



CHU Sainte-Justine

*Le centre hospitalier
universitaire mère-enfant*

Pour l'amour des enfants



TABLEAU DE BORD DU CONSEIL D'ADMINISTRATION 2006-2007 TRIMESTRE 4

Du 10 décembre 2006 au 31 mars 2007

Faits saillants

Les audiences publiques sur Grandir en santé. L'Office de consultation publique de Montréal (OCPM) a tenu deux assemblées publiques (19 février et 14 mars 2007) pour permettre à Sainte-Justine d'expliquer brièvement son projet à la population du quartier, de répondre à ses questions et de permettre à toutes les parties intéressées de partager leur point de vue sur le projet. Cette démarche publique fait partie du processus, entrepris depuis plusieurs mois par Sainte-Justine, afin d'obtenir de la Ville de Montréal un projet de règlement en vue de construire, au cours des prochaines années, les différentes phases du projet de modernisation.

Volumes d'activités: Augmentation des activités tertiaires particulièrement en néonatalogie et un financement non récurrent de 1M\$ a été obtenu. Augmentation significative du nombre de chirurgies au cours de l'année.

Recherche : Une délégation de chercheurs et de médecins spécialisés dans le domaine de la scoliose idiopathique de l'Université de Hong Kong est venue rencontrer les membres de l'axe de recherche des maladies musculosquelettiques de Sainte-Justine afin d'établir des liens de collaboration scientifique. Cette délégation a répondu à l'invitation du Dr Alain Moreau (Télex 11 décembre 2006).

Importante découverte d'une nouvelle forme d'ataxie. Des travaux de recherche menés au Centre d'étude des maladies du cerveau de l'Université de Montréal, situé au CHU Sainte-Justine et au CHUM, par l'équipe des Drs Guy Rouleau et François Gros-Louis, ont conduit à la découverte d'une nouvelle forme d'ataxie appelé ataxie récessive de la Beauce. Le numéro de décembre de la prestigieuse revue scientifique Nature Genetics fait état de cette étude qui identifie la cause de cette forme d'ataxie (Télex 18 décembre 2006).

Rôle-clé de Sainte-Justine dans un partenariat pan-canadien de treize centres de recherche. Le Dre Emmanuelle Lemyre, généticienne et chercheuse au Centre de recherche, travaille à l'implantation d'une plateforme informatique dans le cadre d'un partenariat pan-canadien qui regroupe 13 centres de recherche de premier plan au Canada, dans l'évaluation de nouvelles techniques cytogénétiques utilisées pour évaluer des cas de malformations foetales ou des enfants présentant un retard mental dont la cause est inconnue (télex février 2007).

Une chaire de recherche industrielle qui révolutionne la pratique orthopédique. Le 15 mars dernier avait lieu l'annonce de l'inauguration de la Chaire de recherche industrielle CRSNG/Medtronic en biomécanique de la colonne vertébrale. Le titulaire de cette chaire est le Dr Carl-Eric Aubin, professeur à l'École Polytechnique de Montréal et chercheur au Centre de recherche du CHU Sainte-Justine. Il travaille en étroite collaboration avec le Dr Hubert Labelle, chirurgien orthopédique et d'autres collaborateurs afin de réduire encore davantage le caractère invasif des traitements tout en améliorant la qualité de vie des patients.

Rayonnement : « Les origines de la guerre et de la paix - Comment apprendre aux enfants à vivre de façon pacifique ? »

C'est le thème du symposium organisé par le Groupe de recherche sur l'inadaptation psychosociale chez l'enfant (GRIP) de l'Université de Montréal qui s'est tenu au CHU Sainte-Justine le 7 mars 2007. Le GRIP est dirigé par le professeur Richard E. Tremblay, expert mondial du développement de l'agressivité chez les enfants et responsable de l'axe des maladies du cerveau du Centre de recherche du CHU Sainte-Justine.

Excellence : Le CHU Sainte-Justine lauréat du « Prix Innovation en santé et sécurité du travail - Organisme public » : un bon coup des Services techniques ! La détermination, la créativité et l'esprit de collaboration de l'équipe des menuisiers ont été honorés par la Commission de santé sécurité du travail. La CSST vient de décerner au CHU Sainte-Justine le « Prix Innovation en S.S.T. » pour la mise au point d'un capteur universel de poussières à la source pour perceuse portative. Cette équipe est sous la coordination de Mme Marie-Claude Lefebvre (Télex 11 décembre 2006).

En l'honneur de nos étudiants boursiers Jasmine Healy, étudiante au doctorat sous la direction du Dr Daniel Sinnett, fait partie des 29 récipiendaires des Bourses de la Fondation de la recherche sur les maladies infantiles et de la Fondation de l'Hôpital Sainte-Justine qui ont été à l'honneur le 26 mars 2007. La direction du Centre de recherche a organisé une cérémonie qui visait à souligner leur talent et à témoigner à ces deux partenaires leur précieuse contribution au développement de la recherche au CHU Sainte-Justine.

Centenaire: Les activités prévues au programme du centenaire vont bon train. Le lancement a eu lieu le 17 janvier 2007 de façon simultanée à l'hôtel de ville de Montréal et dans le hall d'entrée de l'hôpital. Dévoilement du documentaire "Sainte-Justine, "Pour l'amour des enfants" tenu dans la semaine du 19 janvier 2007, en collaboration avec Astral Média. Le 21 mars 2007, présentation de la plus imposante mosaïque de photos d'enfants au monde, composée de 2007 visages. Cette oeuvre est offerte à Sainte-Justine par le Réseau Familles d'aujourd'hui dans le cadre du Centenaire.

TABLE DES MATIÈRES

1. TABLEAU DE BORD - Rapport sommaire du trimestre 4 (Objectifs, résultats, faits saillants)

VOLUMES D'ACTIVITÉS (données préliminaires en date du 10 mai 2007)	Page 1
ACCESSIBILITÉ	Page 1
QUALITÉ	Page 1
RESSOURCES HUMAINES	Page 2
RESSOURCES FINANCIÈRES	Page 2
OBJECTIFS PRIORITAIRES	Page 2

2. ANNEXES (informations complémentaires, données préliminaires en date du 10 mai 2007)

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 4	

3. TERMINOLOGIE

ANNEXE 7

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

ACTIVITÉS OPÉRATIONNELLES - Rapport sommaire du trimestre 4 - Période du 10 décembre 2006 au 31 mars 2007

VOLUMES D'ACTIVITÉS

Total des jours-présence (total des jours-présence en courto durée au cours du trimestre pour tous les programmes)

Objectif: 0 À 2%	Résultats et écart 2006-07 / 2005-06				
	1	2	3	4	CUMUL
	0,6%	0,5%	9,7%	-0,8%	2,3%

FAITS SAILLANTS

Au dernier trimestre on note une baisse de 0,8% des jours-présence dans l'établissement. Les activités tertiaires ont augmenté de 3,9% alors que les secteurs de la médecine, de la chirurgie et de l'obstétrique-gynécologie ont reculé respectivement de 1,2%, de 7,7% et de 4,1%.

Au cumulatif les jours-présence ont progressé de 2,3%. Les activités tertiaires affichent une hausse de 6,5%, ceux de la médecine 0,1%, l'obstétrique gynécologie 1,9%. La chirurgie est en baisse 3,9%.

Activités tertiaires (total des jours-présence aux soins intensifs, en néonatalogie, et en hémato-oncologie)

Objectif: 1 À 3%	Résultats et écart 2006-07 / 2005-06				
	1	2	3	4	CUMUL
	3,4%	-2,0%	11,3%	3,9%	6,5%

Au dernier trimestre on assiste à une hausse de 3,9% des jours-présence dans les activités tertiaires, principalement attribuable à des hausses respectives de 9,6% aux soins intensifs et de 7,6% en néonatalogie. Toutefois, on note une baisse de 8% des activités en hémato-oncologie reliée à une diminution du nombre de greffes en périodes 10 et 11.

Au cumulatif la hausse des activités tertiaires atteint +6,5% et dépasse l'objectif fixé en début d'année. Cette augmentation est directement reliée à la hausses de 11,2% des activités en néonatalogie. On enregistre 3 greffes de moelle osseuse de plus par rapport à l'année dernière (48/45 greffes), et 7 greffes d'organe de moins (10/17 greffes).

Activités ambulatoires (nombre de visites à l'urgence, aux cliniques externes, aux centres de jour)

Objectif: 2%	Résultats et écart 2006-07 / 2005-06				
	1	2	3	4	CUMUL
	1,9%	-1,2%	3,0%	-4,6%	-0,4%

Au dernier trimestre on dénote une baisse importante des activités ambulatoires de 4,6%. Dans tous les programmes, les visites aux cliniques externes sont à la baisse sauf pour la cardiologie qui affiche une hausse de 15%. De plus, on note une baisse de 2% des visites à l'urgence reliée à une chute majeure des visites à la période 13 (-12,3%).

Au cumulatif les activités ambulatoires se maintiennent par rapport à l'année dernière (-0,4%) alors que l'objectif ciblé était de 2%. Les activités à l'urgence ont progressé de 4,4% alors que les visites en cliniques externes et les soins de jour ont baissé respectivement de 1,7% et 2%.

Chirurgie - nombre d'usagers (en chirurgie d'un jour (CDJ) et en hospitalisation (H))

Objectif: •CDJ > 5144 patients. •H > 4161patients.	Résultats et écart 2006-07 / 2005-06				
	1	2	3	4	CUMUL
	-7,9%	4,3%	31,4	-3,1%	5,3%

Au dernier trimestre, on dénote une légère baisse du nombre de chirurgies attribuable à la révision de la comptabilité de certaines chirurgies.

Au cumulatif, l'objectif fixé est atteint, et dans le respect de la reddition de compte avec l'agence.

ACCESSIBILITE

Refus de transfert néonatalogie et obstétrique (nombre)

Objectif: < 2005-2006	Résultats et écart 2006-07 / 2005-06				
	1	2	3	4	CUMUL
	-7,9%	-23%	72%	623%	59%

FAITS SAILLANTS

Au dernier trimestre on note une détérioration significative de l'accessibilité en néonatalogie, ce qui représente 94 refus de transferts par rapport à 13 refus l'an dernier.

Au cumulatif l'augmentation des refus de transfert est de 59% soit 248 refus par rapport à 156 refus l'année dernière. La hausse considérable des activités en néonatalogie (admissions : 14% et jours-présence : 11,2%) et surtout un fonctionnement à pleine capacité expliquent le nombre de refus qui s'avère néfaste dans nos relations avec nos partenaires.

Urgence (patients vus à l'intérieur du DÉLAI prescrit par catégorie de triage)

Objectif: selon le délai prescrit (triage prioritaire, urgent+ et urgent)	Résultats et écart 2006-07 / 2005-06				
	1	2	3	4	CUMUL

Données incomplètes

Liste d'attente en chirurgie (patients en attente d'une chirurgie)

Objectif: -8% par rapport au 31 mars 06	Résultats et écart 2006-07 / 2005-06				
	1	2	3	4	CUMUL
	.1 %	-5%	-6,3%	-6 %	-6 %

Au cumulatif, l'objectif est partiellement atteint avec une réduction de 6% du nombre de patients en attente d'une chirurgie. La problématique de la pénurie des ressources humaines aux soins intensifs pédiatriques à contribuer à la non réalisation de l'objectif. Toutefois, il faut souligner que le nombre total de chirurgies a progressé de 5,3%.

QUALITE

Plaintes

Objectif:	1	2	3	4
Suivi de la gestion des mesures correctives.				

FAITS SAILLANTS

Objectif atteint par rapport au suivi de la gestion des mesures correctives.

Satisfaction de la clientèle

Objectif:	1	2	3	4
réaliser le plan d'action sur l'amélioration des services aux parents (accès: salle d'allaitement, commodités, douches).				

La salle d'allaitement à l'urgence est aménagée. Les douches pour les parents au 7ième bloc 1 ont été rénovées. La table à langer, format plus grand, est en cours d'acquisition et sera installée dans une toilette pour personnes handicapées au 1er bloc 1.

Risques

Objectif :	1	2	3	4
évaluer le degré de culture de sécurité.				
Objectif :	1	2	3	4
intégration des recommandations du coroner "administration des narcotiques"				

Ce sondage devait être effectué, en collaboration avec le CHUM, dans le cadre d'un projet de recherche financé par le CPSI. Le financement n'ayant pas été accordé, le projet n'a pas été réalisé.

Le plan d'action final a été adopté en mars 2007 et acheminé au Coroner. Ce plan répond à plusieurs des recommandations formulées par le Coroner, notamment le retrait des étages et de l'urgence des formes concentrées de narcotiques.

Qualité

Objectif:	1	2	3	4
refonte du programme d'amélioration de la qualité.				

La refonte du programme global d'amélioration continue de la qualité a été reportée dans les priorités 2007-2008. Cependant, deux des principaux objectifs de la refonte du programme sont déjà réalisés par la Direction des opérations cliniques soit : l'intégration des objectifs qualité au cadre normatif du CCASS et le développement d'une base de données pour intégrer les objectifs qualité.

Environnement

Objectif: mettre en place un programme complet de gestion des matières résiduelles.	1	2	3	4
---	---	---	---	---

Le programme de gestion des matières résiduelles a été approuvé par le comité de régie et l'implantation se fera au cours de la prochaine année.

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 2006-2007 - CHU Sainte-Justine
ACTIVITÉS OPÉRATIONNELLES - Rapport sommaire du trimestre 4 - Période du 10 décembre 2006 au 31 mars 2007

RESSOURCES HUMAINES	FAITS SAILLANTS										
Pénurie de la main-d'œuvre Objectif: <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>CUMUL</td></tr></table> Infirmières : cohorte 2006-2007 > qu'au 31 mars 2006; taux de rétention de 75% des infirmières ayant moins de 3 ans d'ancienneté Objectif: <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>CUMUL</td></tr></table> Inhalothérapeutes: cohorte 2006-2007 > qu'au 31 mars 2006; taux de rétention de 75% des inhalothérapeutes ayant moins de 3 ans	1	2	3	4	CUMUL	1	2	3	4	CUMUL	Au dernier trimestre, on dénote 17 départs, dont près de 50% sont reliés aux conditions d'exercice. Au cumulatif, la cohorte a augmenté de 27 infirmières au cours de l'année. Au cumulatif, la cohorte a augmenté de 13 inhalothérapeutes au cours de l'année. L'objectif fixé en début d'année est presque atteint (-4%). Outre l'objectif de rétention des jeunes, on note un manque de ressources en inhalothérapie.
1	2	3	4	CUMUL							
1	2	3	4	CUMUL							
Négociations et ententes locales Objectif: <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table> Convenir d'arrangements locaux avant avril 2007	1	2	3	4	Les groupes 1 et 4 sont terminés (avril 2007). Pour les groupes 3 et 4, seulement 12 matières sur 26 ont été réglées. Un médiateur sera nommé prochainement (mai 2007).						
1	2	3	4								
Assurance salaire Objectif : ratio 4,96% <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>	1	2	3	4	L'objectif n'est pas atteint, relié en partie à la réaffectation systématique des infirmières en retrait préventif, ce qui a entraîné un transfert de 56 personnes en assurance salaire au cours de l'année. Toutefois, on dénote une réduction de 1,03% des heures payées en assurances salaires au cours de l'année.						
1	2	3	4								
Évaluation de la contribution au rendement Objectif: cadres à 100% <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table> Objectif: <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table> réaliser 600 évaluations chez les employés	1	2	3	4	1	2	3	4	L'objectif est en grande partie atteint en tenant compte du nombre de départ et d'arrivée de nouveaux cadres. Suivi fait auprès des directions. Comptabilisation et mobilisation difficiles.		
1	2	3	4								
1	2	3	4								
RESSOURCES FINANCIÈRES	FAITS SAILLANTS										
Résultats financiers Objectif: <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table> respect de la cible budgétaire	1	2	3	4	La situation financière est en équilibre.						
1	2	3	4								

OBJECTIFS PRIORITAIRES - Rapport sommaire du trimestre 4 - Période du 10 décembre 2006 au 31 mars 2007

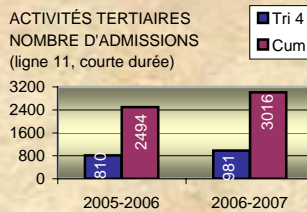
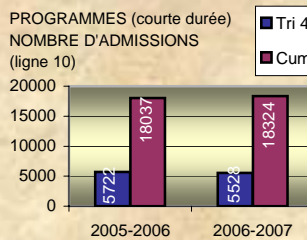
OBJECTIFS PRIORITAIRES	FAITS SAILLANTS																								
Consolider la place et le rôle du CHU Sainte-Justine Objectif: <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table> • Renforcement des liens avec l'Université de Montréal et le CHUM Objectif: <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table> • Présence active au RUIS de Montréal Objectif: <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table> • Rôle central à la table mère-enfant Objectif: <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table> • Démarches proactives auprès des Agences et CSSS Objectif: <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table> • Rayonnement extérieur Objectif: <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table> • Consolider la mission et le plan de services du CRME	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	Travail en cours sur les laboratoires et un centre d'excellence en autisme. Implication des médecins sur les multiples tables de travail: génétique - cardiologie. Travaux repris. Rôle central dans le groupe de travail sur la réorganisation des soins de 1er ligne pour les mères et les enfants. Travaux en cours avec quelques CSSS dont Le Gardeur. RMEF Offre de services revue en lien avec les orientations ministérielles et complémentaire avec les autres centres de réadaptation.
1	2	3	4																						
1	2	3	4																						
1	2	3	4																						
1	2	3	4																						
1	2	3	4																						
1	2	3	4																						
Recentrer les efforts sur la performance et l'excellence Objectif: <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table> • Déploiement MAGIC • Analyse de la performance et du coût par cas Objectif: <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table> • Valorisation de secteurs cliniques d'excellence : Neurochirurgie, Chirurgie cardiaque, Obstétrique Objectif: <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table> • Mise en place d'un carrefour en recherche clinique Objectif: <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table> • Intensification des programmes de qualité et de gestion des risques Objectif: <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table> • Organiser la fonction d'évaluation des technologies et des modes d'intervention Objectif: <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table> • Révision de processus	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	Travail sur un module financier déterminant le coût par cas terminé. Plan et devis terminé. Début des travaux. *La refonte du programme global d'amélioration continue de la qualité reportée à 2007-2008. *Analyse des événements maieurs et recommandations faites. Laboratoire mise en œuvre du plan d'action à venir. Cancérologie terminé, actualisation du plan d'action. Néonatalogie débuté. Cheminement du patient terminé.
1	2	3	4																						
1	2	3	4																						
1	2	3	4																						
1	2	3	4																						
1	2	3	4																						
1	2	3	4																						
Démarrer la réalisation de "Grandir en santé" Objectif: <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table> • Projet clinique: diffusion et mise en œuvre Objectif: <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table> • PDI et PFT Objectif: <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table> • Centre de cancérologie: début des travaux Objectif: <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table> • Laboratoire d'habiletés cliniques Objectif: <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table> • Finalisation du financement : Fédéral	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	Projets cliniques en attente d'acceptation par le MSSS. PFT déposé. PDI en cours de réalisation. Fin des travaux tel que prévu en septembre 2007. Plan en cours. En attente				
1	2	3	4																						
1	2	3	4																						
1	2	3	4																						
1	2	3	4																						
1	2	3	4																						
Organisation du travail Objectif: <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table> • Réorganisation du travail en soins infirmiers dans les unités spécialisées. Développement et promotion des rôles et responsabilités	1	2	3	4	Le développement et promotion des rôles et responsabilités dans les unités non spécialisées est réalisé. L'organisation du travail dans les secteurs spécialisés : *Cancérologie terminé et en cours d'implantation; *Néonatalogie débuté; *Soins intensifs pédiatriques : la réorganisation suivra la néonatalogie.																				
1	2	3	4																						
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

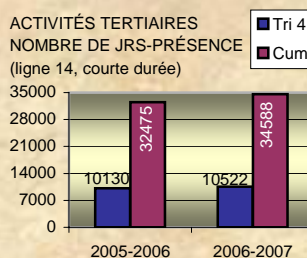
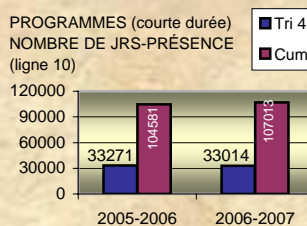
RÉSULTATS TRIMESTRE 4

ADMISSIONS



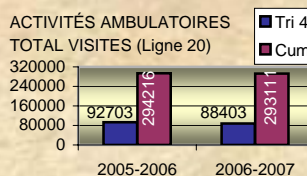
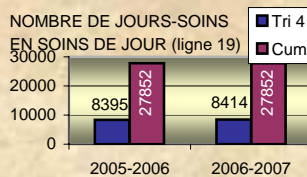
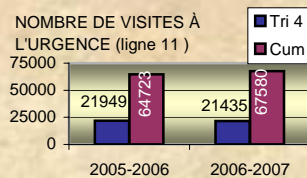
Admissions dans les programmes	Résultats trimestriels (admissions)					% ÉCART 2006-2007 / 2005-2006				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Prog. Psychiatrie	44	23	47	48	162	5,9%	-20,7%	0,0%	-10,2%	-5,3%
2. Prog. Mère-enfant	2 073	2 146	2 189	2 620	9 028	6,1%	5,5%	9,8%	-2,2%	4,3%
2.1 - Obstétrique-gynécologie	1 183	1 209	1 233	1 481	5 106	6,3%	4,1%	5,9%	-7,2%	1,4%
2.2 - Néonatalogie	224	236	233	283	976	11,2%	22,3%	9,9%	13,4%	14,0%
2.3 - Pouponnière	666	701	723	856	2 946	4,2%	3,1%	17,2%	2,7%	6,4%
3. Prog. Hémato-onco/ Immuno-Rhumato.	147	167	228	288	830	-9,4%	3,1%	44,3%	11,7%	12,2%
4. Prog. Soins-intensifs/Sc.cardiaque (b. traités)	269	240	291	410	1 210	1,2%	18,6%	71,2%	35,8%	34,7%
5. Prog. Urgence/ trauma/ chirurgie	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
6. Prog. Multispécialités/Transplantation	324	275	353	384	1 336	37,2%	27,9%	42,9%	3,8%	25,1%
7. Prog. Développement/ Mobilité	660	651	740	893	2 944	-5,4%	3,2%	8,8%	-6,1%	-0,5%
8. Prog. Pédiatrie	754	744	857	1 138	3 493	-23,4%	-7,9%	-11,4%	-9,2%	-13,0%
9. Prog. Réadaptation (URFI)	21	30	38	51	140	-31,7%	-3,2%	31,0%	29,9%	7,7%
10.Total programmes (1 à 8) C.durée	4 124	4 117	4 555	5 528	18 324	-1,5%	3,1%	8,8%	-3,4%	1,3%
11. Total activités tertiaires (2.2-3-4)	640	643	752	981	3 016	1,8%	15,3%	39,3%	21,1%	20,9%
12. Total Médecine (6-8)	1 225	1 186	1 438	1 810	5 659	-11,4%	0,1%	4,8%	-3,8%	-2,8%
13. Total Chirurgie (7)	660	651	740	893	2 944	-5,4%	3,2%	8,8%	-6,1%	-0,5%

JOURS-PRÉSENCE



Jours-présence dans les programmes	Résultats trimestriels (Jrs-présence)					% ÉCART 2006-2007 / 2005-2006				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Prog. Psychiatrie	1 152	612	1 205	1 614	4 583	-0,6%	-3,2%	19,1%	7,2%	6,4%
2. Prog. Mère-enfant	11 555	11 208	11 820	14 643	49 206	9,2%	3,3%	10,1%	-0,5%	5,1%
2.1 - Obstétrique-gynécologie	4 578	4 320	4 696	5 793	19 371	8,5%	1,9%	4,4%	-4,1%	1,9%
2.2 - Néonatalogie	4 692	4 473	4 673	6 420	21 125	8,3%	0,2%	11,6%	7,6%	11,2%
2.3 - Pouponnière	2 285	2 415	2 451	2 430	8 710	10,9%	12,9%	19,5%	-10,4%	-1,2%
3. Prog. Hémato-onco/ Immuno-Rhumato.	1 770	1 931	1 974	2 416	8 084	-2,9%	1,2%	7,4%	-8,0%	-1,4%
4. Prog. Soins-intensifs/Sc.cardiaque	1 277	1 094	1 325	1 686	5 379	-4,2%	-14,6%	16,6%	9,6%	2,0%
5. Prog. Urgence/ trauma/ chirurgie	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
6. Prog. Multispécialités/Transplantation	1 682	1 635	1 945	2 452	7 709	9,4%	13,0%	3,6%	-1,3%	4,9%
7. Prog. Développement/ Mobilité	2 517	2 696	2 819	3 568	11 602	-9,0%	2,4%	3,8%	-7,7%	-3,3%
8. Prog. Pédiatrie	4 726	3 986	5 112	6 635	20 450	-9,9%	-7,0%	11,9%	1,6%	-0,9%
9. Prog. Réadaptation (URFI)	1 513	1 343	1 907	2 428	7 191	-24,6%	-12,7%	-1,5%	13,6%	-5,6%
10.Total programmes (1 à 8) C.durée	24 680	23 161	26 200	33 014	107 013	0,9%	0,9%	9,7%	-0,8%	2,3%
11. Total activités tertiaires (2.2-3-4)	7 739	7 498	7 972	10 522	34 588	2,6%	-1,9%	11,3%	3,9%	6,5%
12. Total Médecine (6-8)	8 178	7 552	9 031	11 503	36 243	-5,1%	-1,2%	9,0%	-1,2%	0,1%
13. Total Chirurgie (7)	2 517	2 696	2 819	3 568	11 602	-9,2%	2,4%	3,8%	-7,7%	-3,3%

ACTIVITÉS AMBULATOIRES

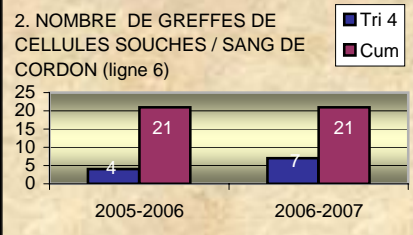
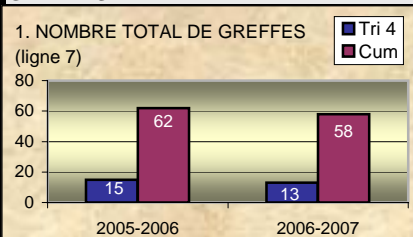


Visites en cliniques externes	Résultats trimestriels (visites)					% ÉCART 2006-2007 / 2005-2006				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Programme Mère-enfant	9 315	9 099	9 502	11 405	39 346	-0,2%	-0,9%	-3,5%	-12,3%	-4,8%
2. Programme Hémato-onco/ Immuno-Rhu.	4 126	3 916	4 194	5 394	17 724	6,5%	-1,6%	-6,0%	-5,7%	-1,7%
3. Programme Soins-intensifs/Sc.cardiaque	2 037	1 585	2 147	2 555	8 492	14,7%	-2,5%	17,3%	15,0%	15,9%
4. Programme Urgence/ trauma/ chirurgie	9 950	8 534	12 403	13 449	44 337	-10,7%	-11,8%	0,6%	-3,2%	-5,8%
5. Programme Multispécialités	6 725	5 325	6 831	7 846	26 729	12,8%	-6,3%	-3,5%	-11,2%	-3,3%
6. Programme Développement/ Mobilité	9 356	8 637	10 126	11 345	39 463	10,5%	8,9%	5,8%	-4,4%	4,3%
7. Programme Pédiatrie	5 076	4 472	5 538	6 700	21 790	-0,6%	-3,1%	-2,3%	-2,1%	-2,7%
8. Total visites en cliniques ex. (1 à 7)	46 615	41 621	50 814	58 883	198 227	2,1%	-2,5%	0,1%	-5,6%	-1,7%
Visites à l'urgence	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
9. Urgence pédiatrique (total)	13 757	12 044	15 332	19 428	60 562	4,1%	4,3%	13,0%	-1,5%	4,3%
10. Urgence Gynéco-obstétrique (Mère enfant)	1 568	1 780	1 663	2 007	7 018	9,8%	13,9%	12,9%	-9,7%	5,0%
11. Total visites à l'urgence (9 et 10)	15 325	13 824	16 995	21 435	67 580	4,6%	5,5%	13,0%	-2,0%	4,4%
12. Patients en observation (urg. pédiatrique)	3 563	3 101	4 187	4 882	15 733	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
13. Patients hospitalisation (urg. pédiatrique)	1 105	1 062	1 290	1 656	5 114	-36,4%	-37,7%	-17,0%	-3,1%	-23,6%
Jours-soins en Soins de jour	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
14. Psychiatrie	867	258	359	557	1 995	6,5%	40,2%	-16,5%	1,9%	1,0%
15. Hémato-onco/ Immuno-Rhumato.	2 974	2 962	3 052	3 935	13 020	0,1%	-7,3%	-7,2%	-5,8%	-4,2%
16. Urgence/ trauma/ chir.	457	422	523	630	2 032	0,0%	4,2%	10,6%	-0,1%	3,4%
17. Multispécialités / transplantation	1 172	996	1 122	1 503	4 928	-15,4%	-17,5%	-8,8%	4,1%	-6,4%
18. Pédiatrie	1 059	1 080	1 401	1 789	5 329	-8,9%	-4,2%	19,4%	12,0%	5,3%
19. Total des jours-soins (14 à 18)	6 529	5 718	6 457	8 414	27 304	-3,8%	-6,6%	-2,1%	0,2%	-2,0%
20. Grand total (lignes 8-11-19)	68 469	61 163	74 266	88 732	293 111	1,9%	-1,2%	3,0%	-4,6%	-0,4%

ACTIVITÉS SPÉCIALISÉES

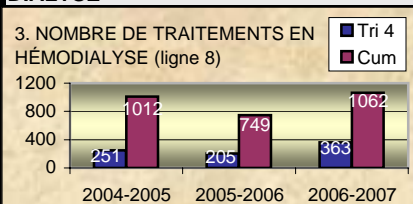
RÉSULTATS TRIMESTRE 4

GREFFES



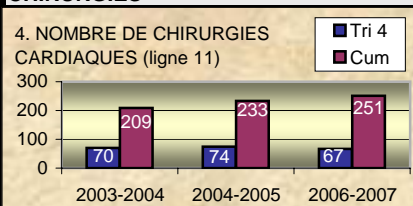
		Nombre				% ÉCART 2006-2007 / 2005-2006				
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Greffes cardiaques	2005-2006	0	1	0	0	0	0	+1	0	+1
	2006-2007	0	1	1	0					
2. Greffes hépatiques	2005-2006	2	1	2	1	-1	-1	-2	0	-4
	2006-2007	1	0	0	1					
3. Greffes rénales	2005-2006	0	4	3	3	+1	-2	-3	0	-4
	2006-2007	1	2	0	3					
4. Greffes de la moelle osseuse (total)	2005-2006	12	12	10	11	+1	-2	+6	-2	+3
	2006-2007	13	10	16	9					
5. Greffes de la moelle osseuse allogéniques	2005-2006	9	9	6	11	0	0	+4	-4	0
	2006-2007	9	9	10	7					
6. Greffes de cellules souches provenant de sang de cordon	2005-2006	6	7	4	4	-2	-3	+2	+3	0
	2006-2007	4	4	6	7					
7. TOTAL des greffes (lignes 1-2-3-4)	2005-2006	14	18	15	15	+1	-5	+2	-2	-4
	2006-2007	15	13	17	13					

DIALYSE



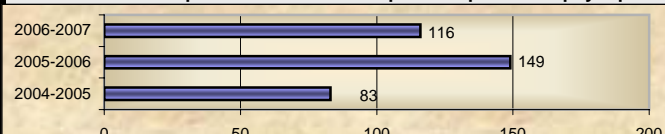
		Nombre de traitements				% ÉCART 2006-2007 / 2005-2006				
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
8. Hémodialyse	2005-2006	183	166	195	216	14%	44%	29%	68%	40%
	2006-2007	209	239	251	363					
9. Dialyse péritonéale	2005-2006	442	434	274	268	-63%	-84%	-95%	-100%	-82%
	2006-2007	165	71	14	0					
10. TOTAL	2005-2006	625	600	469	484	-40%	-48%	-43%	-25%	-40%
	2006-2007	374	310	265	363					

CHIRURGIES



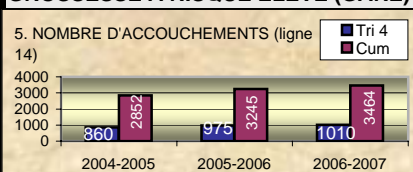
		Nombre				% ÉCART 2006-2007 / 2005-2006				
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
11. Chirurgies cardiaques	2005-2006	53	62	44	74	32%	-6%	27%	-9%	8%
	2006-2007	70	58	56	67					
12. Défibrillateurs et stimulateurs cardiaques	2005-2006	2	4	0	3	0%	-75%	n/a	33%	22%
	2006-2007	2	1	4	4					
13. Interventions en neurochirurgie	2005-2006	55	73	73	87	9%	-15%	0%		-3%
	2006-2007	60	62	73						

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



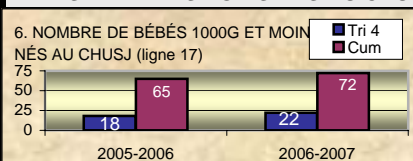
		Nombre				% ÉCART 2006-2007 / 2005-2006				
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
2005-2006		33	26	50	40	6%	46%	-60%	-43%	-22%
	2006-2007	35	38	20	23					

GROSSESSE À RISQUE ÉLEVÉ (GARE)



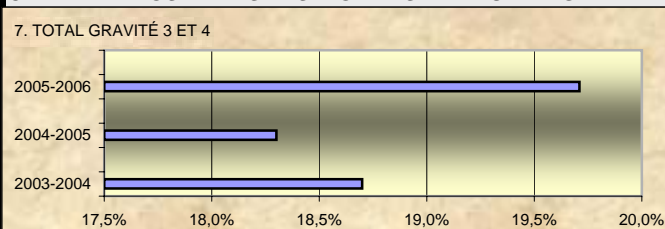
		Nombre versus %				% ÉCART 2006-2007 / 2005-2006				
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
14. Nombre d'accouchements	2005-2006	740	786	744	975	5%	6%	14%	4%	7%
	2006-2007	775	832	846	1010					
15. Nombre de GARE	2005-2006	268	274	271	371	5%	0%	23%	-1%	6%
	2006-2007	282	274	333	366					
16. Taux de GARE	2005-2006	36,2%	34,9%	36,4%	38,1%	-	-	-	-	-
	2006-2007	36,4%	32,9%	39,4%	36,2%					

BÉBÉS DE PETITS POIDS NÉS AU CHUSJ



		Nombre				% ÉCART 2006-2007 / 2005-2006				
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
17. Bébé né au CHUSJ	2005-2006	13	15	19	18	31%	-20%	11%	22%	11%
	2006-2007	17	12	21	22					
18. Bébé né ailleurs	2005-2006	2	1	1	3	-	-	-	-	-
	2006-2007	4	3	6	4					

CLIENTÈLE HOSPITALISÉE SELON LES NIVEAUX DE GRAVITÉ

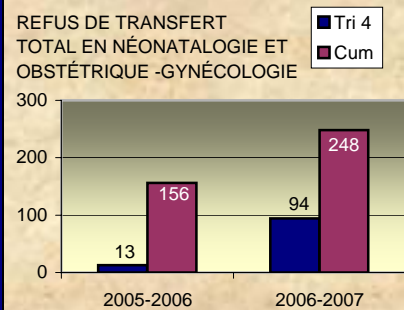


	Niveau de gravité %		
	2003-2004 Cumulatif (13 périodes)	2004-2005 Cumulatif (13 périodes)	2005-2006 Cumulatif (13 périodes)
Gravité 1	46,5%	47,6%	44,4%
Gravité 2	34,9%	34,2%	35,9%
Gravité 3	15,3%	14,8%	16,3%
Gravité 4	3,3%	3,4%	3,4%
TOTAL GRAVITÉ 3 ET 4	18,7%	18,3%	19,7%

ACCESSIBILITE

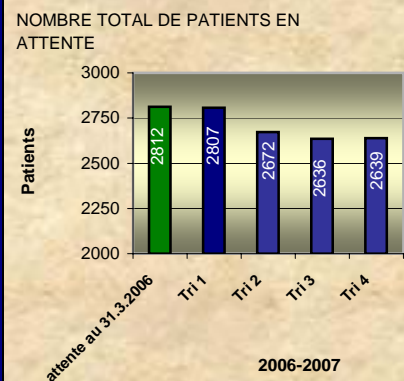
RESULTATS TRIMESTRE 4

TRANSFERT DES PATIENTS VERS LE CHU SAINTE-JUSTINE



		Nombre				% ECART 2006-2007 / 2005-2006					
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	
Transferts	Néonatalogie	2005-2006	75	44	53	98	-11%	41%	17%	-24%	-2%
	2006-2007	67	62	62	74						
Obstétrique	2005-2006	79	77	104	137	11%	-17%	-38%	-55%	-30%	
	2006-2007	88	64	65	62						
TOTAL transferts	2005-2006	154	121	157	235	1%	4%	-19%	-42%	-18%	
	2006-2007	155	126	127	136						
Refus de transfert		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	
Néonatalogie	2005-2006	18	16	13	9	-11%	19%	62%	256%	57%	
	2006-2007	16	19	21	32						
Obstétrique	2005-2006	41	32	23	4	-5%	-44%	78%	1450%	60%	
	2006-2007	39	18	41	62						
TOTAL refus de transfert	2005-2006	59	48	36	13	-7%	-23%	72%	623%	59%	
	2006-2007	55	37	62	94						

CHIRURGIE : PATIENTS EN ATTENTE (au au 31 mars 2007)

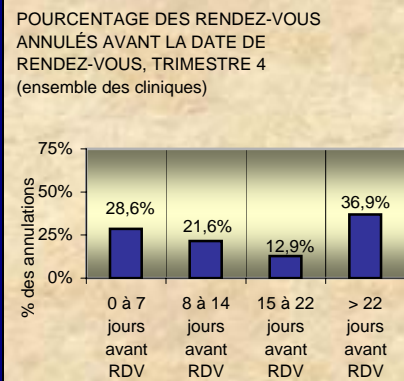


Spécialités	Nombre de patients en attente au 31 mars 2007					Attente > 6mois Variation vs 31mars 06				Nombre total en attente au 31 mars 06
	Attente Tri 3 > 6mois	Total TRI 1	Total TRI 2	Total TRI 3	Total TRI 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	
O.R.L.	199	817	704	723	730	-1%	-30%	-30%	-30,4%	2812
Ophtalmo	51	261	250	260	252	-22%	-55%	-55%	-55,3%	
Plastie	296	535	520	502	509	5%	9%	9%	8,8%	2639
Chirurgie générale	75	374	381	350	307	-24%	-6%	-6%	-6,3%	
Urologie	114	340	340	312	313	-1%	-33%	-33%	-32,9%	
Gynéco	179	110	127	123	143	0%	180%	180%	179,7%	
Orthopédie	53	124	108	137	172	-4%	8%	8%	8,2%	
Méd. Dentaire	38	94	89	84	68	10%	27%	27%	26,7%	
Chirurgie cardiaque	19	43	45	48	31	-41%	-14%	-14%	-13,6%	
Neurochirurgie	12	27	28	21	26	-24%	-43%	-43%	-42,9%	
Autres	55	82	80	76	88	25%	72%	72%	71,9%	
TOTAL	1091	2807	2672	2636	2639	-4%	-4%	-4%	-4,3%	Variation -6,2%

URGENCE : DÉLAI D'ATTENTE

Catégorie de triage	Nombre de patients pris en charge par un médecin				Délai moyen d'attente (minutes)				Ecart-type Trimestre 1			
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4
Catégorie 1 (objectif: 0 minute)	78	162	248	247	0	0	0	0	n/a	n/a	n/a	n/a
Catégorie 2 (objectif: 15 minutes)	913	1140	1538	1751	56	43	47,9	n/d	0,85	n/d	n/d	n/d
Catégorie 3 (objectif: 30 minutes)	4205	3950	6182	7790	102	72	102,2	n/d	1,76	n/d	n/d	n/d
Catégorie 4 (objectif: 60 min.)	4849	5334	5530	8074	186	123	195,7	n/d	3,03	n/d	n/d	n/d
Catégorie 5 (objectif: 120 min.)	1447	1700	1430	1510	199	140	196,3	n/d	3	n/d	n/d	n/d
Départ avant prise en charge	2142	949	2583	2639	-	-	-	-	-	-	-	-

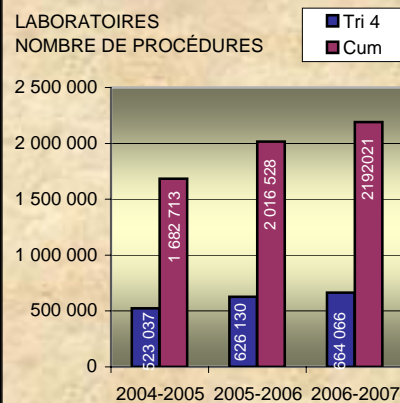
ANNULATIONS DES RENDEZ-VOUS EN CLINIQUES EXTERNES (OBJECTIF : < 3%)



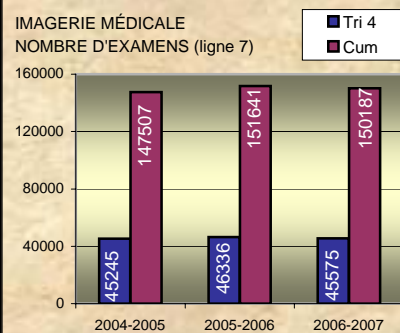
RDV annulés pour 11 cliniques	Nombre d'annulations				% D'ANNULATIONS (nombre RDV annulés / total RDV)				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
Cardiologie	266	304	232	266	13%	18%	10,8%	12,5%	13,4%
Chirurgie générale	7	24	0	7	0,7%	2,2%	0,0%	6,8%	3,6%
Chirurgie plastique	1	7	4	1	0,1%	0,7%	0,4%	1,3%	0,6%
Dermatologie	98	36	37	98	5,0%	2,5%	2,1%	3,5%	3,4%
Gastro-entérologie	1	0	0	1	0,1%	0,0%	0,0%	0,9%	0,5%
Médecine dentaire	1	0	6	2	0,1%	0,0%	0,3%	3,3%	1,4%
O.R.L.	213	20	68	213	10,3%	1,0%	2,9%	2,1%	3,8%
Obstétrique-gynécologie	160	116	507	160	2,1%	1,6%	6,5%	1,8%	3,0%
Ophtalmologie	133	67	72	133	3,8%	1,9%	1,7%	4,5%	3,0%
Orthopédie	221	119	280	221	5,9%	3,0%	6,6%	6,6%	5,6%
Pédiatrie	85	127	71	85	3,3%	5,2%	2,3%	3,1%	3,4%
TOTAL (tous les RDV annulés)	1607	959	1573	1607	3,9%	3,0%	3,8%	3,1%	3,5%

IMAGERIE MEDICALE : Patients électifs en attente d'un examen

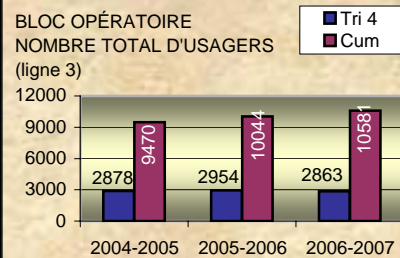
Spécialités	Liste d'attente 31 mars 06	Liste d'attente au 31 mars 07	Liste d'attente % variation (13 périodes)	Délai d'attente trimestre 4
Angiographie	35 patients	25patients	-29%	5 semaines
Echographie obstétrique	1553 patients	950patients	-40%	3.5 semaines
Echographie pédiatrique	717 patients	765patients	15%	5 semaines
Fluoroscopie cystographie	48 patients	48patients	0%	2.5 semaines
I.R.M. résonnance magnétique	442 patients	225patients	-196%	2.5 semaines
Médecine nucléaire	158 patients	250patients	27%	5 semaines
Scan	113 patients	210patients	46%	3.5 semaines

UNITÉS FONCTIONNELLES
RÉSULTATS TRIMESTRE 4
LABORATOIRES


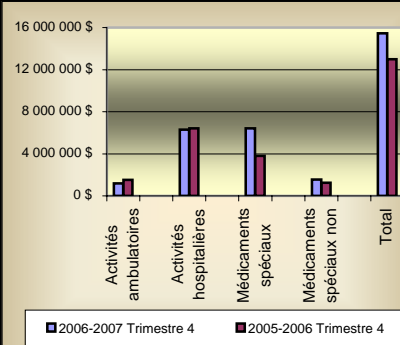
Laboratoires	Nombre de procédures					% ÉCART 2006-2007 / 2005-2006				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Banque de sang	39 963	33 744	33 489	39 918	147 114	14,0%	-21,0%	6,8%	-3,6%	3,4%
2. Bio. Moléculaire	2 932	3 399	3 948	5 793	16 061	-3,1%	20,1%	18,8%	37,7%	20,1%
3. C. de prélèvement	30 044	27 378	32 229	40 157	129 808	7,3%	-7,1%	15,9%	-33,0%	3,4%
4. Labo-central	325 469	312 791	344 040	428 714	#####	7,0%	6,2%	16,6%	5,9%	8,7%
5. Pathologie	38 389	37 066	40 346	48 308	164 109	35,8%	49,4%	33,4%	18,9%	32,4%
6. Cytogénétique	893	1 147	1 038	1 114	4 192	16,6%	67,2%	42,0%	3,7%	28,7%
7. Diag. Prénatal	1 040	1 124	1 293	1 474	4 921	-41,9%	-35,1%	-35,9%	-42,4%	-39,2%
8. Serv. de génétique	1 110	1 022	1 462	1 558	5 152	-10,5%	8,1%	37,2%	0,3%	7,2%
9. Hémostase	14 993	13 530	13 961	18 224	60 708	-5,5%	-7,2%	-5,1%	8,6%	-2,0%
10. Hémato. Spéciale	3 919	3 796	4 134	4 660	16 509	-12,8%	-20,5%	-15,8%	-19,2%	-17,2%
11. Biochimie clinique	13 343	12 152	14 485	18 957	58 679	5,8%	20,5%	12,3%	11,4%	11,5%
12. Bactériologie	18 771	18 934	20 801	28 690	87 196	-6,8%	-2,2%	3,3%	11,1%	2,0%
13. Virologie	17 266	14 875	16 859	22 055	71 055	1,3%	1,7%	5,3%	0,4%	2,0%
14. Pharmaco-cinétique	1 986	1 333	1 738	1 939	6 996	184,1%	72,0%	223,7%	84,8%	128,6%
15. Immunologie	1 280	1 118	1 573	2 515	7 991	396,1%	96,8%	97,1%	90,1%	171,2%
16. Total Laboratoires	511 398	483 409	531 396	664 076	2 192 021	7,9%	6,4%	14,9%	6,1%	8,7%

IMAGERIE MEDICALE


Nombre d'exams	Nombre d'exams					% ÉCART 2006-2007 / 2005-2006				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Médecine nucléaire	2 908	2673	2644	3014	11 239	-6,2%	-11,5%	-16,2%	-25,6%	-15,7%
2. Résonance magnétique	970	1004	1247	1455	4 676	7,7%	0,3%	15,9%	31,7%	14,5%
3. Radiologie	18 123	17475	21209	24716	81 523	-5,7%	3,4%	12,9%	0,2%	2,4%
4. Échographie	9 752	9573	10344	12818	42 487	-4,9%	-2,6%	-1,6%	-3,6%	-3,2%
5. Scan	1 192	1265	1602	2358	6 417	-26,8%	-20,1%	4,1%	15,8%	-5,4%
6. Angiographie	747	930	954	1214	3 845	-12,7%	-6,2%	0,6%	4,3%	-2,9%
7. Total nombre d'exams	33 692	32 920	38 000	45 575	150 187	-6,3%	-1,2%	5,5%	-1,6%	-1,0%

BLOC OPÉRATOIRE


	Résultats					% ÉCART 2006-2007 / 2005-2006				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
1. Nombre de patients hospitalisés	1178	1119	1613	1202	5 112	-3,1%	3,6	40,6	-14%	5,6%
2. Nombre de patients en chirurgie d'un jour	1215	950	1643	1661	5 469	-12,0%	5,9	29,3	6,7%	5,1%
3. Nombre total d'usagers	2393	2069	3256	2863	10 581	-7,9%	4,3%	31,4%	-3,1%	5,3%
4. Taux de chirurgie d'un jour	50,8%	45,9%	50,5%	58,0%	51,7%	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a

Pharmacie : Profil des coûts des médicaments


	Résultats et % ÉCART 2006-2007 / 2005-2006			
	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4
Activités ambulatoires	186 139 \$	524 012 \$	1 028 088 \$	1 195 888 \$
	-31,7%	-13,4%	3,0%	21,3%
Activités hospitalières	1 423 545 \$	2 798 237 \$	4 173 813 \$	6 289 623 \$
	-6,2%	-5,1%	0,0%	-1,9%
Médicaments spéciaux HSJ	1 154 153 \$	2 303 148 \$	3 447 154 \$	6 422 577 \$
	114,9%	166,5%	7,4%	68,5%
Médicaments spéciaux non HSJ	376 380 \$	858 540 \$	1 035 660 \$	1 541 702 \$
	39,1%	47,3%	21,3%	23,6%
Variation dépenses/budget 2006-2007 / 2005-2006	3 140 217 \$	6 483 937 \$	9 684 715 \$	15 449 789 \$
	20,9%	29,6%	4,9%	18,9%

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

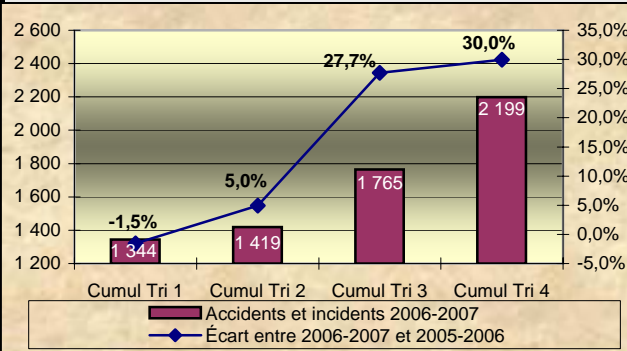
		Objets de plaintes										Demandes d'assistance									
		Nombre					Écart 2006-07 / 2005-06					Nombre					Écart 2006-07 / 2005-06				
		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
Accessibilité et continuité	2005-06	19	11	10	26	40	37%	36%	100%	0%	53%	40	41	21	38	102	-20%	-29%	100%	-13%	1%
	2006-07	26	15	20	26	61						32	29	42	33	103					
Soins et services	2005-06	20	15	27	35	62	50%	-33%	19%	-34%	16%	9	5	3	10	17	0%	80%	33%	-60%	29%
	2006-07	30	10	32	23	72						9	9	4	4	22					
Relations interpersonnelles	2005-06	16	16	16	25	48	31%	0%	88%	32%	40%	3	2	10	1	15	-	200%	10%	700%	13%
	2006-07	21	16	30	33	67							6	11	8	17					
Environnement et ressources	2005-06	5	7	11	0	23	260%	-29%	-36%	n/a	30%	4	2	6	9	12	150%	100%	150%	n/a	142%
	2006-07	18	5	7	16	30						10	4	15	14	29					
Aspect financier	2005-06	5	3	4	0	12	20%	0%	50%	n/a	25%	4	4	2	3	10	100%	100%	300%	100%	140%
	2006-07	6	3	6	7	15						8	8	8	6	24					
Droits particuliers	2005-06	2	0	3	7	5	0%	-	33%	-86%	100%	0	1	3	4	4	-	-	0%	50%	475%
	2006-07	2	4	4	1	10						6	14	3	6	23					
Autres	2005-06	0	0	0	18	0	0%	0%	0%	n/a	0%	0	16	3	1	19	-	-75%	-33%	n/a	-68%
	2006-07				0	0							4	2	1	6					
Plaintes médicales	2005-06	15	9	13	14	37	-53%	0%	31%	-21%	-11%	3	11	7	4	21	-	-	-	-	-43%
	2006-07	7	9	17	11	33						12			4	12					
TOTAL	2005-06	82	61	84	125	227	34%	2%	38%	-6%	27%	63	82	55	70	200	22%	-10%	55%	9%	18%
	2006-07	110	62	116	117	288						77	74	85	76	236					

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

Plaintes non médicales: 29 jours Plaintes médicales : 62 jours Assistanes : 1 jour

RISQUES

Nombre d'accidents et d'incidents



Catégories		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Écart cumulatif 2006-07 / 2005-06
Services cliniques et soins	2005-2006	685	710	691	858	2944	39,9%
	2006-2007	724	807	1130	1459	4120	
Médication	2005-2006	482	428	454	564	1928	-5,4%
	2006-2007	411	445	422	545	1823	
Chutes	2005-2006	37	40	35	46	158	-17,1%
	2006-2007	28	36	35	32	131	
Équipements et matériel	2005-2006	98	91	108	150	447	-16,6%
	2006-2007	112	83	94	84	373	
Divers	2005-2006	63	83	94	74	314	-10,8%
	2006-2007	69	48	84	79	280	
TOTAL	2005-2006	1365	1352	1382	1692	5791	16,2%
	2006-2007	1344	1419	1765	2199	6727	

CONSEQUENCES POUR LE PATIENT

	2005-06	2006-07	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
A : Circonstances ou événements ayant la capacité de causer une erreur	0	0	3	1			4
	2	0	1	2			5
B : Une erreur est survenue mais elle ne s'est pas rendue au patient	155	140	140	169			604
B+ : incident grave	134	121	187	234			676
C : Une erreur est survenue, s'est rendue au patient, mais n'a pas causé de dommage au patient	1002	1029	1059	1326			4416
	1026	1082	1296	1636			5040
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	126	115	111	141			493
	131	137	158	203			629
E : Une erreur est survenue et a contribué ou résulté en un dommage temporaire pour le patient. Une intervention mineure a été requise.	80	67	69	57			273
	47	77	118	122			364
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.	1	1	1	0			3
	4	2	5	1			12
G : Une erreur est survenue et a contribué ou résulté en un dommage permanent pour le patient.	1	0	0	0			1
	0	0	0	0			0
H : Une erreur est survenue, a requis une intervention pour maintenir le patient en vie et causé un dommage permanent.	0	0	0	0			0
	0	0	0	0			0
I : Une erreur est survenue et a contribué ou mené au décès du patient	0	0	0	0			0
	0	0	0	0			0

PREVENTION DES INFECTIONS

	2004-2005					2005-2006					2006-2007				
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
Taux d'incidence de bactériémies nosocomiales (par 1 000 jours présence)	0,9	1,0	1,3	1,0	1,04	1,2	1,6	1,0	1,0	1,2	0,7	1,3	n/d	n/d	n/d
Nombre de cas de SARM nosocomiaux (Staphylocoque aureus résistants à la Méthicilline)	0	4	2	2	8	0	2	0	3	5	0	0	1	n/d	n/d
Taux d'incidence des nouveaux cas de diarrhée à Clostridium difficile nosocomiale (par 10 000 jours présence)	n/d	n/d	3,5	4,4	4,0	3,0	0,0	2,9	3,5	2,4	6,6	3,2	2,2	n/d	n/d

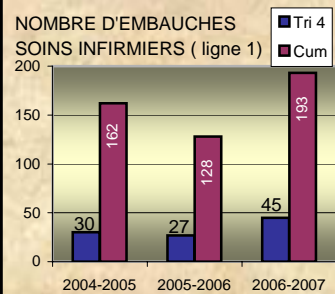
RESSOURCES HUMAINES

RÉSULTATS TRIMESTRE 4

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

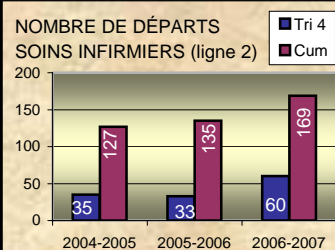
Objectifs (infirmières) : cohorte 2006-2007 > qu'au 31 mars 2006, et taux de rétention de 75% (infirmières avec ancienneté < 3ans).

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



NOMBRE D'EMBAUCHES ET DE DÉPARTS

	Infirmières et inf. auxiliaires :				Inhalothérapeutes			
	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4
Nombre total au 1er avril 06	1296				76			
1. Embauches	81	23	44	45	12	1	0	7
2. Départs	36	34	36	60	3	0	0	4
3. Gain en ressources (lignes 1 - 2)	45	-11	8	-15	9	1	0	3



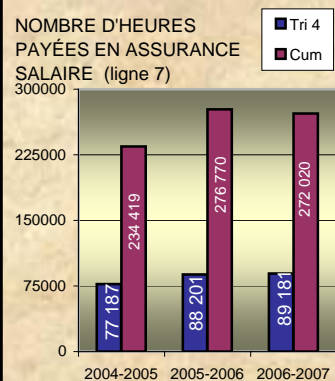
RÉTENTION DES RESSOURCES AYANT MOINS DE 3 ANS D'ANCIENNETÉ

	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 06	300				17			
4. Nombre de départs	16	19	29	32	1	0	0	4
5. Taux de rétention (%)	93%	88%	79%	68%	94%	94%	94%	71%

ASSURANCE SALAIRE

Objectif : ratio = 4,96%

Les résultats cumulatifs s activités principales



		Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM	Variation 2006-07 / 2005-06
		6. Nombre d'heures payées en assurance salaire	2005-2006	64 586	62 171	63 746	
7. Nombre d'heures travaillées dans l'établissement	2005-2006	1 135 346	1 038 118	1 143 812	1 456 347	4 734 449	2,4%
	2006-2007	1 116 241	1 064 308	1 189 290	2 075 869	4 847 395	
8. Taux d'assurance salaire (ligne 6 / ligne 7)	2005-2006	5,69%	5,99%	5,57%	6,06%	5,85%	4,1%
	2006-2007	5,71%	5,65%	5,58%	4,30%	5,61%	
9. Montant payé en assurance salaire (\$)	2005-2006	1 141 555	1 075 889	1 121 024	1 574 370	4 882 350	3,6%
	2006-2007	1 174 542	1 118 427	1 196 431	1 690 453	5 059 270	

APPRÉCIATION DE LA CONTRIBUTION AU RENDEMENT

Objectif: Évaluations complétées à 100% pour les employés cadres et réaliser 600 évaluations d'employés.

	Tri 1	Tri 2	Tri 3	Tri 4	CUM
10. Évaluations complétées pour les cadres (objectif = 140)	15	22	n/d	67	104
11. Nombre d'évaluations réalisées pour les employés (objectif = 600)	9	42	226	34	311

RESSOURCES FINANCIÈRES

Prévision budgétaire 2006-2007

	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4	Note: les résultats au trimestre 4 représentent le réel des activités principales et accessoires.
Revenus totaux projetés cumulatifs	-	219 484 406 \$	227 136 917 \$	310 431 903 \$	
Dépenses totales projetés	-	223 502 312 \$	227 136 917 \$	314 185 984 \$	
Au trimestre 4 = Déficit réel au 31 mars 2007 et non déficit au delà de la cible autorisée	-	(4 017 906 \$)	0 \$	(3 754 081) \$	

TERMINOLOGIE

VOLUMES D'ACTIVITÉS Annexe 1

Nombre d'admissions: nombre d'usagers hospitalisés dans les lits dressés autorisés au cours du trimestre. (1)

Jours-présences: nombre total de jours d'hospitalisation au cours du trimestre. Le jour d'admission compte comme jour d'hospitalisation mais on n'inclut pas le jour de la sortie.(1)

Liste d'attente en cliniques externes:

Nombre de visites à l'urgence: nombre total de visites à l'urgence au cours du trimestre. La visite se définit comme la présence d'un usager à l'urgence dans le but d'obtenir une consultation.(1)

Nombre de jours-soins en soins de jour: c'est la somme des jours où des usagers ont reçu des soins. Un jour est calculé lorsque l'usager a reçu un service ce jour-là. Un seul jour peut être inscrit par période de 24 heures.(1)

ACTIVITÉS SPÉCIALISÉES Annexe 2

Nombre total de greffes: nombre total de nouvelles greffes d'organe au cours de la période et cumulatif par période (cœur, rein, foie, moelle osseuse).

Nombre de traitements en hémodialyse: nombre total de traitements d'hémodialyse hospitalière effectués au cours du trimestre.(1)

Nombre de chirurgies cardiaques: nombre total d'interventions chirurgicales cardiaques effectuées au cours du trimestre.

Nombre d'enfants de 0 à 11 ans hospitalisés pour abus physique: nombre d'enfants hospitalisés pour raison d'abus physique au cours du trimestre.

Nombre d'interventions en neurochirurgie: nombre total d'interventions chirurgicales en neurochirurgie effectuées au cours du trimestre.

Taux de GARE: nombre d'accouchements et de césariennes GARE (grossesse à risque élevé) par rapport au nombre total d'accouchements et de césariennes au cours du trimestre. (GARE: grossesse qui présente un risque élevé de complications supérieur à la moyenne).

Nombre de bébés de petits poids nés au CHUSJ: nombre de bébés de 1000 grammes et moins nés au CHU mère-enfant au cours du trimestre.

Clientèle hospitalisée selon les niveaux de gravité: les niveaux de gravité, au nombre de 4, représentent le degré de décompensation physiologique d'un système corporel particulier ou d'atteinte fonctionnelle globale, tel que déduit du diagnostic principal ou des diagnostics secondaires (source:MSSS). Les résultats affichés représente le % de la clientèle hospitalisée selon le niveau de gravité et par trimestre .

ACCESSIBILITÉ Annexe 3

Nombre de refus de transfert en néonatalogie et obstétrique-gynécologie: Nombre de transferts de patients(es) refusés(es) en provenance d'autres CH, au cours du trimestre.

Nombre d'heures de fermeture: nombre total d'heures de fermeture (admissions interrompues) aux soins intensifs pédiatriques durant un trimestre.

Nombre de patients en attente de chirurgie plus de 6 mois: nombre de patients inscrits sur une liste d'attente en chirurgie au dernier jour du trimestre.

Délai moyen d'attente par catégorie de triage à l'urgence: le délai moyen d'attente (en minutes) entre le moment l'où le patient s'inscrit au triage et le moment où il est vu par le médecin. La définition des 5 niveaux de gravité provient de la source suivante: Échelle canadienne pédiatrique de triage et de gravité, Association Canadienne des médecins d'urgence, 2001.

Taux d'annulation des rendez-vous avant la date de rendez-vous: nombre de rendez-vous (RDV) annulés par rapport à l'ensemble des RDV au cours du trimestre.

Nombre de patients en attente en Imagerie médicale: nombre de patients inscrits sur la liste d'attente en Imagerie médicale à une date précise.

UNITÉS FONCTIONNELLES Annexe 4

Nombre de procédures: méthode à suivre, réalisée à partir d'un prélèvement humain en vue de produire un résultat pour établir un diagnostic, une cause de décès ou pour fin de santé publique.(1)

Nombre de procédures pondérées dans les laboratoires: valeur relative associées à chacune des procédures afin de refléter le niveau relatif de ressources que requiert sa réalisation.(1)

Nombre d'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 24 juin 2006

Deuxième trimestre : du 25 juin au 16 septembre 2006

Troisième trimestre: du 17 septembre au 9 décembre 2006

Quatrième trimestre : du 10 décembre 2006 au 31 mars 2007

1) Source: Manuel de gestion financière du MSSS