



CSSS du SUD de LANAUDIÈRE

Enraciné dans la communauté

Rapport annuel 06.07



Publication

Centre de santé et de services sociaux
du Sud de Lanaudière
911, montée des Pionniers
Terrebonne (Québec) J6V 2H2

450 654-7525
www.csss.sudlanaudiere.ca

Un grand merci à l'ensemble des personnes qui ont
contribué à la réalisation de ce rapport annuel.

Rédaction et coordination

Carole Langlois
Line Lebrun
Danielle Vézina
Service des communications
En collaboration avec les directions

Révision de texte

Huguette Ayotte

Photographies

Daniel Cloutier
Marc-André Pauzé

Conception graphique

Urbain communications

Impression

Imprimerie Bernier

Le masculin est utilisé sans préjudice dans le seul
but d'alléger la lecture.

Dépôt légal 2007

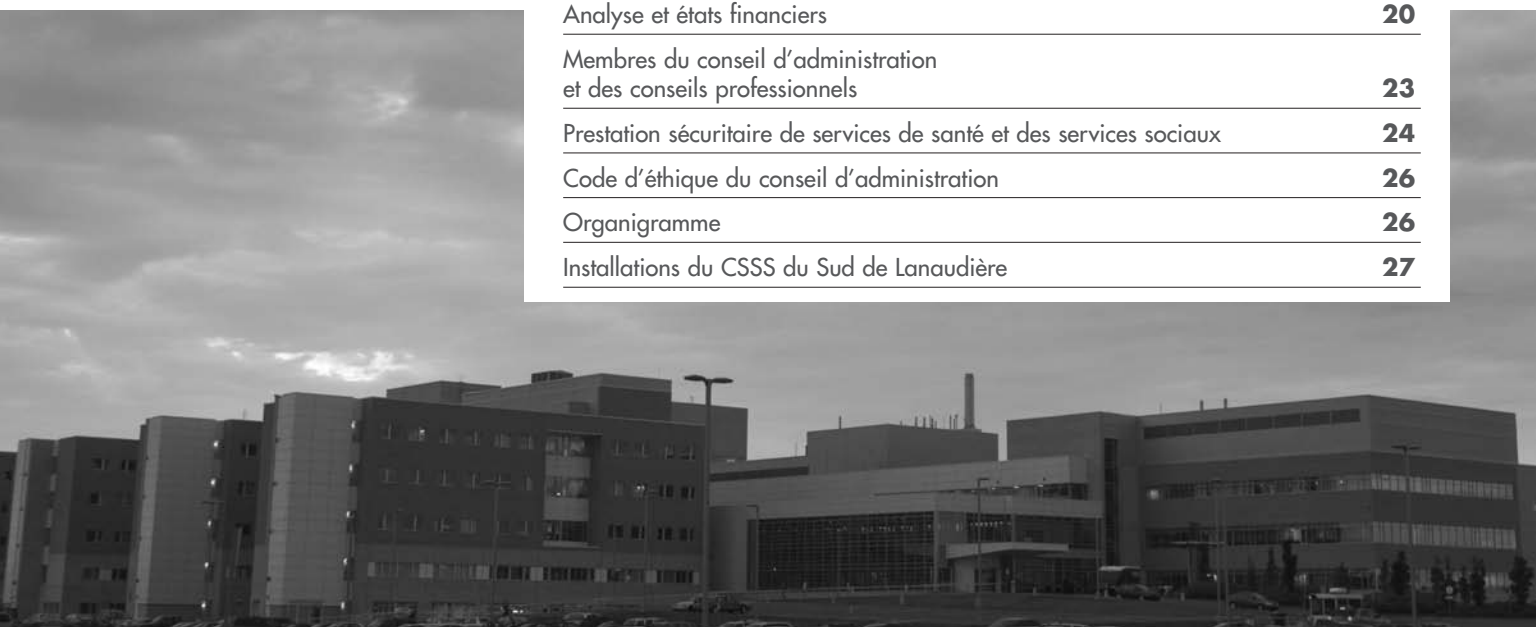
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque et Archives nationales Canada
Reproduction autorisée sous la condition
d'une mention de la source.
© Centre de santé et des services
sociaux du Sud de Lanaudière, 2007



Ce rapport annuel est imprimé sur
du papier Enviro 100 100% recyclé.

Table des matières

Déclaration du directeur général	4
Message de la présidente du conseil d'administration et du directeur général	5
Présentation de l'établissement	6
Faits saillants	
Direction des affaires médicales et des services de 2 ^e ligne	7
Tableau statistique en milieu hospitalier	8
Direction des soins infirmiers	9
Tableau statistique en CLSC	10
Direction des services de 1 ^{re} ligne	11
Direction des services multidisciplinaires, diagnostiques et thérapeutiques	13
Direction de la planification, santé publique et qualité	14
Direction des ressources humaines	15
Direction des ressources informationnelles	16
Bilan des commissaires aux plaintes et à la qualité des services et du comité des usagers	17
Nos bénévoles	18
Fondation du CSSS du Sud de Lanaudière	19
Analyse et états financiers	20
Membres du conseil d'administration et des conseils professionnels	23
Prestation sécuritaire de services de santé et des services sociaux	24
Code d'éthique du conseil d'administration	26
Organigramme	26
Installations du CSSS du Sud de Lanaudière	27



Déclaration du directeur général

Déclaration de fiabilité des données contenues dans le rapport de gestion et des contrôles afférents

Les informations contenues dans le présent rapport annuel de gestion relèvent de ma responsabilité. Cette responsabilité porte sur la fiabilité des données contenues dans le rapport et des contrôles afférents.

Les résultats et les données du rapport de gestion de l'exercice 2006-2007 du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) du Sud de Lanaudière :

- décrivent fidèlement la mission, les mandats, les valeurs et les orientations stratégiques de l'établissement ;
- présentent les indicateurs, les cibles et les résultats obtenus ;
- présentent des données exactes et fiables.

Je déclare que les données contenues dans le présent rapport annuel de gestion ainsi que les contrôles afférents à ces données sont fiables et qu'elles correspondent à la situation telle qu'elle se présentait pour l'exercice terminé le 31 mars 2007.

Michel Bouffard
Directeur général

Message de la présidente du conseil d'administration et du directeur général

Le Centre de santé et de services sociaux du Sud de Lanaudière poursuit sa lancée entreprise il y a trois ans. Bien que certaines avancées restent à consolider, la structure organisationnelle forgée au fil du temps et des événements nous a conduits à une plus grande stabilité facilitant nos actions quotidiennes. Nous maîtrisons désormais ce nouvel environnement multiclientèle où les besoins et les réponses à ceux-ci sont souvent interreliés. Mieux, nous voyons naître une culture organisationnelle CSSS au sein de nos équipes davantage conscientes du travail de l'autre. Appuyés par notre nouvelle philosophie de gestion basée sur le respect et la reconnaissance de la contribution de chacun, les administrateurs et l'équipe de direction sont confiants de maintenir les acquis tout en proposant de nouvelles façons de faire au profit de notre clientèle.



Doris Gagné, présidente



Michel Bouffard, directeur général

Les grands dossiers

Le dossier de l'hébergement a été un dossier majeur sur lequel nous avons travaillé intensivement au cours de la dernière année. Parallèlement à la visite du Protecteur du citoyen au sein de nos quatre centres d'hébergement, nous avons mis en œuvre un plan d'action afin d'apporter rapidement les modifications nécessaires à une meilleure application de l'approche milieu de vie dans nos interventions. Nous sommes persuadés que la création de la direction de l'hébergement contribuera à l'atteinte de ces objectifs.

Le CSSS s'est inscrit dans un processus d'amélioration continue de la qualité et des services en sollicitant l'agrément du Conseil canadien d'agrément des services de santé (CCASS). Tout au cours de l'année, des équipes-qualité se sont affairées à l'autoévaluation de leur secteur en prévision d'une première visite du CCASS en juin 2007. L'ensemble de la démarche sera complétée au printemps 2008.

Les travaux en vue de la mise en place de notre projet clinique ont franchi de nouvelles étapes. Afin d'atteindre nos objectifs d'accessibilité, de continuité et de qualité des services, nous avons identifié, avec nos partenaires, les besoins de notre population et évalué les services offerts. Les résultats de notre réflexion seront présentés à l'automne 2007. En proposant une offre de service révisée, nous cherchons à combler les écarts constatés.

Enfin, nous avons accordé une grande attention à la pénurie de main-d'œuvre. Une analyse approfondie et documentée nous amènera à entreprendre des actions concrètes de rétention du personnel et de recrutement de nouvelles ressources.

Les priorités pour 2007-2008

Le CSSS a déterminé plusieurs cibles prioritaires sur lesquelles les équipes seront appelées à travailler au cours de l'année 2007-2008. Parmi celles-ci, notons le projet clinique, la démarche qualité pour l'obtention de l'agrément, l'information sur nos services, les enjeux en matière de ressources humaines, l'amélioration de l'offre de service médicale, la mise en œuvre de la mission universitaire, la consolidation et le développement budgétaire ainsi que le projet CSSS en santé promouvant la saine alimentation et la protection de l'environnement.

Nous poursuivrons également notre étroite collaboration avec la Fondation du CSSS du Sud de Lanaudière. Mentionnons l'énergie déployée dans les campagnes de financement de la Maison des soins palliatifs et du Pavillon de la famille et de l'enseignement, deux projets rassembleurs qui tiennent à cœur toute la communauté et pour lesquels un montant de 6 M \$ a été recueilli jusqu'à maintenant. Nous souhaitons exprimer notre reconnaissance à tous les donateurs.

Ce rapport annuel de gestion témoigne des réalisations du CSSS du Sud de Lanaudière. Chacune d'elles contribue au bien-être de la population de notre région. Elles sont le fruit du travail de nos administrateurs, gestionnaires, médecins, employés et bénévoles que nous remercions chaleureusement.

Présentation de l'établissement

Le Centre de santé et de services sociaux du Sud de Lanaudière regroupe 17 installations – des CLSC, un hôpital, des centres de jour et des centres d'hébergement – qui offrent une gamme de services à la population des MRC Les Moulins et de L'Assomption. Le CSSS du Sud de Lanaudière dessert une population de quelque 240 000 habitants soit près de 56 % de la population de Lanaudière.

La mission et les valeurs

Le CSSS du Sud de Lanaudière est un établissement public multivocationnel dont la raison d'être est de contribuer activement au bien-être et à l'amélioration de la santé des personnes habitant son territoire. Plus spécifiquement, il s'engage à être à l'écoute des divers problèmes sociaux et de santé identifiés dans son milieu et à mettre en œuvre les moyens nécessaires pour que sa population ait accès à des soins de santé et à des services sociaux dans les meilleurs délais possibles.

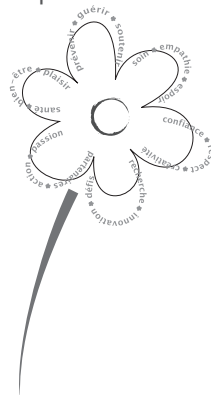
La philosophie de l'établissement repose sur des valeurs communes et partagées qui donnent un sens aux gestes posés au quotidien : l'approche clientèle, le respect, la communication, la responsabilisation, la valorisation et le partenariat.

Pour réaliser sa mission, il compte sur une équipe composée de 3 200 employés, 280 médecins et 300 bénévoles.

Enraciné dans la communauté

Le CSSS du Sud de Lanaudière s'est doté d'une image corporative exprimant tant sa diversité que son mandat de contribuer au bien-être de la communauté. L'image est une fleur ressemblant à une marguerite qui évoque les fleurs qui s'offrent entre amis, aux gens malades ou pour souligner un succès. Une double fleur en superposé vient exprimer les valeurs de l'organisation. Le cœur de la fleur représente la population alors que la tige en sourcil fait le lien avec le logo gouvernemental

du CSSS. Le slogan « Enraciné dans la communauté » reflète la mission première de l'établissement, soit la responsabilité populationnelle. Par toutes ses installations et ses services, ainsi que la mise en place du réseau local de services (RLS), le CSSS se retrouve ainsi enraciné dans la communauté.



La population en quelques chiffres

Pour le sud du territoire lanauchois, on observe la poursuite de l'expansion démographique. En 2006, les villes de Terrebonne (94 703 habitants), de Repentigny (76 237 habitants) et de Mascouche (33 764 habitants) regroupent 86 % de la population résidant au sud de la région et elles réunissent plus de la moitié de la population lanauchoise.¹

L'évolution démographique de notre population se caractérise par un double phénomène :

- La jeunesse : le groupe des 0-18 ans est le 4^e plus important de tous les CSSS du Québec ;
- Le vieillissement : la population des 65 ans et plus connaît un rythme accéléré de vieillissement, soit près de 37 % comparativement à 17 % pour le reste du Québec.

Les partenaires

La planification des services de notre CSSS privilégie le travail en interdisciplinarité et la mise en commun des ressources de ses divers programmes. Avec cette approche, nous sommes en mesure d'offrir des services continus et mieux adaptés aux besoins de la personne et de ses proches.

Nos échanges avec nos collaborateurs du réseau de la santé et de la communauté nous permettent d'élargir notre connaissance des besoins de la population et d'identifier ensemble les meilleures façons d'y répondre.

Cette façon de faire s'actualise autour du réseau local de services composé de plus de 200 partenaires : centres de réadaptation, centres jeunesse, cliniques médicales, groupes de médecine de famille, pharmacies, entreprises d'économie sociale, organismes communautaires, municipalités, commissions scolaires, etc.



PRINCIPALES CAUSES DE DÉCÈS AU SUD DE LANAUDIÈRE (2000-2003)²

Causes	Femmes	Hommes
Tumeurs	37,2 %	38,1 %
Maladies de l'appareil circulatoire	26,7 %	26,8 %
Maladies de l'appareil respiratoire	8,2 %	6,9 %
Maladies du systèmes nerveux	5,4 %	3,8 %

¹Source : SYLIA-DSPE de Lanaudière, 26-03-2007

²Source : SYLIA-DSPE de Lanaudière, 26-02-2007

Faits saillants

Direction des affaires médicales et des services de 2^e ligne

Réorganisation des soins et du travail

Le projet de réorganisation des soins et du travail a occupé une large part de l'agenda des services de la 2^e ligne. Né d'une volonté de rehausser les pratiques, d'optimiser les ressources et d'améliorer la qualité des soins et services, ce projet privilégie le travail en équipe (infirmières, infirmières auxiliaires et préposés) auprès d'un groupe de patients déterminé. Son implantation a pu être réalisée en février dans les unités de médecine de l'hôpital alors que les travaux préparatoires sont en cours dans les secteurs personnes en perte d'autonomie (PPA) et chirurgie.

Chirurgie

Le secteur de la chirurgie a connu une baisse d'activités en 2006-2007 réalisant 8 026 chirurgies comparativement à quelque 8 500 l'année précédente. Une pénurie d'anesthésistes est à l'origine de cette situation. Malgré ce contexte, et compte tenu des besoins grandissants de la population du sud de Lanaudière, des travaux d'élaboration pour l'ouverture d'une septième salle ont été amorcés ce qui permettra la réalisation de plus de 9 000 chirurgies.

Triage avancé à l'urgence

Un comité sur le triage avancé a été mis sur pied à l'urgence. Il permet à l'infirmière au triage de débiter des éléments d'investigation et de traitement qui améliorent la prise en charge des patients et réduit les délais d'attente.

2 051 naissances!

Le secteur de la natalité a dépassé le cap des 2 000 bébés! 2 051 bébés y ont vu le jour, soit au-delà de 250 naissances de plus que l'an dernier. Selon les données démographiques, on prévoit une augmentation de 2,4 % des naissances d'ici 2011 sur le territoire du sud de Lanaudière, soit jusqu'à 2 231 naissances en 2011.

Le taux d'allaitement à la naissance est également à la hausse. Il a crû de 2 % cette année passant de 80,3 % en 2005-2006 à 82,5 %. Ce résultat coïncide avec l'ajout, en cours d'année, d'une ressource spécialisée en allaitement pour soutenir les équipes infirmières travaillant auprès des mères allaitantes. Ces efforts s'inscrivent directement dans l'esprit de la Politique d'allaitement maternel du CSSS adoptée au printemps 2007.

Cardiologie pour enfants

Depuis janvier 2006, le regroupement mère-enfant-famille bénéficie de l'ajout d'une clinique en cardiologie en partenariat avec les cardiologues de l'hôpital Sainte-Justine pour le suivi, l'évaluation et le dépistage des enfants qui présentent des problèmes cardiaques. À ce jour, plus de 400 enfants ont bénéficié de ce nouveau service.

Unité de médecine de famille

Un comité de réflexion en vue de la création d'une unité de médecine de famille (UMF) en partenariat avec l'Université de Montréal a été mis en place. Outre les services courants de médecine familiale, l'UMF dispensera un enseignement clinique aux résidents en médecine familiale.

Intervention intensive en psychiatrie

Un module d'intervention brève de six places a été implanté au sein même de l'urgence afin de répondre rapidement et efficacement à la clientèle psychiatrique dont l'état ne nécessite pas un séjour sur l'unité d'hospitalisation psychiatrique et pour laquelle on prévoit une amélioration dans les 72 heures.

Centre de crise

Le CSSS a œuvré, à titre de partenaire, à l'ouverture d'un centre de crise de huit places d'hébergement communautaire. Les personnes hébergées aux services de crise sont admises sur la base d'une détresse psychologique élevée et de l'urgence de la situation. Le but est d'éviter l'hospitalisation.



Tableau statistique en milieu hospitalier

	2006-2007	2005-2006	Variation
HOSPITALISATION			
Nombre de lits au permis (courte durée)	283	283	
Pourcentage d'occupation	99%	98%	+1%
Admissions	12 501	12 589	-0,70%
Naissances	2 043	1 786	+14%
Jours présences en courte durée	110 702	111 357	-0,60%
Jours présences en longue durée	11 895	7 771	+53%
Séjour moyen en courte durée	7,7	7,2	+7%
Séjour moyen en longue durée	48,7	49	-0,6%
Repas servis aux usagers (incluant ventes en cafétéria et repas en centres d'hébergement)	981 603	952 583	+3%
URGENCE			
Civière autorisées	36	36	
Visites à l'urgence	58 470	57 902	+1%
Ambulance	11 796	11 358	+4%
Patients sur civières	16 625	17 023	-2%
BLOC OPÉRATOIRE			
Usagers	8 479	8 898	-5%
SERVICE AMBULATOIRE			
Visites en chirurgie	36 470	36 085	+1%
Visites en natalité/pédiatrie	8 654	7 178	+21%
Visites en soins spécialisés	35 310	35 751	-1%
Total des visites	80 434	79 014	+2%
MÉDECINE DE JOUR			
Jours soins dispensés	23 406	19 592	+20%
HÉMODIALYSE			
Nombre de traitements	8 058	6 663	+21%
CENTRE D'ONCOLOGIE			
Nombre de visites	10 302	9 767	+5,50%
LABORATOIRES			
Nombre d'exams	2 413 262	2 553 848	-5,50%
ÉLECTROPHYSIOLOGIE MÉDICALE			
Nombre d'exams	50 877	48 132	+6%
RADIOLOGIE			
Nombre d'exams	108 485	118 868	-9%
MÉDECINE NUCLÉAIRE			
Nombre d'exams	17 914	16 499	+9%
PHYSIOTHÉRAPIE			
Nombre d'heures de prestation de services	21 269	21 894	-3%
ERGOTHÉRAPIE			
Nombre d'heures de prestation de services	19 524	20 173	-3%

Faits saillants

Direction des soins infirmiers

Rôles professionnels en soins infirmiers

La clarification des rôles et responsabilités des professionnels en soins infirmiers a fait l'objet d'un consensus au cours de l'année. Celui-ci est le fruit d'échanges avec les équipes en vue :

- de rehausser les pratiques professionnelles des infirmières et infirmières-auxiliaires en réponse aux besoins de la population ;
- d'améliorer la qualité des soins ;
- d'assurer l'utilisation judicieuse des ressources en soins infirmiers en misant sur le travail d'équipe.

Encadrement de la relève

Un nouveau programme d'accueil et d'orientation du personnel en soins infirmiers a été développé au sein du CSSS. Tout en permettant aux professionnels de s'acclimater à leur nouvel environnement, le programme vise à faciliter leur intégration dans le milieu clinique.

Accueil de stagiaires

Afin de mieux faire face à la pénurie de main-d'œuvre, diverses actions ont également été déployées dans le but d'augmenter le nombre de stagiaires en soins infirmiers (infirmières, infirmières auxiliaires, préposés aux bénéficiaires). Des partenariats ont été établis avec de nouvelles maisons d'enseignement, le nombre de milieux de soins cliniques accueillant des stagiaires a été augmenté tout comme la diversité des catégories de professionnels invités à faire un stage au CSSS. De plus, une activité de recrutement est désormais planifiée à la fin des stages.

Soins et services

Jugeant primordial d'harmoniser les façons de faire dans le traitement des lésions de pression de la clientèle de l'hôpital, des centres d'hébergement et du soutien à domicile, la Direction des soins infirmiers a mis en place un groupe d'experts issus des différents milieux de soins. Leur travaux ont permis d'uniformiser les pratiques en soins de plaies, mais également de prévoir la formation d'agents multiplicateurs et le soutien aux équipes.

Normes sur les activités d'exception

La Direction des soins infirmiers a élaboré les normes de référence assurant l'encadrement clinique des soins autorisés aux auxiliaires familiaux, préposés et autres personnes non professionnelles. L'administration des médicaments et des soins invasifs d'assistance à domicile, en ressources intermédiaires et en ressources de type familial, sera ainsi assurée de façon sécuritaire.



Tableau statistique en CLSC

QUELQUES STATISTIQUES au 31 mars 2007

	Nombre d'utilisateurs		Nombre d'interventions	
	2006-2007	2005-2006	2006-2007	2005-2006
SOUTIEN À DOMICILE				
Aide à domicile	1 010	951	39 353	34 572
Centre de jour	316	331	nd	nd
Ergothérapie à domicile	1 087	1 089	7 739	7 558
Inhalothérapie à domicile	636	659	5 034	4 390
Intervention communautaire à domicile	37	29	532	496
Nutrition à domicile	203	216	627	690
Physiothérapie à domicile	800	833	5 059	5 876
Services psychosociaux à domicile	1 719	1 342	9 021	9 874
Soins infirmiers à domicile	5 338	5 030	50 766	45 806
TOTAL	6 816	6 253	118 131	109 262
SERVICES GÉNÉRAUX				
Services de santé courants	}	}	}	}
Clinique des jeunes – santé				
Clinique de l'asthme				
Santé soins courants				
Clinique IVG (interruption volontaire de grossesse)	}	}	}	}
Centre de prélèvement				
Prévention et protection de la santé publique	12 753	11 887	13 983	13 437
TOTAL	24 808	25 291	171 489	171 665
SERVICES EN ENFANCE / JEUNESSE / FAMILLE				
Intervention communautaire – autres	92	88	1 575	1 804
Nutrition	575	784	1 833	2 617
Orthophonie pour enfants	221	207	591	545
Santé parentale et infantile	8 450	8 287	21 636	24 816
Santé scolaire	11 761	11 654	16 943	17 013
Services psychosociaux pour les jeunes en difficulté et leur famille	2 688	2 580	15 573	14 852
Services dentaires préventifs	7 171	8 106	9 261	10 618
TOTAL	21 602	22 400	67 412	72 265
SANTÉ MENTALE				
Services ambulatoires de santé mentale	598	647	7 995	7 589
ACCUEIL ET SERVICES PSYCHOSOCIAUX COURANTS				
Services psychosociaux - autres que SAD	1 219	1 086	6 019	4 749
TOTAL	50 344	50 459	371 046	365 530

Faits saillants

Direction des services de 1^{re} ligne

2 236 vaccins en une seule journée!

Un important exercice de vaccination de masse contre la grippe s'est déroulé en novembre. Le défi était grand : afin d'améliorer le niveau de préparation en cas de pandémie de grippe d'influenza, les équipes du CSSS ont démontré leur capacité à vacciner la population rapidement, soit 320 clients l'heure. Au total, ce sont quelque 2 236 personnes qui ont reçu le vaccin sur une période d'une seule journée! Plus de 70 employés et une quarantaine de bénévoles ont mis la main à la pâte lors de cette simulation, sans compter les personnes des différents services de l'établissement et de la commission scolaire des Affluents impliquées dans la planification.

Une première au Québec

Après l'hôpital, voilà que le projet de numérisation des dossiers des usagers, mieux connu sous l'appellation Dossier patient électronique (DPÉ), a été amorcé en vue de son déploiement dans les CLSC. L'objectif recherché est de munir le CSSS d'un outil de travail commun pour l'ensemble du personnel soignant, ce qui permettra en bout de ligne d'assurer un meilleur continuum de soins et un accès rapide aux informations du dossier usager.

En mars 2006, la direction des ressources informationnelles entamait, en collaboration avec le service des archives, une étude de faisabilité de la numérisation des dossiers usagers en CLSC. Différents comités de travail ont été mis sur pied afin de permettre la refonte des dossiers usagers Lamater et Meilleur, de même que l'harmonisation de tous les formulaires des deux CLSC. Cette étape a été suivie du rehaussement du parc informatique. Si tout se déroule comme prévu, le projet sera complété au cours de l'année 2008. Le CSSS deviendra alors le premier établissement au Québec à offrir un partage du DPÉ dans toutes ses installations.

Un colloque pour les aidants naturels

Le CSSS a agi à titre de partenaire dans l'organisation du tout premier colloque régional des aidantes et des aidants naturels sous le thème « Les réalités, les besoins et la reconnaissance des aidantes et des aidants naturels », qui se déroulait en novembre, à L'Assomption. Ce colloque, qui réunissait au-delà de 200 participants, visait à susciter un dialogue entre les aidants et les intervenants du milieu, à permettre une meilleure reconnaissance du rôle des aidants naturels et à mieux connaître les services existants.

ENFANCE-JEUNESSE-FAMILLE

Un boom des naissances... et des besoins

Compte tenu de l'évolution démographique du territoire, la région lanadoise connaît un véritable boom des naissances. Cela s'est notamment traduit par une hausse substantielle de la clientèle desservie en CLSC dans les secteurs jeunesse, particulièrement chez les 0-4 ans et leur famille. Une augmentation de 13 % des naissances sur le territoire des MRC de L'Assomption et Les Moulins (soit un peu plus de 300 nouveaux-nés) a engendré une augmentation importante des activités de vaccination et des autres services en prénatal (rencontres prénatales, thématique allaitement) et en postnatal (visites à domicile, halte allaitement, demandes de répit, etc.).



De l'aide pour les clientèles vulnérables

En 2006-2007, le CSSS, en collaboration avec plusieurs partenaires de la communauté, s'est impliqué dans un projet de partenariat avec Québec-Enfants, un organisme qui vient en aide aux femmes enceintes et leurs jeunes enfants issus de milieux jugés plus à risque. En effet, ce tout nouveau projet visait la mise sur pied de services pour améliorer la santé et le bien-être des enfants 0-5 ans et de leur famille sur le territoire de La Plaine, une clientèle éloignée qui se déplace peu au CLSC. Grâce à cette initiative, les jeunes parents et leurs enfants ont pu ainsi bénéficier d'ateliers de cuisine, des rencontres mère-enfants et d'ateliers de stimulation.

Par ailleurs, dans un souci de mieux répondre aux besoins des jeunes décrocheurs et des toxicomanes de la région lanadoise, l'établissement a procédé, en avril, à l'embauche d'une infirmière au service de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang. Cet ajout d'une ressource a été rendu possible grâce à un financement récurrent octroyé par la Santé publique.



Faits saillants

Direction des services de 1^{re} ligne



SOUTIEN À DOMICILE

Un dépistage étendu

Afin de favoriser davantage le dépistage de la clientèle vulnérable, des questionnaires ont été distribués de façon systématique par le personnel du CSSS aux personnes âgées notamment lors des cliniques de vaccination contre l'influenza. Ces évaluations ont été réalisées à l'aide de Prisma-7, un outil de dépistage basé sur sept questions qui permet de détecter les aînés qui sont en perte d'autonomie modérée à grave.

Des délais améliorés

Dans le but d'offrir un meilleur service à la clientèle, des efforts remarquables ont été réalisés dans l'amélioration du délai pour une évaluation à domicile. Ainsi, à la suite d'une demande, les équipes d'évaluation procèdent dorénavant à l'analyse des besoins à domicile dans un laps de temps qui se situe entre deux semaines et un mois.

De nouvelles normes

Depuis cette année, de nouvelles normes, prescrites par les travaux d'harmonisation régionale des programmes de subvention, sont en vigueur. Dorénavant, tout client admissible reçoit une subvention en soutien à domicile d'un minimum de 3 heures par semaine qui doit servir à l'achat de services auprès de travailleurs autonomes.



HÉBERGEMENT

La mission hébergement : une priorité

Un investissement de 2,8 M\$, annoncé par le ministère de la Santé et des Services sociaux, a été reçu très positivement par la population du sud de Lanaudière. En effet, l'annonce de 72 nouveaux lits répond à un urgent besoin en services pour la clientèle de longue durée. L'ancien hôpital reprend vie! La première phase des rénovations s'est déroulée au printemps 2007 et 36 résidents ont aménagé dans leurs nouveaux lieux de résidence. L'énergie déployée par l'ensemble du personnel dans la réalisation de ce projet a été remarquable. La deuxième phase de ce projet, soit l'ajout de 36 autres places, sera complétée au printemps 2008.

De plus, la visite du Protecteur du citoyen dans les quatre centres d'hébergement, en décembre 2006, a permis au CSSS du Sud de Lanaudière d'ajuster l'implantation de la démarche milieu de vie, approche basée sur les besoins, le rythme, les capacités et les choix des résidents. Rapidement, on a procédé à la réalisation d'un plan d'action et vu à l'amélioration de l'encadrement du personnel afin d'assurer une meilleure connaissance des habitudes de vie des personnes hébergées et une présence de qualité auprès d'elles. La Direction générale a accueilli positivement le Rapport du Protecteur du citoyen, y voyant des recommandations justes qui permettront l'amélioration continue de ses services.

Faits saillants

Direction des services multidisciplinaires, diagnostiques et thérapeutiques

Une nouvelle clinique du sommeil

Le projet d'acquisition d'un système de polysomnographie respiratoire et l'aménagement d'un laboratoire doté de trois chambres pour les études de polysomnographie a été finalisé en mars 2007. Ce laboratoire permettra de réaliser des études de polysomnographie complète et de titration manuelle servant à diagnostiquer et à traiter les patients atteints du syndrome d'apnée du sommeil. Ce laboratoire, opéré par une équipe d'inhalothérapeutes, est sous la supervision médicale du service de pneumologie.

Des résultats remarquables

Le taux d'infection nosocomiale pour un centre de santé est un indicateur de la qualité des soins qui s'y donnent. Le CSSS a encore une fois poursuivi son excellent travail au chapitre de la prévention et du contrôle des infections, alors que le taux d'infections nosocomiales s'est avéré, cette année, nettement inférieur à ce que les données de la littérature présentent pour un établissement de taille et de vocation similaire.

En 2006-2007, le taux moyen d'incidence de Clostridium difficile (DACD) à l'hôpital Pierre-Le Gardeur était de l'ordre de 3,1 comparativement à 14,5 pour la région de Lanaudière et de 8,9 pour la province. D'autre part, les infections nosocomiales à SARO ont diminué de 61 % au cours de l'année: elles sont ainsi passées de 13 infections (en 2005-2006) à 8 infections pour l'année 2006-2007.

Par ailleurs, l'équipe de prévention des infections, en étroite collaboration avec les médecins experts dans le domaine, est depuis quelques années maintes fois citée en exemple pour ses initiatives et sa persévérance. Parmi ses multiples initiatives, mentionnons le programme de lavage des mains des patients qui contribue de façon exceptionnelle à la diminution des taux d'infections.

Surveillance des infections nosocomiales pour l'hôpital Pierre-Le Gardeur

INFECTIONS À SARO

Année	Nombre d'infections
2006-2007	8
2005-2006	13
2004-2005	30
2003-2004	48
2002-2003	108

INFECTION À CLOSTRIDIUM DIFFICILE (TAUX PAR 10,000 JRS-PATIENTS)

Année	Nombre d'infections
2006-2007	3,1
2005-2006	3,7



Faits saillants

Direction de la planification, santé publique et qualité

L'agrément : la reconnaissance de la qualité

Le CSSS du Sud de Lanaudière s'est inscrit à un programme visant l'amélioration continue de la qualité des services. Il souhaite obtenir l'agrément du Conseil canadien d'agrément des services de santé en 2008. Au printemps 2007, une première visite a été réalisée au sein des installations et huit équipes de diverses disciplines ont été constituées et chargées de procéder à l'auto-évaluation des processus cliniques et du fonctionnement de l'établissement. Le processus d'agrément se complètera avec une deuxième visite qui aura lieu au printemps 2008. Les équipes-qualité poursuivront leur travail dans l'avenir et contribueront assurément au développement d'une culture de la rigueur et de la qualité au sein de l'organisation.

La gestion des risques : développer une culture de sécurité

Une culture de sécurité s'installe au sein du CSSS. En effet, la mise sur pied du programme de gestion de risques a contribué à l'amélioration de la qualité des services notamment par une plus grande rigueur dans la déclaration d'incidents/accidents ce qui explique l'augmentation des cas. Dans l'ensemble, le nombre d'incidents/accidents a augmenté de 24 %.



Le projet clinique : vers des services intégrés

De nouveau cette année, les travaux entourant le Projet clinique ont progressé à un bon rythme. Cette démarche, entreprise ensemble ainsi qu'avec tous les partenaires de la communauté, a permis de dégager les principaux enjeux et les gestes prioritaires à poser au sein des programmes-services afin de les améliorer et de les arrimer davantage aux réalités de la clientèle. Les principaux programmes sur lesquels une plus grande attention a été portée cette année sont : programmes en lien avec les personnes en perte d'autonomie liées au vieillissement (PALV), la santé mentale adulte, la santé publique pour la clientèle enfance/jeunesse/famille pour les 0-5 ans ainsi que la participation à l'élaboration des projets régionaux en déficience intellectuelle et troubles envahissant du développement (TED), en déficience physique, pour les jeunes en difficulté, en dépendances, en oncologie ainsi qu'en soins palliatifs.

Recherche et éthique

Le CSSS du Sud de Lanaudière est un milieu de recherche actif et encourage les initiatives et les projets de recherche car ils constituent un facteur de progrès. Ces activités de recherche créent au sein du CSSS une vie scientifique des plus riches et des plus mobilisatrices.

Au total, 13 nouveaux projets ont été présentés, cette année, au Comité d'éthique de la recherche qui s'ajoutent aux neuf autres projets déjà actifs au sein de l'établissement. Ces projets, principalement en cardiologie, contribuent à faire de ce domaine un milieu de recherche en plein essor dans la région. Outre la cardiologie, le CSSS accueille des chercheurs dans les domaines de la psychiatrie, la médecine interne, l'oncologie, la périnatalité et la pédiatrie.

Plan d'action local contre la pandémie

En collaboration étroite avec l'Agence régionale et le CSSS du Nord de Lanaudière, l'établissement a participé aux travaux menant à l'élaboration du plan d'action régional contre une pandémie d'influenza. Celui-ci fut déposé au ministère de la Santé et des Services sociaux en juillet 2006. La rédaction d'un Plan local, qui a mobilisé toutes les directions du CSSS, a été remis à l'Agence en décembre 2006. D'envergure populationnelle, ce plan local prévoit toutes les activités visant à faire face à une possible pandémie d'influenza.

Le Centre d'apprentissage : un lieu de savoir

Lieu d'enrichissement des connaissances et de perfectionnement, le Centre d'apprentissage du CSSS, situé dans les locaux de l'hôpital, offre des programmes d'enseignement individualisés, des activités de développement professionnel, de la formation virtuelle, de la formation continue ainsi qu'une impressionnante collection documentaire sur la santé. L'année 2006-2007 s'est principalement démarquée par des activités de promotion des services ainsi que par le déploiement de nouvelles ressources documentaires électroniques en collaboration avec le RUIS de l'Université de Montréal. La circulation de documents a d'ailleurs augmenté de 20 % par rapport à l'an dernier, passant de 6 600 transactions à près de 8 000.

Tableau de bord : un outil d'amélioration

L'élaboration d'un tableau de bord permet de mesurer la performance du CSSS dans une perspective d'atteinte de résultats ciblés. Il contient, entre autres, des informations en lien avec les volets prévention des maladies, promotion de la santé et du bien-être, accessibilité, continuité des services ainsi que la qualité, sécurité des activités qui entourent la prestation des soins et des services.

Faits saillants

Direction des ressources humaines

Recrutement marqué par une pénurie de main-d'œuvre accrue

Une autre année bien remplie pour la Direction des ressources humaines (DRH) qui a consacré des efforts additionnels et soutenus pour mieux répondre aux besoins en main-d'œuvre permanente et temporaire. Quelque 416 embauches nécessitant plus de 900 entrevues ont été effectuées sans compter la gestion des mouvements internes de personnel. Grâce à un travail d'équipe soutenu, tant du personnel de la DRH que des gestionnaires qui ont prêté main-forte au recrutement, le CSSS a su, même en situation de pénurie de main-d'œuvre, maintenir l'accessibilité, la continuité et la qualité des soins, des services de santé et des services sociaux à la population.

Un effort important pour le développement des compétences

Afin d'atteindre un niveau optimal de la qualité des soins et services, le secteur développement des ressources humaines n'a pas ménagé ses efforts pour assurer la tenue de 70 600 heures d'activités de formation, de colloques, de congrès et d'orientation pour que le personnel soit à la fine pointe des connaissances nécessaires pour effectuer son travail avec compétence. L'année 2006-2007 a également permis de voir le couronnement des études pour quelques-uns des gestionnaires ayant participé à une cohorte régionale de développement des cadres.

Amélioration de la présence au travail et prévention

Les efforts déployés par le Service de la santé et de la sécurité du travail auront porté fruit alors que l'année 2006-2007 s'est terminée sur un ratio d'assurance-salaire de 5,62 % des heures travaillées ou 198 726 heures rémunérées en assurance-salaire. Parmi les réalisations importantes, le démarrage du comité paritaire de santé et de sécurité du

travail en janvier 2007, le développement des activités de prévention et la consolidation du contrôle médico-administratif des absences qui ont contribué à diminuer les invalidités de manière durable sont dignes de mention.

Négociation locale : excellente progression

Les parties locales se sont mises à l'œuvre pour la négociation des 26 matières locales des conventions collectives FIQ, CSN et APTS. Au 31 mars 2007, environ 65 % de la négociation locale était complétée. La poursuite des travaux laisse entrevoir que les deux parties parviendront à des ententes de principe avant l'échéance.

La relève nous tient à cœur!

Le CSSS du Sud de Lanaudière a été très actif en ce qui a trait aux activités d'enseignement. Il poursuit sa tradition de milieu d'accueil pour les maisons d'enseignement. Ainsi, un nombre impressionnant de 570 stagiaires des niveaux universitaire, collégial et secondaire ont été accueillis cette année.

- Au niveau universitaire, 199 stagiaires de 30 disciplines différentes provenant de 7 universités ont complété des stages soit au doctorat, à la maîtrise ou au baccalauréat. Deux cohortes importantes : en médecine (90) et en nursing (64).

- Au niveau collégial, 293 étudiants de 8 disciplines différentes issues de 8 collèges ont complété des stages. Les stagiaires en soins infirmiers (229) représentent le plus fort contingent.
- Au niveau secondaire, quatre commissions scolaires ont référé 78 étudiants. Les 41 préposés aux bénéficiaires forment le groupe le plus nombreux.

De plus, dans le but de mieux structurer et harmoniser les stages offerts au sein du CSSS, un comité de l'enseignement a été créé. La généreuse implication et l'engagement de près de 120 employés dans la supervision des stages sont à souligner. Leur apport exceptionnel contribue à préparer la relève particulièrement dans les secteurs d'emploi en pénurie.



EFFECTIFS AU 31 MARS 2007

Catégorie d'emploi	Nombre de personnes
Personnel en soins infirmiers et cardiorespiratoires	1 179
Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers	958
Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	451
Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	580
Médecins	295
Personnel d'encadrement	127
Personnel non syndiqué et représentants de l'employeur	49
Effectif total	3 639

Note : Données tirées de la base de données Médi RH à l'aide du logiciel FOCUS. Il faut noter que 154 employés sont inscrits dans deux groupes distincts.

Faits saillants

Direction des ressources informationnelles

La technologie : soutien à une prestation des soins efficace

La Direction des ressources informationnelles a concentré ses efforts en 2006-2007 sur l'intégration des informations et le développement de nouvelles opportunités technologiques, et ce, afin d'accompagner les intervenants dans la prestation de soins de qualité et de suivis efficaces auprès de notre clientèle.

Différents travaux majeurs ont été réalisés :

- La mise en place d'une solution évitant la saisie redondante d'information clientèle. Cette solution permet aux intervenants d'obtenir l'information sociodémographique de la clientèle en tout temps, en évitant de faire répéter cette dernière, ou encore en permettant l'identification adéquate des éléments du dossier de l'utilisateur ;
- le développement d'un outil informatique en soutien à la prestation des soins permettant la proactivité de l'identification, de la gestion et du contrôle des infections nosocomiales ;
- l'amorce de l'expansion de la portée du dossier patient électronique déjà en place afin d'y fusionner le dossier patient en CLSC ;
- la gestion automatisée des listes d'attente en chirurgie.



Bilan des commissaires aux plaintes et à la qualité des services et du comité des usagers

Commissaires aux plaintes et à la qualité des services

En 2006-2007, l'objectif des commissaires aux plaintes et à la qualité des services était de répondre le plus rapidement possible aux insatisfactions des usagers en intervenant directement auprès des acteurs concernés dans les différents services. Cette façon de faire a porté fruit. Basée sur la conciliation, la collaboration et l'amélioration de la qualité et la sécurité des services, cette nouvelle philosophie d'intervention a fait ses preuves et s'avère être une valeur ajoutée pour la qualité des services rendus et la satisfaction de la clientèle. Ainsi, 950 demandes ont été acheminées aux commissaires du CSSS. Cette année, 258 plaintes ont été enregistrées dont 56 étaient des plaintes médicales.

PRINCIPAUX MOTIFS DE PLAINTÉ 2006-2007

Objet de la plainte	Nombre de plaintes
Accessibilité aux services	129
Soins et services	106
Relations interpersonnelles	119
Environnement ou ressources matérielles	41
Aspect financier	30
Droits particuliers	55

Les commissaires ont travaillé en étroite collaboration avec le comité des usagers du CSSS du Sud de Lanaudière et ont rencontré régulièrement les comités des résidents pour mieux les connaître et leur expliquer leur rôle.

En plus des traitements réguliers des plaintes reçues, l'année 2007-2008 comportera d'autres grands défis : accroître la promotion du régime d'examen des plaintes et des droits des usagers auprès des résidents des diverses installations et rendre accessible l'information sur les droits des usagers et le processus d'examen des plaintes dans les différents secteurs de l'hôpital.

Comité des usagers

Le comité des usagers est un organisme autonome dont le mandat consiste à renseigner les usagers sur leurs droits et leurs obligations, à les assister dans leurs démarches lors d'une plainte et à évaluer leur degré de satisfaction. Il s'est rencontré à sept reprises au cours de l'année en plus d'organiser un colloque dans lequel on souhaitait acquérir une meilleure connaissance de la population et des services offerts par le CSSS.

De nombreuses rencontres auprès d'intervenants ont également permis de définir les rôles et responsabilités du comité. Le président du comité a participé à l'élaboration du site Web du CSSS, outil privilégié pour bien tenir informée la population sur l'offre de services en santé et services sociaux du territoire. De plus, deux comités de résidents ont été créés : au centre d'hébergement de L'Assomption et au centre d'hébergement des Deux-Rives. Enfin, soulignons le dévouement, l'attitude positive dans la défense des intérêts des usagers et l'implication proactive de toutes les personnes impliquées dans ces comités.

Membres du comité des usagers

Jean-Claude Vaillancourt, président
Yves Brisson, vice-président
Denis Tremblay, trésorier
Claire Gagné, secrétaire
Thérèse Fafard-Normand
Marianne Cusson
Nicole Pilon
Mathieu Mathieu



Nos bénévoles : des gestes qui comptent



À l'hôpital

Encore cette année, l'implication des 220 bénévoles à l'hôpital Pierre-Le Gardeur fut généreuse. Ils ont consacré 44 767 heures de bénévolat dans 18 secteurs d'activités. Grâce à leurs activités de financement, ils ont amassé 174 538 \$. La distribution de cadeaux de Noël pour des clientèles spécifiques, 29 fêtes avec musiciens et gâteries, les soins de beauté et la présence d'une musicothérapeute six heures par semaine aux soins palliatifs sont au nombre des activités qui ont été organisées. Cette année soulignait le 45^e anniversaire de la présence bénévole à l'hôpital. De 1961 à 2006, les bénévoles ont fait des dons de plus de 1 M\$.

En hébergement

Les 115 bénévoles actifs dans les centres d'hébergement sont également de précieux partenaires dont on ne pourrait se passer. Ils investissent temps et énergie afin d'améliorer le bien-être des personnes hébergées. Aux centres d'hébergement de L'Assomption et des Deux-Rives, ils ont accordé 12 490 heures de leur temps, soit une moyenne de 240 heures par semaine. Créativité et projets sont au rendez-vous! Afin de répondre davantage aux besoins de la clientèle, un dépanneur a été ouvert au centre d'hébergement des Deux-Rives, une friperie a vu le jour à celui de L'Assomption et on a offert de façon hebdomadaire des soupers musicaux. Le milieu de vie prend tout son sens grâce à ces personnes qui contribuent, avec tout leur cœur, à améliorer la qualité de vie des personnes hébergées.

Service de pastorale

Aussi, on a procédé à l'harmonisation du service de pastorale au sein du CSSS et établi des partenariats avec les diocèses de Montréal, Saint-Jérôme et les paroisses du secteur L'Assomption pour la pastorale à domicile. Quelque 312 messes ont été célébrées et les visites d'accompagnement sont passées de 4 525 en 2005-2006 à 6 063 visites en 2006-2007. Le service compte sur l'implication de 15 bénévoles en pastorale qui accueillent et donnent la communion aux malades et aux résidents.

Fondation du CSSS du Sud de Lanaudière

Campagne majeure 2006-2010 « Donner sans compter »

Afin de donner vie aux projets de développement des services, la Fondation du Centre de santé et de services sociaux du Sud de Lanaudière organise de nombreuses activités de financement. L'année 2006-2007 ne fait pas exception à la règle. Le lancement, en novembre, de la campagne majeure « Donner sans compter » figure au nombre des plus importants faits saillants. L'objectif est ambitieux : recueillir, sur une période de cinq ans, quelque 6,5M\$ afin de concrétiser deux projets novateurs, la Maison de soins palliatifs et le Pavillon de la famille et de l'enseignement. Grâce à l'appui de la communauté, la générosité des résidents et des entreprises de la région, plus de 4,5M\$ avaient déjà été amassés au printemps 2007.

Engagement des employés

La contribution des employés du CSSS à la campagne majeure est une marque tangible de leur engagement social. En outre, la mobilisation du personnel a permis de recueillir la rondelette somme de 753 000 \$, sur une période de cinq ans, grâce notamment à des dons du Conseil des médecins, des dentistes et des pharmaciens (CMDP), du personnel du CSSS, de l'Association des Bénévoles de l'hôpital Pierre-Le Gardeur, du Club Social Les Dynamiques et de la recherche en cardiologie. De plus, 14 employés ont relevé le « Défi Kili 2006 », une activité-bénéfice qui a amené ces grimpeurs, au mois de septembre, à faire l'ascension du plus haut sommet d'Afrique, le Kilimandjaro.

S'ajoute à ces contributions, l'organisation d'activités philanthropiques, dont la Loterie-Voyage, les soirées de bingo, le tournoi de golf Bilan Santé, l'activité Vélo Santé, de même que le concert-bénéfice de Laurence Jalbert qui ont également permis à la Fondation d'amasser de généreuses sommes d'argent.

Conseil d'administration

Comité exécutif

Yves Le Roux, président
Laurent Lemay, vice-président
Marguerite St-Gelais Hallé,
trésorière
Pierre Bergeron, secrétaire

Membres

Michel Bouffard
Claire Chalifoux
Micheline Charpentier
Jean-Claude Crevier
René Gaboury
Dr Gilbert Gosselin
Jean-Louis Legault
Jean-Guy Sénécal
Me Jean-Philippe Simard

Directrice générale

Jocelyne Racicot



Fondation
du Centre de santé et de
services sociaux du Sud de Lanaudière

www.fondationcsssl.com



Analyse et états financiers

Les états financiers au 31 mars 2007

Le résultat de l'exercice financier terminé le 31 mars 2007, présente en excédent des revenus sur les charges de 1 585 \$. Depuis maintenant deux ans, le CSSS du Sud de Lanaudière présente un excédent des revenus sur les charges.

La variation la plus significative des revenus et des charges pour l'exercice 2006-2007 est attribuable aux versements de l'équité salariale et aux ajustements sur les conventions collectives, augmentant ainsi les charges non réparties, de 13 M\$ par rapport à l'exercice précédent.

L'augmentation des charges pour la mission CLSC est de 1,1 M\$ et elle est attribuable aux développements consentis pour les services à domicile. Pour la mission hôpital, l'augmentation est de 1,5 M\$. Elle est principalement associée aux coûts de système (ex. pharmacie). Puis, pour la mission hébergement, l'augmentation est de 5 M\$; cette dernière est attribuable aux soins infirmiers et d'assistance pour les personnes en perte d'autonomie et aux ressources intermédiaires pour les personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement.



BILAN AU 31 MARS 2007

ACTIF

	31 mars 2007	31 mars 2006
FONDS D'EXPLOITATION		
Encaisse	11 244 833 \$	3 094 714 \$
Débiteurs – Agence	1 836 752 \$	444 192 \$
Contribution des usagers	1 472 862 \$	1 545 009 \$
Débiteurs divers	482 992 \$	582 669 \$
Traitements différés et avances	655 288 \$	837 176 \$
Stocks de fournitures - au coût	1 839 249 \$	1 951 455 \$
Charges payées d'avance	1 429 335 \$	1 310 963 \$
Créances interfonds	194 448 \$	
	19 155 759 \$	9 766 178 \$

FONDS D'IMMOBILISATIONS

Encaisse	1 934 274 \$	34 054 \$
Débiteurs - Agence – MSSS	1 010 496 \$	1 742 308 \$
Débiteurs autres	167 360 \$	160 281 \$
Créances interfonds	0 \$	6 628 \$
Immobilisations	124 077 981 \$	132 541 190 \$
	127 190 111 \$	134 484 461 \$

FONDS EN FIDUCIE

Encaisse	49 396 \$	52 124 \$
Placements temporaires		
Autres débiteurs		
	49 396 \$	52 124 \$

Analyse et états financiers



PASSIF ET SOLDE DE FONDS

	31 mars 2007	31 mars 2006
Découvert de banque		
Emprunt	26 000 000 \$	25 500 000 \$
Créditeurs et frais courus	3 730 654 \$	4 374 284 \$
Salaires nets et déductions	18 278 425 \$	9 972 437 \$
Traitements différés	400 663 \$	330 622 \$
Revenus reportés	2 051 128 \$	824 503 \$
Dettes interfonds	0 \$	6 628 \$
Solde de fonds	(31 285 111 \$)	(31 242 296 \$)
	19 175 759 \$	9 766 178 \$

Découvert et emprunt de banque	0 \$	0 \$
Créditeurs et frais courus	2 020 505 \$	2 884 912 \$
Créances interfonds	194 448 \$	
Dettes obligataire et autres	83 993 103 \$	83 100 665 \$
Solde de fonds	40 982 055 \$	48 498 884 \$
	127 190 111 \$	134 484 461 \$

Sommes confiées en fiducie	49 396 \$	51 124 \$
Autres créditeurs		1 000 \$
	49 396 \$	52 124 \$

Engagements et éventualités

Au 31 mars 2007, l'établissement a des engagements et des éventualités d'un montant total de 175 572 020 \$, pour des congés de maladie accumulés et à payer au départ (305 834 \$), pour des congés annuels (9 361 122 \$), en obligations locatives et autres obligations (162 146 797 \$), pour dommages et intérêts (1 789 266 \$), pour griefs (280 695 \$) et pour services tertiaires (1 688 306 \$).

Signé au nom du conseil d'administration
Doris Gagné
Présidente du conseil d'administration
Terrebonne, le 28 juin 2007

Analyse et états financiers



ÉTAT DES RÉSULTATS 31 MARS 2007

REVENUS	31 mars 2007		31 mars 2006	
Financement de l'Agence	195 413 956 \$	93,0%	176 296 719 \$	93,2%
Revenus provenant usagers - courte durée	826 502 \$	0,4%	789 357 \$	0,4%
Revenus provenant usagers - longue durée	6 502 667 \$	3,1%	5 681 634 \$	3,0%
Non-résidents du Québec et autres	617 978 \$	0,3%	966 110 \$	0,5%
Revenus de la C.S.S.T.	70 200 \$	0,0%	73 706 \$	0,0%
Ventes de services	820 344 \$	0,4%	787 285 \$	0,4%
Recouvrements	972 667 \$	0,5%	883 707 \$	0,50%
Revenus de placements	190 816 \$	0,1%	71 064 \$	0,0%
Autres revenus	1 292 919 \$	0,6%	696 976 \$	0,4%
Revenus activités accessoires	3 347 477 \$	1,6%	2 835 474 \$	1,5%
	210 055 526 \$	100,0%	189 082 032 \$	100,0%
CHARGES				
Salaires	90 788 073 \$	43,2%	88 262 212 \$	46,8%
Avantages sociaux et charges sociales	37 853 931 \$	18,0%	36 094 287 \$	19,1%
Fournitures médicales	7 470 949 \$	3,6%	7 639 161 \$	4,0%
Médicaments	6 982 406 \$	3,3%	6 008 861 \$	3,2%
Produits sanguins	3 304 251 \$	1,6%	3 117 029 \$	1,6%
Denrées alimentaires	1 941 387 \$	0,9%	1 936 283 \$	1,0%
Autres charges	59 198 759 \$	28,2%	43 870 231 \$	23,2%
Coûts des activités commerciales	2 514 185 \$	1,2%	2 153 308 \$	1,1%
	210 053 941 \$	100,0%	189 081 372 \$	100,0%
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE	1 585 \$	0,0%	660 \$	0,0%

Membres du conseil d'administration et des conseils professionnels (au 31 mars 2007)



CSSS du Sud de Lanaudière

Conseil d'administration

Doris Gagné, présidente
Jean-Claude Vaillancourt, vice-président
Michel Bouffard, directeur général
et secrétaire
François Beauregard
Manon Blain
Yves Brisson
Dr Marc Desjardins
Dr Robert Dufour
Rénald Dumais
Nathalie Lemieux
Robert Patenaude
Nicole Pilon
Jacques Plasse
Céline Richard
Gyslaine Samson-Saulnier
Marguerite St-Gelais Hallé
David Thérien
Julien Tremblay

Conseil des médecins, des dentistes et des pharmaciens (CMDP)

Comité exécutif

Dr Paul Buu
Dr François Charest
Dr Hélène Cyr
Dr Cathy Després
Dr Emmanuelle Manny
Dr Marie-Lou Morel
Dr Harry-Max Prochette
Richard Vallières, pharmacien
Dr Yves Robitaille, président

Membres d'office

Dr Gerry Bédard, directeur,
Affaires médicales
Michel Bouffard, directeur général

Conseil multidisciplinaire (CM)

Comité exécutif

Diane Blouin
Stéphane Caron
Francine Cousineau
Line Jacob
Valérie Lussier
Véronique Lussier
Pascale Pereira, présidente

Membres d'office

Suzanne Brochu, directrice,
Services multidisciplinaires,
diagnostiques et thérapeutiques
Michel Bouffard, directeur général

Conseils des infirmières et infirmiers (CII)

Comité exécutif

Manon Blain
France Fournelle
Lynda Jean
Valérie Lemieux
Sylvie Paré
Rose-Anne Rioux, présidente

Membres d'office

Monique Lanouette, directrice,
Soins infirmiers
Michel Bouffard, directeur général

Prestation sécuroitaire de services de santé et des services sociaux

Identification de l'agence : Lanaudière région 14

Numéro d'identification de l'établissement : 1104-4203

Nom de l'établissement : CSSS du Sud de Lanaudière

Nom du répondant : Blanchette

Prénom : Sonia

Titre du répondant : Coordonnatrice à la gestion des risques et à la qualité

1. Comité de gestion des risques et de la qualité

1.1 Adoption par le conseil d'administration du règlement instituant le comité : Oui ● Non ●

1.2 Date de la mise en place du comité : 2006

1.3 Nombre de membres : 18

1.4 Membres :

Fonction

Fonction

✿ Représentant de la
Direction générale

✿ Coordonnateur du développement de la pratique
professionnelle et de la qualité des soins infirmiers

✿ Directeur de la planification,
santé publique et qualité

✿ Représentant de la direction des services multidisciplinaires,
diagnostiques, thérapeutiques

✿ Coordonnateur à la gestion
des risques et à la qualité

✿ Chef de service de la prévention des infections

✿ Directeur des affaires médicales

✿ Un membre du conseil multidisciplinaire

✿ Directeur des opérations cliniques
(1^{er} et 2^e ligne)

✿ Deux membres du conseil des médecins,
dentistes et professionnels

✿ Directeur de l'hébergement

✿ Un membre du comité des usagers

✿ Coordonnateur
des services techniques

✿ Un membre du conseil des infirmières et infirmiers

✿ Conseiller à la qualité des
ressources informationnelles

✿ Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
à titre d'observateur

✿ Représentant du service de santé
et de la sécurité au travail

1.5 Nombre de réunions tenues par le comité pour l'année budgétaire en cours : 4

1.6 Les problèmes que le comité priorisera l'an prochain :

Former le personnel sur l'erreur humaine

Implanter le nouveau formulaire incident/accident

Diminuer de 20 % le nombre d'incidents/accidents reliés à la médication

Augmenter le nombre de divulgation à 60 %

Augmenter le nombre de déclarations en CLSC de 50 %

1.7 Deux programmes de gestion des risques (implantation ou évaluation) qui seront appliqués l'an prochain :

Programme de réduction des contentions,

Programme de révision du processus d'administration de la médication

2. Divulcation de tout accident

2.1 Adoption par le conseil d'administration du règlement sur les règles relatives :

☼ à la divulgation de toute l'information nécessaire lorsque survient un accident :

Oui Non

☼ aux mesures de soutien incluant les soins appropriés :

Oui Non

☼ aux mesures pour prévenir la récurrence d'un tel accident :

Oui Non

2.2 Si oui, date de mise en vigueur du règlement :

Révisé 22/03/2007

2.3 Les règles de divulgation sont respectées :

Jamais
Quelques fois 42 %
La plupart du temps
Difficile à savoir

2.4 Une analyse pour évaluer les causes souches est effectuée lors d'un accident avec conséquences graves :

Jamais
Quelques fois
Toujours ●
Difficile à savoir

2.5 Les solutions pour éviter la récurrence sont appliquées suite à une analyse approfondie :

Jamais
Quelques fois
Toujours ●
Difficile à savoir

2.6 De la formation quant à la divulgation a été donnée aux personnes concernées de votre organisation pendant l'année en cours :

Oui ● Non ●

3. Déclaration de tout incident et accident et constitution d'un registre local

3.1 Nombre d'incidents déclarés pour l'année budgétaire en cours :

5143

3.2 Nombre d'incidents déclarés ayant fait l'objet d'analyse :

20% ● 40% ● 60% ● 80% ● 100% ●

3.3 Nombre d'incidents déclarés où des mesures ont été prises pour en prévenir la récurrence :

20% ● 40% ● 60% ● 80% ● 100% ●

3.4 Nombre d'accidents déclarés pour l'année budgétaire en cours :

3.5 Nombre d'accidents déclarés ayant fait l'objet d'analyse approfondie :

20% ● 40% ● 60% ● 80% ● 100% ●

3.6 Nombre d'accidents déclarés où des mesures ont été prises pour en prévenir la récurrence :

20% ● 40% ● 60% ● 80% ● 100% ●

3.7 Nombre d'accidents déclarés où il y a eu décès :

1

3.8 Durée moyenne de jours additionnels d'hospitalisation (prolongation) consécutifs aux accidents déclarés :

N.A.

3.9 Mise en place d'un registre local des incidents et des accidents :

Oui ● Non ●

3.10 Si oui, date de sa mise en place :

Révisé 11/2004

3.11 Nombre de rapports transmis à l'agence de développement sur les incidents ou accidents déclarés pour l'année budgétaire en cours :

1

4. Agrément des services dispensés

4.1 Sollicitation d'un organisme d'agrément :

Oui ● Non ●

4.2 Si oui, nom de l'organisme sollicité :

Conseil canadien d'agrément des services de santé

4.3 Si non, nom de l'organisme qui sera sollicité :

4.4 Date à laquelle cet organisme sera sollicité :

18/06/2007 et juin 2008

4.5 Agrément obtenu :

Oui (à venir) Non

4.6 Si oui, type d'agrément obtenu :

4.7 Rapport(s) abrégé(s) d'agrément transmis :

☼ au ministre : à venir
☼ à l'agence : à venir
☼ aux ordres professionnels concernés : à venir

Code d'éthique du conseil d'administration

Le Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration vise à établir des lignes directrices relativement à l'éthique et la déontologie qui doivent être respectées par chacun des administrateurs du Centre de santé et de services sociaux du Sud de Lanaudière en vue :

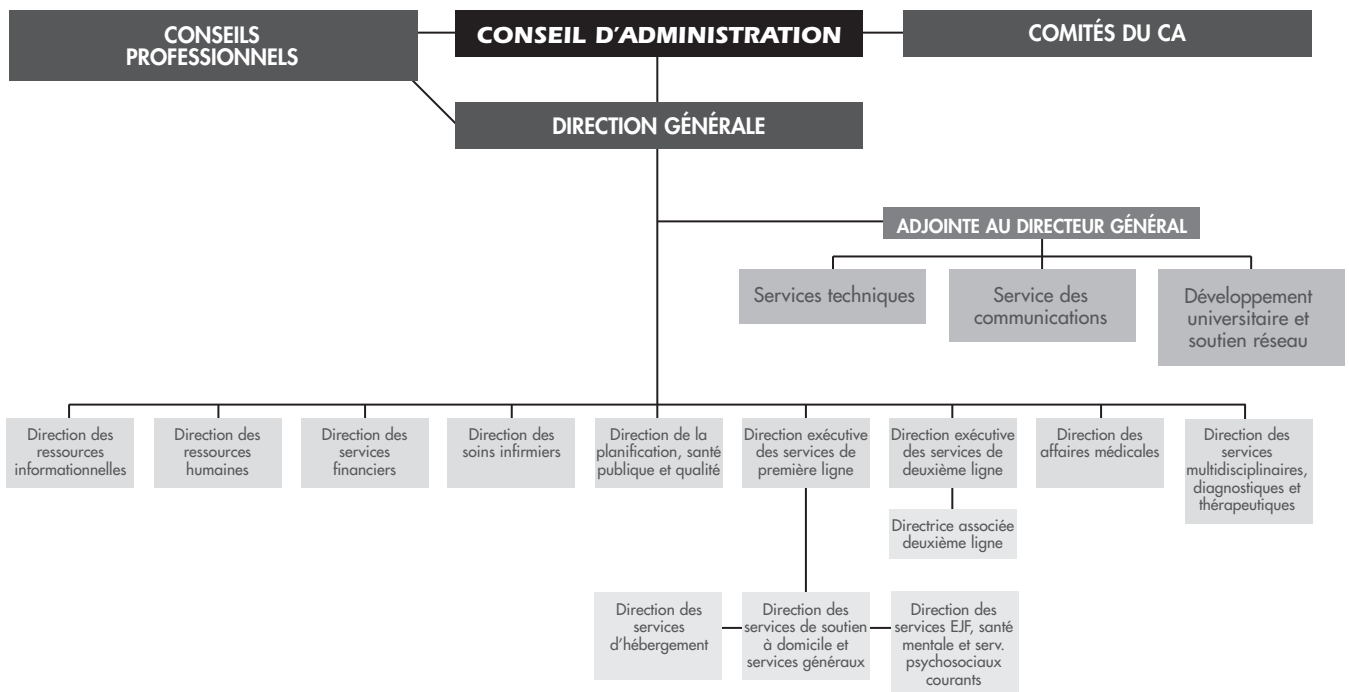
- d'assurer la confiance du public dans l'intégrité, l'impartialité et la transparence du conseil d'administration ;
- de permettre aux membres du conseil d'administration d'exécuter leur mandat et d'accomplir leurs fonctions avec confiance, indépendance et objectivité au mieux de la réalisation de la mission du CSSS du Sud de Lanaudière.
- les mesures de prévention et les règles de conduite lors de conflits d'intérêts ;
- le processus d'identification de situation de conflits d'intérêts ;
- les pratiques interdites liées à la rémunération ;
- les devoirs et obligations de l'après-mandat ;
- les mécanismes d'application du Code et les sanctions.

Le Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration détermine :

- les devoirs et les obligations de conduite des membres du conseil d'administration dans leurs différents rapports ayant trait à l'exercice de leurs fonctions ;

Pour l'année 2006-2007, il n'y a eu aucun manquement au code d'éthique. Le Code d'éthique du conseil d'administration est disponible à la Direction générale du Centre de santé et des services sociaux du Sud de Lanaudière.

Organigramme



Installations du CSSS du Sud de Lanaudière

Centre de santé et de services sociaux du Sud de Lanaudière **Centre administratif**

911, montée des Pionniers
Terrebonne (secteur Lachenaie)
(Québec) J6V 2H2
450 654-7525 • Téléc. : 450 470-2640

CLSC Lamater

1317, boul. des Seigneurs
Terrebonne (Québec) J6W 5B1
450 471-2881
Téléc. : 450 471-9695 (volet médical)

CLSC Lamater

2075, boul. des Seigneurs
Terrebonne (Québec) J6X 4A7
450 471-2955 • Téléc. : 450 964-4007

CLSC Lamater

455, boul. Base-de-Roc
Courrier : 245, rue Curé Majeau
Joliette (Québec) J6E 8S8
450 759-5016 • Téléc. : 450 752-8361

CLSC Lamater

1273, boul. des Seigneurs
Terrebonne (Québec) J6W 4P7
450 471-2885 • Téléc. : 450 471-9359

CLSC Lamater

2099, boul. des Seigneurs
Terrebonne (Québec) J6X 4A7
450 471-2881 • Téléc. : 450 471-7134

CLSC Lamater

2099, boul. des Seigneurs
Terrebonne (Québec) J6X 4A7
450 471-7094 • Téléc. : 450 471-8235

CLSC Meilleur

193, rue Notre-Dame
Repentigny (secteur Le Gardeur)
(Québec) J5Z 3C4
450 654-9012 • Téléc. : 450 654-8505

CLSC Meilleur

1124, boul. Iberville, bureau 200
Repentigny (Québec) J5Y 3M6
450 654-1023 • Téléc. : 450 654-1560

CLSC Meilleur

50, rue Thouin, bureau 206
Repentigny (Québec) J6A 4J4
450 470-0770 • Téléc. : 450 470-9705

CLSC Meilleur

21, rue de l'Église
L'Épiphanie (Québec) J5X 3W5
450 588-7231 • Téléc. : 450 588-3428

Centre Alexandre-Archambault

37, rue Notre-Dame
Repentigny (secteur Le Gardeur)
(Québec) J5Z 1R3
450 582-8705 • Téléc. : 450 654-4014

Centre d'hébergement des Deux-Rives

250, boul. Brien
Repentigny (Québec) J6A 7E9
450 585-4884 • Téléc. : 450 585-3195

Centre d'hébergement des Moulins

934, rue Saint-Sacrement
Terrebonne (Québec) J6W 3G2
450 961-5000 • Téléc. : 450 961-5044

Centre d'hébergement de L'Assomption

410, boul. L'Ange-Gardien
L'Assomption (Québec) J5W 1S7
450 589-2101 • Téléc. : 450 589-9038

Centre multivocationnel du Sud de Lanaudière

135, boul. Claude-David
Repentigny (Québec) J6A 1N6
450 654-7229 • Téléc. : 450 654-8656

Centre de jour La Chaumière

250, boul. Brien
Repentigny (Québec) J6A 7E9
450 585-4884 • Téléc. : 450 585-3195

Centre de Jour L'Escale

410, boul. L'Ange-Gardien (bureau principal)
L'Assomption (Québec) J5W 1S7
450 589-2101 • Téléc. : 450 589-9038

Hôpital Pierre-Le Gardeur

911, montée des Pionniers
Terrebonne (secteur Lachenaie)
(Québec) J6V 2H2
450 654-7525 • Téléc. : 450 470-2640

Cliniques externes de Charlemagne

100, rue Grenier, bureau 203
Charlemagne (Québec) J5Z 4C6
450 585-9010 • Téléc. : 450 585-2709

Hôpital de jour de la MRC de L'Assomption

100, rue Grenier, bureau 103
Charlemagne (Québec) J5Z 4C6
450 585-2480 • Téléc. : 450 585-7057

SIME

100, rue Grenier, bureau 203
Charlemagne (Québec) J5Z 4C6
450 585-9083 • Téléc. : 450 585-9762

Clinique externe de la MRC de L'Assomption

814, boul. L'Ange Gardien Nord, bureau 11
L'Assomption (Québec) J5W 1P7
450 589-2251 • Téléc. : 450 589-2140

Cliniques externes des Moulins

1355, boul. Grande-Allée, bureau 101
Terrebonne (secteur Lachenaie)
(Québec) J6W 4K6
450 964-6418 • Téléc. : 450 964-9260

Hôpital de jour de la MRC des Moulins

1355, boul. Grande-Allée, bureau 101
Terrebonne (secteur Lachenaie)
(Québec) J6W 4K6
450 964-6418 • Téléc. : 450 964-9260

www.csss.sudlanaudiere.ca

Centre de santé et de services sociaux
du Sud de Lanaudière

