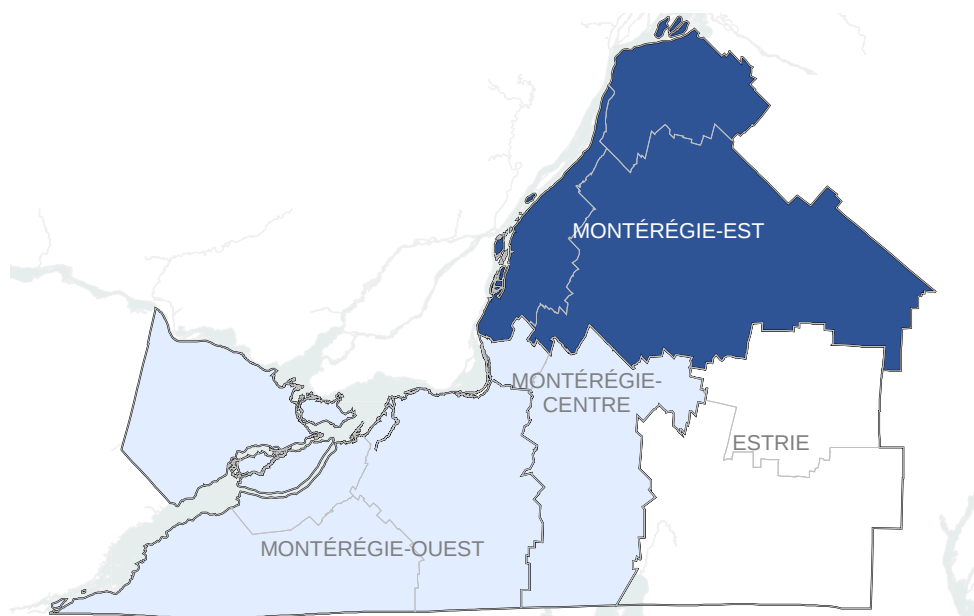


PORTRAIT

CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE-EST



20 MARS 2015
(Version modifiée du 27 mars 2015)

Publication

Secteur Appréciation de la performance

Direction de la planification, de la performance, des connaissances et des ressources humaines réseau

Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie

Auteur

Mike Benigeri, consultant

Collaboratrices

Caroline Latour

Nancy Lefebvre

Coordination

Johanne Fournier

Secrétariat et mise en page

Anne-Marie Delorme

Note : Les sources des données et les notes méthodologiques sont disponibles dans le document en annexe.

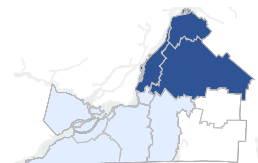
Ce portrait est réalisé dans le contexte de la création de 3 centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) en Montérégie prenant effet le 1^{er} avril 2015. Il présente de façon synthétique les principales caractéristiques de la population, des établissements et des partenaires du réseau composant chacun des CISSS. Les résultats obtenus par CISSS sont comparés, à titre indicatif, aux résultats de l'ensemble des trois CISSS. L'objectif de ce portrait, accessible à tous, est d'offrir une vue d'ensemble des nouveaux CISSS.

Le lecteur intéressé pourra consulter l'annexe qui accompagne le portrait et qui offre une ventilation plus détaillée des résultats, leurs sources ainsi que les notes méthodologiques.

Notes : Dans le texte et les tableaux, la région de la Montérégie correspond au territoire des trois CISSS. À moins d'une mention spécifique, les territoires des centres de santé et de services sociaux (CSSS) La Pommeraie et de la Haute-Yamaska en sont donc exclus.

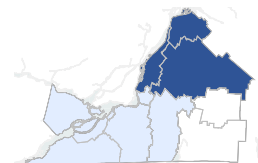
Le Centre hospitalier Kateri Memorial est exclu du portrait.

TABLE DES MATIÈRES



CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-EST EN BREF	7
CARACTÉRISTIQUES ET ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION	9
CARTE DU TERRITOIRE	11
RESSOURCES HUMAINES	13
RESSOURCES FINANCIÈRES	17
CAPACITÉ DE L'ÉTABLISSEMENT	19
CLINIQUES MÉDICALES	21
PRODUCTION ET CONSOMMATION DE SERVICES	23
PROFIL DES IMMOBILISATIONS ET TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION	27
AGRÉMENT	29

CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-EST EN BREF



Le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Est est issu du regroupement des Centres de santé et de services sociaux (CSSS) Richelieu-Yamaska, Pierre-Boucher et Pierre-De Saurel ainsi que du Centre jeunesse de la Montérégie. Au total, on trouve 56 installations sur le territoire.

Le CISSS est situé dans la partie est de la Montérégie et couvre une superficie de 3 485 km². Il recoupe totalement ou partiellement six municipalités régionales de comté (MRC) (d'Acton, des Maskoutains, de la Vallée-du-Richelieu, Agglomération de Longueuil, de Marguerite-D'Youville et Pierre-De Saurel).

Comptant près de 510 000 habitants, le CISSS de la Montérégie-Est est le plus peuplé des 3 CISSS de la Montérégie et représente 39 % de la population de la région. Les personnes de 65 ans et plus représentent 15,8 % des résidents du CISSS (environ 80 000 personnes) et les jeunes de moins de 18 ans, 19,5 % (environ 99 000 personnes).

Le CISSS emploie 11 890 personnes et 433 médecins équivalents temps plein (ETP) travaillent dans ses installations (187 omnipraticiens et 246 spécialistes).

En 2013-2014, les dépenses du CISSS (au contour des dépenses du ministère de la Santé et des Services sociaux [MSSS]) atteignaient 853 M\$, dont 270 M\$ (32 %) étaient attribués au programme Santé physique, 168 M\$ (20 %) au programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) et 45 M\$ (5 %) au programme Santé mentale. Les dépenses dans le programme Jeunes en difficulté atteignaient 137 M\$ (16 %) du fait de l'intégration du Centre jeunesse de la Montérégie dans le CISSS. En effet, par cette intégration, le CISSS a une responsabilité de desserte régionale et doit ainsi fournir des services aux trois CISSS de la Montérégie de même qu'aux deux territoires qui passent à l'Estrie, soit ceux des CSSS La Pommeraie et de la Haute-Yamaska.

Sur son territoire, le CISSS exploite 804 lits de courte durée, 2 191 lits en centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), 693 places en ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF) pour les personnes âgées et 1 542 places en RI-RTF pour les autres clientèles. Le CISSS compte également 78 civières fonctionnelles à l'urgence et 20 salles d'opération dans ses 3 hôpitaux (Honoré-Mercier, Pierre-Boucher et Hôtel-Dieu de Sorel).

En ce qui concerne les services offerts, les hôpitaux du CISSS réalisent annuellement environ 38 000 hospitalisations de courte durée, 18 000 chirurgies d'un jour et 125 000 visites à l'urgence. On note que les hôpitaux du CISSS prennent en charge 66 % des hospitalisations des résidents du CISSS (rétention).

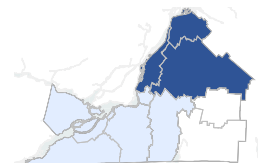
Par ailleurs, le CISSS héberge près de 2 100 personnes en CHSLD et 600 personnes en RI (dans le programme SAPA). Annuellement, les centres locaux de services communautaires (CLSC) du CISSS desservent environ 138 000 usagers uniques et plus de 18 000 jeunes reçoivent au moins une intervention du Centre jeunesse de la Montérégie.

En première ligne, sur le territoire du CISSS, on trouve 75 cliniques médicales, dont 11 groupes de médecine de famille (GMF) et 1 unité de médecine familiale (UMF) rattachée au CSSS Richelieu-Yamaska. Au total, 316 médecins ETP travaillent dans les cliniques du territoire (244 omnipraticiens et 73 spécialistes).

Installations regroupées dans le CISSS

- CSSS Richelieu-Yamaska
- CSSS Pierre-Boucher
- CSSS Pierre-De Saurel
- Centre jeunesse de la Montérégie

CARACTÉRISTIQUES ET ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION



Comptant près de 510 000 habitants, le CISSS de la Montérégie-Est est le plus peuplé des 3 CISSS de la Montérégie et représente 39 % de la population de la région.

La composition du CISSS résulte de la fusion de trois réseaux locaux de services (RLS) :

- de Richelieu-Yamaska (210 773 habitants)
- Pierre-Boucher (247 845 habitants)
- Pierre-De Saurel (51 244 habitants)

Le territoire du CISSS compte environ 80 000 personnes de 65 ans et plus (15,8 % des résidents) et 99 000 jeunes de moins de 18 ans (19,5 % des résidents). La proportion des personnes âgées dans le CISSS est sensiblement plus élevée que celle de la Montérégie (tableau 1).

Entre 2011 et 2036, on prévoit que la population du CISSS augmentera de 15,0 % (comparativement à 21,3 % en Montérégie). Le nombre de personnes de 65 à 74 ans va augmenter de 44 % et le nombre de personnes de 75 ans et plus va pratiquement

Tableau 1 Population du CISSS selon l'âge en 2011 et croissance d'ici 2036

Groupe d'âge	Nombre (2011)	% (2011)		% croissance entre 2011 et 2036	
		CISSS	Montérégie	CISSS	Montérégie
0-17 ans	99 304	19,5	20,4	8,1	13,6
18-64 ans	330 217	64,8	64,9	-3,7	3,3
65-74 ans	47 269	9,3	8,7	44,0	58,6
75 ans et +	33 072	6,5	6,0	181,4	187,0
TOTAL	509 862	100,0	100,0	15,0	21,3

tripler (+181 %), en passant de 33 072 à 93 076 individus.

Certains indicateurs sur les caractéristiques sociodémographiques, les déterminants de la santé et l'état de santé de la population de chacun des RLS du CISSS sont présentés dans le tableau 2.

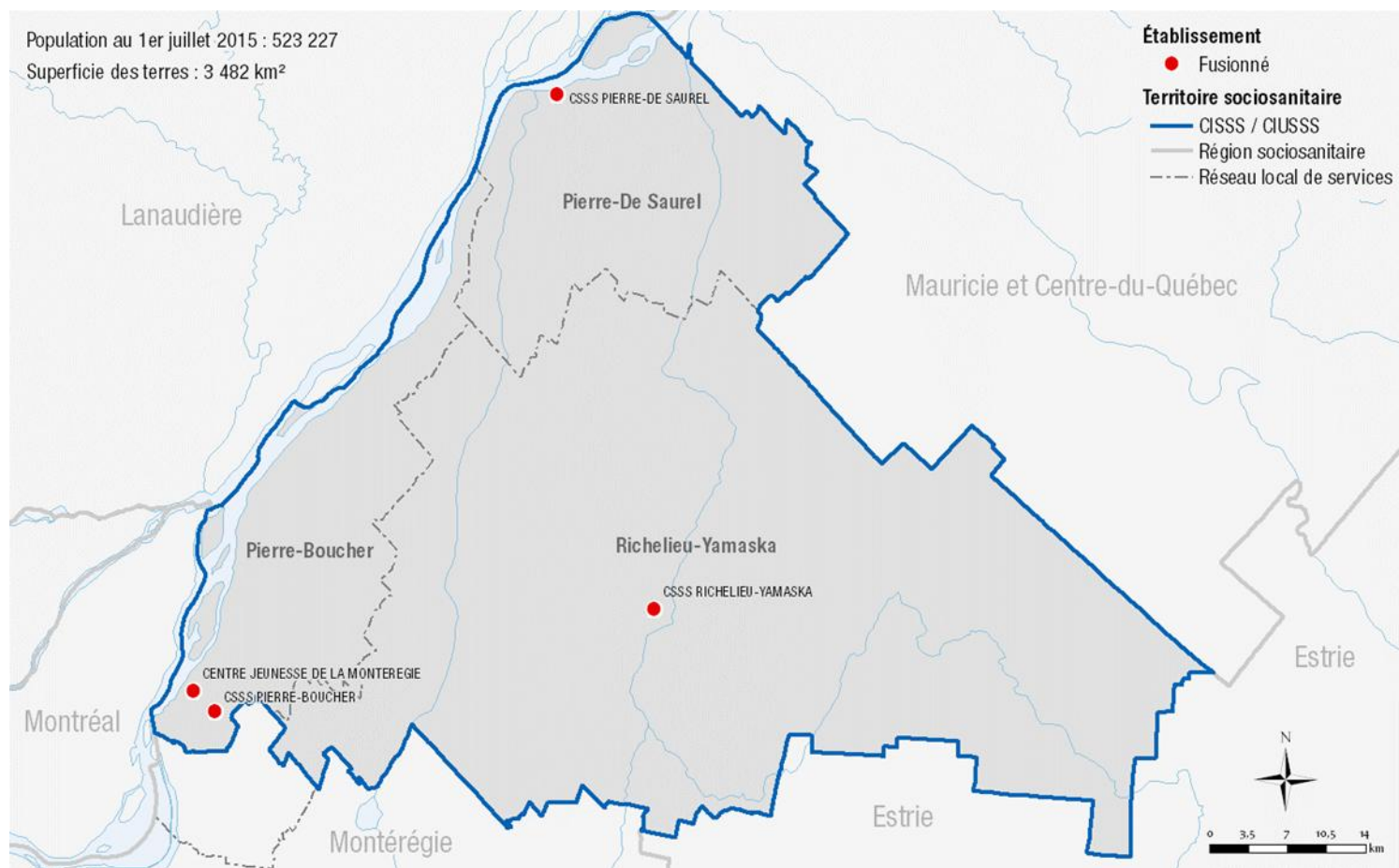
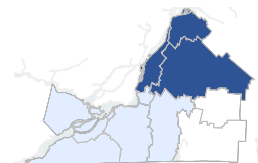
On note que l'immigration est relativement importante dans le RLS Pierre-Boucher (9,7 % de la population), de même que la proportion de la population vivant sous le seuil de faible revenu (12,2 %). Dans les deux autres RLS, plus d'un quart de la population vit en région rurale. Enfin, il appert que l'espérance de vie à la naissance est un peu plus faible dans le RLS Pierre-De Saurel.

Tableau 2 Indicateurs sur les caractéristiques sociodémographiques, les déterminants de la santé et l'état de santé

Indicateurs	RLS de Richelieu-Yamaska	RLS Pierre-Boucher	RLS Pierre-De Saurel	Montérégie*	Québec
Indicateurs sociodémographiques					
% de la population vivant en région rurale, 2011	25,2 %	2,8 %	27,4 %	17,3 %	19,4 %
% d'immigrants, 2011	4,2 %	9,7 %	1,6 %	8,5 %	12,6 %
% de la population (25 ans et plus) n'ayant aucun certificat, diplôme ou grade, 2011	19,5 %	16,8 %	25,7 %	19,2 %	20,2 %
% de la population vivant sous le seuil de faible revenu après impôt (SFR), 2010	6,4 %	12,2 %	10,2 %	8,6 %	12,2 %
% de la population de 75 ans et plus vivant seule en ménage privé, 2011	35,0 %	36,4 %	38,1 %	34,9 %	37,5 %
Déterminants de la santé					
% de la population (18 ans et plus) souffrant d'obésité, 2009	18 %	18 %	16 %	18 %	ND
% de fumeurs actuels (18 ans et plus), 2009	19 %	22 %	26 %	24 %	ND
État de santé					
Prévalence ajustée du diabète chez les 20 ans et plus (pour 100), 2010-2011	7,1 (-)	7,6	7,5	7,8 (+)	7,7
Prévalence ajustée de l'hypertension chez les 20 ans et plus (pour 100), 2010-2011	20,8	21,3 (+)	20,6	21,2 (+)	20,7
Espérance de vie à la naissance (ans), 2005-2009	81,4 (+)	81,4 (+)	80,2 (-)	81,1	80,9

*Dans ce tableau uniquement, les données de la Montérégie incluent les territoires des RLS de la Pommeraie et de la Haute-Yamaska.

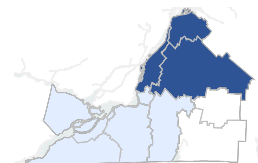
CARTE DU TERRITOIRE



MSSS, 2015

Coordonnées des installations du CISSS

CSSS Richelieu-Yamaska	2750, boulevard Laframboise, Saint-Hyacinthe, J2S 4Y8	(450) 771-3333
CSSS Pierre-Boucher	1333, boulevard Jacques-Cartier Est, Longueuil, J4M 2A5	(450) 468-8445
CSSS Pierre-De Saurel	400, avenue de l'Hôtel-Dieu, Sorel-Tracy, J3P 1N5	(450) 746-6000
Centre jeunesse de la Montérégie	575, rue Adoncour, Longueuil, J4G 2M6	(450) 928-5125



Le CISSS de la Montérégie-Est emploie 11 890 personnes, soit 40 % de l'ensemble des effectifs des 3 CISSS de la Montérégie.

Le tableau 3 indique le nombre d'employés (hors médecin) dans chacune des installations du CISSS. Près de 40 % des employés du CISSS proviennent du CSSS Pierre-Boucher et un peu plus de 30 % du CSSS Richelieu-Yamaska.

Tableau 3 Répartition des employés dans les installations regroupées du CISSS, octobre 2014 (P7)

Installations du CISSS	Effectif (N)	%
CSSS Richelieu-Yamaska	3 706	31,2
CSSS Pierre-Boucher	4 650	39,1
CSSS Pierre-De Saurel	1 651	13,9
Centre jeunesse de la Montérégie	1 883	15,8
TOTAL	11 890	100,0

Le personnel

Le tableau 4 présente les effectifs du CISSS dans chacune des catégories d'emploi au 17 octobre 2014 (P7).

En 2014-2015, l'estimation du nombre de postes associés à des titres d'emploi vulnérables indique un déficit de 158 postes pour le CISSS¹.

Ce déficit se concentre presque exclusivement chez les infirmières, les infirmières cliniciennes et les infirmières praticiennes où il représente 145 postes, équivalant à 6,3 % de l'ensemble des effectifs de ces catégories d'emploi. Cette proportion dépasse largement celle observée pour l'ensemble des 3 CISSS de la Montérégie qui est établie à 3,6 %.

Tableau 4 Nombre d'employés selon les catégories d'emploi en octobre 2014 (P7) et déficit prévu en 2014-2015

Catégories d'emploi	Effectif (N)	Déficit (N)
Personnel en soins infirmiers et cardiorespiratoires		
Infirmière	1 486	-145
Infirmière clinicienne	791	
Infirmière praticienne	9	
Infirmière auxiliaire	827	
Inhalothérapeute	179	-1
Perfusionniste		-
TOTAL	3 292	-148
Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers		
Autres paratechniques	283	
Auxiliaire familiale	224	
Métiers	40	
Préposé aux bénéficiaires	2 041	ND
Services auxiliaires	1 108	
TOTAL	3 696	ND
Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration		
Employé de bureau	1 121	
Professionnel	67	
Technicien	203	
TOTAL	1 391	0
Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux		
Professionnel de la santé	343	
Professionnel des services sociaux	1 105	
Technicien de la santé	605	
Technicien des services sociaux	856	
TOTAL	2 909	0
Personnel non visé par la loi		
Biochimiste clinique	4	
Pharmacien	53	-10
Physicien	0	
Sage-femme	0	
TOTAL	57	-10
Personnel d'encadrement		
Cadre intermédiaire	480	
Cadre supérieur	58	
Hors-cadre	7	
TOTAL	545	0
TOTAL TOUTES CATÉGORIES D'EMPLOI	11 890	-158

¹ Estimation basée sur la méthode de calcul du cadre normatif en gestion prévisionnelle de la main-d'œuvre.

Les médecins

Le nombre de médecins ETP qui travaillent sur le territoire du CISSS est établi à partir de la facturation à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). En 2012, il y a eu 433 ETP médecins qui ont travaillé dans les installations du CISSS et 316 ETP médecins qui ont travaillé dans les cliniques médicales du territoire. On note que sur les 431 ETP omnipraticiens du territoire, 57 % travaillent en clinique (tableau 5).

Tableau 5 Nombre de médecins ETP (production) sur le territoire du CISSS, 2012

Médecins	En clinique	En établissement (CISSS)	TOTAL
Omnipraticiens	244	187	431
Spécialistes	73	246	319
TOTAL	316	433	750

Les indices d'accès de la population du CISSS aux médecins omnipraticiens et spécialistes sont respectivement de 0,93 et 0,62 (tableau 6). Un indice de 1 indique un niveau d'accès aux médecins équivalent à celui de l'ensemble du Québec. C'est donc dire que la population du CISSS a un peu moins accès aux médecins omnipraticiens (-7 %) et beaucoup moins accès aux médecins spécialistes (-38 %) comparativement à la moyenne du Québec.

Tableau 6 Indice d'accès aux médecins pour la population du CISSS, 2012

Médecins	CISSS	Montréal
Omnipraticiens	0,93	0,89
Spécialistes	0,62	0,65
TOTAL	0,77	0,76

Gestion des ressources humaines

Le tableau 7 présente certains indicateurs en lien avec la gestion des ressources humaines. Il permet de comparer les résultats du CISSS avec la moyenne des trois CISSS de la Montérégie.

On observe que le taux de temps supplémentaire est sensiblement le même que celui de la Montérégie avec 2,7 % des heures travaillées qui sont des heures en temps supplémentaire (2,6 % en Montérégie).

Même chose chez les infirmières où le taux de temps supplémentaire est semblable à celui de la

Montérégie (5,1 % par rapport à 5,2 %). Par contre, le taux de recours à la main-d'œuvre indépendante est plus élevé dans le CISSS (4,9 %) qu'en Montérégie (4,0 %). Si on additionne les heures travaillées en soins infirmiers par la main-d'œuvre indépendante et le temps supplémentaire des infirmières, cela équivaut à environ 140 postes en soins infirmiers à temps complet (69,7 postes pour le temps supplémentaire et 70,5 postes pour la main-d'œuvre indépendante).

Le taux d'absentéisme est légèrement plus faible dans le CISSS qu'en Montérégie (17,2 % des heures travaillées dans le CISSS en comparaison de 17,5 % en Montérégie). Par contre, le taux d'heures en assurance salaire y est légèrement plus élevé (6,6 % des heures travaillées dans le CISSS par rapport à 6,4 % en Montérégie).

Le taux de roulement annuel du personnel (somme des départs sur la moyenne des effectifs) est un peu plus élevé dans le CISSS (11,7 %) qu'en Montérégie (11,2 %).

Finalement, le ratio d'encadrement dans le CISSS est de 5,0 % (1 cadre pour 20 employés). Il est plus élevé que le ratio d'encadrement moyen des 3 CISSS de la Montérégie (4,3 %, soit 1 cadre pour 23 employés).

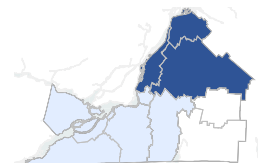
Tableau 7 Indicateurs ressources humaines, 2013-2014

Indicateurs ressources humaines	CISSS	Montréal
Ratio d'encadrement	5,0 %	4,3 %
Taux de temps supplémentaire global	2,7 %	2,6 %
Taux de temps supplémentaire par le regroupement des infirmières	5,1 %	5,2 %
Taux de recours à la main-d'œuvre indépendante pour le regroupement des infirmières	4,9 %	4,0 %
Taux d'absentéisme global	17,2 %	17,5 %
Taux de roulement	11,7 %	11,2 %
Taux d'heures en assurance salaire	6,6 %	6,4 %

Missions résiduelles de l'Agence

En vertu de la loi n° 10 ou de règlement, certaines missions de l'Agence de la santé et des services sociaux (ASSS) de la Montérégie sont transférées dans le CISSS de la Montérégie-Centre au bénéfice des trois CISSS la région. Au total, c'est 185 ETP qui s'ajoutent aux effectifs des installations de ce CISSS. Plus précisément, ces effectifs sont répartis comme suit : Direction

de la santé publique (112 ETP), Services pré-hospitaliers d'urgence (9 ETP), Technocentre (24 ETP), Programme de subvention aux organismes communautaires (PSOC) (4 ETP), Certification des résidences privées pour aînés et des ressources en toxicomanie et jeu pathologique (4 ETP) et Groupe Biomédical Montérégie (32 ETP).



Pour l'année 2013-2014, les dépenses du CISSS, telles que comptabilisées au contour financier du MSSS, étaient de 853 M\$. Le tableau 8 présente les dépenses de chacune des installations intégrées au CISSS. Le CSSS Pierre-Boucher représente 36,4 % des dépenses (310 M\$), le CSSS Richelieu-Yamaska 30,6 % (261 M\$), le Centre jeunesse de la Montérégie 19,3 % (165 M\$) et le CSSS Pierre-De Saurel 13,7 % (117 M\$). Au total, les dépenses du CISSS de la Montérégie-Est représentent 40 % des dépenses des 3 CISSS de la Montérégie (853 M\$ de 2 137 M\$).

Tableau 8 Dépenses dans les installations du CISSS, 2013-2014

Installations du CISSS	Dépenses M\$	%
CSSS Richelieu-Yamaska	261	30,6
CSSS Pierre-Boucher	310	36,4
CSSS Pierre-De Saurel	117	13,7
Centre jeunesse de la Montérégie	165	19,3
TOTAL	853	100,0

Répartition du budget selon les programmes-services

La répartition des dépenses selon les programmes-services est présentée au tableau 9. Le programme Santé physique accapare près de 32 % des dépenses du CISSS (270 M\$) et le programme SAPA près de 20 % (168 M\$).

Du fait de l'intégration du Centre jeunesse de la Montérégie au CISSS et de la portée régionale de son offre de services, la proportion des dépenses dans le programme Jeunes en difficultés est plus élevée que la moyenne des 3 CISSS de la Montérégie (16,1 % des dépenses, soit 137 M\$).

Par contre, les proportions des dépenses dans les programmes Déficience physique, Déficience intellectuelle et TED (DI-TED) et Dépendances sont moins élevées que la moyenne des CISSS de la Montérégie, en raison de l'intégration de ces établissements spécialisés au CISSS de la Montérégie-Ouest.

On note enfin que les proportions des dépenses en Administration et soutien aux services et en Gestion des bâtiments et des équipements sont légèrement plus élevées que la moyenne des trois CISSS de la Montérégie.

Tableau 9 Répartition des dépenses par programme-services, 2013-2014

Programme-services	CISSS		Montérégie (%)
	M\$	%	
Santé physique	270	31,6	34,3
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	168	19,7	17,6
Santé mentale	45	5,3	5,4
Jeunes en difficulté	137	16,1	7,1
Services généraux	24	2,8	3,4
Déficience intellectuelle et TED	4	0,5	6,8
Déficience physique	11	1,3	3,4
Dépendances	-	-	0,5
Santé publique	12	1,4	1,4
Administration et soutien aux services	117	13,7	12,8
Gestion des bâtiments et des équipements	63	7,4	7,2
TOTAL	853	100,0	100,0

Déficit ou excédent budgétaire

En 2013-2014, le CISSS avait un excédent budgétaire d'environ 1 M\$, ce qui représente 0,12 % du budget de l'établissement. Toutes les installations du CISSS sont en équilibre budgétaire, sauf le CSSS Richelieu-Yamaska qui enregistrait un léger déficit de 0,1 M\$.

Le CISSS de la Montérégie-Est est le seul des trois CISSS de la Montérégie en équilibre budgétaire. Les 2 autres CISSS ayant un déficit variant entre 0,3 et 0,6 % de leur budget.

Budget de recherche

Le budget de recherche du CISSS est pratiquement nul (3 368 \$), car il n'y a pas de centre de recherche dans l'établissement.

Organismes communautaires

Finalement, 154 organismes communautaires sont financés par le CISSS pour un montant annuel de 27,4 M\$. Cela représente 46 % du

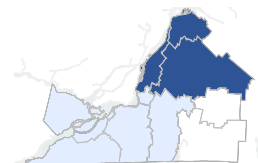
financement aux organismes communautaires de la région.

Missions résiduelles de l'Agence

Comme mentionné précédemment, certaines missions de l'ASSS de la Montérégie sont transférées dans le CISSS de la Montérégie-Centre au bénéfice des trois CISSS de la région. Au 185 ETP transférés sont associés des budgets de fonctionnement de plus de 20 M\$ qui s'ajoutent aux dépenses du CISSS. Ces dépenses sont réparties comme suit : Direction de la santé publique (11,3 M\$), Services pré-hospitaliers d'urgence (0,7 M\$), Technocentre (4,4 M\$), PSOC (0,3 M\$), Certification des résidences privées pour aînés et des ressources en toxicomanie et jeu pathologique (0,2 M\$) et Groupe Biomédical Montérégie (3,2 M\$).

À noter que ces montants excluent l'enveloppe des subventions octroyées aux organismes communautaires PSOC (64 M\$) de même que les fonds dédiés au paiement des entreprises ambulancières (60 M\$).

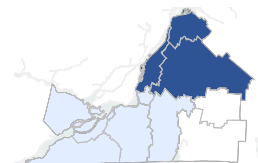
CAPACITÉ DE L'ÉTABLISSEMENT



Ce tableau présente les capacités des installations du CISSS.

Tableau 10 Capacité des installations du CISSS

	CSSS Richelieu- Yamaska	CSSS Pierre- Boucher	CSSS Pierre- De Saurel	Centre jeunesse de la Montréal	CISSS MONTÉRÉGIE-EST
Mission	CSSS	CSSS	CSSS	CPEJ	
RLS	RY	PB	PDS	PB	
Statut linguistique	Indiqué	Indiqué	-	Indiqué	
Lits au permis CD	298	340	166	0	804
Santé physique	263	270	124	0	657
Gériatrie	0	35	20	0	55
Psychiatrie	35	35	22	0	92
Lits au permis CHSLD	960	925	306	0	2 191
Urgence : nombre de civières fonctionnelles	26	35	17		78
Nombre de salles d'opération	6	10	4		20
Places RI-RTF	373	326	181	1 355	2 235
Places RI-RTF en SAPA	242	326	125		693
Place RI-RTF autre que SAPA	131	0	56	1 355	1 542
Nombre de lits en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI)	30	0	10	0	40



Clinique médicale et GMF

Le territoire du CISSS compte 75 cliniques médicales, dont 11 GMF et 1 UMF rattachée au CISSS Richelieu-Yamaska. Le tableau 11 présente la liste des GMF et de l'UMF du CISSS ainsi que le nombre de médecins qui y sont associés.

Il y a 217 médecins omnipraticiens et 8 infirmières praticiennes spécialisées (IPS) qui pratiquent dans les GMF du territoire. On note que la moitié (50,1 %) des omnipraticiens du territoire qui ont des patients inscrits travaillent en GMF (tableau 13). C'est une proportion plus élevée que celle de la Montérégie (42,2 %). Enfin, il y a environ 188 000 patients inscrits auprès des médecins des GMF du territoire.

Inscription et autosuffisance

L'ensemble des cliniques médicales du territoire répond à 84,9 % de la consommation médicale en première ligne de la population du CISSS (tableau 12). C'est un niveau de rétention plus élevé que dans les 2 autres CISSS de la Montérégie qui se situent chacun à 76 %. Dans l'autre sens, on note que les cliniques du territoire dépendent aussi fortement de la population du CISSS, puisque 85,4 % de la production de ces cliniques est destinée à une clientèle qui provient du territoire (83 et 92 % dans les 2 autres CISSS de la Montérégie).

Environ 66 % de la population du CISSS est inscrite auprès d'un médecin de famille, quel que soit le lieu de pratique de ce médecin (tableau 13). Ce pourcentage est légèrement supérieur à la moyenne de la Montérégie (63,2 %).

Finalement, en 2015, il y a dans le territoire, près de 35 000 patients inscrits aux guichets d'accès pour la clientèle orpheline en attente d'une référence pour un médecin de famille, soit plus de la moitié des personnes dans cette situation en Montérégie. De ces patients, environ 12 500 sont des patients vulnérables.

Tableau 11 Liste des unités de médecine familiale et des groupes de médecine de famille du CISSS, 2014

UMF/GMF	Nombre		
	Médecins associés	Patients inscrits	Infirmières IPS
UMF Richelieu-Yamaska (GMF Champs et Jardins)	41	47 370	2
GMF Carrefour de la Vallée	25	25 572	0
GMF de la Montagne	6	9 902	0
GMF de la Rive	10	4 837	0
GMF Laframboise	13	17 636	0
GMF 3090	8	5 542	1
GMF l'Autre maison	17	5 735	1
GMF Clinique médicale Pierre-Boucher	43	24 585	0
GMF des îles Percées	11	13 067	1
GMF des Seigneuries	11	6 474	0
GMF Marguerite d'Youville	24	19 501	1
GMF Richelieu	8	7 540	2*
Total UMF/GMF	217	187 761	8

*Un des postes d'infirmière IPS est vacant.

Tableau 12 Production et consommation ETP en première ligne, 2012

Première ligne du CISSS (Cliniques et CLSC)		Population du CISSS	
ETP produits	Taux d'attraction*	ETP consommés	Taux de rétention**
286	85,4 %	288	84,9 %

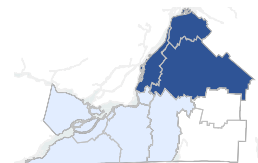
* Taux d'attraction : Proportion des ETP en 1^{re} ligne produits par le CISSS qui sont consommés par des résidents du territoire.

** Taux de rétention : Proportion des ETP en 1^{re} ligne consommés par les résidents du territoire, qui le sont dans les cliniques du CISSS.

Tableau 13 Inscriptions en première ligne, 2015

Inscriptions en première ligne	CISSS	Montérégie
Proportion de médecins avec inscription travaillant en GMF, 1 ^{er} janvier 2015	50,1 %	42,2 %
Proportion de personnes inscrites auprès d'un médecin de famille, 1 ^{er} janvier 2015	65,7 %	63,2 %
Nombre total de patients en attente au GACO, 3 février 2015	34 863	65 776
Nombre de patients vulnérables en attente au GACO, 3 février 2015	12 496	18 684

PRODUCTION ET CONSOMMATION DE SERVICES



Cette section détaille la production de services dans les installations du CISSS ainsi que l'utilisation des services par les résidents du territoire. Plusieurs indicateurs de rétention (dans quelle mesure le CISSS répond aux besoins de ses résidents) et de performance sont également présentés.

Hospitalisations

Le tableau 14 indique le volume des hospitalisations dans les hôpitaux du CISSS, selon la catégorie majeure de diagnostic (CMD), le domaine et le niveau d'accès.

En 2012-2013, les hôpitaux du CISSS ont réalisé près de 38 000 hospitalisations de courte durée et un peu plus de 18 000 chirurgies d'un jour. La grande majorité des hospitalisations (80,3 %) sont de niveau 1 (général). On compte environ 5 300 hospitalisations pour des nouveau-nés (CMD 15) et 1 600 hospitalisations en santé mentale (CMD 19).

L'attraction du CISSS envers sa population est relativement forte, car 83,5 % des hospitalisations dans les hôpitaux du CISSS sont pour des patients du territoire (par rapport à 71 et 95 % dans les 2 autres CISSS de la région). On note que cette attraction est un peu moins forte pour l'obstétrique et les nouveau-nés (environ 75 %).

Du côté populationnel, on compte environ 47 000 hospitalisations pour les résidents du CISSS. Environ deux tiers (66,3 %) de ces hospitalisations ont été faites dans les hôpitaux du CISSS. La rétention est donc relativement forte (67 et 56 % dans les 2 autres CISSS de la région). Pour ce qui est de l'obstétrique, les nouveau-nés et la santé mentale, la rétention est plus élevée (plus de 70 %).

Au total, 66 % des hospitalisations des résidents du territoire ont été faites par les hôpitaux du CISSS, 13 % par le CISSS de la Montérégie-Centre et 21 % par les hôpitaux des autres régions.

Tableau 14 Hospitalisations en CD, hôpitaux et population du CISSS, 2012-2013

Types d'hospitalisations	Hôpitaux du CISSS		Population du CISSS	
	Nombre	Taux d'attraction*	Nombre	Taux de rétention**
Obstétrique (CMD 14)	5 658	76,0 %	5 928	72,5 %
Nouveau-nés (CMD 15)	5 333	75,5 %	5 522	73,0 %
Santé mentale (CMD 19)	1 606	95,2 %	2 158	70,9 %
Autres CMD	25 088	86,1 %	33 853	63,8 %
TOTAL	37 685	83,5 %	47 461	66,3 %
Chirurgie	8 502	75,7 %	12 667	50,8 %
Médecine	29 183	85,7 %	34 793	71,9 %
Autres	0	-	1	0,0 %
TOTAL	37 685	83,5 %	47 461	66,3 %
Niveau 1 (général)	30 276	84,9 %	34 235	75,1 %
Niveau 2 (spécialisé)	6 234	79,5 %	9 442	52,5 %
Niveau 3 (ultra-spécialisé)	1 175	67,8 %	3 510	22,7 %
Autres	0	-	274	0,0 %
TOTAL	37 685	83,5 %	47 461	66,3 %
Chirurgie d'un jour (CDJ)	18 114	77,3 %	23 868	58,6 %

* Taux d'attraction : Proportion des hospitalisations dans les hôpitaux du CISSS qui sont pour des résidents du territoire.

** Taux de rétention : Proportion des hospitalisations des résidents du territoire qui sont faites dans les hôpitaux du CISSS.

Le tableau 15 présente certains indicateurs en lien avec la performance des services hospitaliers. La durée moyenne de séjour standardisée dans les hôpitaux du CISSS est semblable à la moyenne de la Montérégie (5,5 jours). De même, le taux de réadmission en deçà de 30 jours (12,1 %), le pourcentage de séjours hospitaliers supérieurs à 30 jours (5,8 %) et le pourcentage d'hospitalisations transférables en chirurgie d'un jour (15,3 %) sont semblables aux valeurs de la Montérégie.

On observe le même phénomène pour les indicateurs populationnels. Le taux d'hospitalisations évitables (35,7 par 10 000 personnes) et le pourcentage d'usagers hospitalisés au moins trois fois la dernière année (4,9 %) sont semblables à la moyenne de la Montérégie.

Tableau 15 Indicateurs de performance hospitalière, 2012-2013

Performance hospitalière	CISSS	Montérégie
Indicateurs pour les établissements		
DMS standardisée par âge, sexe, DRG et gravité	5,5	5,5
Taux de réadmission en deçà de 30 jours	12,1 %	12,1 %
Pourcentage de séjours hospitaliers supérieurs à 30 jours	5,8 %	5,9 %
Pourcentage d'hospitalisations transférables en chirurgie d'un jour	15,3 %	16,1 %
Indicateurs populationnels		
Pourcentage d'usagers du territoire hospitalisés au moins trois fois la dernière année	4,9 %	4,9 %
Taux d'hospitalisations évitables pour la population du territoire, par 10 000 personnes, 2013-2014	35,7	36,1

Urgence

En 2013-2014, les urgences des hôpitaux du CISSS ont reçu environ 125 000 visites, dont 45 000 (36 %) sont des visites sur civière (tableau 16).

La durée moyenne de séjour sur civière est de 25,0 heures pour les patients hospitalisés et de 14,5 heures pour les patients non hospitalisés (en Montérégie, ces valeurs sont respectivement de 25,4 heures et 15,2 heures).

Enfin, 31,2 % des patients sur civière ont séjourné à l'urgence 24 heures ou plus, contre 30,7 % en moyenne en Montérégie.

Tableau 16 Volumes et séjours moyens dans les urgences du CISSS, 2013-2014

Salles d'urgence	CISSS	Montérégie
Nombre total de visites	124 890	363 108
Nombre de visites sur civière	44 557	119 643
Nombre de visites ambulatoires	80 333	243 465
Séjour moyen sur civière pour les patients hospitalisés	25,0 h	25,4 h
Séjour moyen sur civière pour les patients non hospitalisés	14,5 h	15,2 h
Pourcentage des patients sur civières depuis 24 heures et plus	31,2 %	30,7 %

Cliniques externes et examens spécialisés

En 2012-2013, il y a eu environ 213 000 visites dans les cliniques externes des hôpitaux du CISSS (tableau 17). Cela représente 46 % de l'ensemble des visites en cliniques externes des 3 CISSS de la Montérégie.

Le CISSS a également réalisé, en 2013-2014, environ 30 500 endoscopies, 26 000 dialyses et 34 500 traitements en hémato-oncologie.

Tableau 17 Visites en clinique externe (2012-2013) et examens spécialisés (2013-2014)

Examens spécialisés	CISSS	Montérégie
Visites en clinique externe	212 719	460 628
Examens en endoscopie	30 521	72 975
Examens en dialyse	25 955	127 924
Traitements en hémato-oncologie	34 534	110 201

Hébergement (SAPA)

À la période 9 de 2014-2015, il y avait 2 099 usagers hébergés dans les CHSLD et 589 dans les RI du CISSS (à noter que les données sur les personnes hébergées en RTF ne sont pas disponibles). Le taux de roulement (nouvelles admissions sur le nombre de lits) était de 33,4 % en CHSLD et 25,5 % en RI contre respectivement 34,1 et 30,3 % en Montérégie (tableau 18 présenté à la page 25).

L'estimation des besoins en lits de longue durée pour l'année 2020 indique que le CISSS aura un besoin additionnel de 800 lits en CHSLD et 244 places en RI-RTF, ce qui représente 38 % des besoins additionnels de l'ensemble de la région.

Tableau 18 Indicateurs hébergement SAPA, P9 2014-2015

Indicateurs hébergement SAPA	CISSS	Montréal
Nombre d'usagers hébergés en CHSLD	2 099	4 877
Nombre d'usagers hébergés dans les RI (SAPA)	589	1 377
Taux de roulement en CHSLD	33,4 %	34,1 %
Taux de roulement en RI	25,5 %	30,3 %
Besoins en lits de longue durée pour la clientèle CHSLD en 2020	800	2 045
Besoins en lits de longue durée pour la clientèle RI-RTF en 2020	244	709

CLSC

En 2013-2014, les CLSC du CISSS ont desservi environ 138 000 usagers uniques. Le tableau 19 présente le nombre d'usagers par profil ainsi que le taux de couverture et l'intensité des services. À noter qu'un même usager peut se retrouver dans plusieurs profils.

Pour le profil SAPA, environ 10 800 personnes ont reçu des services, ce qui représente 12,3 % de la population de 65 ans et plus du CISSS (comparativement à 11,7 % en Montréal). On note que le nombre annuel moyen d'interventions pour cette clientèle est plus élevé que celui de la Montréal (36,4 par rapport à 32,5).

Pour le profil Santé mentale, environ 5 900 personnes ont reçu des services, avec une moyenne annuelle de 7,6 interventions par usager (contre 7,5 en Montréal).

Chez les jeunes, on compte environ 6 800 individus suivis dans le profil Jeunes en difficulté, ce qui représente 6,9 % des enfants de moins de 18 ans dans le territoire. Ces jeunes ont reçu, en moyenne, 7,1 interventions dans l'année (en comparaison à 6,7 interventions en Montréal).

Pour les autres profils, et comparativement à la Montréal, on observe que la couverture de la population du CISSS est plus élevée pour le profil Santé physique.

Tableau 19 Usagers, couverture et intensité des services de CLSC selon le profil des usagers, 2013-2014

Profils des usagers	CISSS			Montréal	
	Usagers uniques	Couverture*	Intensité**	Couverture*	Intensité**
Déficience intellectuelle et TED	1 585	0,3 %	11,1	0,3 %	10,3
Déficience physique	2 122	0,4 %	49,0	0,4 %	43,4
Dépendances***	4	0,0 %	3,5	0,0 %	2,0
Jeunes en difficulté	6 805	6,9 %	7,1	7,2 %	6,7
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	10 807	12,3 %	36,4	11,7 %	32,5
Santé mentale	5 909	1,1 %	7,6	1,0 %	7,5
Santé physique	12 536	2,4 %	9,4	1,6 %	10,0
Santé publique	87 179	16,9 %	1,5	16,1 %	1,5
Services généraux - activités cliniques et d'aide	42 806	8,3 %	3,9	9,5 %	3,8
TOTAL usagers, tout profil confondu	137 915	26,7 %	7,4	26,7 %	6,5

* Proportion de la population du territoire qui reçoit des services selon le profil. Pour le profil SAPA, le taux de couverture est calculé en fonction de la population de 65 ans et plus. Pour le profil Jeunes en difficulté, il est calculé en fonction des moins de 18 ans. Pour les autres profils, on considère l'ensemble de la population.

** Nombre moyen d'interventions par usager (interventions de types 1, 2 ou 3 : individuelles, couples et familles).

*** Les données du profil Dépendances consignées dans I-CLSC sont moins élevées que celles disponibles dans GESTRED. Il est possible que cela soit causé par un problème de codification dans I-CLSC.

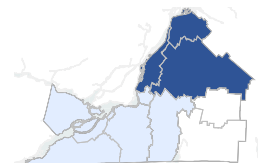
Réadaptation

Le CISSS n'intègre pas de centre de réadaptation en déficiences physiques (CRDP), en DI-TED ou en dépendances. Il devra donc établir des partenariats avec le CISSS de la Montérégie-Ouest où sont intégrés les CRDP de la région, à l'exception de l'Institut Nazareth et Louis-Braille qui est intégré au CISSS de la Montérégie-Centre.

Centre jeunesse

Le CISSS intègre le Centre jeunesse de la Montérégie qui dessert l'ensemble de la région. En 2013-2014, 18 189 usagers ont eu au moins une intervention du Centre jeunesse de la Montérégie. De plus, le centre a traité près de 13 000 signalements, dont 37 % ont été retenus (4 817 cas). Finalement, le délai moyen d'attente pour l'évaluation des patients était de 22,4 jours.

PROFIL DES IMMOBILISATIONS ET TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION



Immobilisations et équipements médicaux

Le tableau 20 présente les enveloppes régionalisées pour le maintien du parc immobilier et d'équipement, basées sur l'exercice 2014-2015.

Le montant prévu pour le maintien d'actifs (entretien et conservation des bâtiments) du CISSS pour 2014-2015 est de 7,3 M\$ (15,1 M\$ pour les 3 CISSS de la Montérégie) et le montant prévu pour la rénovation fonctionnelle (amélioration et mise à jour du bâtiment) est de 2,4 M\$ (5,0 M\$ pour les 3 CISSS de la Montérégie).

Pour la même période, en ce qui concerne l'équipement, on prévoit 6,8 M\$ pour le renouvellement de l'équipement médical et 2,3 M\$ pour le renouvellement de l'équipement non-médical (respectivement 17,9 M\$ et 5,1 M\$ pour les 3 CISSS de la Montérégie).

Le tableau 21 présente l'inventaire des pièces d'équipement médical stratégique en service dans le CISSS, en 2014.

Technologies de l'information

Le tableau 22 présente l'état du déploiement de certains projets en technologie de l'information.

Dans le CISSS, le visualiseur du Dossier Santé Québec (DSQ) est déployé dans 82 % des sites offrant des services de 1^{re} ligne en CSSS (urgence, pharmacie, CLSC, UMF, etc.) (87 % en Montérégie) et dans 100 % des GMF (97 % en Montérégie). Par ailleurs, les deux tiers (67 %) des laboratoires du CISSS alimentent le DSQ (75 % en Montérégie). Pour l'ensemble de la région de la Montérégie (y compris les territoires des RLS de la Haute-Yamaska et de la Pommeraiie), 62 % des usagers ciblés dans les pharmacies communautaires, les CSSS, les GMF et les cliniques médicales utilisent le DSQ.

Finalement, 75 % des GMF du CISSS (77 % en Montérégie) ont adhéré au Programme québécois

d'adoption du dossier médical électronique (PQADMÉ).

Tableau 20 Enveloppes régionalisées pour le maintien du parc immobilier et d'équipement, basées sur l'exercice 2014-2015

Immobilisations et équipements	CISSS	Montérégie
Bâtiment		
Montant prévu pour le maintien d'actifs (entretien et conservation des bâtiments)	7,3 M\$	15,1 M\$
Montant prévu pour la rénovation fonctionnelle (amélioration et mise à jour du bâtiment)	2,4 M\$	5,0 M\$
Équipement médical		
Montant prévu pour le renouvellement de l'équipement médical	6,8 M\$	17,9 M\$
Montant prévu pour le renouvellement de l'équipement non-médical	2,3 M\$	5,1 M\$
Location		
Superficie en location (m ²)	16 868	104 988
Nombre de points de services	20	83

Tableau 21 Inventaire des pièces d'équipement médical stratégique en service, 2014

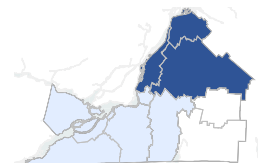
Équipement médical stratégique	CISSS	Montérégie
Accélérateur linéaire	0	6
Appareil d'imagerie par résonance magnétique	2	8
Caméra gamma	7	15
Chaîne pré/postanalytique de laboratoire	2	4
Mammographie	3	7
Système d'angiographie	2	6
Système de radioscopie	4	12
Système de stéréotaxie	1	4
Tomodensitomètre	4	13
Tomographe à émission de positrons (TEP)	0	0
Système de radiographie	9	21
TOTAL	34	96

Tableau 22 État du déploiement du DSQ et des DMÉ, au 28 février 2015

Technologies de l'information	CISSS	Montérégie
% déploiement du visualiseur DSQ dans les CSSS	82 %	87 %
% déploiement du visualiseur DSQ dans les sites GMF	100 %	97 %
% déploiement des mécanismes d'alimentation du domaine laboratoire vers le DSQ	67 %	75 %
% utilisateurs du DSQ en Montérégie		62 %*
% de déploiement des DMÉ en GMF (adhésion au PQADMÉ) (2014)	75 %	77 %

*Y compris les territoires des RLS de la Pommeraiie et de la Haute-Yamaska.

AGRÉMENT



L'agrément est un processus d'autoévaluation et d'évaluation externe utilisé par les établissements de santé et des services sociaux pour évaluer la qualité et la sécurité des soins et des services. Tout établissement doit obtenir l'agrément auprès d'Agrément Canada (AC) ou du Conseil québécois d'agrément (CQA). Cet agrément est valable pour une durée maximale de quatre ans.

Le tableau 23 présente pour chacune des installations du CISSS les informations en lien avec cette démarche qualité. Les prochaines visites d'agrément sont prévues en mai 2015 (Centre d'hébergement Champlain-des-Pommetiers) et en novembre 2015 (CSSS Richelieu-Yamaska).

Finalement, au niveau de la qualité de soins et services, il existe également le programme de formation AMPRO^{OB} (Approche multidisciplinaire en prévention des risques obstétricaux) qui a été développé par la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada. Ce programme vise à améliorer la sécurité des patientes dans les centres obstétricaux et les maisons de naissance. Dans le CISSS, ce programme a été implanté en 2014 dans le CSSS Pierre-Boucher et le sera en 2016 dans les CSSS Richelieu-Yamaska et Pierre-De Saurel.

Tableau 23 Agréments des installations du CISSS, janvier 2015

Installations	Organisme d'agrément	Agréé	Prochaine visite pour l'Agrément
Centre d'hébergement Champlain-des-Pommetiers	AC	Oui	Mai 2015
CSSS Richelieu-Yamaska	AC/CQA	Oui	Novembre 2015
Centre de soins de la Gare	CQA	Oui	Mars 2017
CSSS Pierre-Boucher	AC/CQA	Oui	Juin 2017
Centre jeunesse de la Montérégie	CQA	Oui	Juin 2017
Accueil du Rivage inc.	AC	Oui	Septembre 2017
CSSS Pierre-De Saurel	AC/CQA	Oui	Novembre 2017
Résidence Sorel-Tracy inc.	AC	Oui	Décembre 2017