

BÂTIR NOTRE AVENIR

RAPPORT ANNUEL 2008-2009



Centre hospitalier
universitaire
de Sherbrooke



Sur la page couverture figure l'équipe du projet d'agrandissement et de réaménagement du CHUS – Hôtel-Dieu, lauréate du prix exceptionnel d'équipe des Prix d'excellence 2009 du CHUS. De gauche à droite : Charles Dumas, Mario Duplin, le Dr Pierre Cossette, Glen Lévesque, Denis Beauchemin, Louise Bélisle, Sasha Cardinal, Jules Racine, Cindy Turcotte, Jacques Monette, Michel Bilodeau, Claude Gaulin, Céline E. Gervais, François LaRue, Lise L. Blais, Jocelyne Laliberté, Sylvain Samson, Linda Hubert, Bertrand Jacques et Sylvie Gatien.

En avant-plan, Jacques Monette, directeur du projet Hôtel-Dieu et Grand Prix d'excellence 2009 du conseil d'administration.

Les lauréats symbolisent l'excellence par leur façon d'être et de faire. Source d'inspiration pour leurs collègues, ils sont parmi les acteurs des réussites du CHUS. Nous sommes fiers de pouvoir compter sur eux. Pour connaître tous les lauréats des Prix d'excellence 2009, voir en pages 20 et 21.

TABLE DES MATIÈRES

- 2 Mot de la direction
- 3 Le triple rôle du CHUS
- 4 Une mission en quatre volets
- 5 Nos gens, notre fierté
- 6 Axe 1 – Placer le patient et la santé de la population au centre de toutes nos décisions et actions
- 10 Axe 2 – Positionner et déployer le volet universitaire de notre mission comme moteur de développement et de rayonnement
- 12 Axe 3 – Être un milieu de travail et d'apprentissage humain et stimulant pour notre personnel, nos médecins et nos étudiants
- 14 Axe 4 – Gérer nos ressources avec efficacité et efficience
- 16 Axe 5 – Nous doter de façon proactive et innovatrice des ressources nécessaires
- 18 La nouvelle aile du CHUS – Hôtel-Dieu
- 20 Les lauréats 2009 des Prix d'excellence du CHUS
- 22 L'année 2009-2010 : sous le signe de la consolidation
- 23 La Fondation du CHUS : l'année en photos!
- 24 *English section*
- 28 Le rapport d'activités du conseil d'administration
- 32 Le plan d'organisation au 31 mars 2009
- 34 Les comités du CHUS au 31 mars 2009
- 35 Les états financiers

MOT DU PRÉSIDENT ET DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE



BÂTIR NOTRE AVENIR

Il nous fait plaisir de vous présenter le rapport annuel 2008-2009 du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS). Une année de mobilisation et de transition qui permet au CHUS de se tourner fièrement vers l'avenir.

Le début des activités de la nouvelle aile du CHUS – Hôtel-Dieu est sans contredit l'événement de l'année. Inauguré le 5 septembre 2008, l'agrandissement de huit étages et de 18 000 mètres carrés offre 40 % d'espace supplémentaire au CHUS – Hôtel-Dieu. L'agrandissement a été réalisé sept mois avant l'échéancier prévu et à l'intérieur de l'enveloppe budgétaire allouée pour la construction. D'importants travaux de réaménagement ont débuté ou ont été complétés dans le bâtiment déjà existant.

Le recrutement, le redressement de la situation financière, la révision des modes de travail, l'accessibilité aux services dans une perspective réseau, l'amélioration continue de la gestion de même que le mieux-être de nos employés ont constitué d'autres dossiers d'importance.

Par ailleurs, de nouveaux éléments sont venus influencer nos priorités, entre autres : adoption de priorités régionales pour les trois prochaines années, révision de notre offre de services dans le cadre des projets cliniques régionaux et prise de possession plus rapide de l'agrandissement du CHUS – Hôtel-Dieu. Une mise à jour et un bilan après trois ans de mise en œuvre de notre planification stratégique 2006-2010, élaborée sous le thème *Partenaire pour innover et servir la vie*, se sont donc imposés. Cela a permis d'ajuster les cibles à atteindre et d'étendre le plan stratégique jusqu'en 2012.

Nous saluons l'engagement de tous les membres de notre communauté hospitalière envers la clientèle et la dispensation de services de qualité. Un grand merci également aux membres du conseil d'administration et des différents comités de leur soutien indéfectible dans les défis actuels et à venir.

Voici certaines de nos réalisations 2008-2009, qui témoignent de l'énergie et du leadership de nos équipes. Bonne lecture.

Jacques Fortier
Président du conseil d'administration

Patricia Gauthier
Directrice générale

LE TRIPLE RÔLE DU CHUS

CHUS – HÔTEL-DIEU



Quatrième plus grand centre hospitalier au Québec, le CHUS dispose d'un large éventail de soins et services répartis dans deux établissements, l'Hôpital Fleurimont et l'Hôtel-Dieu. Hôpital de proximité pour les Sherbrookoïses, le CHUS offre aussi des soins spécialisés et surspécialisés à toute la population de l'Estrie.

En outre, depuis l'implantation des Réseaux universitaires intégrés de santé (RUIS), le CHUS dessert le Centre-du-Québec et une partie de la Montérégie pour les soins surspécialisés, notamment en cardiologie, en neurochirurgie, en oncologie médicale et chirurgicale et en néonatalogie. Avec le RUIS de l'Université de Sherbrooke, la clientèle du CHUS passera graduellement de 330 000 à 1 000 000 de personnes (4 % à 13 % de la population québécoise).

Par son volume d'activités et son budget annuel de 391 M\$, l'établissement vise l'atteinte des plus hauts standards de qualité, de sécurité et d'organisation en matière de soins et services.

SES FORCES ET AVANTAGES DISTINCTIFS

- Une fusion réussie et complétée
- Un dossier clinique informatisé (Ariane)
- Un entrepôt unique de données analytiques (CIRESSS)
- Un toit partagé avec la Faculté de médecine et des sciences de la santé (FMSS) de l'Université de Sherbrooke
- Des alliances stratégiques régionales, nationales et internationales
- Un profond enracinement dans la communauté



CHUS – HÔPITAL FLEURIMONT

SES SPÉCIALITÉS DE POINTE

- Scalpel gamma (neurochirurgie)
- Angiographie interventionnelle et TEP-scan
- Dépistage de maladies génétiques
- Ouverture transitoire de la barrière hémato-encéphalique (forme de chimiothérapie pour les tumeurs cérébrales)
- Traitement chirurgical et médical de l'incontinence
- Traitement de la douleur

UNE MISSION EN QUATRE VOLETS

À l'avant-garde de l'innovation en soins, en enseignement, en recherche et en évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, le CHUS contribue de façon dynamique et significative, en partenariat avec les établissements des différents réseaux, à l'amélioration du mieux-être des patients et de la population. Il participe également au développement socio-économique des régions de son bassin de desserte.

SOINS

Des ressources humaines, matérielles et financières sont allouées aux 11 programmes-clientèles du CHUS. Ce mode d'organisation, soit un ensemble de services et d'activités intégrés destinés à une clientèle précise, soutient une gestion fondée sur les résultats et implique un engagement dans l'amélioration continue de la qualité.

ENSEIGNEMENT

Le CHUS compte 33 programmes de formation médicale de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke. Il reçoit chaque année plus de 2 000 résidents, étudiants et stagiaires qui proviennent d'une trentaine de maisons d'enseignement de l'Estrie, du Québec, d'autres provinces canadiennes et d'Europe.



RECHERCHE

Avec son budget de 34 M\$, ses 12 axes de recherche, ses 176 chercheurs, ses 538 étudiants et ses nombreux assistants, le Centre de recherche clinique (CRC) Étienne-Le Bel, en collaboration avec la FMSS et d'autres facultés de l'Université de Sherbrooke, se démarque par son approche qui intègre la recherche fondamentale, clinique, épidémiologique et évaluative.

ÉVALUATION DES TECHNOLOGIES ET DES MODES D'INTERVENTION EN SANTÉ

L'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (ÉTMIS) mesure l'efficacité, l'efficacité, la sécurité ainsi que les impacts éthiques, légaux, sociaux et économiques des nouvelles façons de faire. L'ÉTMIS soutient également le développement de la télésanté.

LES PRINCIPES DIRECTEURS DU CHUS

La clientèle d'abord
L'importance des ressources humaines
L'amélioration continue de la qualité

LES VALEURS

RESPECT
ÉTHIQUE
SAINES GESTION
PROFESSIONNALISME
ESPRIT D'ÉQUIPE
CRÉATIVITÉ ET INNOVATION
TRANSPARENCE

NOS GENS, NOTRE FIERTÉ

M^{ME} CHRISTIANE AURAY-BLAIS

Directrice du Programme de dépistage urinaire de maladies métaboliques héréditaires, Mme Auray-Blais a reçu le Prix d'excellence 2008 de l'Association des doyens des études supérieures au Québec (ADESAQ) pour sa thèse de doctorat.



D^R ANDRÉ CANTIN

Pneumologue et chercheur, le Dr Cantin fait maintenant partie des membres de la prestigieuse Académie canadienne des sciences de la santé (ACSS).



D^R PIERRE COSSETTE

Le Dr Cossette, directeur médical du Programme-clients en soins médicaux spécialisés et chef du Département de médecine, a reçu le Prix leadership médical de l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS).



D^R PEDRO D'ORLÉANS-JUSTE

La Fondation des maladies du cœur du Québec a remis au Dr D'Orléans-Juste, chercheur au CRC Étienne-Le Bel, le prix Cœur Québec argent 2008.



D^R VINCENT ÉCHAVÉ

Chirurgien engagé auprès de Médecins sans frontières, le Dr Échavé a été intronisé parmi les grands de la médecine canadienne en recevant le prix Frederick-Newton-Gisborne Starr de l'Association médicale canadienne (AMC).



D^R JEAN-FRANÇOIS LAJOIE

Le Dr Lajoie, interniste, a été élu président de l'Association médicale du Québec (AMQ). L'association regroupe plus de 9 000 médecins, résidents et étudiants en médecine.



D^R TEWFIK NAWAR

Le Dr Nawar, néphrologue reconnu internationalement, a reçu le titre de professeur émérite en médecine et sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke.



M^{ME} DENISE VANASSE

Le Conseil interprofessionnel du Québec (CIQ) a décerné à Mme Vanasse, cytologiste, le Prix mérite pour souligner son apport exceptionnel au développement de sa profession.



ÉQUIPE DE SANTÉ MENTALE

L'AQESSS a octroyé une mention spéciale d'excellence au Programme-clients de soins en santé mentale pour l'accès amélioré à ses services spécialisés.



ÉQUIPE DES COMMUNICATIONS

La Direction des communications et des affaires publiques a remporté le Prix communication externe lors du colloque annuel de l'AQESSS.

AXE 1



PLACER LE PATIENT ET LA SANTÉ DE LA POPULATION AU CENTRE DE TOUTES NOS DÉCISIONS ET ACTIONS

ACCESSIBILITÉ

AMÉLIORATION DE LA GESTION DES RENDEZ-VOUS

La centrale de rendez-vous a réorganisé son processus de gestion des rendez-vous et des listes d'attente. Les programmes-clientèles auront désormais accès à des indicateurs permettant une prise de décision améliorée pour optimiser l'accessibilité. Différentes mesures ont aussi été déployées, comme la requête et le guichet uniques pour les références médicales. D'ici décembre 2009, l'implantation sera terminée en santé mentale, pneumologie, ophtalmologie et au laboratoire de fonction respiratoire. D'autre part, afin d'assurer une meilleure prise en charge, le CHUS communique désormais lui-même avec les patients pour fixer les rendez-vous.

ENTENTES DE SERVICES AVEC LES PARTENAIRES RÉGIONAUX ET RUIS

Le partenariat avec le Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de Memphrémagog établi en 2007 s'est élargi en 2008-2009. Le CHUS réalisera chaque année quelque 40 prothèses totales du genou supplémentaires en utilisant le bloc opératoire du CSSS, pour un total d'environ 250 chirurgies d'un jour annuelles. Parmi les autres partenariats, soulignons la nouvelle entente entre le CHUS et le CSSS Drummond pour les services de garde en urologie, la collaboration avec le CSSS de la Haute-Yamaska pour l'interprétation de films radiologiques et la formalisation des corridors de services suprarégionaux avec les CSSS de la Haute-Yamaska et de La Pommeraie en radio-oncologie.

ANNONCE D'UNE NOUVELLE SALLE D'ÉLECTROPHYSIOLOGIE

Le CHUS dispose depuis 2005 d'un service d'électrophysiologie cardiaque d'intervention mais les spécialistes devaient travailler dans des salles conçues à d'autres fins. En décembre 2008, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) annonçait un investissement de 3,9 M\$ pour une salle dédiée à l'électrophysiologie cardiaque et l'acquisition des équipements nécessaires. Cette salle, opérationnelle à l'automne 2009, augmentera les activités dans ce domaine, d'où une diminution de l'attente et une réduction du nombre de patients de certains secteurs du territoire du RUIS devant se déplacer vers Montréal.

MAINTIEN ET AMÉLIORATION DE L'ACCESSIBILITÉ GÉNÉRALE

Le CHUS a maintenu ou amélioré l'accessibilité dans l'ensemble de ses services. Plusieurs ont connu une diminution des listes d'attente, comme la médecine spécialisée, la chirurgie d'un jour et la chirurgie ambulatoire. L'unité de médecine de jour du CHUS – Hôtel-Dieu est passée de 6 à 12 civières; la plage-horaire a été élargie et certains traitements sont disponibles la fin de semaine. Le CHUS enregistre une croissance des épisodes de soins tertiaires et quaternaires pour les populations du territoire RUIS. En 2002-2003, 21 % de la clientèle tertiaire du CHUS provenait des sous-territoires du RUIS; en 2006-2007, c'était 31 %.



ANNONCE D'UNE NOUVELLE SALLE D'ÉLECTROPHYSIOLOGIE



ACCESSIBILITÉ

En 2008-2009, malgré l'extrême rareté de ces ressources, le CHUS a recruté deux prêtres supplémentaires pour favoriser l'accessibilité aux soins spirituels.

CONTINUITÉ

ACTUALISATION DES PLANS D'ACTION DE LA DÉMARCHE RÉGIONALE PROJETS CLINIQUES

L'élaboration des offres de services est terminée et le CHUS travaille à actualiser les 151 mesures de ses huit plans d'action visant à favoriser le continuum de soins. Pour y parvenir, il a innové avec une démarche en trois étapes : détermination du cheminement clinique centrée sur l'utilisateur (leadership assumé par le CHUS), hiérarchisation des soins centrée sur l'organisation (leadership assumé par les CSSS) et mise en œuvre centrée sur l'action. En six mois, des résultats remarquables ont été constatés en convalescence, insuffisance et réadaptation cardiaque ainsi que dans les soins aux diabétiques. La cardiologie et la santé mentale (adulte et jeunesse) sont d'autres secteurs en changement. Ce processus permet d'atteindre 95 % des actions identifiées dans les plans d'action.

IMPLANTATION DE LA FICHE RÉFÉRENCE EN SOINS ET AIDE AUX USAGERS (FICHE RÉSEAU)

Le CHUS a développé une nouvelle fiche de liaison pour ses partenaires. Elle est implantée dans les programmes-clients cardiologie, femme-jeunesse-famille et, en cours, en chirurgie. Accessible à partir d'Ariane, le dossier patient informatisé, la fiche-réseau contient toutes les informations cliniques nécessaires au transfert ou au départ d'un

patient. Les médecins et les professionnels de la santé du CHUS peuvent la documenter au fur et à mesure. La fiche est envoyée cryptée aux CSSS via le Réseau de télécommunications sociosanitaire (RTSS). Ce nouveau processus remplace avantageusement les multiples et souvent incomplètes fiches de liaison télécopiées.

DES INTERVENANTS DU CSSS-IUGS AU CHUS

Une nouvelle entente, la première du genre dans la région, permet à des gestionnaires de cas du Centre de santé et de services sociaux - Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke (CSSS-IUGS) d'intervenir auprès de leurs patients âgés hospitalisés ou vus à l'urgence du CHUS et d'accéder à leur dossier. Ces privilèges d'interventions épisodiques assurent un arrimage et une continuité étroite. De plus, une agente de liaison du CSSS-IUGS travaille maintenant avec les intervenants sociaux du CHUS, l'équipe de gériatrie, les chefs et les assistants-chefs pour préparer le congé de la clientèle en perte d'autonomie liée au vieillissement. Par ailleurs, le CHUS et le CSSS-IUGS se sont joints au programme d'Approche multidisciplinaire en prévention des risques obstétricaux (AMPRO[®]). L'équipe de base commune compte 24 personnes.



En novembre 2008, le CHUS devenait le premier centre au Québec à utiliser l'échographie intracardiaque en combinaison avec le système *Carto Sound*.

QUALITÉ ET SÉCURITÉ

RÉAMÉNAGEMENT MAJEUR DES ESPACES EN SANTÉ MENTALE

Les quatre unités de santé mentale ont été rénovées au coût de 4,5 M\$ pour offrir des espaces mieux organisés, plus d'intimité et plus de sécurité aux patients et au personnel. Les patients disposent de chambres privées et semi-privées ventilées et climatisées. Le nombre de salles d'entrevue a augmenté alors que des salles multifonctionnelles et des espaces pour les résidents et étudiants ont été aménagés. Les postes de garde et les blocs sanitaires ont été refaits (éliminant les toilettes mixtes) et les portes des chambres permettent maintenant d'y entrer les civils. Un balcon vitré apporte davantage d'éclairage naturel.

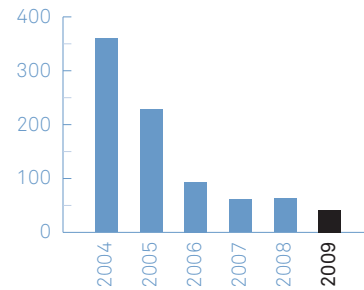
PREMIÈRES QUÉBÉCOISES ET CANADIENNES EN INSUFFISANCE CARDIAQUE

En novembre 2008, le CHUS devenait le premier centre au Québec à utiliser l'échographie intracardiaque en combinaison avec le système *Carto Sound* pour créer une image tridimensionnelle du cœur des patients atteints de fibrillation auriculaire et rendre le traitement plus sécuritaire. En mars 2009, le CHUS implantait la plus récente technologie de défibrillateur, le Lumax 540 HF-T. Une première au Canada. Ce défibrillateur comporte plusieurs avantages concernant la resynchronisation cardiaque et la quantité d'informations transmises directement au médecin via un système de télécardiologie, peu importe où le patient se trouve dans le monde.



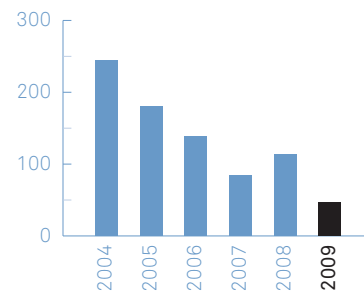
Bilan *C. difficile* nosocomial

NOMBRE DE CAS PAR ANNÉE
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS



Bilan SARM nosocomial

NOMBRE DE CAS PAR ANNÉE
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS



GESTION DES RISQUES

Les taux de *C. difficile* et de SARM observés en 2008-2009 (respectivement 1,7 et 2 par 1 000 admissions) sont les plus bas depuis six ans. L'équipe de prévention des infections s'est largement consacrée à la promotion de l'hygiène respiratoire et des mains, la révision de divers protocoles, l'élaboration d'outils de référence de même qu'à des audits sur l'hygiène des mains en chirurgie. Par ailleurs, le CHUS a continué de se préparer à une pandémie d'influenza : mise à niveau de huit chambres à pression négative, répertoire de produits non critiques, procédures à haut risque, rédaction de mesures de gestion des premiers cas et contacts, etc. D'autre part, le CHUS enregistre une hausse de 15 % des accidents/incidents déclarés par rapport à l'an dernier, ce qui atteste du développement continu d'une culture de divulgation.

CINQ DÉSIGNATIONS SUPRARÉGIONALES NIVEAU 3 ET 4 POUR LE TRAITEMENT DU CANCER

En 2008, le CHUS a été désigné centre suprarégional de niveau 4 pour le cancer du cerveau. En octroyant ce plus haut niveau d'accréditation à l'équipe de neuro-oncologie du CHUS, la Direction de lutte contre le cancer du MSSS reconnaît le CHUS comme centre de référence au Québec pour le diagnostic, le traitement et le suivi de ce type de cancer. Par ailleurs, les équipes interdisciplinaires des cancers de la tête et du cou, cancer du poumon, cancer gynécologique et cancers du système hématopoïétique ont quant à elles chacune obtenu une désignation suprarégionale de niveau 3. Elles sont ainsi considérées comme des expertes dans leur domaine.

AXE 2



POSITIONNER ET DÉPLOYER LE VOLET UNIVERSITAIRE DE NOTRE MISSION COMME MOTEUR DE DÉVELOPPEMENT ET DE RAYONNEMENT

ENSEIGNEMENT

NOUVEAUX STAGIAIRES DE L'UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

La FMSS de l'Université de Sherbrooke offre désormais des programmes de formation en ergothérapie et physiothérapie. Le CHUS étant le principal partenaire de l'Université, il s'est engagé à recevoir un nombre minimal de neuf stagiaires par bloc de stage et à soutenir les professeurs qui assumeront l'encadrement de ces stagiaires. Le CHUS permet également l'accès aux services, équipements, matériel et à toute ressource nécessaire pour l'expérience clinique des étudiants et pour l'atteinte des objectifs poursuivis par le programme d'études.

ADHÉSION AU RMEF

Le CHUS est devenu partenaire du Réseau mère-enfant de la Francophonie (RMEF) en 2008. Ce réseau regroupe des centres hospitaliers universitaires spécialisés en périnatalité et en pédiatrie. Ses membres, provenant des quatre coins du monde, échangent sur les soins, l'enseignement, la recherche et la gestion. Au printemps 2009, le CHUS et le Centre hospitalier universitaire de Québec ont conjointement organisé la 7^e édition du colloque annuel du RMEF et accueilli quelque 200 participants du Canada, d'Europe, d'Afrique et d'Asie. Le colloque a été précédé par des stages et des ateliers au CHUS.

RECHERCHE

LEADERSHIP EN SPECTROMÉTRIE DE MASSE CLINIQUE

En octobre 2008, la multinationale Waters Corporation a fait don au CHUS d'un appareil Waters® Synapt MS, la dernière génération de spectromètre de masse d'une valeur totale de 1,1 M\$. Fruit d'un partenariat, ce don permet la création du Centre d'expertise en spectrométrie de masse clinique Waters-CHUS. Le CHUS continue de demeurer au premier rang dans le domaine de la génétique quant au dépistage, au diagnostic clinique et à l'évaluation du traitement de maladies métaboliques héréditaires spécifiques ainsi pour la surveillance et le suivi des patients.

DIX NOUVELLES BOURSES DU PROGRAMME D'AIDE ET DE FINANCEMENT INTERNE (PAFI)

Grâce au soutien financier de la Fondation du CHUS, le CRC a remis cette année 10 bourses de 10 000 \$ à des chercheurs du CHUS pour de nouveaux projets de recherche ayant un fort potentiel de développement. De 2004 à 2008, les projets démarrés avec le PAFI ont généré plus de 3 M\$ en subventions et bourses externes pour un investissement total de 440 000 \$ (44 bourses remises). Les projets de cette année portent entre autres sur le cancer du col de l'utérus, la musicothérapie, les infections *post-partum* et la maladie d'Alzheimer.



Le 6^e Gala d'excellence à la recherche médicale de la Fondation du CHUS a honoré le travail de quatre chercheurs du CRC.



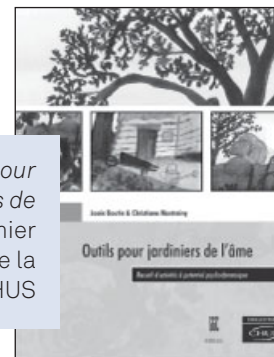
Le Dr Serge Marchand est devenu directeur scientifique du Centre recherche clinique Étienne-Le Bel.

ÉVALUATION DES TECHNOLOGIES ET DES MODES D'INTERVENTION EN SANTÉ

VISIBILITÉ GRANDISSANTE

L'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UÉTMIS) a mesuré les conséquences de l'implantation d'un nouveau modèle de soins en orthopédie avec des variables telles que l'accessibilité, la continuité, la qualité et l'efficacité des soins, l'efficacité de l'organisation, la satisfaction des patients et l'évolution de leur qualité de vie. On a procédé à une revue systématique de la littérature sur les organisations cliniques en orthopédie et à une évaluation terrain des impacts de l'instauration de la nouvelle clinique interdisciplinaire musculosquelettique au CSSS d'Arthabaska-et-de-l'Érable. Ce projet a fait l'objet de deux présentations au congrès de *Health Technology Assessment International* (HTAi).

Par ailleurs, dans une optique de pénurie de ressources, l'UÉTMIS du CHUS a évalué en 2008-2009 le potentiel d'augmenter la productivité des hôpitaux dans la transcription des rapports médicaux par la réalisation d'une revue systématique de la littérature sur l'utilisation des systèmes de reconnaissance vocale. Trois critères ont été étudiés : la performance du système de reconnaissance vocale, l'efficacité des ressources et les économies potentielles de coûts. Ce projet a fait l'objet d'une publication dans le renommé *Journal d'économie médicale*, édité en France et publié partout dans la Francophonie.



Outils pour jardiniers de l'âme, premier ouvrage de la Collection CHUS



Les conférences clinico-académiques s'adressent à toute la communauté hospitalière et sont aussi offertes en visioconférence.

AXE 3



ÊTRE UN MILIEU DE TRAVAIL ET D'APPRENTISSAGE HUMAIN ET STIMULANT POUR NOTRE PERSONNEL, NOS MÉDECINS ET NOS ÉTUDIANTS

REHAUSSEMENT DES CONDITIONS DE TRAVAIL DES INFIRMIÈRES, INFIRMIÈRES AUXILIAIRES ET INHALOTHÉRAPEUTES

Le CHUS a complété l'exercice de titularisation des infirmières qui lui permet de garantir des postes à minimum trois jours par semaine. Cette titularisation est renforcée par des offres de garanties d'heures pour les infirmières, infirmières auxiliaires et inhalothérapeutes. Ainsi, une infirmière détentrice d'un poste à temps partiel à trois jours par semaine peut, si elle le désire, profiter d'une garantie de travail cinq jours par semaine. Par ailleurs, des travaux sont en cours afin d'offrir des postes à temps complet aux infirmières qui souhaiteraient en bénéficier.

NOUVELLES APPROCHES EN FORMATION

Les employés ont participé à plus de 800 sessions de formation ou d'actualisation des compétences. Cette participation devient un défi majeur en période de pénurie de personnel, lorsque les possibilités de libération sont fortement limitées. Le CHUS a donc implanté avec ses partenaires de nouvelles approches : formation dans l'action, tutoriels, groupes de discussion, conférences des midis-cliniques, etc. L'éventail des interventions de développement des compétences a été revu et est soutenu par un programme d'amélioration continue. Par ailleurs, le CHUS a initié le projet de soutien clinique – volet préceptorat, aidant les infirmières et infirmières auxiliaires ayant moins de trois ans d'expérience.

SUIVI SUR LE CLIMAT DE TRAVAIL

Mené à l'automne 2007, le sondage sur le climat de travail a vu ses conclusions diffusées au début de l'année 2008-2009. Les analyses ont permis à l'ensemble des gestionnaires d'instaurer des plans d'action. Un comité assure une vigie du climat de travail; composé de quinze personnes, sous la direction de la directrice générale et de la directrice des ressources humaines, il regroupe des représentants de tous les secteurs d'emploi. Le suivi de la démarche d'amélioration du climat et les projets organisationnels ont fait partie des sujets abordés lors des quatre rencontres tenues cette année.

PRÉVENTION DES INFECTIONS

Près de 3 500 médecins et employés ont été vaccinés contre l'influenza en 2008-2009. Des opérations de vaccination contre la varicelle, l'hépatite B et la méningite ainsi que des tests de dépistage de la tuberculose ont également été menés pour garantir l'immunisation de la communauté hospitalière. Quelque 1 500 tests d'étanchéité des nouveaux masques N95 ont été effectués afin d'assurer l'absence de tout risque d'exposition des employés à des souches infectieuses, notamment dans l'éventualité d'une pandémie.



COMITÉ CLIMAT DE TRAVAIL



Mme Lucie Houle a été nommée directrice des ressources humaines au printemps 2008. Durant l'année, elle a obtenu un doctorat avec mention d'excellence de l'Université de Sherbrooke, où elle est maintenant aussi professeure associée de la Faculté d'administration.

PROTECTION DE LA SANTÉ DES EMPLOYÉS

Des comités locaux de santé et sécurité au travail ont été créés aux laboratoires, installations matérielles, à l'inhalothérapie et en imagerie médicale. Ils ont notamment pour objectif de sensibiliser les employés à la santé et sécurité au travail. Le programme Maternité sans danger a conduit le CHUS à réaffecter plus de 200 employées. Le programme Ergo-bureau a permis d'évaluer près de 200 postes de travail. L'utilisation du Programme d'aide aux employés est passée de 7,1 % à 8,1 % du personnel. Le projet CHUS-Énergique, qui promeut de saines habitudes de vie, a vu la participation augmenter de plus de 30 % au cours de sa deuxième année d'existence.

APPORT DES BÉNÉVOLES

Le Service des bénévoles du CHUS compte 139 bénévoles qui ont consacré cette année plus de 9 000 heures à accompagner les patients. Les 70 membres de l'Association des auxiliaires bénévoles du CHUS tiennent une boutique cadeau et organisent maintes activités pour amasser des fonds leur permettant d'acheter divers articles pour les patients (peluches, layettes, lecteur DVD et autres) ou pour du matériel de soins. Cette année, l'Association a remis quelque 13 000 \$ en dons au CHUS. De son côté, la Fondation du CHUS recense plus de 800 bénévoles qui collectent des argents destinés aux équipements, à la recherche et à l'amélioration de la qualité des soins.

AXE 4



PHARMACIE

GÉRER NOS RESSOURCES AVEC EFFICACITÉ ET EFFICIENCE

AMÉLIORATION CONTINUE DE LA GESTION

Le CHUS utilise une méthodologie issue de la philosophie Kaizen d'amélioration continue afin d'optimiser la gestion des ressources et processus. L'objectif est d'effectuer, en équipe avec le personnel, des bonifications concrètes, simples et peu onéreuses. En 2008-2009, des projets Kaizen ont été menés à la pharmacie, en imagerie médicale et à la clinique d'anticoagulothérapie. À la pharmacie, l'objectif était d'optimiser le temps de préparation des ordonnances. Les résultats sont éloquentes : avec le même personnel, la pharmacie a réalisé un gain d'efficacité de 35 %. D'autres projets Kaizen se déroulent actuellement, notamment pour augmenter l'accessibilité au bloc opératoire et pour revoir le processus et les outils de distribution des médicaments dans les unités de soins.

OPTIMISATION DES SOINS GRÂCE AU PROJET DE TRANSFORMATION DU TRAVAIL

Avec l'accompagnement d'une équipe de la Chaire d'étude en organisation du travail (CÉOT) de l'Université de Sherbrooke, des employés du CHUS, du CSSS-IUGS et du CSSS du Granit, rattachés au parcours de soins oncologiques et palliatifs, ont expérimenté des idées permettant au réseau de s'adapter à la pénurie de main-d'œuvre. Ainsi, dans chaque milieu, une équipe de soins dédiée à cette clientèle a été implantée. D'autres idées ont émergé : création de liens entre les

patients et les organismes communautaires dès l'annonce du diagnostic, valorisation de l'auto-injection du Neupogen® ou de l'administration par un proche, élaboration conjointe d'une ordonnance collective permettant aux infirmières d'initier le retrait de sutures cutanées ou agrafes métalliques pour les accès vasculaires sous-cutanés.

POURSUITE DE LA DÉMARCHÉ DE RÉORGANISATION DU TRAVAIL

La réorganisation du travail vise à optimiser l'organisation clinique dans un contexte de pénurie des ressources. Les programmes-clients de chirurgie, d'urgence, de médecine générale et de médecine spécialisée ont donc révisé la composition des équipes et leur fonctionnement. Les activités ainsi que le rôle de chacun ont été revus par des conseillères de la Direction des soins infirmiers, en collaboration avec différentes instances du CHUS. L'établissement a innové en formant une équipe *coach* d'infirmières, d'infirmières auxiliaires retraitées et de préposés aux bénéficiaires. Cela a permis l'intégration du nouveau fonctionnement découlant de la réorganisation du travail. Le Service d'inhalothérapie a bénéficié de l'élaboration d'un diagnostic quant à la révision de l'organisation du travail. Des techniciens supplémentaires ont été embauchés au laboratoire du CHUS - Hôpital Fleurimont, libérant les infirmières des prélèvements sanguins le matin.



INFORMATISATION DES HORAIRES DE TRAVAIL ET DES RELEVÉS DE PRÉSENCE

Débutée en 2007-2008 et devant se terminer en 2009-2010, l'informatisation des horaires uniformise les pratiques, soulage la charge de travail des gestionnaires, apporte un sentiment d'équité chez les employés et réduit les coûts de gestion. En lien avec l'informatisation des horaires, la feuille de temps électronique a été déployée cette année. Pour aider ses employés, le CHUS a produit un guide d'utilisation, organisé des tutoriels d'autoformation et des sessions de formation et a offert le soutien de personnes-ressources. S'inscrivant dans une logique de développement durable, le relevé de présence électronique garantit l'approbation systématique des feuilles de temps et renforce la validité des informations traitées dans le système de paie.

IMPLANTATION DE LA GESTION DOCUMENTAIRE

Le CHUS a débuté l'implantation d'un système de gestion documentaire pour faciliter l'accès, la consultation, la diffusion et l'archivage des documents produits ou reçus. Tous les documents du CHUS doivent être enregistrés ou déposés dans le système informatique appelé Syged. Déjà déployé dans plusieurs secteurs, le système permet entre autres de gérer les documents électroniques et de décongester les postes informatiques en offrant la possibilité de consulter les documents communs du CHUS en un seul endroit.

NOUVEAU PLAN D'ORGANISATION

Compte tenu du départ de quelques directeurs dans la dernière année, la Direction générale a élaboré un nouveau plan d'organisation qui redéfinit certaines directions. C'est ainsi qu'a été créée la Direction des ressources informationnelles et technologiques, alors que la Direction des ressources financières intègre désormais les services techniques. De plus, depuis le 1^{er} avril 2009, la Direction de la qualité et de l'innovation regroupe de nouveaux secteurs et se nomme la Direction de la qualité, de la planification, de l'évaluation et de la performance.

AXE 5



LANCEMENT DU PROJET CHUS – HÔPITAL FLEURIMONT

NOUS DOTER DE FAÇON PROACTIVE ET INNOVATRICE DES RESSOURCES NÉCESSAIRES

PRÈS DE 900 PERSONNES RECRUTÉES EN 2008-2009

En 2008-2009, le CHUS a embauché près de 900 personnes, dont 171 infirmières et infirmières auxiliaires, 18 inhalothérapeutes et 85 préposés aux bénéficiaires. Le CHUS a également confirmé, pour 2009-2010, l'embauche de 39 candidats à l'exercice de la profession d'infirmière. Grâce au Projet régional d'intégration de la main-d'œuvre en santé et services sociaux (PRIMOSSS) et au *Partnership for Regional Integration of English-Speaking Health Care Professionals* (PRIESH), 99 étudiants au collégial ont travaillé au CHUS, dont la moitié en soins infirmiers.

Par ailleurs, le CHUS a notamment participé à plus de 25 salons de recrutement, dont les salons spécialisés d'Ottawa et de Paris. La création d'une page sur *Facebook*, entre autres, a permis au CHUS de renforcer sa présence auprès des jeunes diplômés.

PROGRESSION DU PROJET AU CHUS – HÔPITAL FLEURIMONT

Le CHUS a entrepris un projet de réaménagement et d'agrandissement à l'Hôpital Fleurimont. La construction du Centre femme-jeunesse-famille en sera une importante étape. En février 2008, le gouvernement accordait 9,3 M\$ au CHUS pour le premier volet. Cette somme servira à récupérer les espaces laissés libres par la cafétéria, après sa relocalisation dans l'ancienne buanderie. On y aménagera de façon permanente l'échographie de la radiologie, les services administratifs et de soutien de la radiologie ainsi que, de façon temporaire, la chirurgie d'un jour. Le CHUS effectue également des travaux pour agrandir la chimiothérapie. L'année 2008-2009 a aussi été marquée par l'ouverture de la nouvelle buanderie, un projet de 8,6 M\$ qui a permis d'en doubler la superficie.



NOUVEAU CENTRE DE DISTRIBUTION

OUVERTURE DU CENTRE DE DISTRIBUTION

Le CHUS inaugurerait au printemps 2009 son nouveau centre de distribution, érigé à proximité de la buanderie. Ce bâtiment de 1 436 m² a requis un investissement de 2 M\$, tandis que 450 000 \$ ont été consacrés à l'achat de nouveaux équipements. Désireux d'optimiser la gestion de l'approvisionnement, le CHUS a eu recours aux services de l'Institut international de logistique de Montréal. Les espaces récupérés dans les deux hôpitaux du CHUS seront dédiés à des activités cliniques. Le centre de distribution du CHUS dessert également des clients externes, dont des cliniques privées et le CSSS du Val-Saint-François. Chaque année, 19 M\$ de marchandises y transitent.

NOUVEAUX PARTENARIATS ÉCONOMIQUES

Les partenariats économiques ont procuré des avantages marqués aux patients du CHUS. Le projet d'automatisation des laboratoires (vitrine technologique) permettra de profiter d'équipements diagnostiques à la fine pointe de la technologie, sans besoin d'investissement additionnel et en diminuant les frais récurrents. Aussi, une vitrine technologique au Service de polysomnographie du CHUS – Hôtel-Dieu a permis d'obtenir sans frais de nouveaux équipements. Une entente de partenariat pour le changement des moniteurs aux unités de soins intensifs et à la salle d'urgence du CHUS – Hôtel-Dieu s'est également traduite par des équipements supplémentaires.

ESSOR DU DÉVELOPPEMENT DURABLE

Le CHUS – Hôpital Fleurimont a démarré un projet-pilote de récupération et de compostage. Sept îlots pour récupérer le plastique, le verre, le métal et la matière organique ont été installés à la cafétéria. Au CHUS – Hôtel-Dieu, l'atelier de récupération du Département de psychiatrie a augmenté le volume de la collecte de papier grâce à des bacs supplémentaires dans la nouvelle aile. L'atelier procède désormais aussi à la collecte de piles usagées et de carton, via une entente avec le Centre local d'emploi de Sherbrooke.

Le Programme de transport durable a aussi connu des développements. Un nouveau stationnement alternatif a été ajouté dans le secteur du Carrefour de l'Estrie. Pour mieux desservir le CHUS – Hôpital Fleurimont, la Société de transport de Sherbrooke (STS) a ajouté deux lignes directes d'autobus. Le personnel du CHUS qui décide de prendre le transport en commun profite d'un rabais de 50 %, grâce au programme employeur du CHUS et à la STS.



LA NOUVELLE AILE DU CHUS HÔTEL-DIEU

La construction de la nouvelle aile a débuté en octobre 2006 pour se terminer en juillet 2008, sept mois plus tôt que prévu et à l'intérieur des sommes allouées, au coût de 60 M\$. Une autre somme de 62 M\$ est consacrée aux équipements et à des travaux de réaménagement des ailes existantes, travaux qui s'échelonnent jusqu'en 2010-2011.

Inauguré le 5 septembre 2008, l'agrandissement de huit étages et de 18 000 mètres carrés offre 40 % d'espace supplémentaire au CHUS – Hôtel-Dieu. Cela permet notamment d'ajouter 48 lits, 22 civières à l'urgence, une salle d'opération (après les réaménagements), 55 locaux de consultations externes ainsi qu'une dizaine de civières en chirurgie de jour et en médecine de jour. La nouvelle aile abrite l'urgence santé physique, l'urgence psychiatrique, les soins chirurgicaux et la chirurgie d'un jour, les soins cardio-

pulmonaires, la médecine générale, les soins intensifs, les soins aux brûlés ainsi que de nombreuses cliniques de médecine spécialisée.

Avec l'agrandissement et le réaménagement des espaces, le CHUS – Hôtel-Dieu, où plus de 10 000 patients sont hospitalisés chaque année, est en mesure d'offrir progressivement à la population de nouveaux services et un accès amélioré aux soins. Il devient un pôle ambulatoire majeur et assume un important rôle en gastro-entérologie, incluant les chirurgies complexes du système digestif. Son leadership est déjà reconnu en psychiatrie et en maladies de l'œil.

Ce vaste projet est issu d'une mûre réflexion et d'une large consultation auprès de quelque 300 employés et médecins du CHUS.

OUVERTURE OFFICIELLE DE LA NOUVELLE AILE DU CHUS – HÔTEL-DIEU



Lors du 23^e Gala reconnaissance Estrie de la Chambre de commerce de Sherbrooke, le CHUS a été reconnu pour sa contribution au développement économique de l'Estrie grâce au projet du CHUS – Hôtel-Dieu.

RECHERCHE ET ENSEIGNEMENT

La recherche et l'enseignement peuvent désormais se déployer davantage au CHUS – Hôtel-Dieu, puisque l'agrandissement et le réaménagement prévoient de nombreux locaux, salles de cours et un laboratoire aménagés pour ces activités. En tout, l'enseignement et la recherche clinique occuperont 3 260 m² à la fin des travaux.

PRÉVENTION DES INFECTIONS

Plusieurs mesures ont été instaurées pour prévenir les infections. Par exemple, toutes les chambres sont privées ou semi-privées, ventilées et climatisées. On compte aussi des chambres d'isolement à chaque étage. Il est possible de transformer rapidement tout le 6^e étage en un environnement protégé, avec filtration et pression négative. Au cinquième, une unité SARM peut recevoir 20 patients. D'autre part, il y a une aire de décontamination dans le garage des ambulances, à l'entrée de l'urgence.

UNE AILE VERTE ET ÉCOLOGIQUE

L'agrandissement du CHUS – Hôtel-Dieu compte une quarantaine de mesures écologiques. Par exemple, des toilettes et des robinets à faible débit permettent d'économiser l'eau potable, alors que le chauffage est fourni en grande partie par la récupération de la chaleur issue de l'énergie des gaz

de combustion et de la chaufferie. Cela génère des économies correspondant à la consommation annuelle de 80 résidences. En outre, les émissions de gaz à effet de serre seront réduites de 160 tonnes par an, soit l'équivalent des gaz émis par 45 voitures.

INAUGURATION CÉLÉBRÉE AVEC LA COMMUNAUTÉ

L'inauguration de la nouvelle aile du CHUS – Hôtel-Dieu s'est déroulée en présence de nombreux dignitaires. En plus des visites organisées pour le personnel, le CHUS a tenu deux jours de portes ouvertes pour la population. Plus de 200 employés ont gracieusement accepté de servir de guides et, en tout, environ 4 500 personnes ont eu le privilège et le plaisir de visiter différents secteurs du nouveau bâtiment.

Les employés et la population ont particulièrement apprécié la fenestration abondante, qui crée un environnement favorisant la guérison, l'ingénieux aménagement des lieux, la quiétude des chambres, la magnifique cour intérieure et la vue imprenable sur la ville. Dehors, des kiosques d'information sur le diabète, le cholestérol, la santé mentale, la recherche et autres ont aussi suscité beaucoup d'intérêt.

LES LAURÉATS 2009 DES PRIX D'EXCELLENCE DU CHUS



CATÉGORIE CARRIÈRE

Jacques Beauchesne, technologue en échographie cardiaque

Line Charron, chef de soins et services en santé mentale

Gisèle Plante, agente administrative en santé mentale



CATÉGORIE CRÉATIVITÉ ET INNOVATION

Dr Jean-Luc Ardilouze, endocrinologue et chercheur

Lucie Grenier, préposée à la reprographie

Dr Hans Knecht, hémato-oncologue et chercheur



CATÉGORIE ESPRIT D'ÉQUIPE

Luc Lizotte, chef de soins et services de l'urgence

Jacques Monette, directeur du projet Hôtel-Dieu, **GRAND PRIX D'EXCELLENCE DU C.A.**



CATÉGORIE GENS DE CŒUR ET D'ACTION

Christiane Gosselin, assistante infirmière-chef à l'urgence

Diane Labrecque, assistante infirmière-chef en néonatalogie

Sylvie Martin, assistante infirmière-chef aux soins palliatifs

Jeannette Prévost, agente administrative en pédiatrie



CATÉGORIE ENGAGEMENT

Line Larivée, infirmière assistante de recherche

Marjorie Goodfellow, bénévole à la Fondation du CHUS

Line Ménard, chef de service aux archives



CATÉGORIE MENTORAT

Germain Bergeron, neuropsychologue

Gaétan Picard, coordonnateur en génie biomédical

Dr Gérard-Eugène Plante, néphrologue et chercheur

CATÉGORIE ÉQUIPE



Équipe de **médecine obstétricale**



Équipe du **Picture Archiving and Communication System (PACS)**



Équipe du **relevé de présence informatisé**



Équipe du **Service des ressources informatiques et des télécommunications (SRIT)**

PRIX EXCEPTIONNEL D'ÉQUIPE



Équipe du **projet d'agrandissement et de réaménagement du CHUS – Hôtel-Dieu**



CATÉGORIE PERSONNALITÉ

Claire Courtemanche,
coordonnatrice du centre
de chimiothérapie (intérim)

Marise Vallée, préposée
aux bénéficiaires en médecine
spécialisée



CATÉGORIE RAYONNEMENT

Dr Jean-Marie Moutquin, directeur du Département
d'obstétrique-gynécologie et chercheur

Dr Jean-François Roux, cardiologue et chercheur

Denise Vanasse, assistante-chef en cytologie



CATÉGORIE RELÈVE

Dr Christian Beaulieu, résident en radiologie

Dr Pierre-Hugues Fortier, oto-rhino-laryngologiste
et chirurgien cervico-facial

Dorothée Roy, chef de soins et services en médecine
générale et urgence



L'ANNÉE 2009-2010 : SOUS LE SIGNE DE LA CONSOLIDATION

En 2008-2009, le CHUS a dressé, en collaboration avec ses partenaires régionaux, le bilan des trois premières années de sa planification stratégique élaborée sous le thème *Partenaire pour innover et servir la vie*. Ce bilan, en plus des nouveaux éléments qui sont venus orienter les priorités, ont permis d'ajuster les cibles à atteindre et d'étendre le plan stratégique jusqu'en 2012.

Après ces mois de transition et d'ajustement, 2009-2010 sera placée sous le signe de la consolidation, tenant compte du contexte économique (continuité du plan d'équilibre budgétaire, révision des façons de faire, projets informatiques et projets d'aménagement).

Les principales priorités 2009-2010 seront :

PÉNURIE ACCENTUÉE ET ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES

D'ici 2011, le CHUS prévoit de nombreux départs à la retraite du personnel infirmier, secteur déjà en pénurie. L'établissement mettra donc davantage l'accent sur la réorganisation du travail, la rétention et le soutien aux gestionnaires. Par ailleurs, dans un objectif d'amélioration, il faudra établir la corrélation de plus en plus étroite entre la disponibilité de la main-d'œuvre et l'accessibilité aux soins et services.

VISITE D'AGRÉMENT CANADA

En décembre 2008, l'établissement a débuté le prochain processus d'agrément dans le cadre du nouveau programme *Qmentum* d'agrément Canada. La préparation se poursuivra jusqu'à la visite d'agrément prévue en juin 2010.

SOUTIEN DE LA MISSION ACADÉMIQUE

La mission académique se déploie avec la croissance des cohortes, les espaces supplémentaires du CHUS – Hôtel-Dieu, les nouveaux programmes de formation de l'Université de Sherbrooke et le développement d'un plan de recherche 2010-2014. Le CHUS soutiendra l'émergence d'autres champs d'excellence dans les soins ainsi que de nouveaux projets d'évaluation des technologies et de modes d'intervention en santé.

POURSUITE DES PROJETS D'AMÉNAGEMENT

Les grands projets se poursuivront : réaménagement du CHUS – Hôtel-Dieu, projet phase 1 du CHUS – Hôpital Fleurimont, projet de construction en électrophysiologie et de réaménagement en chimiothérapie, PFT du Centre femme-jeunesse-famille, PFT de l'agrandissement du Centre de recherche clinique Étienne-Le Bel, installation des équipements médicaux spécialisés et libération d'espaces au CHUS – Hôpital Fleurimont.

LA FONDATION DU CHUS : L'ANNÉE EN PHOTOS!

La Fondation du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke recueille des fonds, les administre et les alloue aux besoins prioritaires des patients. En 2008-2009, la Fondation a remis au CHUS la somme de 3 980 334 \$ qui a été investie dans la qualité des soins, les équipements et la recherche. Les autres montants amassés sont réservés en fiducie pour des projets spéciaux, principalement le Centre femme-jeunesse-famille.



DON DE 2 000 000 \$

La Fondation du Sherbrooke Hospital a officiellement fermé ses livres et fait don de 2 M\$ à la Fondation du CHUS. Bruce Allanson, de la Fondation du Sherbrooke Hospital, Michel Fortin, Lynn Charpentier et Marjorie Goodfellow, tous trois de la Fondation du CHUS, étaient tout sourire.



LE PRIX JEAN-BESRÉ AU DR CLAUDE LEMOINE

L'implication exceptionnelle du Dr Claude Lemoine, pédiatre, comme bénévole à la Fondation du CHUS a été soulignée par le prix Jean-Besré, la plus haute distinction de la Fondation.



OES REMET 922 699 \$ AU CHUS

Au printemps 2009, Opération enfant soleil (OES) a remis un chèque de 922 699 \$ au CHUS pour le Centre femme-jeunesse-famille. Depuis 2004, OES a donné 3 635 276 \$ à l'hôpital.



LE FONDS BRIGITTE-PERREAU FINANCE DE NOUVEAUX PROJETS

Administré par la Fondation du CHUS, le Fonds Brigitte-Perreault a parrainé cette année sept nouveaux projets qui visent l'amélioration de la qualité et de la sécurité ainsi que l'humanisation des soins.

ENGLISH SECTION

CHUS – HÔTEL-DIEU



The fourth largest hospital in Quebec, the CHUS offers a wide range of care and services shared between its two facilities, the Hôpital Fleurimont and the Hôtel-Dieu. While it is the local hospital for Sherbrooke residents, it also provides specialized and ultra-specialized care to the entire Eastern Townships population.

Since the university-based integrated health networks known as Réseaux universitaires intégrés de santé (RUIS) were first established, the CHUS has provided ultra-specialized care, namely cardiology, neurosurgery, medical and surgical oncology and neonatology to residents from the Centre-du-Québec and part of the Montérégie. With the Université de Sherbrooke RUIS, the CHUS' clientele is gradually increasing from 330,000 to 1,000,000 people (4% to 13% of the Quebec population).

With this volume of activity and an annual budget of \$391 million, the institution seeks to attain the highest quality, safety and organizational standards in terms of care and services.



CHUS – HÔPITAL FLEURIMONT

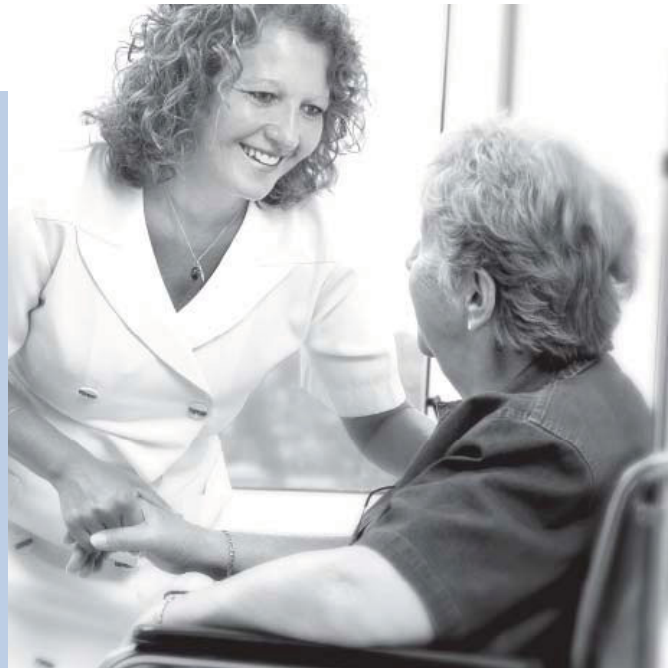
THE CHUS' ADVANCED SPECIALITIES

- Gamma knife (neurosurgery)
- Interventional angiography and PET-scan
- Genetic disease testing
- Transient opening of the blood-brain barrier (a type of chemotherapy for brain tumors)
- Surgical and medical treatments for incontinence
- Treatment for pain management

SERVICES FOR THE ENGLISH-SPEAKING POPULATION

The CHUS' committee for improving access to care and services in English aims to meet the needs of the hospital's English-speaking clientele and works in close consultation with the hospital's various treatment and care units. The English-speaking population is well represented on the CHUS' users' committee, thanks to the presence of Ruth Atto, George Courville and John Pratt.

The CHUS promotes access to services for the Anglophone community mainly by offering training; making adjustments; providing English classes and tools for its employees, translating documents intended for its clientele; the involvement of English-speaking volunteers; having an access policy; and providing responses to specific needs. The hospital also has an English-speaking pastor.



2008-2009 HIGHLIGHTS

IMPROVED MANAGEMENT OF APPOINTMENTS

The appointment centre has reorganized the way it manages appointments and waiting lists. Patient programs will now have access to indicators that will enable more effective decision-making to optimize accessibility. Different measures have also been deployed, such as one-stop medical referral and request services. By December 2009, the changes will have been implemented in the mental health, respirology, and ophthalmology departments and the respiratory function laboratory. Also, to ensure more effective case management, the CHUS now communicates directly with patients to set up appointments.

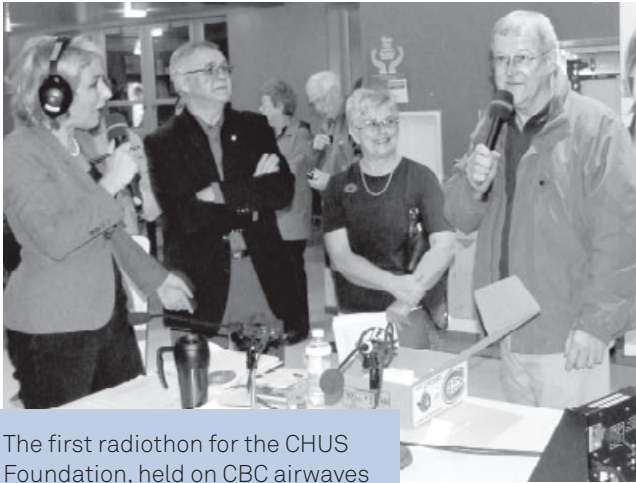
SERVICE AGREEMENTS WITH REGIONAL PARTNERS AND THE RUIS

The partnership with the Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de Memphrémagog established in 2007 was expanded in 2008-2009. Each year, the CHUS will create 40 additional total knee prostheses using the CSSS' operating area, for a total of about 250 day surgeries annually. Among other partnerships, we must mention the new agreement

between the CHUS and the CSSS Drummond regarding in-hospital services in urology, cooperation with the CSSS de la Haute-Yamaska pertaining to the interpretation of X-ray films, and the creation of service corridors for supra-regional services with the CSSS de la Haute-Yamaska and La Pommeraiie in radiation oncology.

MAINTAINING AND IMPROVING OVERALL ACCESSIBILITY

The CHUS has maintained or improved access to all of its services. Many sectors, such as specialized medicine, day surgery, and ambulatory surgery have experienced a decrease in waiting lists. The CHUS' day medicine unit – the Hôtel-Dieu – went from six to 12 stretchers; available time slots have been extended, and certain treatments are available on weekends. The CHUS is recording an increase in episodes of tertiary and quarterly care for the population served in the RUIS territory. In 2002-2003, 21% of the CHUS' tertiary clientele were from the RUIS' sub-territory; in 2006-2007, the percentage was 31%.



The first radiothon for the CHUS Foundation, held on CBC airwaves in November 2008, established important ties with the English-speaking community.



The Sherbrooke Hospital Foundation officially closed their books and donated \$2 million to the CHUS Foundation. Appearing in the photo are Bruce Allanson of the Sherbrooke Hospital Foundation, and Michel Fortin, Lynn Charpentier and Marjorie Goodfellow of the CHUS Foundation.

RISK MANAGEMENT

The rates of *C. difficile* and MRSA observed in 2008-2009 (respectively 1.7 and 2 per 1000 admissions) were at their lowest in six years. The infection prevention team is largely dedicated to promoting hand-washing and respiratory hygiene, creating various protocols, creating reference tools and even conducting audits of hand washing in surgery. The CHUS continues to prepare for a flu pandemic by upgrading eight negative-pressure chambers, conducting an inventory of non-critical products, establishing high-risk procedures, drafting management measures for first cases and contacts, etc. The CHUS registered an increase of 15% in reported accidents/incidents compared to last year, attesting to an ongoing culture of disclosure.

900 PEOPLE RECRUITED IN 2008-2009

In 2008-2009, the CHUS hired 900 people, of which 171 were nurses or nursing assistants, 18 were respiratory therapists, and 85 were patient service associates. The CHUS also confirmed the hiring of 39 nursing candidates for 2009-2010. Thanks to the *Projet régional d'intégration de la*

main-d'œuvre en santé et services sociaux (PRIMOSSS) and the *Partnership for Regional Integration of English-Speaking Health Care Professionals* (PRIESH), 99 college students worked at the CHUS, half of whom did so in nursing care.

EVOLUTION OF THE CHUS – HÔPITAL FLEURIMONT PROJECT

The CHUS has undertaken a renovation and expansion project for the Hôpital Fleurimont. The construction of the Centre femme-jeunesse-famille will be the next phase. In February 2008, the government granted \$9.3 million to the CHUS for the first component. This amount will enable us to regain use of the space liberated by the cafeteria following its relocation in the former laundry facilities. The radiology department's ultrasound and administrative and support services will be permanently set up there, and day surgery will be temporarily established there. The CHUS is also carrying out work to expand the chemotherapy unit. The year 2008-2009 has also seen the opening of a new laundry facility and a logistics centre.



INAUGURATION OF THE CHUS – HÔTEL-DIEU'S NEW WING

The construction of the new wing was completed in July 2008, seven months early and within the prescribed budget, at a cost of \$60 million. An additional amount of \$62 million is allocated for equipment and renovation work in the existing wings and will continue until 2010-2011.

Inaugurated on September 5, 2008, the 18,000 m² expansion of eight stories provides 40% more space for the CHUS – Hôtel-Dieu. The project added 48 beds, 22 emergency room stretchers, an operating room (following renovations), 55 outpatient consultation rooms, and a dozen day medicine and surgery stretchers. The new wing houses the physical health emergency unit, psychiatric emergency, surgical

care and day surgery, cardiopulmonary care, general medicine, intensive care, the burn unit, and a number of specialized medical clinics.

The CHUS – Hôtel-Dieu, where more than 10,000 patients are hospitalized each year, is becoming a major ambulatory pole and is assuming an important role in gastroenterology, including complex digestive system surgeries. Its leadership in psychiatry and eye diseases is already recognized.

This vast project is the result of much reflexion and a broad consultation with some 300 employees and physicians at the CHUS.

LE RAPPORT D'ACTIVITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le conseil d'administration gère les affaires du CHUS et en exerce tous les pouvoirs sous réserve des dispositions prévues dans la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

En 2008-2009, le C.A. du CHUS a tenu huit assemblées alors que le comité administratif s'est réuni à sept reprises. Le comité de gouvernance, le comité de vérification, de suivi budgétaire et des investissements, le comité de vigilance et de la qualité, le comité des Prix d'excellence, le comité des ressources humaines, le comité de gestion du projet Hôtel-Dieu, celui du projet Hôpital Fleurimont ainsi que le comité de révision des plaintes, tous des comités du C.A., se sont réunis régulièrement.

COMITÉ DE GOUVERNANCE

Sur la recommandation du comité de gouvernance, qui s'est réuni à sept reprises, le C.A. a adopté une résolution visant à mettre à jour et à prolonger le plan stratégique de l'établissement jusqu'en 2012. De plus, plusieurs politiques « Normes et pratiques de gestion » (NPG) ont été révisées et recommandées au conseil d'administration pour approbation. Les membres du C.A. et de ses différents comités ont procédé à l'auto-évaluation de leur fonctionnement et les résultats ont été analysés par le comité de gouvernance.

Un tableau de bord de gestion spécifique au conseil d'administration a été élaboré et présenté trimestriellement. Il comprend des indicateurs relatifs aux principales préoccupations de gestion et en regard de l'atteinte de certaines cibles contenues dans l'entente de gestion et d'imputabilité convenue avec l'Agence de santé et de services sociaux de l'Estrie.

COMITÉ DE VÉRIFICATION, DE SUIVI BUDGÉTAIRE ET DES INVESTISSEMENTS

Le comité s'est rencontré dix fois et a été grandement impliqué compte tenu de la situation financière déficitaire du dernier exercice. Les membres ont suivi la réalisation du plan d'équilibre budgétaire qui a été préparé à l'automne 2008 au montant de 6 M\$. Celui-ci s'est réalisé avec succès. Cependant, le niveau de financement des activités reliées au CHUS – Hôtel-Dieu ainsi qu'à l'électrophysiologie n'a pas été compensé à la hauteur des dépenses réelles.



RAPPORT DE LA COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (CLPQS)

En 2008-2009, sur 31 882 admissions, 91 396 visites à l'urgence, 202 978 consultations externes en santé physique et sur les consultations externes en santé mentale de 3 872 usagers, la commissaire a reçu 214 plaintes dont 53 étaient destinées au médecin examinateur. Ces chiffres représentent une hausse de 18 % par rapport à l'an dernier. Les relations interpersonnelles (36 %) et l'accessibilité (34 %) demeurent les motifs de plainte les plus importants. On constate cette année une diminution du nombre de plaintes concernant la centrale de rendez-vous, à la suite d'une réorganisation des services. En plus du traitement des plaintes, la commissaire a organisé plusieurs activités portant sur la promotion des droits des usagers.

COMITÉ DE VIGILANCE ET DE LA QUALITÉ

Le comité s'est réuni à sept reprises. Un rapport, préparé par la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS), lui a été présenté chaque trimestre. Ce rapport fait état des principales natures de plaintes ainsi que des mesures ou recommandations émises par la CLPQS pour améliorer la satisfaction de la clientèle. La CLPQS rapporte les principales réalisations en regard des recommandations formulées.

À la suite de la recommandation de la CLPQS, le comité de vigilance a recommandé la nomination d'un médecin examinateur adjoint afin de réduire les délais dans le traitement des plaintes de nature médicale. Le comité de vigilance et de la qualité a rencontré tous les chefs d'équipe d'amélioration continue de la qualité afin de prendre connaissance de l'avancement des travaux préconisés par Agrément Canada.

Le comité de vigilance et de la qualité a recommandé l'approbation du plan d'action sur la sécurité dans l'utilisation des médicaments. De plus, il a approuvé deux recommandations du comité de gestion des risques concernant l'exposition aux liquides biologiques et la manipulation des médicaments dangereux.

COMITÉ DE GESTION DES RISQUES

Le comité de gestion des risques a tenu dix rencontres dans l'année et a assuré un suivi plus étroit de certains dossiers : plan local d'une éventuelle pandémie d'influenza, travaux de plomberie en néonatalogie, manipulation sécuritaire des médicaments à risque pour les intervenants en oncologie et plan d'action sur la sécurité dans l'utilisation des médicaments.

Le comité s'assure que les mesures d'amélioration énoncées dans chacun de ces plans font l'objet d'un suivi par les gestionnaires concernés, et fait des recommandations le cas échéant au comité de vigilance et de la qualité afin que les ressources nécessaires à l'actualisation de certaines de ces mesures d'amélioration soient rendues disponibles.

Compte tenu de l'importance des déclarations d'incident/accident en lien avec les médicaments (42,7 %), le comité pharmaco-thérapeutique a parachevé la mise à jour du plan d'action sur la gestion sécuritaire des médicaments. Ce nouveau plan d'action triennal a fait l'objet d'une consultation élargie et a été déposé au comité de gestion des risques pour recommandation au comité de vigilance et de la qualité ainsi qu'au conseil d'administration.

LES MEMBRES DU C.A. À L'HONNEUR EN 2008-2009

M. JACQUES FORTIER, PRÉSIDENT DU C.A.

Prix bénévole 2008, catégorie conseil d'administration de la Fondation du CHUS

M^{ME} FRANCINE ADAM

Prix de reconnaissance de l'exécutif du CM (2008)

M^{ME} PATRICIA GAUTHIER

Leader de l'Estrie, santé et éducation

M. RICHARD MILLETTE

Mérite estrien

M^{ME} MARJORIE GOODFELLOW

Médaille du Lieutenant-gouverneur pour les aînés
Prix bénévole 2009, catégorie conseil d'administration de la Fondation du CHUS
Leader de l'Estrie, société

D^R RÉJEAN HÉBERT

Prix du chercheur émérite du Réseau de recherche en santé des populations du Québec
Prix Jean-de-Margerie de la Faculté de médecine et des sciences de la santé (FMSS) de l'Université de Sherbrooke
Leader de l'Estrie, santé et éducation

M^E DENIS PARÉ

Leader de l'Estrie, affaires

M. ROBERT POUPART

Leader de l'Estrie, société

M. RICHARD ROYER

Prix Madeleine-Côté de la FMSS de l'Université de Sherbrooke

M^{ME} LUCE SAMOISSETTE

Leader de l'Estrie, santé et éducation

COMITÉ DES RESSOURCES HUMAINES

Considérant le défi imposant relié au renouvellement de la main-d'œuvre, ce comité s'est préoccupé des plans d'action s'y rattachant. De plus, un nouveau plan d'organisation a été recommandé au conseil d'administration. Le comité s'est réuni à six reprises en 2008-2009.

COMITÉ DES USAGERS

Au cours des dix rencontres tenues durant l'année, un plan de communication a été élaboré pour mieux faire connaître le comité des usagers aussi bien à l'interne qu'à l'externe. Le comité a rencontré différents groupes du CHUS, fait sa promotion auprès d'associations francophones et anglophones et participé à certains projets de l'établissement, comme l'amélioration de la gestion des rendez-vous et la prévention des infections. En outre, quatre membres ont assisté au premier colloque du regroupement provincial des comités des usagers.

CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP)

Par le travail de ses 11 comités et 16 sous-comités, le CMDP veille principalement à l'évaluation de la qualité des actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques ainsi qu'au maintien des compétences. En 2008-2009, il s'est notamment penché sur la sécurité dans l'utilisation des médicaments et sur l'amélioration de la qualité des soins et services. Le CMDP a tenu dix réunions et quatre assemblées générales.

CONSEIL DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS (CII)

Parmi ses réalisations de l'année, le CII a formulé divers avis favorables au conseil d'administration concernant les projets cliniques et travaillé à l'élaboration de quinze ordonnances collectives. L'exécutif s'est réuni huit fois.

CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE (CM)

L'exécutif du CM, qui a tenu onze assemblées, a notamment formulé des avis favorables au conseil d'administration concernant l'offre de services de l'établissement dans le cadre des projets cliniques. Il a également honoré ses membres par des prix de reconnaissances. Le CM regroupe plus de 1 000 personnes dans 58 professions différentes.

LE C.A. DU CHUS

AU 31 MARS 2009



M. JACQUES FORTIER, président



M. GILLES CASTONGUAY,
vice-président



MME PATRICIA GAUTHIER, secrétaire
(directrice générale du CHUS)



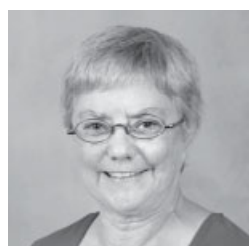
MME CLARISSE CODÈRE



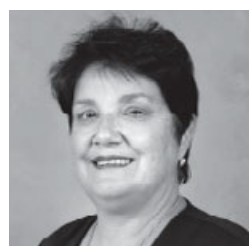
M. YVAN DUQUETTE



M. JEAN GIRARD



**MME MARJORIE
GOODFELLOW**



**MME FRANCINE
GOSELIN-ADAM**



DR RÉJEAN HÉBERT



M. DANIEL LEBLANC



M. ANDRÉ LESAGE



M. RICHARD MILLETTE



DR CHARLES ORFALI



MME LOUISE OSTIGUY



MME DENIS PARÉ



M. ROBERT POUPARD



M. GASTON-M. ROY



M. RICHARD ROYER



MME LUCE SAMOISSETTE



MME COLETTE SOUKINI



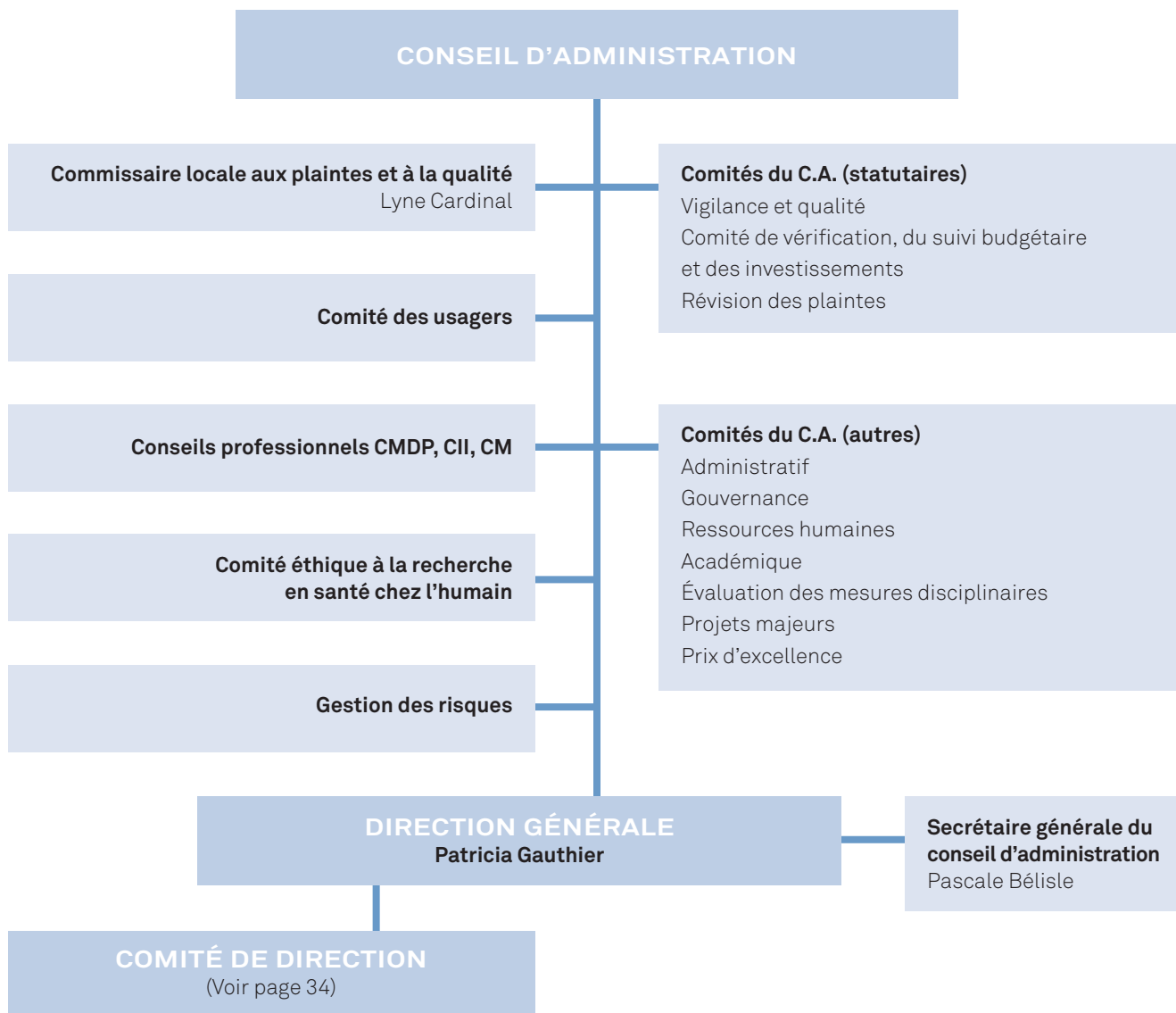
**DR LOSSANY EL
HAMINE TOURÉ**



MME PASCALE BÉLISLE,
assistante administrative

LE PLAN D'ORGANISATION

AU 31 MARS 2009



DIRECTION GÉNÉRALE
Patricia Gauthier

**DIRECTION DE LA QUALITÉ
ET DE L'INNOVATION (DQI)**
Danielle St-Louis

**DIRECTION GÉNÉRALE
ADJOINTE (DGA)**
Dr Maurice Roy

**BUREAU DE LA
DIRECTION GÉNÉRALE**
Planification et développement
Jean Bouchard

**DIRECTION DES COMMUNICATIONS
ET DES AFFAIRES PUBLIQUES (DCAP)**
Jacinthe Ouellette

DIRECTION INTERDISCIPLINAIRE DES SERVICES CLINIQUES (DISC)

Médical et DSP
Dr Maurice Roy

Clinico-administratif
Linda Hubert (intérim)

**Direction des
soins infirmiers**
Diane Benoit (intérim)

DÉPARTEMENTS CLINIQUES

Anesthésiologie ■ Biochimie ■ Chirurgie
Gynécologie-obstétrique ■ Hématologie
Médecine ■ Médecine générale ■ Microbiologie
Pathologie ■ Pédiatrie ■ Pharmacie
Psychiatrie ■ Radiobiologie ■ Radiologie
Santé publique ■ Urgence

**BUREAU DE LA DIRECTION
INTERDISCIPLINAIRE DES
SERVICES CLINIQUES**

ACADÉMIQUE

Direction de l'enseignement
Dr Donald Echenberg
Direction de la recherche
Dr Serge Marchand
**Direction de l'évaluation des
technologies et des modes
d'intervention en santé**
Renald Lemieux

PROGRAMMES-CLIENTÈLES

Femme-jeunesse-famille
Imagerie médicale
Biologie médicale
Médecine générale et urgence
Santé mentale
Soins cardiopulmonaires
Soins chirurgicaux
Soins critiques et traumatologie
Soins médicaux spécialisés
Soins oncologiques
Soins pharmaceutiques

RESSOURCES

**Direction des ressources
financières et des services
techniques (DRFST)**
Yvon Paris
- **Projet Hôtel-Dieu**
Jacques Monette
**Direction des ressources
humaines (DRH)**
Lucie Houle
**Direction des ressources
informationnelles et
technologiques (DRIT)**
Micheline Savoie

LES COMITÉS DU CHUS

AU 31 MARS 2009

COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS

D^R CHARLES ORFALI, président
D^R FRÉDÉRIC CROTEAU, vice-président
D^R ÉTIENNE DE MÉDICIS, secrétaire
D^R CORENTIN BABAKISSA
D^R GUY LACOMBE
M^{ME} VICKY LORD
D^{RE} MURIEL MURY
D^R JACQUES PÉPIN

COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL DES INFIRMIERS ET INFIRMIÈRES (CII)

M. LOUIS-MARIE DECOSTE, président
M^{ME} PATRICIA BOURGAULT, vice-présidente
M^{ME} SUZY GODBOUT, secrétaire

COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE (CM)

M^{ME} SUZANNE K. BÉDARD, présidente
M. JEAN-FRANÇOIS LALANDE, vice-président
M^{ME} MYLÈNE BROCHU, secrétaire
M. ÉRIC LABRECQUE, trésorier
M^{ME} FRANCINE GOSSELIN-ADAM
M^{ME} ISABELLE BEAUCHEMIN
M^{ME} CAROLYNE CHARTIER
M. JEAN-FRANÇOIS DUVAL
M^{ME} CATHERINE FORGET
M^{ME} MARILÈNE LAPRISE
M^{ME} JENNIFER ST-LAURENT

COMITÉ DES USAGERS

M^{ME} CLARISSE CODÈRE, présidente
M. YVAN DUQUETTE, vice-président
M. GASTON M. ROY, secrétaire-trésorier
M^{ME} RUTH ATTO
M. GEORGE J. COURVILLE
M^{ME} LOUISE GAGNON HOTTE
M. JOHN PRATT
M^{ME} MADELEINE SÉGUIN

COMITÉ DE DIRECTION

D^R PIERRE BEAUSÉJOUR,
chef du Département de psychiatrie
M^{ME} DIANE BENOÎT,
directrice intérimaire des soins infirmiers
M. JEAN BOUCHARD,
directeur de la planification et du développement
D^R THE-BAO BUI,
chef du Département de radiologie
M^{ME} LYNE CARDINAL,
commissaire locale aux plaintes et à la qualité
D^R PIERRE COSSETTE,
chef du Département de médecine
D^R ÉTIENNE DE MÉDICIS,
chef du Département d'anesthésiologie
D^R DONALD ÉCHENBERG,
directeur de l'enseignement
M. MICHEL FORTIN,
directeur général de la Fondation du CHUS
M^{ME} PATRICIA GAUTHIER,
directrice générale
M^{ME} LUCIE HOULE,
directrice des ressources humaines
M^{ME} LINDA HUBERT,
intérim à la codirection des services cliniques
D^R GAÉTAN LANGLOIS,
chef du Département de chirurgie
D^R PATRICE LAPLANTE,
chef du Département de médecine générale
M. RENALD LEMIEUX,
directeur ÉTMIS
D^R SERGE MARCHAND,
directeur de la recherche
M. JACQUES MONETTE,
directeur du projet Hôtel-Dieu
D^R CHARLES ORFALI,
président du CMDP
M^{ME} JACINTHE OUELLETTE,
directrice des communications et des affaires publiques
M. YVAN PARIS,
directeur des ressources financières
et des services techniques
D^R MAURICE ROY,
DGA/DISC/DSP
M^{ME} MICHELINE SAVOIE,
directrice des ressources informationnelles
et technologiques
M^{ME} DANIELLE ST-LOUIS,
directrice de la qualité et de l'innovation
D^R HERVÉ WALTJ,
chef du Département de pédiatrie

LES ÉTATS FINANCIERS

EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2009 (EN MILLIERS DE DOLLARS)

ÉTATS DES RÉSULTATS DU FONDS D'EXPLOITATION

	ACTIVITÉS PRINCIPALES	ACTIVITÉS ACCESSOIRES
Revenus		
Agence et MSSS	314 875	
Usagers	8 775	
Ventes de services	9 590	
Recouvrements	2 597	
Donations	1 165	
Autres revenus	1 566	10 604
Financement public et parapublic		30 923
Revenus commerciaux		532
	338 568	42 059
Charges		
Salaires	162 258	25 260
Avantages sociaux	45 997	6 223
Charges sociales	23 883	3 687
Médicaments	20 394	
Produits sanguins	9 574	
Fournitures médicales et chirurgicales	35 504	
Denrées alimentaires	2 772	
Créances douteuses	296	
Variation des provisions pour vacances, congés maladie, fériés, mobiles, rétention et quart stable de nuit	876	194
Autres charges	46 346	7 352
	347 900	42 716
EXCÉDENT DES CHARGES SUR LES REVENUS	(9 332)	(657)
À TITRE INFORMATIF SEULEMENT : CONTRIBUTIONS		
En provenance de l'avoir propre et d'autres fonds	454	546
Affectées au fonds d'immobilisations - Projets autofinancés	(1 202)	
EXCÉDENT DES CHARGES SUR LES REVENUS APRÈS CONTRIBUTIONS PROVENANT OU AFFECTÉES À D'AUTRES FONDS	(10 080)	(111)

BILANS

AU 31 MARS 2009 (EN MILLIERS DE DOLLARS)

ACTIF

FONDS D'EXPLOITATION

	2009	2008
À court terme		
Encaisse	12 080	12 335
Débiteur - Agence et MSSS	9 236	9 547
Autres débiteurs	10 324	8 948
Charges payées d'avance	1 374	1 125
Stocks	10 675	8 736
Créance interfonds	7 150	3 719
Total de l'actif à court terme	50 839	44 410
Subvention à recevoir - Réforme comptable	28 261	-
Congés à traitement différé	681	716
TOTAL DE L'ACTIF	79 781	45 126

FONDS D'IMMOBILISATIONS

À court terme	
Encaisse	2 575
Débiteur - Agence et MSSS	1 080
Autres débiteurs	1 084
Total de l'actif à court terme	4 739
À long terme	
Immobilisations	174 893
Subvention à recevoir - Réforme comptable	40 438
Frais reportés - Émis. esc. oblig.	451
TOTAL DE L'ACTIF	220 521

FONDS À DESTINATION SPÉCIALE

Encaisse	98
Débiteur - Fondation du CHUS	382
TOTAL DE L'ACTIF	480

FONDS EN FIDUCIE

Encaisse	11
----------	----

PASSIF

FONDS D'EXPLOITATION

	2009	2008
À court terme		
Découvert de banque	9 391	17 185
Emprunt	40 000	19 420
Créditeurs	36 268	33 028
Provision - Vacances et congés	29 253	-
Revenus reportés	14 102	14 514
Total du passif à court terme	129 014	84 147
Congés à traitement différé	329	350
Solde de fonds - Avoir propre	(49 562)	(39 371)
TOTAL PASSIF ET SOLDE DE FONDS	79 781	45 126

FONDS D'IMMOBILISATIONS

À court terme	
Créditeurs	13 728
Dette interfonds	6 824
Fraction à moins d'un an de la dette à long terme	20 447
Total du passif à court terme	40 999
À long terme	
Revenus reportés	14 877
Financement temporaire - enveloppes décentralisées	18 072
Billets à payer et autres éléments	146 123
Total du passif à long terme	179 072
Solde de fonds	450
TOTAL PASSIF ET SOLDE DE FONDS	220 521

FONDS À DESTINATION SPÉCIALE

Dette interfonds	326
Revenus reportés	154
TOTAL DU PASSIF	480

FONDS EN FIDUCIE

Sommes confiées en fiducie à l'établissement	11
---	----

Réalisé par la Direction des communications et des affaires publiques du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke.
Photographies fournies par le CHUS, Robert Dumont, Fondation du CHUS, Imacom et François Lafrance.
Conception : Quatorze juillet design graphique, Sherbrooke www.1407.ca
Impression : MJB Litho, Sherbrooke www.mjblitho.qc.ca
Papier : Rolland Opaque de Cascades

Merci à toutes les personnes qui ont accepté d'être photographiées pour ce rapport annuel.

Le masculin est utilisé sans discrimination dans le seul but d'alléger le texte.

ISSN : 1918-5170

Dépôt légal : Bibliothèque nationale du Québec, 2009
Bibliothèque nationale du Canada, 2009



Centre hospitalier
universitaire
de Sherbrooke



www.chus.qc.ca

CHUS – Hôpital Fleurimont
3001, 12^e Avenue Nord
Sherbrooke (Québec) J1H 5N4

CHUS – Hôtel-Dieu
580, rue Bowen Sud
Sherbrooke (Québec) J1G 2E8

CHUS – Bureaux administratifs
500, rue Murray
Sherbrooke (Québec) J1G 2K6

Téléphone : 819 346-1110

Nos partenaires :

