2005-2006	2	1	2						
3. Greffes rénales	2004-2005	1	2	3		-1	+2	-1		0
	2005-2006	0	4	2						
4. Greffes de la moelle osseuse (total)	2004-2005	10	11	8		+2	+1	+2		+5
	2005-2006	12	12	10						
5. Greffes de la moelle osseuse allogéniques	2004-2005	8	10	8		+1	-1	-2		-2
	2005-2006	9	9	6						
6. Greffes de cellules souches provenant de sang de cordon	2004-2005	5	2	4		+1	+5	0		+6
	2005-2006	6	7	4						
7. TOTAL des greffes (lignes 1-2-3-4)	2004-2005	13	14	12		+1	+4	+2		+7
	2005-2006	14	18	14						

DIALYSE

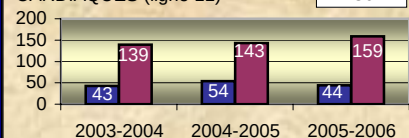
3. NOMBRE DE TRAITEMENTS EN HÉMODIALYSE (ligne 8)



		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	171		-40%	-38%	14%		-27%
	2005-2006	193	166	195						
9. Dialyse péritonéale	2004-2005	343	312	328		36%	39%	-16%		19%
	2005-2006	466	434	274						
10. TOTAL	2004-2005	666	579	499		-1%	4%	-6%		-1%
	2005-2006	659	600	469						

CHIRURGIES

4. 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	54		4%	68%	-19%		-22%
	2005-2006	54	62	44						
12. Défibrillateurs internes	2004-2005	2	1	1		-	-	-		-
	2005-2006	1	0	0						
13. Interventions en neurochirurgie	2004-2005	46	63	49		17%	24%	49%		-14%
	2005-2006	54	78	73						

SOCIO-JURIDIQUE

Enfants de 0 à 11 ans hospitalisés pour abus physiques

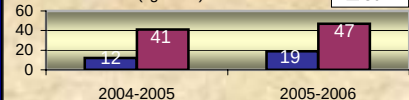
		Nombre				% ÉCART 2004-2005 / 2005-2006				
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
14. Nombre d'enfants hospitalisés	2004-2005	25	39	19		32%	-33%	163%		31%
	2005-2006	33	26	50						

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	185		-7%	11%	44%	n/d	11%
	2005-2006	308	220	266						
16. Taux de GARE	2004-2005	48%	43%	29%		-	-	-	-	-
	2005-2006	42%	39%	36%						

BÉBÉS DE PETITS POIDS NÉS AU CHUSJ

5. 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	12		-13%	7%	58%		15%
	2005-2006	13	15	19						
18. Bébés nés ailleurs	2004-2005	2	0	4		-	-			-
	2005-2006	2	1	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%

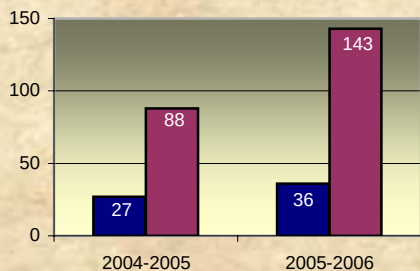
ACCESSIBILITÉ

RÉSULTATS TRIMESTRE 3

TRANSFERT DES PATIENTS VERS LE CHU SAINTE-JUSTINE

REFUS DE TRANSFERT
TOTAL EN NÉONATOLOGIE ET
OBSTÉTRIQUE -GYNÉCOLOGIE

■ Tri 3
■ Cum



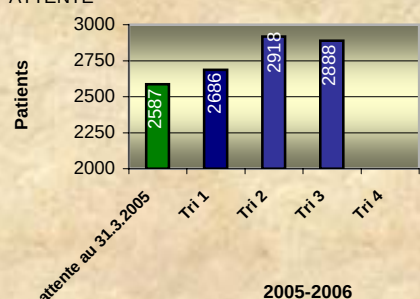
		Nombre				% Écart 2004-05 / 2005-06				
Transferts		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
Néonatalogie	2004-2005	62	53	67		21%	-17%	-21%		-5%
	2005-2006	75	44	53						
Obstétrique	2004-2005	104	107	101		-24%	-28%	3%		-17%
	2005-2006	79	77	104						
TOTAL transferts	2004-2005	166	160	168		-7%	-24%	-7%		-13%
	2005-2006	154	121	157						
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	18		64%	-33%	-28%		-11%
	2005-2006	18	16	13						
Obstétrique	2004-2005	8	18	9		413%	78%	156%		174%
	2005-2006	41	32	23						
TOTAL refus de transfert	2004-2005	19	42	27		211%	14%	33%		63%
	2005-2006	59	48	36						

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	50		-6%	46%	289%		36%
	2005-2006	309	169	194						

CHIRURGIE : PATIENTS EN ATTENTE (au 10 décembre 05)

NOMBRE TOTAL DE PATIENTS EN
ATTENTE



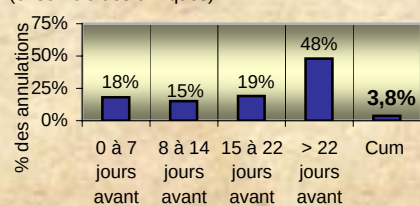
Spécialités	Nombre de patients en attente le 10 déc.					Attente > 6mois : Variation vs 31mars 05			
	Attente Tri 3 > 6mois	Total TRI 1	Total TRI 2	Total TRI 3	Total TRI 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4
O.R.L.	359	813	856	879		-10%	31%	58,8%	
Ophthlmo	130	393	359	339		12%	33%	51,2%	
Plastie	257	459	490	502		-0,5%	17%	31,1%	
Chirurgie générale	59	265	360	343		38%	55%	40,5%	
Urologie	146	311	376	373		3%	54%	50,5%	
Gynéco	72	172	185	167		12%	24%	71,4%	
Orthopédie	42	100	112	118		3%	21%	27,3%	
Méd. Dentaire	25	51	57	67		-23%	-8%	-3,8%	
Chirurgie cardiaque	17	43	35	28		-85%	64%	-56,4%	
Neurochirurgie	21	29	28	28		0%	25%	75,0%	
Autres	26	46	60	44		24%	76%	23,8%	
TOTAL	1154	2682	2918	2888		-2,8%	26%	40,7%	

URGENCE : DÉLAI MOYEN D'ATTENTE PAR CATÉGORIE

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

CLINIQUES EXTERNES / ANNULATIONS DES RENDEZ-VOUS

TAUX D'ANNULATIONS DES
RENDEZ-VOUS AVANT LA DATE DE
RENDEZ-VOUS, TRIMESTRE 3
(ensemble des cliniques)



RDV annulés pour 11 cliniques	Nombre d'annulations				% Écart 2004-05 / 2005-06				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
Cardiologie	232	187	294		330%	179%	37%		113%
Chirurgie générale	98	63	72		27%	200%	29%		51%
Chirurgie plastique	37	12	13		-16%	-59%	-52%		-38%
Dermatologie	52	13	26		-45%	-62%	-73%		-60%
Gastro-entérologie	108	68	90		227%	656%	165%		250%
Médecine dentaire	12	8	23		-92%	-56%	-48%		-80%
O.R.L.	121	35	157		210%	-51%	11%		25%
Obstétrique-gynécologie	280	46	273		30%	-64%	24%		6%
Ophthalmologie	386	76	192		40%	-73%	16%		-10%
Orthopédie	238	207	137		183%	214%	-51%		36%
Pédiatrie	92	113	107		300%	45%	9%		57%
TOTAL (tous les RDV annulés)	2075	991	1754		30%	-3%	5%		13%

IMAGERIE MÉDICALE : Patients électifs en attente d'un examen

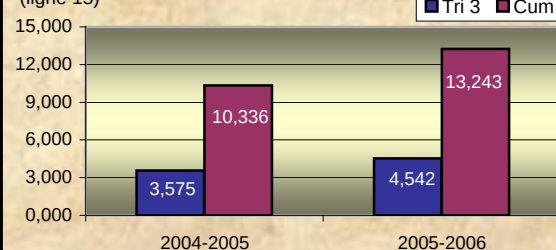
Spécialités	Liste d'attente 31 mars 05	Liste d'attente au 10 déc. 2005	Liste d'attente variation (9 périodes)	%	Délai d'attente au trimestre 3
Angiographie	36 patients	45 patients	25%		9 semaines
Échographie obstétrique	271 patients	865 patients	320%		3 semaines
Echographie pédiatrique	459 patients	752 patients	164%		4 semaines
Fluoroscopie cystographie	43 patients	38 patients	-13%		2 semaines
I.R.M. résonnance magnétique	473 patients	379 patients	-20%		8 semaines
Médecine nucléaire	190 patients	156 patients	-20%		3 semaines
Scan	96 patients	115 patients	20%		2 semaines

UNITÉS FONCTIONNELLES

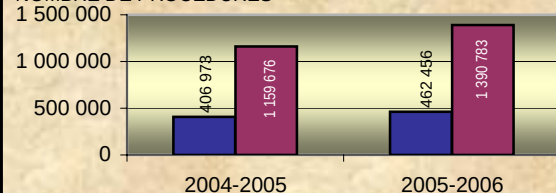
RÉSULTATS TRIMESTRE 3

LABORATOIRES

LABORATOIRES
NOMBRE DE PROCÉDURES PONDÉRÉES (en milliers 000)
(ligne 15)



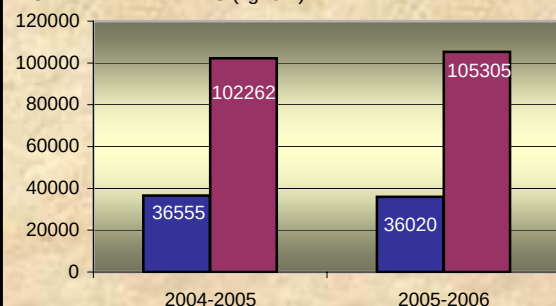
LABORATOIRES
NOMBRE DE PROCÉDURES
1 500 000



		% 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%	53,8%		78,3%
2. Bio. Moléculaire		44,5%	57,5%	60,8%		54,3%
3. C. de prélèvement		4,6%	15,7%	1,9%		7,3%
4. Labo-central		15,6%	32,3%	13,4%		20,1%
5. Pathologie	Note : Le MSSS a procédé à une revue des procédures pondérées, d'où les écarts importants avec l'année de référence.	58,0%	29,0%	62,4%		49,6%
6. Cytogénétique		0,4%	19,0%	24,0%		13,1%
7. Diag. Prénatal		75,6%	76,7%	104,0%		84,9%
8. Serv. de génétique		22,1%	11,0%	15,2%		17,4%
9. Hémostase		21,3%	26,5%	3,9%		16,3%
10. Hémato. Spéciale		7,1%	11,0%	10,5%		9,5%
11. Biochimie clinique		4,7%	-5,6%	5,1%		1,7%
12. Bactériologie		21,5%	23,2%	14,9%		19,8%
13. Virologie		61,0%	70,2%	39,2%		55,7%
14. Pharmaco-cinétique		-64,5%	-47,4%	-67,6%		-56,6%
15. Total Laboratoires		24,7%	33,0%	27,1%		28,1%

IMAGERIE MEDICALE

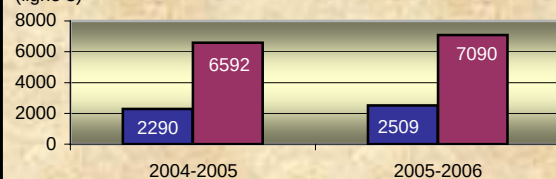
IMAGERIE MÉDICALE
NOMBRE D'EXAMENS (ligne 7)



		% ÉCART 2004-2005 / 2005-2006				
Nombre d'examens		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Médecine nucléaire		2,9%	6,2%	-0,7%		2,7%
2. Résonance magnétique		4,8%	7,5%	16,7%		9,8%
3. Radiologie		5,4%	2,1	-4,7%		0,8%
4. Échographie		9,8%	8,6%	2,5%		6,8%
5. Scan (tomodensitométrie)		0,0%	0,7%	-3,4%		-0,9%
6. Angiographie		-2,8%	23,9%	6,8%		8,8%
7. Total nombre d'examens		5,9%	5,0%	-1,5%		3,0%

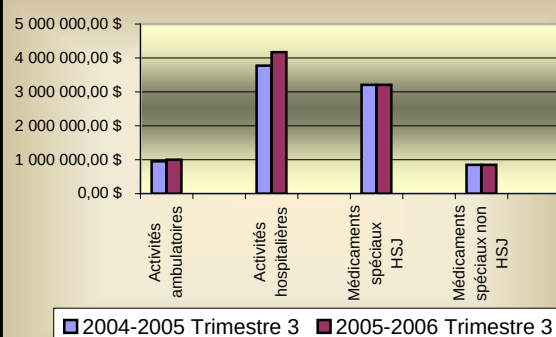
BLOC OPÉRATOIRE

BLOC OPÉRATOIRE
NOMBRE TOTAL D'USAGERS
(ligne 3)



		% ÉCART 2004-2005 / 2005-2006				
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Nombre de patients hospitalisés		9,9%	-7,7	-5%		-1,1%
2. Nombre de patients en chirurgie d'un jour		6,1%	22,2	25,8%		17,3%
3. Nombre total d'usagers		8,0%	4,8%	9,6%		7,5%
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
4. Taux de chirurgie d'un jour		50,8%	48,8%	54,3%		51,4%

Pharmacie : Profil des coûts des médicaments au trimestre 3



		% ÉCART 2004-2005 / 2005-2006			
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4
Activités ambulatoires		-17,2%	-3,8%	5,2%	
Activités hospitalières		19,4%	21,5%	10,5%	
Médicaments spéciaux HSJ		-45,9%	-60,0%	0,0%	
Médicaments spéciaux non HSJ		0,8%	27,1%	0,0%	
Variation dépenses / budget pour l'année 2005-2006		9,0%	8,8%	5,1%	

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	15		56	-27%	-27%	-33%		-29%	23	16	22		61	74%	156%	-5%		67%
	2005-06	19	11	10		40						40	41	21		102					
Soins et services	2004-05	32	17	11		60	-38%	-12%	145%		3%	4	0	3		7	125%	-	0%		143%
	2005-06	20	15	27		62						9	5	3		17					
Relations interpersonnelles	2004-05	12	14	18		44	33%	14%	-11%		9%	2	2	4		8	50%	0%	150%		88%
	2005-06	16	16	16		48						3	2	10		15					
Environnement et ressources	2004-05	14	8	11		33	-64%	-13%	0%		-30%	2	3	2		7	100%	-33%	200%		71%
	2005-06	5	7	11		23						4	2	6		12					
Aspect financier	2004-05	5	5	3		13	0%	-40%	33%		-8%	0	0	4		4	-	-	-50%		-
	2005-06	5	3	4		12						4	4	2		10					
Droits particuliers	2004-05	4	2	2		8	-50%	-100%	50%		-38%	0	0	1		1	-	-	200%		0%
	2005-06	2	0	3		5						0	1	3		4					
Autres	2004-05	0	0	0		0	0%	0%	0%		0%	0	0	2		2	-	-	50%		0%
	2005-06	0	0	0		0						0	16	3		19					
Plaintes médicales	2004-05	15	13	17		45	0%	-31%	-24%		-18%	1	0	0		1	-	-	-		-
	2005-06	15	9	13		37						3	11	7		21					
TOTAL	2004-05	108	74	77		259	110%	-18%	9%		-12%	32	21	38		91	97%	290%	45%		120%
	2005-06	82	61	84		227						63	82	55		200					

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

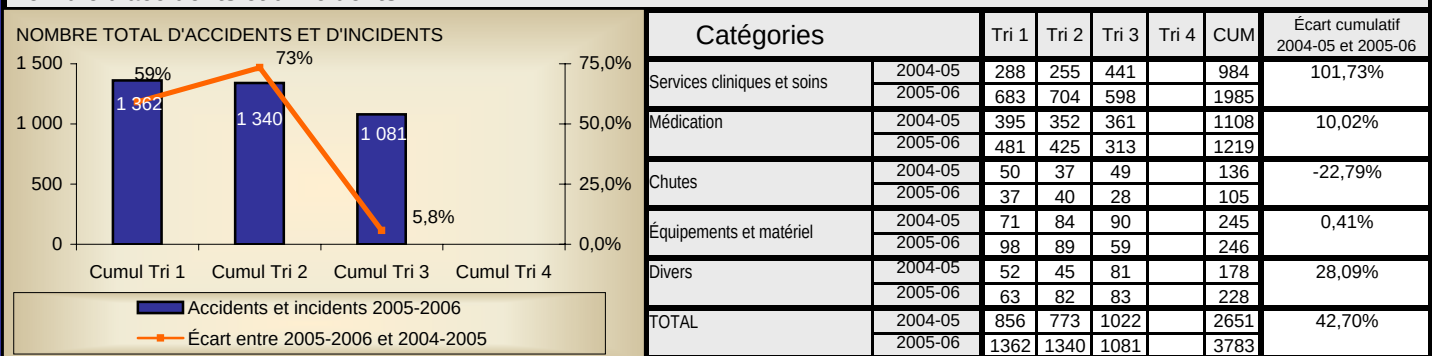
Plaintes non médicales: 20 jours

Plaintes médicales : 46 jours

Assistances : 2,5 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	0		4
	2005-06	0	0		3
B : Une erreur est survenue mais elle ne s'est pas rendue au patient	2004-05	97	71	27	195
	2005-06	100	82	76	258
C : Une erreur est survenue, s'est rendue au patient, mais n'a pas causé de dommage au patient	2004-05	625	624	478	1727
	2005-06	1034	939	862	2835
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	53	227
	2005-06	125	111	86	322
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	4	60
	2005-06	80	64	53	197
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	0	6
	2005-06	1	0	1	2
G : Une erreur est survenue et a contribué ou résulté en un dommage permanent pour le patient.	2004-05	0	0	0	0
	2005-06	1	0	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	0
	2005-06	0	0	0	0
I : Une erreur est survenue et a contribué ou mené au décès du patient	2004-05	0	0	0	0
	2005-06	0	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	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	0		
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	2,9		

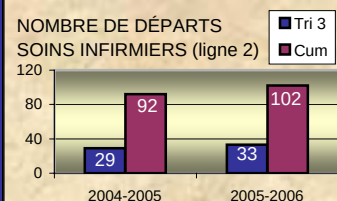
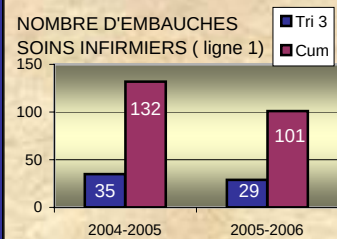
RESSOURCES HUMAINES

RÉSULTATS TRIMESTRE 3

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

Objectifs : 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

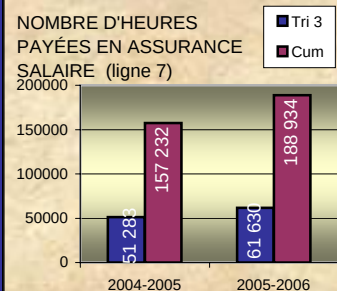
	Infirmières et inf. auxiliaires :				Inhalothérapeutes			
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4
Nombre total au 1er avril 05	1305				76			
1. Embauches	65	7	29		8	0	0	
2. Départs	36	33	33		1	3	0	
3. Gain en ressources (lignes 1 - 2)	29	-26	-4		7	-3	0	

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	24		1	2	0	
5. Taux de rétention (%)	95%	91%	83%		95%	85%	85%	

ASSURANCE SALAIRE

Objectif : < ou = à 2004-2005



		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Variation 2005-06 / 2004-05
6. Nombre d'heures payées en assurance salaire	2004-2005	55 709	50240	51283		157232	20,2%
	2005-2006	64 586	62 718	61630		188934	
7. Nombre d'heures travaillées dans l'établissement	2004-2005	1 135 346	1029294	1116279		3280919	1,1%
	2005-2006	1 138 351	1144170	1034755		3317276	
8. Taux d'assurance salaire (ligne 6 / ligne 7)	2004-2005	4,91%	4,88%	4,59%		-	-
	2005-2006	5,67%	5,48%	5,96%		-	
9. Montant payé en assurance salaire (\$)	2004-2005	992 595	872 363	902 756		2767714	19,7%
	2005-2006	1 141 555	1 075 889	1 094 867		3312311	

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	47		108
11. Nombre d'évaluations réalisées pour les employés (objectif = 600)	105	81	68		254

RESSOURCES FINANCIÈRES

	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4	
Prévision budgétaire 2005-2006					
Revenus totaux budgétisés cumulatifs	46 934 784 \$	93 759 244 \$	141 233 504 \$		
Dépenses totales cumulatives	48 444 009 \$	95 702 709 \$	144 340 840 \$		
Écart sur le budget distribué	(1 509 225) \$	(1 943 465) \$	(3 107 336) \$		
Projection des résultats au 31 mars 2006					
Prévision du résultat final (cible déficitaire autorisée)	(3 800 000) \$	(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'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'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 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 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