




RAPPORT ANNUEL

2007
2008

Centre de santé et de services sociaux
Richelieu-Yamaska





Le Centre de santé et de services sociaux Richelieu-Yamaska comprend l'Hôpital Honoré-Mercier, le CLSC des Maskoutains, le CLSC de la MRC-d'Acton, le CLSC des Patriotes et les centres d'hébergement de l'Hôtel-Dieu-de-Saint-Hyacinthe, de la MRC-d'Acton, Andrée-Perrault, Marguerite-Adam et de Montarville. Le CSSS Richelieu-Yamaska est axé sur une approche humaine. Il met de grandes compétences, de grands moyens techniques et de grandes ambitions d'excellence au service de la population.

3 500 EMPLOYÉS ET 183 MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS
UNE IMPRESSIONNANTE FORCE D'ACTION ET D'ACCOMPLISSEMENT

200 000 CITOYENS DANS 37 MUNICIPALITÉS
UNE POPULATION EN PERPÉTUELLE ÉVOLUTION

200 MILLIONS \$ DE BUDGET
UN POUVOIR D'AMÉLIORER NOTRE OFFRE DE SOINS ET DE SERVICES

350 ORGANISMES PARTENAIRES
UNE SOLIDE EXPERTISE RECONNUE

MOT DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

UNE ANNÉE DE GRAND RENOUVEAU

« Notre CSSS est comme la vie. Il est en constante évolution. Chaque jour, nous mobilisons nos employés et leur savoir-faire pour bien prendre soin de notre population de 200 000 personnes. »



MOT DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

Si 2006-2007 a été l'année des grands bouleversements pour le CSSS Richelieu-Yamaska, l'année qui se termine en est une de renouveau. Un important changement de garde s'est effectué avec l'arrivée de M. Daniel Castonguay à la Direction générale, en relais à M. Mario Larivière qui a assumé l'intérim durant plus de six mois. Après ce vent de changement, notre CSSS aspire à la stabilité et au développement de ses dossiers prioritaires.

PRÉVENTION DES INFECTIONS

Les événements malheureux reliés à l'éclosion du *Clostridium difficile* de 2006-2007 ont connu leur conclusion à l'automne avec le dépôt du rapport de la coroner Catherine Rudel-Tessier. Les recommandations formulées de la coroner ont été appliquées; les mesures les plus importantes étaient déjà en application avant même le dépôt du rapport. Le CSSS Richelieu-Yamaska – principalement son hôpital – présente maintenant des taux de prévalence d'infection au *Clostridium difficile* parmi les plus bas au Québec et se maintient bien en deçà des moyennes des hôpitaux de la Montérégie. La problématique des maladies nosocomiales, qui n'épargne aucun des milieux de soins de santé dans le monde, commande cependant une vigilance constante de la part de tous, tant pour les soignants que pour les soignés.

L'IMMOBILIER DE L'AVANT

Notre CSSS a vu d'importants projets immobiliers se concrétiser dans la dernière année. Pour le CLSC des Patriotes, les travaux de construction d'un nouveau site à Beloeil, ouvert en octobre 2008, ont été autorisés par le MSSS. La direction du CSSS a également entamé un plan intégré de réaménagement des installations du CLSC des Maskoutains, dont plusieurs sites, loués, présentaient d'importants problèmes d'infiltration d'eau.

Le début de l'année 2007-2008 a été marqué par les derniers déménagements qui ont permis aux services de réintégrer les pavillons Hervé-Gagnon et Saint-Charles à la suite des travaux de réhabilitation de l'Hôpital Honoré-Mercier. Cette étape était la conclusion d'un chantier sans précédent en Amérique du Nord. Ces travaux, qui ont réglé le grave problème structurel de notre édifice, nous ont apporté des améliorations importantes sur le plan de la modernisation et de la qualité.

PERSONNES ÂGÉES EN MILIEU DE VIE NATUREL

Nous avons adopté un plan de transformation afin de rencontrer les orientations ministérielles en matière de services aux personnes âgées. Les changements proposés visent à adapter les services pour permettre aux personnes de demeurer autant que possible dans un milieu de vie naturel, que ce soit à domicile ou dans des ressources non institutionnelles. Ce plan, en cours de réalisation, permet l'ajout de places en ressources intermédiaires dans nos trois territoires de CLSC. Il contribue aussi à rehausser nos services en maintien à domicile. Avec la collaboration de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, une partie de ce plan qui visait la réorganisation et la transformation de places d'hébergement dans nos centres d'hébergement a été modifiée afin de répondre aux inquiétudes des citoyens de Saint-Hyacinthe et d'Acton Vale.

MOT DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

SOUTIEN À L'ENSEIGNEMENT

Le CSSS Richelieu-Yamaska a obtenu l'autorisation finale du ministère de la Santé et des Services sociaux pour développer une unité de médecine familiale associée à la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke. Il s'agit là d'une réalisation majeure pour notre CSSS et notre réseau local de services, qui pourront ainsi compter sur un milieu d'enseignement intégré à l'organisation. L'arrivée de cette unité de médecine familiale permettra surtout d'ajouter des services médicaux de première ligne pour notre population. C'est en juillet que les premiers médecins résidents ont été accueillis pour venir compléter leur formation dans notre unité de médecine familiale, mais également dans nos services d'hospitalisation, d'hébergement et de CLSC.

BUDGET RESPECTÉ

Au chapitre financier, notre administration a assumé une saine gestion qui a permis le respect de l'équilibre budgétaire. La mise en application sur quelques années d'un important plan de mesures d'économies, touchant toutes les directions du CSSS Richelieu-Yamaska, a contribué à ce résultat. Il s'agit là d'une source de grande fierté pour nos administrateurs qui, continuellement, réaffirment leur engagement à rencontrer les besoins de notre population avec des services de qualité et une gestion optimale des ressources disponibles.

Nous profitons de ce bilan annuel pour remercier tout le personnel, les médecins et les bénévoles qui nous permettent d'offrir les meilleurs services possible à la population de notre territoire.

RAPPORT
ANNUEL
2007
2008



Le directeur général
M. Daniel Castonguay

Le président du conseil d'administration
M. Jean Lemonde



**PERSPECTIVES
2008
2009**

**UNE AMÉLIORATION
CONSTANTE**

**PERSPECTIVES
2008 / 2009**

Le développement du CSSS Richelieu-Yamaska est une préoccupation constante et la route vers l'excellence guide nos actions. L'année 2008-2009 sera décisive à cet égard, car nous mettrons à jour notre plan stratégique triennal en y intégrant les nouvelles priorités ministérielles inspirées de nos réalités locales. Selon le plan d'organisation révisé de juin 2008, la haute direction appliquera aussi les orientations liées au cheminement clinique des clientèles, en collaboration avec les directions, les équipes de services et le corps médical.

**RAPPORT
ANNUEL
2007
2008**

Une équipe consolidée et mieux adaptée à notre réalité territoriale a, sur sa table de travail, une liste de dossiers prioritaires qui se regroupent en quatre enjeux majeurs pour notre CSSS :

- ACCESSIBILITÉ À NOS SERVICES
- TRANSFORMATION DES SERVICES
- QUALITÉ DES SERVICES
- SANTÉ ORGANISATIONNELLE

QUELLES SERONT LES PISTES CIBLÉES D'AMÉLIORATION AU CHAPITRE DE L'ACCESSIBILITÉ?

Nous poursuivrons nos actions afin d'améliorer la gestion de notre salle d'urgence et la performance du bloc opératoire pour réduire l'attente en chirurgie. Nous accentuerons aussi nos actions pour contrer la pénurie d'effectifs médicaux dont les impacts se répercutent sur notre équipe médicale en hospitalisation et sur la population, qui a de la difficulté à accéder à des médecins de famille.

QUELLES SERONT LES PRIORITÉS TOUCHANT LA TRANSFORMATION DES SERVICES?

Nos dossiers prioritaires viseront principalement à améliorer l'adaptation de nos services et leur continuité. Ainsi, nous développerons notre « projet clinique » pour couvrir l'ensemble des clientèles prioritaires de nos programmes et services. Nous porterons une attention particulière aux personnes âgées en perte d'autonomie ou à risque de perte d'autonomie et à la mise à jour de notre plan d'action local en santé publique. Nous avons également des projets ambitieux pour faire évoluer nos systèmes d'information clinique et améliorer la performance clinique et financière de notre CSSS, tant en milieu hospitalier qu'en milieu d'hébergement et en première ligne pour nos CLSC.

La qualité et l'accessibilité sont inséparables de nos objectifs centraux en 2008-2009, qui sont de fournir les meilleurs soins et services à la collectivité.

COMMENT LA DIMENSION DE LA QUALITÉ CONTINUERA-T-ELLE DE PRENDRE DE L'EXPANSION?

La qualité sera au centre de plusieurs de nos travaux et trouvera des manifestations encore plus fortes dans le cadre de la démarche d'agrément, un programme d'amélioration continue de la qualité de nos soins et services. Nous porterons un regard attentif et sans cesse renouvelé sur la gestion des risques dans nos services, la prévention et le contrôle des infections et les préparatifs à suivre dans le Plan de pandémie. Nous réviserons aussi avec soin nos façons de faire dans quelques chantiers : mise en place d'un réseau intégré de soins de plaies, réorganisation du travail et des soins à l'hôpital et en centres d'hébergement, virage vert pour toute l'organisation et révision du plan de sécurité civile. Nous assurerons également le maintien d'une qualité optimale dans nos activités liées à l'hygiène et la salubrité.

SUR QUOI MISERA LE CSSS RICHELIEU-YAMASKA POUR PERFORMER ET RENCONTRER SES OBJECTIFS?

Il se préoccupera de sa santé organisationnelle, tant sous l'angle de la gouvernance que de la saine gestion de ses ressources. La direction et les administrateurs seront conviés non seulement à réviser le plan stratégique de l'organisation, mais aussi à soutenir le fonctionnement du conseil d'administration et à développer de nouveaux outils d'aide à la prise de décisions. Des dossiers organisationnels majeurs seront également mis en marche pour restaurer et actualiser la gestion de nos ressources.

Le CSSS Richelieu-Yamaska est une grande organisation tournée vers l'avenir.

COMMENT ÉVOLUERONT LES AUTRES VOILETS MAJEURS DU CSSS?

Sur le plan immobilier, les champs d'amélioration seront concentrés sur ces points :

- plan de conservation des fonctionnalités immobilières : équipements médicaux et vétusté des immobilisations à revalider;
- salle d'urgence réaménagée et modernisée répondant aux nouvelles normes gouvernementales;
- projets de construction du CLSC des Maskoutains et du CLSC des Patriotes.

Sur le plan des ressources humaines, lesquelles sont notre véritable élan pour exceller et innover, des stratégies seront déployées pour relever ces défis :

- devenir un employeur de choix;
- mieux planifier la main-d'oeuvre;
- gérer plus efficacement la présence au travail : assurance salaire, main-d'œuvre indépendante et heures supplémentaires;
- mobiliser toutes les ressources par la formation et le soutien.

Sur le plan de la gestion de l'information, des efforts seront consacrés pour mener à bien ces initiatives :

- plan directeur des ressources informationnelles;
- révision complète du site Web;
- développement de technologies au service des cliniciens;
- rehaussement et consolidation de l'image corporative du CSSS.

Sur le plan de la gestion financière et de la gestion de nos ressources, nous visons la continuité :

Le maintien de l'équilibre budgétaire demeure un objectif prioritaire et incontournable. Il en est de même avec le respect de l'entente de gestion convenue avec l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie.



DIRECTION DE LA QUALITÉ, DES SOINS INFIRMIERS ET DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

CIBLER L'AMÉLIORATION CONTINUE

DIRECTION DE LA QUALITÉ, DES SOINS INFIRMIERS ET DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

La Direction de la qualité, des soins infirmiers et des pratiques professionnelles est une direction-conseil à la Direction générale et aux autres directions. Elle se préoccupe de la qualité des services offerts, du maintien et de l'amélioration des compétences professionnelles et organisationnelles, des processus de prestation de services ainsi que des rapports avec les clients, les résidents et les partenaires. Elle est aussi responsable de la prévention et du contrôle des infections au CSSS Richelieu-Yamaska.

FAITS SAILLANTS DE L'ANNÉE

- Audit de 400 dossiers pour évaluer la façon dont les services rendus sont consignés au dossier de l'utilisateur.
- Audit de dossiers concernant la présence d'évaluations psychosociales et de plans d'intervention au dossier de l'utilisateur.
- Formation pour les gestionnaires et mise en place d'un programme d'amélioration continue de la qualité des soins infirmiers.
- Début de la formation sur le modèle de soins infirmiers McGill-Watson et sur le plan thérapeutique infirmier.
- Uniformisation des méthodes de soins infirmiers informatisés.
- Coordination de la planification de la démarche en prévision de la visite d'Agrément Canada, en novembre 2008.
- Élaboration d'un code d'éthique pour le CSSS Richelieu-Yamaska.
- Adoption et diffusion de la politique Cadre de référence pour le signalement de conduites inacceptables envers les usagers de notre établissement.
- Révision de l'organisation et de l'offre de service concernant les infections :
 - Consolidation de l'équipe et des comités de prévention et contrôle des infections.
 - Supervision clinique par l'équipe de microbiologistes – soutien à l'équipe de prévention et contrôle des infections.
 - Mise en place du comité de prévention et de gestion des infections – agrément.
 - Élaboration d'un programme de prévention et contrôle des infections.



DIRECTION DU PROGRAMME SANTÉ PHYSIQUE

ÊTRE UN ACTEUR REMARQUABLE DANS LES SOINS DE SANTÉ PHYSIQUE

DIRECTION DU PROGRAMME SANTÉ PHYSIQUE

La Direction du programme santé physique s'adresse aux personnes ayant des problèmes de santé physique reliés à la médecine générale et spécialisée. Elle englobe principalement des services offerts à l'hôpital, notamment dans les unités de soins de médecine et de chirurgie, ainsi que dans tous les secteurs du bloc opératoire, incluant la stérilisation. L'Unité des soins palliatifs, l'hémodialyse et les cliniques externes spécialisées font aussi partie de cette direction. Celle-ci est également responsable du programme d'enseignement du diabète pour tout le territoire et compte un volet psychosocial, une équipe de réadaptation et un service de bénévolat.

RAPPORT ANNUEL
2007
2008

FAITS SAILLANTS DE L'ANNÉE

- Gestion améliorée des lits, 7 jours/7, 24 heures/24, grâce à l'implication des coordonnatrices des activités de soins, maintenant formées en gestion des lits.
- Rapports continus (3 fois/jour, 7 jours/semaine) à la Direction générale pour décrire l'état de situation des lits.
- Réorganisation du travail au bloc opératoire.
- Intégration de deux infirmières auxiliaires au bloc opératoire.
- Présence de deux infirmières premières assistantes au bloc opératoire.
- Arrivée d'un néphrologue qui permettra, dès l'automne, le rapatriement de notre clientèle en hémodialyse.

51 979 VISITES EN CLINIQUES EXTERNES À L'HÔPITAL

10 585 ADMISSIONS À L'HÔPITAL

DIRECTION DU PROGRAMME SERVICES GÉNÉRAUX



DONNER LE MEILLEUR POUR LA VIE ET LE MIEUX-ÊTRE DE NOTRE CLIENTÈLE

La Direction du programme services généraux regroupe différents services de première ligne et constitue la porte d'entrée du système de santé. On y retrouve l'urgence, les cliniques de soins infirmiers des CLSC, les cliniques de vaccination adultes et voyageurs, les centres de prélèvements et les services psychosociaux de première ligne. Elle comprend également les laboratoires, l'imagerie médicale, l'électrophysiologie médicale et les services pharmaceutiques. De plus, elle voit à la conservation des dossiers médicaux, de même qu'à l'accueil et à l'admission des clients dans nos différents centres. C'est aussi cette direction qui assure les liens avec Info-Santé (8-1-1) et qui établit des liens solides avec le réseau local, que ce soit avec les Groupes de médecine familiale (GMF), les cliniques médicales ou les autres partenaires externes.

DIRECTION DU PROGRAMME SERVICES GÉNÉRAUX

FAITS SAILLANTS DE L'ANNÉE

- Mise en place du projet de prise en charge des patients n'ayant pas de médecin de famille, en collaboration avec les omnipraticiens du territoire.
- Infirmière pivot dédiée aux résidences privées pour personnes âgées apportant soutien professionnel et formation.
- Amélioration des indicateurs de performance de l'urgence grâce à une meilleure gestion des lits et à l'appui de l'équipe médicale.
- Déménagement du CLSC des Maskoutains.

41 281 VISITES EN CONSULTATIONS EXTERNES EN CLSC

36 688 VISITES À L'URGENCE

276 245 PROCÉDURES DANS NOS CENTRES DE PRÉLÈVEMENTS

RAPPORT ANNUEL
2007
2008





DIRECTION DES PROGRAMMES PERTE D'AUTONOMIE LIÉE AU VIEILLISSEMENT ET DÉFICIENCE PHYSIQUE

AU COEUR DE LA VIE DES PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE

« C'est important pour nous d'identifier les ressources les plus adaptées pour les personnes âgées des 37 municipalités de notre territoire. On travaille avec beaucoup d'expérience, de sensibilité et d'intuition. »

DIRECTION DES PROGRAMMES PERTE D'AUTONOMIE LIÉE AU VIEILLISSEMENT ET DÉFICIENCE PHYSIQUE

La Direction des programmes perte d'autonomie liée au vieillissement/déficience physique (PALV/DP) offre une gamme de soins et de services de 1^{re} et de 2^e ligne aux personnes de 65 ans et plus atteintes d'une perte d'autonomie liée au vieillissement de notre territoire. Ces soins et services sont dispensés dans un de nos cinq centres d'hébergement de soins de longue durée, ainsi que dans des ressources de type familial et ressources de type intermédiaire.

FAITS SAILLANTS DE L'ANNÉE

- 262 personnes ont été admises dans les centres d'hébergement du CSSS Richelieu-Yamaska.
- Le profil des besoins de nos résidents hébergés se situe au-dessus de trois heures/soins par jour.
- 233 usagers ont résidé dans les ressources de type familial et intermédiaire de notre territoire.
- 3 468 personnes âgées ont reçu des services de soutien à domicile.
- 8 600 présences ont été enregistrées dans nos centres de jour.
- 460 personnes ayant une déficience physique ont reçu des services de première ligne.
- Trois ententes de service de répit et de dépannage ont été conclues avec nos quatre partenaires externes, soit la Maison de la famille des Maskoutains, le Centre d'action bénévole de la Vallée-du-Richelieu, l'Office municipal d'hébergement de Beloeil et le Centre d'action bénévole d'Acton Vale.
- Un partenariat a été développé avec les 60 résidences privées pour personnes âgées de notre territoire en matière de formation, d'expertise et de soutien, et ce, dans le cadre de leur accréditation.
- Une entente a été conclue avec la ressource intermédiaire Maison St-Amour, d'Acton Vale.

RAPPORT ANNUEL
2007
2008



M^{me} Johanne Houde
directrice des programmes perte d'autonomie liée au vieillissement et déficience physique



DIRECTION DES PROGRAMMES DE SANTÉ PUBLIQUE

QUAND LA SANTÉ NOUS PRÉOCCUPE

En plus des facteurs biologiques et génétiques, nous agissons sur les facteurs appelés « déterminants de la santé » : les habitudes de vie, les environnements sociaux et physiques ainsi que l'organisation des services de santé et des services sociaux.

DIRECTION DES PROGRAMMES DE SANTÉ PUBLIQUE

La Direction des programmes de santé publique a le mandat de voir à ce que le CSSS Richelieu-Yamaska mette en œuvre, par le Plan d'action local de santé publique 2004-2008 (actuellement en révision), les actions reconnues comme étant les meilleures pratiques en matière de promotion de la santé, de prévention de la maladie, de problèmes psychosociaux et de traumatismes ainsi qu'en matière de protection de la santé de la population. Le fondement et le point de départ de l'action en santé publique reposent sur des interventions visant les facteurs qui influent sur l'état de santé de la population.

FAITS SAILLANTS DE L'ANNÉE

Services intégrés de dépistage et de prévention des ITSS

- Développement du panier de services et création des liens avec la communauté (centre-ville).
- Rédaction d'une règle de soins pour le dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang.

Programme 0-5-30 – 0 tabagisme, 5 fruits et légumes par jour, 30 minutes d'activité physique par jour

- Déploiement du programme pour une troisième année sur le territoire.
- Programme implanté dans 14 milieux de travail et dans deux milieux de personnes âgées.

Programme québécois de dépistage du cancer du sein

- Développement d'une collaboration avec la Clinique du sein, selon l'approche « prévenir, guérir, soutenir ».
- Taux de dépistage de 59 % sur le territoire (51 % pour le Québec).

Tabagisme

- Groupes de cessation tabagique dans les centres de désintoxication et dans certains milieux de travail.
- Promotion auprès des médecins, des Groupes de médecin de famille (GMF) et des pharmacies.

Programme « En santé après 50 ans »

- Formation de 14 groupes sur l'ensemble du territoire.

Santé au travail

- Traitement de 1 100 demandes de retraits préventifs (programme de maternité sans danger).
- 80 interventions en ergonomie.
- Travail auprès de 790 établissements comprenant 18 000 travailleurs (programmes de premiers soins et de premiers secours).

RAPPORT ANNUEL
2007
2008



DIRECTION DES PROGRAMMES SANTÉ MENTALE, FAMILLE-ENFANCE-JEUNESSE ET DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

DES PROJETS-PHARES À PLUSIEURS ÉGARDS

Cette année, la Direction du programme santé mentale et la Direction des programmes famille-enfance-jeunesse /déficiency intellectuelle ont fusionné pour amplifier la qualité et l'efficacité de leurs interventions.

DIRECTION DES PROGRAMMES SANTÉ MENTALE, FAMILLE-ENFANCE-JEUNESSE ET DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

DIRECTION DU PROGRAMME SANTÉ MENTALE

Cette direction regroupe différents services en santé mentale adulte entre la 1^{re} ligne (CLSC), la 2^e ligne (hôpital) et les partenaires du réseau local de services (RLS). L'hôpital et le centre de jour psychiatriques, les cliniques externes, la pédopsychiatrie, le suivi intensif dans le milieu et les ressources non institutionnelles sont des exemples d'équipes qui constituent la diversité des services offerts en santé mentale.

DIRECTION DES PROGRAMMES FAMILLE-ENFANCE-JEUNESSE / DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

Cette direction comporte divers services de périnatalité (0-5 ans) pour les parents, dont des services entourant la naissance, l'allaitement, la vaccination, la nutrition et le développement de l'enfant. Le Centre mère-enfant-famille, l'Unité pédiatrique Dyson-St-Germain et la Clinique de développement de la petite enfance sont gérés par cette direction. La direction est également responsable des services offerts aux jeunes de moins de 18 ans et à leur famille. Ces services sont offerts en milieu scolaire ou à la Clinique jeunesse, à la clientèle présentant des problèmes de santé, d'hygiène dentaire, de développement, de comportement ou des problèmes d'adaptation sociale.

FAITS SAILLANTS DE L'ANNÉE

- Le guichet d'accès unique en santé mentale adulte est entré en fonction le 1^{er} mai 2008. Ce guichet a démarré avec l'objectif de diminuer les délais d'attente en clinique externe de psychiatrie et de maximiser l'ensemble des services offerts en santé mentale sur notre territoire.
- La réorganisation des places d'hospitalisation en psychiatrie a permis de réduire la durée du séjour à l'urgence, ce qui constitue un grand gain pour le patient et la qualité des services.
- Des formations, des outils et le développement d'une nouvelle ressource ont vu le jour pour s'assurer, en tout temps, du mieux-être de la clientèle vulnérable hébergée.
- En santé mentale jeunesse, les actions se sont poursuivies pour consolider le réseau intégré de services. Une approche de groupe pour les enfants présentant des troubles anxieux a été développée. Nous sommes d'ailleurs des pionniers à cet égard en Montérégie.

RAPPORT ANNUEL
2007
2008



DIRECTION DES AFFAIRES MÉDICALES

DOUBLE DÉFI : RECRUTER ET OPTIMISER

« Un CSSS avec une clientèle aussi vaste que la nôtre cherche constamment à attirer d'excellents médecins, chirurgiens et pharmaciens. »

DIRECTION DES AFFAIRES MÉDICALES

La Direction des affaires médicales coordonne les activités médicales et scientifiques de tous les centres exploités par notre CSSS. Elle agit également à titre de direction soutien clinique pour les directions-programmes.

FAITS SAILLANTS DE L'ANNÉE

- La pénurie de médecins a préoccupé notre organisation. Soucieux de maintenir nos hauts standards de soins médicaux, nous avons réussi à recruter un anesthésiologiste, un gastroentérologue, une gynécologue, un chirurgien vasculaire, deux chirurgiens généraux, deux cardiologues pédiatriques, une radiologiste, une pédiatre, un psychiatre, trois omnipraticiens, deux dentistes et quatre pharmaciennes.
- En première ligne, la pénurie actuelle en omnipratique fait en sorte que les médecins surchargés ne peuvent accueillir de nouveaux patients, même parmi la clientèle vulnérable. Notre CSSS et le Département régional de médecine générale se sont donc entendus pour établir un guichet unique pour ce type de clientèle.
- Des efforts importants de recrutement ont été consentis pour notre Service d'hémodialyse, qui s'est adjoint un médecin néphrologue.
- Nous avons poursuivi la mise en place d'un mécanisme de gestion pour réduire les listes d'attente, principalement pour les chirurgies électives non urgentes en orthopédie et en ophtalmologie. La totalité des cas de chirurgie a été réalisée dans les délais prescrits par le ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Une équipe de coordination médicale a été mise en place pour revoir la durée de l'attente à l'urgence. Cette équipe nous a permis d'atteindre des résultats substantiels et de réaliser en partie nos objectifs.
- Le Collège des médecins a procédé à une visite d'inspection à l'automne 2007. Nous avons été félicités pour la qualité des documents fournis.

RAPPORT
ANNUEL
2007
2008



DIRECTIONS

**DES RESSOURCES HUMAINES
DES RESSOURCES FINANCIÈRES ET INFORMATIONNELLES
DES RESSOURCES TECHNIQUES**

**POUR UN SOUTIEN DIRECT À LA SANTÉ
ORGANISATIONNELLE DU CSSS**

**DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES
DIRECTION DES RESSOURCES FINANCIÈRES ET INFORMATIONNELLES
DIRECTION DES RESSOURCES TECHNIQUES**

Trois directions sont responsables de la gestion de l'ensemble de ressources qui sont mises à contribution pour assurer la dispensation des services pour toutes nos clientèles : la Direction des ressources humaines, la Direction des ressources financières et informationnelles et la Direction des ressources techniques.

FAITS SAILLANTS DE L'ANNÉE :

- Création d'un service de la formation et du développement organisationnel.
- Embauche de près de 500 personnes pour se joindre aux équipes du CSSS.
- Gestion et suivi financier qui a garanti encore une fois le respect de la cible budgétaire du Ministère.
- Rapport des vérificateurs externes approuvant « sans réserve » le rapport financier 2007-2008.
- Relocalisation et construction majeure pour le CLSC des Maskoutains, le CLSC des Patriotes et l'Unité de médecine familiale Richelieu-Yamaska.
- Rénovations et réaménagements dans les centres d'hébergement.
- Dépôt du plan fonctionnel et technique de l'urgence visant l'agrandissement des locaux actuels.

RAPPORT
ANNUEL
**2007
2008**



ÉTATS FINANCIERS

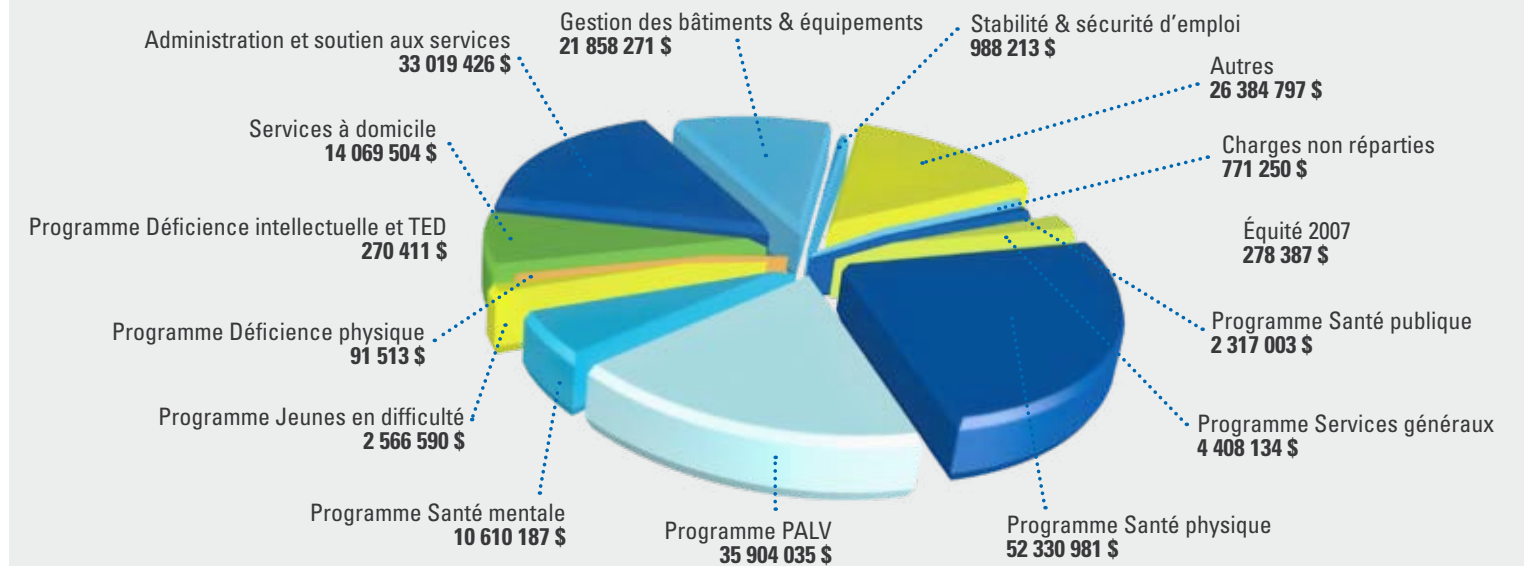
LE BUDGET

Les revenus du fonds d'exploitation pour l'exercice terminé le 31 mars 2008 ont été de l'ordre de **205 027 210 \$**, dont **182 577 549 \$** provenant de l'ASSS de la Montérégie et du ministère de la Santé et des Services sociaux. Pour ce qui est des activités principales, les dépenses salariales représentent **70 %** des dépenses totales.

LES RÉSULTATS FINANCIERS

Le dépassement budgétaire du CSSS Richelieu-Yamaska, incluant les activités accessoires, a été de **698 980 \$** pour une cible autorisée de **721 693 \$**.

CHARGES BRUTES / ACTIVITÉS PRINCIPALES / AU 31 MARS 2008



FONDS D'EXPLOITATION - ACTIVITÉS PRINCIPALES / RÉSULTATS – EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2008

PROVENANCE DES REVENUS	EXERCICE COURANT (\$)	EXERCICE PRÉCÉDENT (\$)
ASSS de la Montérégie	182 577 549	180 475 595
Usagers	16 207 415	15 818 246
Autres sources	6 242 246	6 801 431
TOTAL	205 027 210	203 095 272
NATURE DES CHARGES	EXERCICE COURANT (\$)	EXERCICE PRÉCÉDENT (\$)
Salaires	99 505 051	91 797 569
Avantages sociaux	29 310 075	26 059 106
Charges sociales	15 079 725	13 621 238
Sous-total	143 894 851	131 477 913
Autres charges	61 973 851	72 485 828
TOTAL	205 868 702	203 963 741
RÉSULTATS	EXERCICE COURANT (\$)	EXERCICE PRÉCÉDENT (\$)
Activités principales	(841 492)	(868 469)
Activités accessoires	142 512	149 898
Résultats du fonds d'exploitation	(698 980)	(718 571)

CONSEIL D'ADMINISTRATION

- M. Jean Lemonde, président
- M. Michel Aubert, vice-président
- M. Jean Turgeon, trésorier
- M. Yves Beauregard
- M. Jean Boily
- M^{me} Marie-Hélène Boisvert
- M^{me} Liette Brousseau
- M^{me} Manon Gauthier
- M. Luc Houle
- M^{me} Sophie Laberge
- M. Éric Normandeau
- M. Normand Poulin
- M^{me} Lucie Prévost
- M^{me} Sonia Richard
- M^{me} Cécile St-Laurent
- M. Daniel Castonguay, secrétaire du C.A et directeur général

CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS

- D^r Robert Duranceau, président
- D^r Louis-Jean Roy, vice-président
- D^r Pierre Tremblay, secrétaire trésorier
- M. Martial Bergeron, pharmacien
- D^r Dominique Grandmont
- D^r Marc-André Lemieux
- D^r Hugues Matte
- D^{re} Chantale Morissette
- D^{re} Diane Poirier
- M. Daniel Castonguay, directeur général
- D^r Normand Kingsley, directeur des affaires médicales

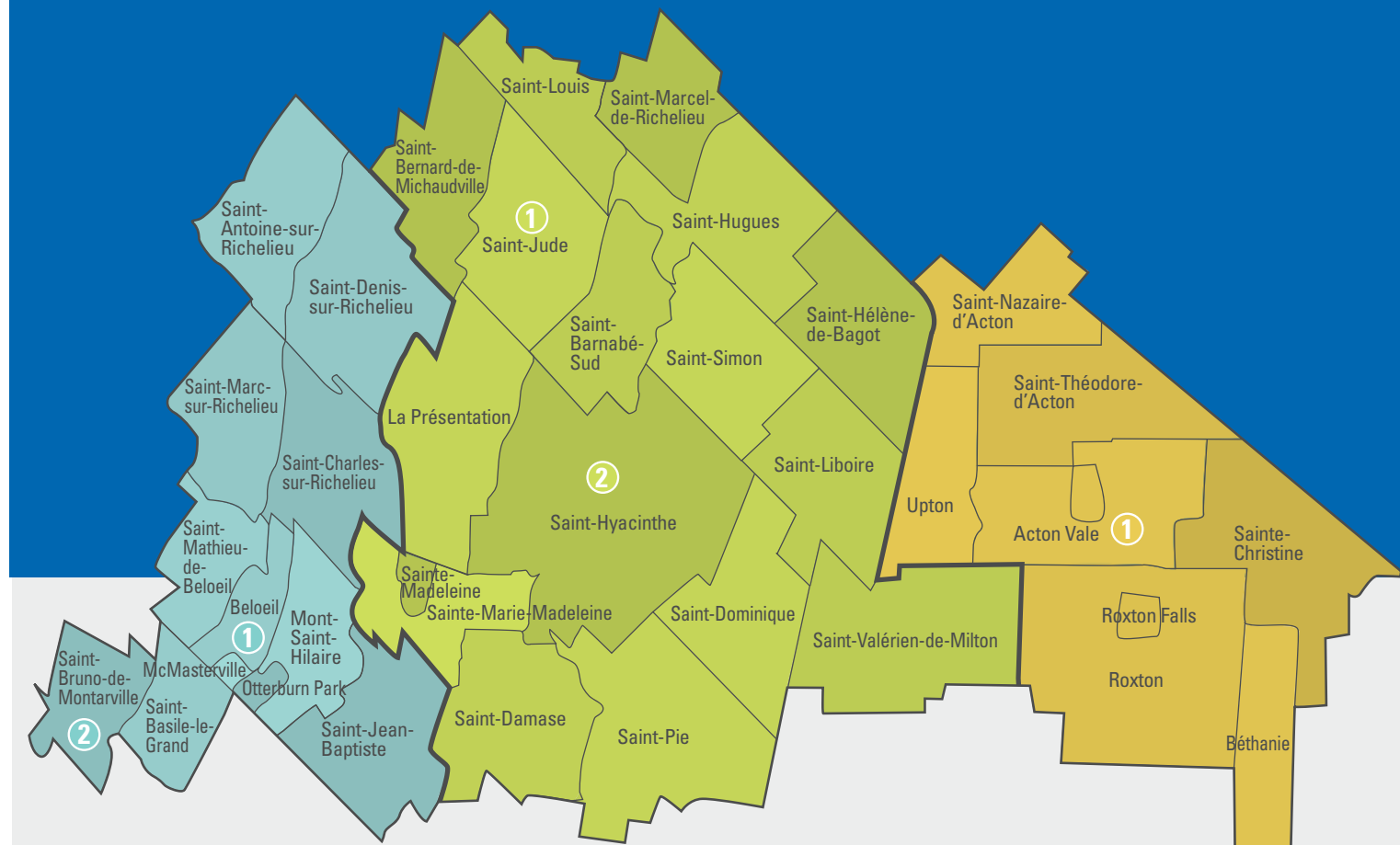
CONSEIL DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS

- M^{me} Manon Gauthier, présidente
- M^{me} Lucie Béland, vice-présidente
- M^{me} Chantal Tessier, secrétaire
- M^{me} Marie-Claire Boisvert
- M^{me} Nancy Demers
- M^{me} Carmen Messier
- M. Majella Cheeney, président CIIA
- M. Patrice Godbout, vice-président CIIA

CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

- M. Éric Normandeau, président
- M^{me} Véronique Noël (absente pour six mois en traitement différé) remplacée par Dany Dumont, vice-président
- M. Bernard Lachance, secrétaire
- M^{me} Geneviève Daigneault, membre
- M^{me} Johanne Hawley, membre
- M^{me} France Lafrenière, membre
- M^{me} Johanne Lussier, membre
- M^{me} Kasabyanca Plante, membre
- M^{me} Carmen Valois, membre
- M^{me} Louise Larivée, membre
- M. Daniel Castonguay, membre désigné
- M^{me} Carmen Messier, membre désignée
- M^{me} Nicole Voghel, membre désignée

TERRITOIRE DU CSSS RICHELIEU-YAMASKA



MRC La Vallée-du-Richelieu

- ① CLSC des Patriotes
Centre d'hébergement Marguerite-Adam
- ② CLSC des Patriotes
Centre d'hébergement de Montarville

MRC des Maskoutains

- ① CLSC des Maskoutains
- ② Hôpital Honoré-Mercier
Centre d'hébergement de l'Hôtel-Dieu-de-Saint-Hyacinthe
Centre d'hébergement Andrée-Perrault
CLSC des Maskoutains

MRC d'Acton

- ① CLSC de la MRC-d'Acton
Centre d'hébergement de la MRC-d'Acton

LES FONDTIONS

FONDATION ALINE-LETENDRE



La Fondation Aline-Letendre est en activité depuis 1984 et sa mission est de rehausser la qualité de vie globale des résidents du Centre d'hébergement de l'Hôtel-Dieu-de-Saint-Hyacinthe, en améliorant les soins, les services et le milieu de vie de ceux-ci. Au fil des ans, la fondation est devenue un intervenant de premier plan au sein du CSSS Richelieu-Yamaska.

Depuis déjà presque 25 ans, la Fondation Aline-Letendre du Centre d'hébergement de l'Hôtel-Dieu-de-Saint-Hyacinthe a multiplié les activités de toutes sortes. Grâce au soutien constant de la population pour l'hébergement longue durée, la Fondation Aline-Letendre a versé au cours des années plus de quatre millions de dollars pour le mieux-être des résidents.

FAITS SAILLANTS DE L'ANNÉE

- Transformation complète de l'auditorium à un coût dépassant les **300 000 \$**. Ce montant inclut la réfection des planchers, la peinture, la décoration, une nouvelle salle de formation, la climatisation, les accès et la rampe pour fauteuil roulants. Une belle réussite pour cette chaleureuse vieille salle des bazars qui date de 1927.
- Aménagement du jardin thérapeutique à l'usage des résidents et des membres de leurs familles.
- Achat d'équipements et fournitures thérapeutiques destinés aux résidents (lits électriques, fauteuils de marche de marque *Theraglide*, saturemètre).
- Financement du projet de zoothérapie.
- Financement pour l'achat de matériel de bricolage et d'activités de milieu de vie pour les résidents.

La Fondation du CLSC-CHSLD des Patriotes a complété sa 14^e année d'existence et poursuit une mission bien simple, soutenir les services à la population dispensés par le CLSC des Patriotes et les Centres d'hébergement Marguerite-Adam et de Montarville. Depuis 2003, la fondation a créé le fonds Georges-Adam, du nom de son principal donateur, pour venir en aide aux « personnes malchanceuses » dans la vie. Ce fonds permet au CLSC d'intervenir là où les programmes gouvernementaux ne suffisent pas à rencontrer les besoins des personnes éprouvées par la vie. Quant aux autres sources de financement, les principales activités de levées de fonds de la fondation reposent aujourd'hui sur l'organisation annuelle d'un souper spaghetti en alternance entre Saint-Bruno et Beloeil. À ces activités s'ajoutent les nombreux dons versés aux centres par les usagers, les résidents et leurs familles.

FAITS SAILLANTS DE L'ANNÉE

- Organisation du souper spaghetti avec un record de **35 000 \$** amassés
- Plus de **54 000 \$** versés en subvention à l'établissement en 2007-2008 notamment pour :
 - Offrir du répit aux familles ou aux personnes aidantes.
 - Le soutien à l'accès au transport public de personnes de milieux défavorisés pour leur permettre d'avoir accès aux soins.
 - L'accès à des colonies de vacances spécialisées à près de 20 jeunes ayant des handicaps physiques ou une déficience intellectuelle.
 - L'achat de suppléments alimentaires à une dizaine de jeunes mères par le programme OLO (œuf-lait-orange) afin de prévenir la naissance d'enfants de petits poids.
 - Contribuer à la Table de concertation en allaitement maternel de la Rive-Sud.
 - Financer l'achat d'équipements spécialisés, dont une civière électrique pour la Clinique de soins infirmiers du CLSC des Patriotes, point de service Saint-Bruno.
 - Financer des activités de loisir au sein du Centre d'hébergement Marguerite-Adam et du Centre d'hébergement de Montarville.
 - Financer le transport adapté pour la clientèle hébergée afin de lui permettre de prendre part aux activités à l'extérieur des centres d'hébergement.
 - Financer le renouvellement de tous les téléviseurs en faveur de téléviseurs à écrans plats dans les aires de détente du Centre d'hébergement Marguerite-Adam et du Centre d'hébergement de Montarville.
 - L'achat d'équipements tels fauteuils gériatriques, balançoires adaptées et sécuritaires pour la clientèle hébergée.
 - Enfin, créer une réserve afin de financer une partie des réaménagements du hall d'entrée du Centre d'hébergement Marguerite-Adam.

La Fondation Honoré-Mercier a pour mission d'amasser des fonds permettant l'acquisition d'équipements et le soutien du développement des services médicaux pour l'Hôpital Honoré-Mercier, le CLSC des Maskoutains et le Centre d'hébergement Andrée-Perrault. Sa priorité : assurer la disponibilité des meilleurs soins que la technologie d'aujourd'hui puisse offrir à la population de notre grande région. Cette mission ne pourrait se réaliser sans la générosité de ses donateurs et de tous ceux et celles qui acceptent d'investir de leur temps et expertise au bénéfice de la fondation. Leur soutien fidèle et continu a permis d'amasser, depuis sa création, au-delà de 11,5 millions de dollars afin de répondre aux besoins de la population des MRC d'Acton Vale, des Maskoutains et de la Vallée-du-Richelieu.

L'année 2007-2008 s'est avérée une année fructueuse pour la Fondation Honoré-Mercier. Au terme d'un exercice de planification stratégique, un rapport a été déposé en juin 2007, à ses administrateurs et à ses membres, exposant ses défis et ses objectifs de développement pour les cinq prochaines années.

FAITS SAILLANTS DE L'ANNÉE

- Fonds amassés :
 - L'ensemble des activités de la fondation a permis de générer **753 480 \$** en 2007-2008;
 - Le Tournoi de golf de la fondation, sous la présidence d'honneur de M^{me} Danielle Demers et de M. Mario Desautels de la Banque Royale, a permis d'amasser **108 000 \$**;
 - La Loto-Honoré a recueilli plus de **80 000 \$**;
 - Un concert-bénéfice présidé par M. Guy Duhaime et organisé conjointement avec la Fondation Denis-Chartier a permis de remettre **20 000 \$** à chacune des fondations;
 - La 21^e édition du traditionnel souper spaghetti du Centre d'hébergement Andrée-Perrault, sous la présidence d'honneur de M. Roger Robert, Groupe financier Multi-Courtage, a quant à lui permis de recueillir **20 000 \$** pour le financement des activités de loisirs des résidents et bénéficiaires de son Centre de jour.
- Plus de **560 000 \$** ont été remis à l'Hôpital Honoré-Mercier, au Centre d'hébergement Andrée-Perrault et au CLSC des Maskoutains pour l'acquisition d'équipements médicaux.



La Fondation Santé Daigneault-Gauthier de la MRC d'Acton a pour mission de collaborer au mieux-être de la population desservie par le CLSC et le Centre d'hébergement de la MRC-d'Acton. Elle apporte le soutien financier nécessaire à une offre de service et d'équipements supplémentaires en lien avec son mandat. Elle a débuté ses opérations en 2007-2008.

Elle s'est fait connaître par la distribution de dépliants ainsi que par des entrevues diffusées à Radio Acton, des articles dans le Journal La Pensée de Bagot et des présentations au dîner contact et au dîner communautaire de la MRC d'Acton.

Les institutions financières de la région ont été sollicitées et le nombre d'administrateurs de la fondation a été augmenté de 7 à 9. Un programme de visibilité, un plan de communication et un plan d'action pour une campagne de financement ont été adoptés. De plus, l'organisation du premier événement de collecte de fonds a été entamée (Défi cycliste réalisé en juin 2008).

FAIT SAILLANT DE L'ANNÉE

- Création de la fondation.

**CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES
SOCIAUX RICHELIEU-YAMASKA**

Siège social

2750, boulevard Laframboise,
Saint-Hyacinthe (Québec) J2S 4Y8

450 771-3333

www.santemonteregie.qc.ca/ry

Centre de santé et de services sociaux
Richelieu-Yamaska

