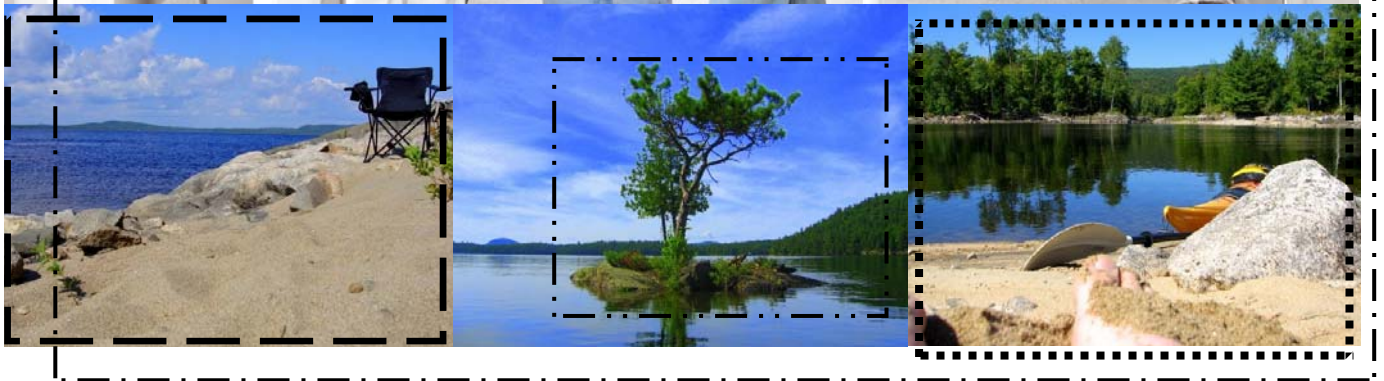


09.10



Rapport annuel



Publié par le service des communications du CSSS d'Antoine-Labelle
Conception, mise en page et montage:
Mylène Perrier, agente d'information

Retrouvez-nous sur le web au www.csssal.org

Dépôt légal, bibliothèque nationale du Québec
ISBN 978-2-922-661-24-8
4e trimestre de 2010

Table des matières

Message du président du conseil d'administration et du directeur général.....	4
À propos du CSSS d'Antoine-Labelle.....	8
Réalisations à souligner.....	13
Accessibilité et continuité des services.....	15
Amélioration continue.....	18
Qualité, sécurité, éthique.....	21
Recrutement, intégration et développement du personnel.....	24
Projets immobiliers.....	26
Rapport financier.....	28
Fondations, conseils et comités.....	33
Ententes de gestion.....	36
Traitement des plaintes.....	41
Prestation sécuritaire des services.....	43

Message du président du conseil d'administration et du directeur général



Monsieur Gaétan Chartrand
Président du conseil
d'administration



Monsieur Jean-Pierre Urbain,
Directeur général

Au niveau du conseil d'administration, l'année 2009-2010 a été fertile en changement. Nous avons accueilli trois nouveaux membres, soit madame Louise Viau (collège électoral population) monsieur Guy Diotte (collège électoral fondation) et monsieur Jean-Claude Guay (collège électoral personnel non clinique). Après de très nombreuses années à siéger au conseil d'administration, madame Micheline Riou nous a quittés pour se consacrer à d'autres activités. Nous tenons à souligner l'apport majeur de madame Riou tout au long de ces années à la gouverne du CSSS.

Au printemps 2009, le conseil d'administration a procédé à son auto-évaluation; de cet exercice a découlé une journée de Lac-à-l'Épaule, une formation intitulée « Vers une gouvernance créatrice de valeurs », un ordre du jour des séances régulières comprenant une section spécifique sur les indicateurs de gestion ainsi que la publication d'un document portant sur les principales réalisations du conseil d'administration au cours des trois dernières années.

Suite à quelques départs au sein du comité de direction, le conseil d'administration a procédé à la nomination de monsieur Éric Lacelle, à titre de directeur des ressources informationnelles et des services techniques, de monsieur François Leduc, à titre de directeur des ressources humaines et du Dr Élisabeth Czyziw, à titre de directrice des services professionnels. Nous tenons à remercier les Dr Hany Kéryakes et Marie-Claude Lacaille qui ont assumé un intérim de près d'un an à la direction des services professionnels.

Le 29 avril 2009, l'Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides nous convoitait à une rencontre concernant un sujet d'intérêt en santé publique, soit la grippe A (H1N1). Le centre de coordination local de sécurité civile-mission santé a coordonné pendant 4 mois toutes les activités requises pour faire face à cette menace de pandémie de grippe A(H1N1) et ce, dans tous les secteurs du CSSS. Le point culminant a bien sûr été la vaccination, durant les mois de novembre et décembre 2009, de plus de 20 000 citoyens de la MRC d'Antoine-Labelle. Employés, médecins, gestionnaires et bénévoles ont contribué de façon remarquable à faire un succès de cette activité.

Au printemps 2009, des membres du personnel et leurs représentants syndicaux ont fait part au conseil d'administration du CSSS des problématiques vécues par le personnel inscrit sur la liste de rappel. Un des premiers mandats confiés au nouveau directeur des ressources humaines a été de voir à l'amélioration de ce processus de gestion.

Message du président du conseil d'administration et du directeur général

L'été 2009 a été marqué par une pénurie importante au niveau du personnel, principalement sur les différentes unités de soins. Des conférences téléphoniques réunissant des représentants de chaque direction ont eu lieu deux fois par semaine pour éviter des bris dans la prestation de nos services. Le directeur des ressources humaines et son équipe ont été à pied d'œuvre dès le mois de février 2010 pour préparer la période estivale 2010. Des efforts importants ont été réalisés pour le recrutement du personnel, mais la situation demeure précaire. Le recrutement et la rétention du personnel sera pour l'année 2010-2011 et les années subséquentes une des principales priorités de notre établissement.

Nous faisons de nombreux efforts pour recruter des médecins. Au cours de l'année 2009-2010 nous avons accueilli cinq nouveaux médecins. Nous espérons que l'entente France-Québec nous permettra de recruter plus facilement des médecins d'origine française. Malgré le fait que plusieurs médecins français sont intéressés à travailler dans notre établissement, aucun n'a terminé tout le processus d'intégration. Dans le but de minimiser l'impact de la pénurie de médecins dans notre région, le conseil d'administration a mandaté la direction générale pour mettre sur pied les projets suivants d'organisation de services médicaux de 1^{ière} ligne : clinique de grossesse, clinique de pédiatrie, clinique de cancer, clinique d'anticoagulothérapie, clinique de transition, accueil clinique et guichet d'accès.

Après plusieurs mois de discussion, le corridor de services en orthopédie avec le CSSS de Saint-Jérôme a été rétabli pour la population de notre territoire. Toutefois, le corridor de services en plastie n'est toujours pas rétabli avec le CSSS de Saint-Jérôme, ce qui oblige nos médecins à négocier de gré à gré avec les plasticiens des autres hôpitaux. Depuis plusieurs mois également, les ophtalmologistes du CSSS de Saint-Jérôme n'offrent plus de services à Mont-Laurier; ce qui oblige notre clientèle à se déplacer vers Saint-Jérôme ou Blainville pour recevoir des services. Des discussions sont en cours pour que ce service soit rétabli.

En janvier 2010, nous avons débuté une révision du programme de santé mentale. Nous avons mis sur pied quatre groupes de travail qui avaient pour mandat d'identifier les problématiques vécues et de faire des recommandations. Ces groupes de travail sont constitués d'employés, de gestionnaires et de médecins qui ont travaillé ensemble à trouver des solutions pertinentes aux problèmes vécus dans ce programme. Les travaux se poursuivront au cours de l'année 2010-2011 par la mise en place d'un plan d'action réaliste. D'autre part, d'importants travaux de sécurisation des unités de santé mentale sont actuellement en cours.

Nous avons poursuivi en 2009-2010, la mise en place du plan d'action découlant de la visite d'appréciation de la qualité qui a eu lieu aux 5^{ième} et 6^{ième} étages du Centre de services de Rivière-Rouge.

Le 26 mai 2009, nous avons reçu d'Agrément Canada un agrément conditionnel avec obligation de produire un rapport pour le 24 mars 2010, portant sur 40 normes non conformes. Suite à la production de ce rapport, Agrément Canada nous demande de corriger le tir sur 22 normes, pour la fin du mois d'août 2010. Ce sera un dossier à suivre en 2010-2011. De plus, les travaux préparatoires de la visite d'Agrément Canada prévue en avril 2011 ont aussi débuté cette année.

Message du président du conseil d'administration et du directeur général

Le climat de travail au Centre d'hébergement Sainte-Anne a fait l'objet de nombreuses préoccupations. Nous avons élaboré un plan d'action et nous avons mis en place, entre autres, les mesures suivantes : embauche d'un *coordonnateur d'unités et conseiller en milieu de vie*, affichage d'un poste d'ICASI, ajout de préposés aux bénéficiaires et mise sur pied d'un projet de *soutien aux équipes de travail*.

L'ordre des pharmaciens et celui des infirmières et infirmiers ont fait une visite d'inspection professionnelle. La direction des soins infirmiers est actuellement à pied d'œuvre pour faire un suivi des recommandations de l'OIIQ. Le rapport de l'ordre des pharmaciens n'est pas encore disponible quant à lui.

En février 2010, la direction générale a initié des dîners avec les employés, le but de ces rencontres étant que les employés puissent faire part au directeur général de leurs préoccupations, des problèmes vécus ainsi que de leurs pistes d'amélioration. Ces rencontres ont été très enrichissantes et se poursuivront à l'automne 2010.

Nous ne pouvons passer sous silence les nombreuses démarches entreprises auprès des instances politiques et administratives pour relocaliser sous un même édifice les activités du CLSC de Mont-Laurier. Il faut se rappeler que depuis septembre 2008, suite à la présence confirmée de moisissures, les activités du 515 Albiny-Paquette sont relocalisées dans 7 points de services. Nous avons bon espoir que ce dossier évolue de façon positive au cours de l'année 2010-2011.

L'exiguïté des locaux de l'Hôpital de Mont-Laurier est toujours aussi préoccupante, c'est pourquoi nous avons déposé à l'Agence de santé et des services sociaux des Laurentides un projet d'adaptation des unités de soins et un projet de mises aux normes de la pharmacie, ces deux projets nécessitent des investissements de plus de 13 M \$.

La situation financière du CSSS s'est nettement améliorée en 2009-2010. En effet, après avoir enregistré un déficit de 1,2 M \$ en 2008-2009, nous avons réussi cette année à demeurer à l'intérieur de la cible déficitaire autorisée. Ce revirement a été assez spectaculaire. Le défi est de maintenir nos acquis pour 2010-2011.

Il nous apparaît important de souligner l'implication de nos fondations qui, grâce à leur contribution et soutien, permettent à la population de la MRC d'Antoine-Labelle de recevoir des soins et des services dans leur milieu tout en bénéficiant d'équipements technologiques de pointe et ce, dans un environnement agréable.

En terminant, nous tenons à remercier tout le personnel, les médecins, les cadres et les bénévoles de leur grande implication dans le CSSS d'Antoine-Labelle puisque ce sont eux qui permettent la réalisation de notre mission au quotidien.

À propos du CSSS d'Antoine-Labelle

À propos du CSSS d'Antoine-Labelle

Un conseil d'administration au service de la santé!



Martine Grenier, Serge Morin, Gaétan Chartrand, président, Huguette Daudelin, Johanne Desloges, Dre Lynda Lachaine, Martine Brisebois, Jean-Pierre Urbain, secrétaire et directeur général

Absents: Guy Diotte, Dre Marie-Claude Lacaille, Jean-Claude Guay, Jean-Marc Roy, vice-président, Louise Viau, André Bergeron, Micheline Velardo

Une équipe de direction qui va de l'avant!



Devant: Michèle Mayer, DQS, Pierre Roy, DPSP intérimaire, Francine Laroche, DSC et DRIST intérimaire, Mario Bisson, DRF, Élyzabeth Czyziw DSPH, François Leduc, DRH, Nathalie Maurais, DSI

Derrière: Gilbert Therrien, DPSM intérimaire, Jean Fortier, adjoint DSPH, Jean-Pierre Urbain, DG

Absente: Pauline Blanchette, DPPALV

Déclaration de fiabilité

Les informations contenues dans le présent rapport annuel de gestion du CSSS d'Antoine-Labelle relèvent de ma responsabilité. Cette responsabilité porte sur la fiabilité des données contenues dans le rapport des contrôles afférents.

Les résultats et les données exactes du rapport de gestion 2009-2010 du CSSS d'Antoine-Labelle:

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 les données exactes et fiables.

Je déclare que les données contenues dans le présent rapport annuel de gestion sont fiables, c'est-à-dire objectives, exemptes d'erreurs et vérifiables. Il en va de même pour les contrôles afférents aux données présentées. Ces données correspondent à la situation telle qu'elle se présentait pour l'exercice terminé le 31 mars 2010.

Par ailleurs, quelques éléments dépassent légèrement cette date car il nous apparaît important d'informer le lecteur sur un dossier qui est terminé ou classé.

**Jean-Pierre Urbain,
Directeur général**

Mission, valeurs

Le Centre de santé et de services sociaux d'Antoine-Labelle offre à la population de la MRC d'Antoine-Labelle une gamme de services généraux, des services spécialisés en santé physique et en santé mentale, des services sur-spécialisés et des consultations en hémodialyse. Dans le cadre de ses mandats régionaux, il dispense des services d'hébergement et de soins de longue durée à certaines clientèles des Laurentides. L'établissement offre également, en première

ligne, des services de santé et des services courants de nature préventive ou curative, de même que des activités de santé publique.

Les valeurs fondamentales de l'établissement sont le respect, l'humanisme, l'accessibilité des services, la continuité, l'amélioration continue et la qualité, la transparence, la responsabilisation des individus, le respect de l'autonomie.

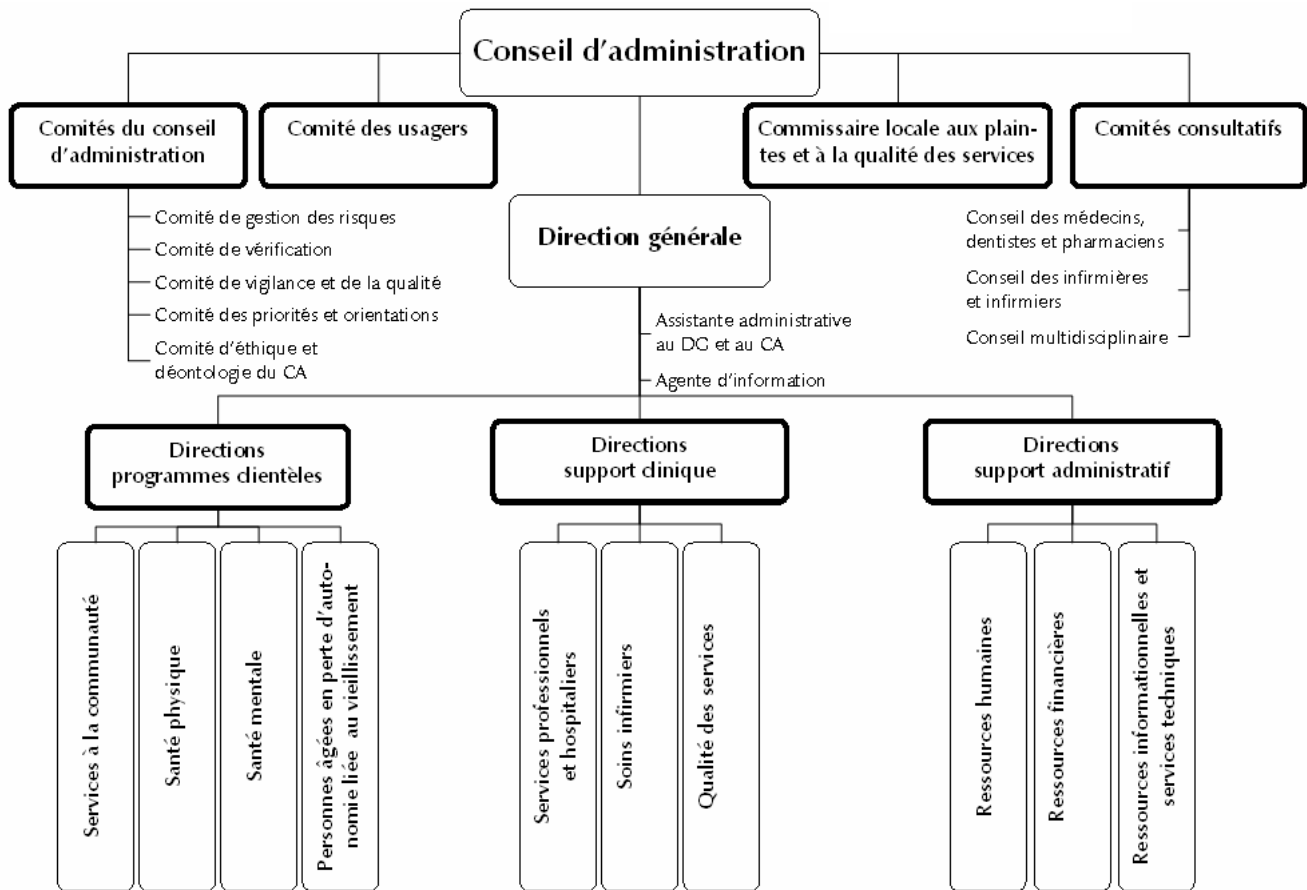
Code d'éthique et de déontologie

Le code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration, adopté en 2007, reflète fidèlement les positions et les valeurs du CSSS d'Antoine-Labelle et guide les administrateurs dans leurs responsabilités et devoirs. Il est aussi un outil pour favoriser et assurer l'intégrité des administrateurs de fonds et de services publics et prévoit

des règles en matière de conflit d'intérêts. Au cours de l'année, aucun manquement n'a été constaté.

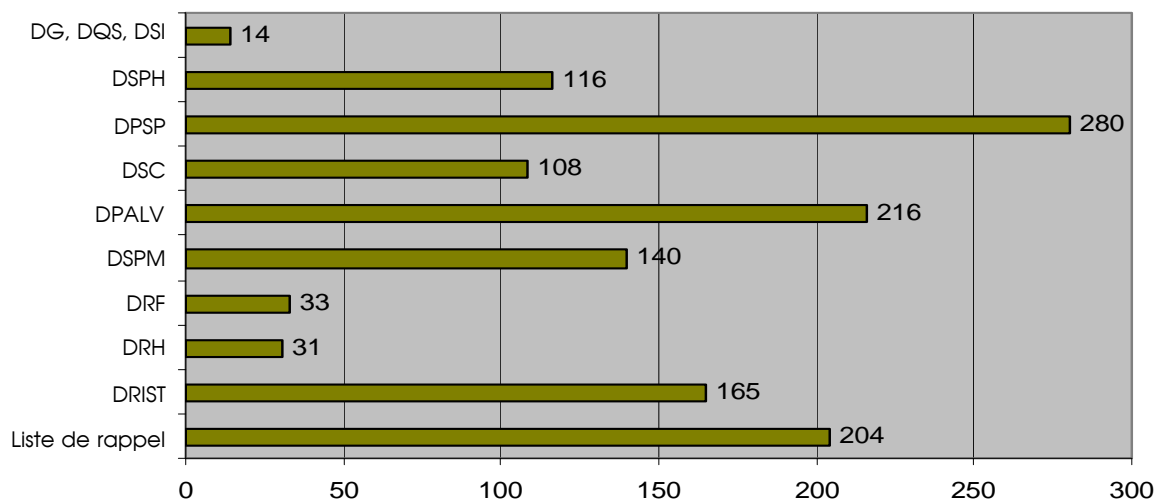
Pour vous le procurer, communiquez avec madame Mylène Perrier, agente d'information au 819 623-1234 poste 4135.

Organigramme



Effectifs

Les 1307 employés œuvrent au CSSS d'Antoine-Labelle sous une des 11 directions :



Le CSSS d'Antoine-Labelle c'est:



35 414 de population

15 658 km² de territoire

1 307 employés

53 cadres

53 médecins

11 directions

7 installations

Quelques statistiques sur nos activités

Service	Unité de mesure	2009-2010	2008-2009
Médecine - chirurgie	Jour-présence	21136	24 171
Maternité	Accouchement	342	329
Psychiatrie court terme	Jour-présence	4 509	4 617
Psychiatrie long terme	Jour-présence	31 116	31 313
Perte d'autonomie liée au vieillissement	Jour-présence	77 611	78 427
Urgence	Visite	45 197	43 640
Consultations externes	Visite	32 143	33 000
Hémato-oncologie	Visite	2 071	2 256
Bloc opératoire	Usager	1 323	1 199
Chirurgie d'un jour	Usager	654	553
Endoscopie	Examen	1 963	1 953
Médecine de jour	Jour-soins	1 887	1 600
Inhalothérapie	Unité technique provinciale	796 075	882 367
Laboratoires	Procédures pondérées	1 683 049	1 631 300
Électrophysiologie	Unité technique provinciale	176 704	185 653
Hémodialyse	Traitements	4 178	2 886
Imagerie médicale	Unité technique provinciale	791 690	771 911
Physiothérapie et ergothérapie	Jour-traitement	10 180	10 618
Soins et services en soutien à domicile	Intervention	28 074	30 777
Santé parentale et infantile	Intervention	5 642	5 268
Services en santé scolaire	Intervention	1 741	2 404
Nutrition	Intervention	2 060	1 977

À souligner

À souligner en 2009-2010



Pandémie
Grippe A(H1N1)

L'année 2009-2010 a été grandement touchée par l'événement A(H1N1). Pendant plusieurs mois, au printemps et à l'automne, nous avons dû déployer des efforts considérables pour orchestrer nos services et former notre personnel pour faire face à cette éclosion. Plusieurs activités ont été mises de côté pendant ces périodes intenses.

21 038 personnes ont été vaccinées, soit 61% de la population. Deux cliniques de grippe (SNT ambulatoire) ont été déployées, de même qu'un site non traditionnel en milieu hospitalier.

Un 5 à 7 de remerciements a été organisé pour souligner le travail exceptionnel des médecins, employés, bénévoles et partenaires de l'établissement.

Du point de vue financier, un système de suivi et de reddition de compte des coûts de pandémie a été élaboré afin de pouvoir obtenir le financement du MSSS à la hauteur des coûts de 562,000 \$.

Plan de retour à l'équilibre budgétaire

Avec les efforts et la rigueur de toutes les directions et le suivi rigoureux des mesures de redressement budgétaire, l'établissement a réussi son plan de retour à l'équilibre budgétaire pour 2009-2010.

Relocalisation des Services à la communauté

Une décision du MSSS confirme la volonté de construire un nouvel immeuble mais l'autorisation officielle n'est toujours pas arrivée. Entre temps, la relocalisation temporaire se poursuit. Le personnel du programme Enfance-Famille-Jeunesse, localisé chez Bois Nobles KA'N'ENDA a été relocalisé à l'immeuble Brisebois sur la route 309. Une autre relocalisation est envisagée dans l'immeuble ayant abrité la SAQ. Selon la dérogation de la Ville de Mont-Laurier, les unités modulaires du centre-ville devraient être relocalisées en mars 2010.

Pénurie de main d'œuvre

La pénurie de personnel a amené l'établissement à revoir la structure des équipes de soins tout en assurant la présence de personnel compétent, au bénéfice de la santé et la sécurité de la clientèle.

Accessibilité et continuité des soins et services

Pour l'accessibilité et la continuité des soins et services

Réorganisation médicale de première ligne

7 projets ont été élaborés visant l'amélioration de l'accès aux services médicaux pour la clientèle sans médecin de famille. Plusieurs de ces projets sont déjà en marche dont, la clinique de grossesse, la clinique d'anticoagulothérapie, la clinique pédiatrique et la clinique de cancer.

D'autres projets sont en développement. C'est le cas d'un accueil clinique, d'un guichet d'accès et d'une clinique de transition. Ces projets novateurs visent essentiellement un meilleur accès et une continuité des soins pour la clientèle sans médecin de famille et, par le fait même, une diminution de l'achalandage à l'urgence.

Le bloc opératoire

Cette année, il faut souligner la concrétisation du projet d'optimisation du bloc opératoire, lequel avait pour but d'accroître l'accessibilité régionale, d'optimiser notre capacité de production et d'accéder à un financement optimal. Ce projet a également eu des impacts en permettant une amélioration de la qualité des services, de la sécurité de la clientèle ainsi qu'une harmonisation du fonctionnement.

Centre satellite d'hémodialyse

Située au Centre de services de Rivière-rouge, cette unité satellite du CSSS de Saint-Jérôme a connu une expansion importante face au nombre de clients pouvant bénéficier de services sur-spécialisés en 2009-2010. Formation du personnel, arrivée d'un nouveau chef de service à temps partiel, mise en place d'un comité interdisciplinaire et croissance rapide ont fait partie de la vie courante de ce service.

RSIPA



Avec le support à l'implantation de la première phase du réseau de services intégrés aux personnes âgées (RSIPA), le ministère a finalement donné l'aval pour le développement séquentielle de ce réseau. Des travaux de préparation se sont tenus selon une démarche de gestion de projet et la formation du personnel concernant l'informatisation de l'outil d'évaluation multi-clientèle (OEMC) est en cours.

Soutien à domicile

Le volet Soutien à domicile (SAD) a connu une amélioration de l'accessibilité de ses services en 2009-2010. À compter du mois d'avril, les infirmières sont disponibles de 8 h 00 à 22 h 00 et ce, 7 jours par semaine.

Il est aussi à noter que les services de réadaptation physique sont désormais offerts en soutien à domicile.

Pour l'accès et la continuité des soins et services

Des partenariats pour l'harmonisation des services

Signature avec la Commission scolaire Pierre-Neveu Entente avec le CRDP le Bouclier

Un protocole d'entente a été adopté entre la Commission scolaire Pierre-Neveu, dont le but est de définir les rôles respectifs des deux organismes et de confirmer les façons de faire pour offrir des services aux jeunes et à leur famille.

Cette nouvelle entente vise l'harmonisation de l'offre de services de première et de deuxième ligne pour les personnes présentant une déficience physique.

Entente avec PromoSanté

Une procédure de référence a été mise en place entre les soins intensifs et PromoSanté pour les clients ayant des problèmes en réadaptation cardiaque ayant subi un syndrome coronarien aigu.

Recrutement médical

L'agent recruteur du CSSS est heureux d'avoir accueilli cette année 5 nouveaux médecins dont le Dr Haydeé Cobos, radiologiste, le Dr Sébastien Garcia, interniste, le Dr Mathieu Meunier, chirurgien, le Dre Marie-Noëlle Bayle, psychiatre et le Dr Pierre-Olivier Roy, omnipraticien.

Entente avec le Centre André-Boudreau

Cette nouvelle entente vise à offrir un continuum de services en dépendance pour les clientèles de la MRC d'Antoine-Labelle. Les objectifs s'inscrivent dans un esprit d'accessibilité, de continuité et de qualité des services.

Nouveautés au Centre de jour itinérant

L'ensemble des activités du Centre de jour itinérant a également été revu. Des activités de répit sont maintenant offertes le jeudi. Une programmation pour la clientèle aphasique est aussi en oeuvre, en collaboration avec le G.R.P.A. (Groupe Relève pour personnes aphasiques).

Amélioration continue

Amélioration continue

Révision du programme de santé mentale

La révision du programme de santé mentale vise l'ensemble des services sur le territoire. Cette démarche est guidée par l'implication de l'ensemble des partenaires. Le CSSS souhaite ainsi actualiser le plan local d'organisation des services en lien avec les orientations régionales et nationales en santé mentale, pour améliorer l'accès aux services, faciliter la continuité, la fluidité, assurer une qualité, une sécurité des soins en tout temps, développer des pratiques cliniques et des compétences qui répondent aux besoins spécifiques et spécialisés de la clientèle.

L'établissement souhaite dresser un modèle optimal de réseau de services intégrés en santé mentale pour les enfants, les jeunes et les adultes, moderniser les pratiques cliniques et établir des mécanismes d'accès qui assureront la mise en œuvre des modèles cliniques retenus.

La démarche a été lancée le 21 janvier 2010 et se poursuivra toute l'année.

Révision de la Programmation au 5e Nord du CSRR et projet de mise aux normes

Une étude a été amorcée concernant l'unité spécifique régionale pour les personnes ayant des comportements perturbateurs du programme PALV à Rivière-Rouge. L'objec-

tif est de réviser notre programmation et de proposer une structure de soins optimale afin de remplir la mission qui nous est dévolue. Des travaux de rénovations de cette unité devraient être exécutés au cours de la prochaine année, afin de nous conformer aux normes provinciales.

Gestion des lits et planification des congés

Dans le cadre des indicateurs de gestion, l'accent a été mis sur la gestion des lits et la planification des congés. À l'unité de la chirurgie, une fermeture permanente de quatre lits s'est concrétisée.

Nouveau système d'emballage à la pharmacie

L'implantation d'un nouveau système d'emballage a débuté cette année pour le service de la pharmacie. Cette technologie est une solution qui permettra d'augmenter l'efficacité du service tout en réduisant les risques liés au transport et à la manipulation des médicaments. L'installation de ce nouveau système a nécessité plusieurs travaux importants dans les installations de l'établissement.

Amélioration continue

Pro-menu

Ce nouveau logiciel permet un meilleur arrimage entre l'évaluation des besoins de la clientèle et la planification, la préparation ainsi que la production des menus. Cette efficacité accrue permet une alimentation de qualité pour la clientèle et une réduction significative des pertes en denrées et en temps de main-d'oeuvre.

Plan d'action pour améliorer le climat de travail au CHSA

Au Centre d'hébergement Sainte-Anne, un important plan d'action visant à soutenir davantage le personnel dans l'ensemble des quatre unités a été déployé. Une formation s'échelonnant sur plusieurs mois a été mise sur pied, utilisant des agents multiplicateurs (intervenants reconnus pour leur leadership) dirigés par une consultante expérimentée en la matière. De plus, un poste de coordonnateur d'unités et conseiller en milieu de vie a été créé.

Réorganisation à la direction des ressources humaines

Avec l'arrivée d'un nouveau directeur des ressources humaines, plusieurs changements ont été apportés à la direction afin d'améliorer l'efficacité de ce service support et de répondre aux objectifs à long terme en terme de recrutement, de dotation, de santé sécurité, de relations de travail et de développement organisationnel.

La prévention : l'amélioration de demain!

Yoga

Sur les unités de longue durée en santé mentale, les activités de yoga ont été développées auprès de la clientèle dans le but de diminuer le stress, les troubles du sommeil et la prise de médicaments.

0-5-30

Le comité 0-5-30 a organisé une série d'activités tout au cours de l'année afin d'inciter les employés à adopter de saines habitudes de vie.

Journées de prévention

Plusieurs journées de prévention ont été organisées sur le territoire et la population adulte était invitée à venir rencontrer une équipe multidisciplinaire afin d'évaluer leur condition physique. Le résultat des tests a permis à chaque participant de faire un bilan de santé et de modifier, au besoin, certaines habitudes susceptibles d'entraîner une maladie chronique.

Neuf ateliers de groupe étaient aussi offerts pour soutenir les adultes intéressés à prendre en charge leur santé. Ces ateliers abordaient différents thèmes tels que l'alimentation, l'activité physique et l'arrêt tabagique.

Qualité, sécurité, éthique

Qualité, sécurité, éthique



ACCREDITATION CANADA
AGRÉMENT CANADA

Démarche d'Agrément Canada

La démarche d'agrément constitue une préoccupation constante pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et services dispensés dans tout l'établissement. La Loi 90 et l'inspection professionnelle ont eu, entre autres, un impact majeur sur la pratique infirmière: l'organisation du travail devra être révisée afin de nous adapter à ces nouvelles réalités.

AMPRO

Le programme AMPRO (Approche multidisciplinaire en prévention des risques obstétricaux) est destiné aux médecins, sages-femmes, infirmières, ainsi qu'à tous les autres intervenants concernés par les soins obstétricaux. Il s'agit d'un nouveau modèle stratégique et proactif visant l'amélioration continue des soins et de la sécurité des patientes.

Programme de prévention et contrôle des infections

L'adoption du programme de prévention et contrôle des infections fait ressortir plusieurs éléments pertinents dont la surveillance, les politiques, procédures et mesures de sou-

tien, l'éducation et la formation, l'évaluation, la communication et la gestion des éclosions.

Ce nouveau programme a été accompagné d'une tournée d'information des IPCI dans les directions afin de favoriser l'appropriation du programme.

La politique de la tenue vestimentaire a également été mise à jour pour diminuer les risques de propagation des infections. Une diminution des infections nosocomiales a d'ailleurs été notée cette année.

Stratégie de prévention des chutes

Deux audits d'évaluation du processus ont été effectués, ce qui a permis d'adapter les outils aux réalités des programmes clientèles et ainsi améliorer l'adhésion de tous les programmes clientèles à cette stratégie novatrice. Lorsque l'adhésion sera à 100%, les responsables pourront mesurer l'impact de ces mesures sur la diminution des chutes au CSSS.

Nous avons également déposé notre candidature au prix Innovation clinique 3M région Laurentides-Lanaudière.

Qualité, sécurité, éthique

Bilan comparatif de la médication

Une équipe interdisciplinaire (infirmières, gestionnaires, pharmaciens, médecins) a suivi de près l'implantation du bilan comparatif de la médication et s'est concertée pour trouver des solutions afin d'assurer le succès de cette pratique sécuritaire reliée à la médication.

Protocole des dépresseurs du système nerveux central

Grâce à une équipe interdisciplinaire, le protocole des dépresseurs du système nerveux central a été mis à jour. Différents outils cliniques ont également été adaptés. La formation du personnel débutera en avril 2010.

Surveillance de la clozapine

Un guide de surveillance de la clozapine a été élaboré et mis en place cette année. Le personnel concerné par cette pratique a reçu la formation nécessaire.

Protocole de réanimation cardio respiratoire (RCR)

L'établissement a acquis l'équipement requis pour ce protocole et la formation nécessaire a été offerte au personnel afin de pouvoir planifier l'implantation de cette pratique novatrice en RCR à partir d'avril 2010.

Déclaration et divulgation des incidents et accidents

Le comité de vigilance et de la qualité a mandaté le directeur général à élaborer un plan d'action portant sur les mesures de contrôle qui seront mises en place pour s'assurer que tout le personnel est formé et encadré, de façon continue, afin de bien connaître et comprendre ses obligations légales sur la déclaration et la divulgation des incidents et accidents, le tout dans le but d'améliorer la sécurité des usagers de notre établissement.

Régime d'examen des plaintes

Madame Monique Brun, commissaire locale aux plaintes pour le CSSS d'Antoine-Labelle, a effectué cette année une tournée d'information dans tout l'établissement concernant le régime d'examen des plaintes.

Les grands dossiers du comité de vigilance et de la qualité

Les membres du comité de vigilance et de la qualité se sont penchés cette année sur plusieurs dossiers dont le code blanc, le code bleu, les chutes, les événements sentinelles, les erreurs de médicaments, la politique et procédure concernant les fugues et la confidentialité, notamment. Le tout, dans le but d'assurer des suivis et des recommandations qui contribueront à la démarche d'amélioration continue des soins et services offerts par l'établissement.

Recrutement, intégration et développement du personnel

Recrutement, intégration et développement du personnel

Activités de recrutement

Au cours de l'année, 200 personnes ont été embauchées dans différents titres d'emplois. Dans ces activités de recrutement, le CSSS d'Antoine-Labelle est présent dans plusieurs salons d'emplois tels ceux de Montréal et d'Ottawa en plus des activités effectuées directement dans les établissements d'enseignement de la région.

Cette année, l'établissement est également présent sur le site Internet *Avenir en santé*, où sont exposées les différentes activités qui s'offrent aux étudiants en termes de stages, de journées d'observation et bien d'autres.

Préceptorat

Depuis janvier 2010, les infirmières et les infirmières auxiliaires ont la chance de pouvoir compter sur une équipe de préceptrices afin de les supporter dans leurs pratiques cliniques.

Formations et développement

La formation et le développement du personnel sont des éléments essentiels à l'amélioration continue de nos services. Plusieurs formations ont été dispensées dont la formation Oméga, Agir, RCR, afin de répondre à des besoins spécifiques. Au total, plus de 500 000 \$ a été investi au cours de la dernière année afin de supporter le personnel dans le développement de ses compétences.

Le moteur qui fait tourner notre organisation

Activités d'intégration

C'est sur une base mensuelle que se tiennent les journées d'intégration pour le personnel nouvellement embauché. Plusieurs personnes viennent y présenter les politiques de l'établissement afin de garantir les meilleures bases possible.

Certains types d'emploi comportent également un programme d'accueil personnalisé et sur mesure afin de répondre aux besoins propres à leurs nouvelles fonctions.

Activités de reconnaissance

Comme à chaque année, l'établissement souligne les départs à la retraite ainsi que les employés qui en sont à 20 ans de service dans le cadre d'une soirée reconnaissance.

À l'été, le CSSS tient également à remercier son personnel pour son assiduité à travers un programme de reconnaissance de l'assiduité permettant de remporter plusieurs prix. D'autres initiatives telles que des repas gratuits et des surprises glacées lors de journées de canicule sont toujours des attentions très appréciées du personnel.

Projets immobiliers

Projets immobiliers

Projet entreprise de services éco énergétiques (ESE)

Ce projet vise la réduction et l'optimisation de la consommation de l'énergie permettant ainsi de diminuer la pollution et l'émission de gaz à effet de serre. Ce projet rejoint ainsi le rôle social du CSSS et l'objectif du MSSS visant une réduction d'au moins 14 % de la consommation énergétique du réseau. À cela s'ajoute une diminution de notre facture reliée aux coûts de l'énergie.



Dans La Rouge

La deuxième phase de la réfection de la toiture du Centre de services de Rivière-Rouge, la réfection de la maçonnerie, l'aménagement de la salle de radiologie et l'installation d'un nouvel appareil et la réfection des chemins d'accès et du trottoir sont autant de projets d'amélioration de nos bâtiments.



Dans La Lièvre

Cette année a été marquée par plusieurs projets, dont le début d'un réaménagement du rez-de-chaussée à l'Hôpital de Mont-Laurier qui touche les secteurs de l'urgence, de l'imagerie médicale et des cliniques externes. Parmi ces projets comptent également l'installation de l'UMF à l'Hôpital de Mont-Laurier, la phase 1 de la réfection extérieure (brique) ainsi que la réfection d'une partie du toit au Centre d'hébergement Sainte-Anne et finalement, l'installation de la marquise et de l'escalier d'issue, toujours au CHSA.



Rapport financier



RAPPORT DES VÉRIFICATEURS

Au conseil d'administration du
Centre de santé et de services sociaux d'Antoine-Labelle

Les états des résultats des activités principales et des activités accessoires du fonds d'exploitation présentés dans le rapport d'activités du CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX D'ANTOINE-LABELLE ont été établis à partir des états financiers contenus dans le rapport financier annuel de l'Établissement au 31 mars 2010 et pour l'exercice terminé à cette date à l'égard desquels nous avons exprimé une opinion avec réserves dans notre rapport daté du 8 juin 2010. La présentation d'un résumé fidèle des états financiers complets relève de la responsabilité de la direction de l'Établissement. Notre responsabilité, en conformité avec la Note d'orientation pertinente concernant la certification, publiée par l'Institut Canadien des Comptables Agréés, consiste à faire rapport sur les états financiers condensés.

À notre avis, les états financiers condensés ci-joints présentent, à tous les égards importants, un résumé fidèle des états financiers complets correspondants selon les critères décrits dans la Note d'orientation susmentionnée.

Les états financiers condensés ci-joints ne contiennent pas toutes les informations requises selon les normes et pratiques comptables reconnues dans les établissements relevant du ministère de la Santé et des Services sociaux. Le lecteur doit garder à l'esprit que ces états financiers risquent de ne pas convenir à ses fins. Pour obtenir de plus amples informations sur la situation financière et les résultats d'exploitation de l'Établissement, le lecteur devra se reporter au rapport financier complet correspondant.

*Amyot Gélinas, s.e.n.c.*¹

Comptables agréés

Rivière-Rouge
le 8 septembre 2010

Sainte-Agathe-des-Monts
124, rue Saint-Vincent
Sainte-Agathe-des-Monts
(Québec) J8C 2B1
Tél : (819) 326-3400
Télex : (819) 326-8839

Saint-Jérôme
255-3-4, de Martigny Ouest
Saint-Jérôme
(Québec) J7Y 2G4
Tél : (450) 432-8825
Télex : (450) 432-8868

Mont-Tremblant
969, rue de Saint-Jovite
Bureau 201
Mont-Tremblant
(Québec) J8E 3J8
Tél : (819) 425-9261
Télex : (819) 425-9266

Sainte-Adèle
916, boulevard de Sainte-Adèle
Bureau 112
Sainte-Adèle
(Québec) J8B 2N2
Tél : (450) 229-2987
Télex : (450) 229-7749

Lachute
549, rue Principale
Lachute
(Québec) J8H 1Y8
Tél : (450) 562-3775
Télex : (450) 562-1757

Bainville
905, boulevard Michèle-Bohec
Bureau 100
Bainville
(Québec) J7C 5J6
Tél : (450) 971-1550
Télex : (450) 971-4548

Rivière-Rouge
709, rue de l'Annonciation Nord
Rivière-Rouge
(Québec) J0T 1T0
Tél : (819) 275-1666
Télex : (819) 275-1113

Fonds d'exploitation - activités principales

exercice terminé le 31 mars 2010

RÉSULTATS - SOMMAIRE

	Exercice courant	Exercice précédent
	1	2
ACTIVITÉS PRINCIPALES		
REVENUS		
Agence et MSSS.....01	79,940,819	76,273,885
Usagers.....02	5,586,890	4,941,473
Ventes de services.....03	1,128,128	1,047,070
Recouvrements.....04	646,295	871,106
Donations.....05	5,430	2,728
Subvention du Gouvernement fédéral.....06		
Autres revenus.....07	226,807	219,085
Total (L.01 à L.07).....08	87,534,369	84,055,347
.....09	xxxx	xxxx
.....10	xxxx	xxxx
.....11	xxxx	xxxx
CHARGES		
Salaires.....12	44,285,366	42,227,800
Avantages sociaux.....13	12,683,275	12,176,605
Charges sociales.....14	7,306,089	7,255,326
Médicaments.....15	3,155,129	3,831,826
Produits sanguins.....16	788,582	686,411
Fournitures médicales et chirurgicales.....17	2,130,214	1,996,897
Denrées alimentaires.....18	1,129,258	1,110,364
Créances douteuses.....19	82,004	23,360
Variation provision pour vacances et congés maladie.....20	xxxx	141,792
.....21	xxxx	xxxx
.....22	xxxx	xxxx
.....23	xxxx	xxxx
.....24	xxxx	xxxx
Autres charges:		
Intérêts sur emprunts.....25	59,252	172,088
Entretien et réparations.....26	1,181,191	1,855,309
Autres dépenses.....27	15,396,564	15,087,369
TOTAL (L.12 à L.27).....28	88,196,924	86,565,147
EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES CHARGES (DES CHARGES SUR LES REVENUS) DES ACTIVITÉS PRINCIPALES (L.08 - L.28).....29		
	(662,555)	(2,509,800)

À titre informatif seulement:

CONTRIBUTIONS PROVENANT OU AFFECTÉES À D'AUTRES FONDS:		
En provenance de l'avoir propre et d'autres fonds.....30		641,186
Affectées au fonds d'immobilisations - projets autofinancés.....31		
Affectées au fonds d'immobilisations - autres.....32	60,079	25,267
EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES CHARGES (DES CHARGES SUR LES REVENUS) DES ACTIVITÉS PRINCIPALES APRÈS CONTRIBUTIONS PROVENANT OU AFFECTÉES À D'AUTRES FONDS (L.29+L.30-L.31-L.32).....33		
	(722,634)	(1,893,881)

Fonds d'exploitation - activités accessoires

exercice terminé le 31 mars 2010

RÉSULTATS - SOMMAIRE

ACTIVITÉS ACCESSOIRES	Exercice courant 1	Exercice précédent 2
REVENUS		
Financement public et parapublic:		
Agence et MSSS.....01		
Fonds de recherche en santé du Québec.....02		
Régie d'assurance maladie du Québec.....03		
Gouvernement fédéral.....04		
Autres.....05		
Revenus commerciaux.....06	348,681	352,178
Revenus d'autres sources et revenus non répartis.....07		
TOTAL (L.01 à L.07).....08	348,681	352,178
CHARGES		
Salaires.....09	28,185	35,551
Avantages sociaux.....10	1,595	3,174
Charges sociales.....11	2,681	3,124
Variation provision pour vacances et congés maladie.....12	XXXXX	
Autres charges.....13	137,077	167,856
TOTAL (L.09 à L.13).....14	169,538	209,705
EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES CHARGES (DES CHARGES SUR LES REVENUS) DES ACTIVITÉS ACCESSOIRES (L.08 - L.14).....15	179,143	142,473
À titre informatif seulement:		
Contributions provenant ou affectées à d'autres fonds:		
En provenance de l'avoir propre et d'autres fonds.....16		
Affectées au fonds de stationnement - contribution du c/a 0500.....17		
Affectées au fonds d'immobilisations.....18		
Affectées à d'autres fonds (préciser).....19		
Excédent des revenus sur les charges (des charges sur les revenus) des activités accessoires après contributions provenant ou affectées à d'autres fonds (L.15 + L.16 - L.17 - L.18 - L.19).....20	179,143	142,473
FONDS D'EXPLOITATION - ACTIVITÉS PRINCIPALES ET ACCESSOIRES		
EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES CHARGES (DES CHARGES SUR LES REVENUS) DU FONDS D'EXPLOITATION.....21	(483,412)	(2,367,327)
À titre informatif seulement:		
Fonds d'exploitation - activités principales et accessoires		
Excédent des revenus sur les charges (des charges sur les revenus) du fonds d'exploitation après contributions provenant ou affectées à d'autres fonds.....22	(543,491)	(1,751,408)

Fonds d'exploitation

exercice terminé le 31 mars 2010

BILAN

	Exercice courant	Exercice précédent
	1	2
ACTIF		
A COURT TERME		
Encaisse.....01		
Placements temporaires.....02		
Débiteur-Agence et MSSS.....03	1,774,153	1,642,814
Autres débiteurs.....04	1,378,322	1,035,307
Charges payées d'avance.....05	548,662	496,205
Stocks.....06	1,644,949	1,654,274
Créances interétablissements (préciser).....07		
Créances interfonds.....08	15,514	35,639
Autres éléments.....09	5,859	
Total de l'actif à court terme (L.01 à L.09).....10	5,367,459	4,864,239
SUBVENTION À RECEVOIR-RÉFORME COMPTABLE.....11	6,482,867	7,175,118
PLACEMENTS A LONG TERME.....12		
AUTRES ÉLÉMENTS D'ACTIF.....13	187,500	211,408
TOTAL DE L'ACTIF (L.10 à L.13).....14	12,037,826	12,250,765
PASSIF		
A COURT TERME		
Découvert de banque.....15	435,521	774,484
Emprunts temporaires.....16	7,250,872	6,795,196
Créditeur - Agence et MSSS.....17		
Autres créditeurs.....18	13,814,491	14,407,485
Intérêts courus à payer.....19		
Dettes interétablissements (préciser).....20		
Dettes interfonds.....21		
Revenus reportés - activités principales.....22	966,521	279,419
Revenus reportés - activités accessoires.....23		
Autres éléments (préciser).....24		
Total du passif à court terme (L.15 à L.24).....25	22,467,405	22,256,584
A LONG TERME		
DETTES À LONG TERME.....26		
AUTRES ÉLÉMENTS DU PASSIF.....27	136,190	16,459
TOTAL DU PASSIF (L.25 + L.26 + L.27).....28	22,603,595	22,273,043
SOLDE DE FONDS.....29	(10,565,769)	(10,022,278)
TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DE FONDS (L.28 + L.29).....30	12,037,826	12,250,765

Fondations, conseils et comités

Nos fondations

Fondation de l'Hôpital de Mont-Laurier

C'est en coordonnant de nombreuses activités tout au long de l'année que la Fondation de l'Hôpital de Mont-Laurier a réussi à amasser 170 000 \$ en 2009-2010. Un net dépassement de l'objectif de 75 000 \$ a été atteint.



Ce sont des dons corporatifs et des activités comme le Salon des vins, la Semaine Fondation, la joute de hockey des Légendes, la journée Resto La Chaumière, la Soirée cabaret et bien d'autres encore qui ont permis d'amasser une telle somme.

L'argent recueilli a servi, entre autres, à l'achat de matériel médical et d'équipements pour différentes unités parmi lesquelles on retrouve les soins palliatifs, l'urgence, l'obstétrique et le Centre d'hébergement Sainte-Anne, notamment. Ces investissements totalisent 207 124,00 \$.

Noms des membres:

Stéphan Richer, président
Francine Nault, vice-présidente
Jean Fortier, secrétaire
Réjeanne Lévesque
Jean-Pierre St-Louis
Sylvie Nantel
Pauline Ricard
Joëlle Bélisle
Marie-Josée Lambert
Bernard Causini

Normand Cyr
Jean Bourgeois
Lilianne Bélair
Pauline Noëlle, directrice

Fondation du CHDL-CRHV

La Fondation du CHDL-CRHV a réalisé plusieurs événements bénéfiques en 2009-2010 dont un souper gastronomique et un tournoi de golf. Ces activités, additionnées aux dons de particuliers, ont permis d'amasser 133 000 \$ au total.



Cette somme a permis l'acquisition d'équipements spécialisés et de mobilier, de procéder à des travaux d'améliorations locatives et à offrir un sup-

port particulier aux soins palliatifs.

Cette aide, d'un montant totalisant 115 000 \$, a contribué à améliorer la qualité, la sécurité des soins et des services de même que les conditions de pratique dans plusieurs unités.

Noms des membres:

Gilles Joannette, président
Fernand Perrier, vice-président
Robert Bergeron
Gilbert Brassard
Odile Deshaies
Guy Diotte
Yves Généreux
Johanne Landry
Pierre Leclair
Gilbert Paquette
Réjean Paradis
Gilbert Therrien

Conseils et comités

Conseil des infirmiers et infirmières et Conseil des infirmiers et infirmières auxiliaires (CII et CIIA)

Le mandat du CII est d'apprécier, de manière générale, la qualité des actes infirmiers dans le CSSS d'Antoine-Labelle. Parmi les activités du CII cette année, on compte plusieurs articles dans le journal Le Lien, des représentations aux différentes instances décisionnelles de l'organisation, l'organisation de la Journée de l'infirmière dans chacune des installations ainsi qu'une participation dans différents dossiers dont celui de l'accompagnement professionnel, l'implantation du PTI, la prévention et le contrôle des infections.

Noms des membres

Chantal Charest, présidente
Lise Blaquière, vice-présidente
France Clermont, agente d'information
Robert Vézina, officier
Nancy Bourque, secrétaire
Christelle Daoust, présidente du CIIA
Jean-François Pilotte, officier (sans droit de vote)
Martine Grenier, représentante du CA
Nathalie Maurais, DSI
Jean-Pierre Urbain, DG

Conseil multidisciplinaire

Le Conseil multidisciplinaire souhaite s'assurer de la qualité de la pratique professionnelle de ses membres en émettant des recommandations sur la distribution des services, en faisant la promotion du développement professionnel et en se prononçant sur différents dossiers. Parmi ces dossiers, le Conseil multidisciplinaire s'est penché cette année sur l'organisation scientifique et technique du centre, les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence des professionnels, tous documents, programmes et protocoles portés à son attention par les directions du CSSS ou par les membres du Conseil multidisciplinaire.

Noms des membres

Marie-Hélène Richard, présidente
Sylvie Jetté, vice-présidente

Michel Rivest, secrétaire
Cathy Bessette, conseillère
Madeleine Charbonneau, conseillère
Mireille Grenier, conseillère
Marjolaine St-Onge
Carole Tremblay

Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)

En 2009-2010, le CMDP a traité plusieurs dossiers de coroner et a émis des notes de services pour promouvoir leurs conclusions. Le conseil a également traité des dossiers de plaintes et a été consulté dans le processus d'élaboration de plusieurs protocoles, procédures et politiques de l'établissement.

Noms des membres

Dre Marie-Claude Lacaille, présidente
Dre Kathleen Poulin
Dr Nicolas Mathieu
Dr Éric Roy
Dr Emmanuel Belley
Dr Michel Massé
Dr Sylvain Labelle
Dre Elizabeth Czyziw, DSPH
Madame Rosane Jouan
Monsieur Jean-Pierre Urbain, DG

Comité des usagers

En 2009-2010, plusieurs dossiers ont retenu l'attention du comité des usagers dont le bénévolat, la loi sur le tabac, la pandémie AH1N1, le rapport de la visite d'appréciation ministérielle, la pénurie de personnel, la politique d'embauche de la personne ressource, la câblodistribution sur les différentes unités de soins, la formation d'un comité de résidents au Centre d'hébergement Sainte-Anne, un projet régional des comités d'usagers et de résidents et finalement, le regroupement provincial des comités d'usagers (RPCU).

Noms des membres:

Micheline Velardo, présidente
Lorraine Monk, vice-présidente
Janick Provost, secrétaire-trésorière
Huguette Daudelin, conseillère
Hélène Duranceau, conseillère
Sylvain Tourangeau, conseiller

Ententes de gestion

	Cible 2010	2008-2009	2009-2010	Engagements	Écart	
Indicateurs main-d'œuvre						
Le ratio entre le nombre d'heures en assurance salaire et le nombre d'heures travaillées	7	7,72	8,1	7	1,1	😞
Le pourcentage des heures supplémentaires travaillées par le personnel infirmier	5,15	5,99	8,17	5,99	2,18	😞
Le pourcentage de recours à la main-d'œuvre indépendante en personnel infirmier	0,46	0,71	4,24	0,39	3,85	😞
Le pourcentage des postes à temps complet régulier pour les infirmières	N/A	N/A	49,32	50	-0,68	😞
Santé publique						
Pourcentage d'établissements ayant atteint le ratio recommandé d'infirmières (ETP) affectées au programme de prévention des infections nosocomiales en CHSGS	100%	97%	102%	100%	2%	😊
Pourcentage d'établissements ayant atteint le ratio recommandé d'infirmières (ETP) affectées au programme de prévention des infections nosocomiales en CHSLD	100%	112%	112%	100%	12%	😊
Atteinte du ratio recommandé d'infirmières (ETC) affectées au programme de prévention des infections nosocomiales – lits psychiatrie	100%	115%	96%	100%	- 0,04	😞
Proportion des femmes nouvellement inscrites aux Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE) au cours de l'année financière 2009-2010	80	N/A	116,67	73,00	43,67	😊
Proportion d'écoles qui implantent l'approche École en santé	Augmentation	8	0	4,00	- 4,00	😞
Proportion des enfants recevant en CSSS mission CLSC leur 1 ^{er} dose de vaccin contre DCaT-Polio-Hib dans les délais	75	42,62	57	75	- 18,00	😞

	Cible 2010	2008-2009	2009-2010	Engagements	Écart	
Santé publique (suite)						
Proportion des enfants recevant en mission CLSC leur 1er dose de vaccin contre le méningocoque du sérotype C dans les délais	75	N/A	57,00	75	-18	☹️
Proportion des enfants recevant en CSSS mission CLSC leur 1er dose de vaccin conjugué contre le pneumocoque dans les délais	75	52,94	40,74	75	-34,26	☹️
Contrôle et prévention des infections nosocomiales						
Tenue de quatre rencontres ou plus du comité de prévention et de contrôle des infections nosocomiales (PCI)	100%	N/A	100%	100%	0%	😊
Adoption d'un programme structuré et de contrôle des infections nosocomiales par le CA	100%	100%	100%	100%	0%	😊
Services généraux						
Nombre d'utilisateurs desservis par les services psychosociaux en CLSC	Augmentation	626	698	600	98	😊
Nombre moyen d'interventions par usager réalisées dans le cadre des services psychosociaux en CLSC	Augmentation	3,46	4,72	3,62	1,10	😊
Nombre total d'interventions pour des services psychosociaux généraux en CSSS (mission CLSC)	Augmentation	2 167	3 294	2 172	1 122	😊
Perte d'autonomie liée au vieillissement						
Nombre de personnes en perte d'autonomie recevant des services de soutien à domicile	1036	1037	870	896	-26	☹️
Nombre moyen d'interventions en soutien à domicile reçues par les personnes en perte d'autonomie	24,00	19,67	22,51	21,50	1,01	😊
Nombre total d'interventions en soutien à domicile reçues par les personnes en perte d'autonomie	24864	20402	19582	19275	307	😊
Nombre moyen d'heures travaillées par jour-présence en soins infirmiers et d'assistance dans les CHSLD	3000	3401	3402	3180	222	😊
Nombre moyen d'heures travaillées par jour-présence en services professionnels dans les CHSLD	1036	1037	870	896	-26	☹️
Nombre de cliniques de villages	N/A	5	5	5	0	😊
Nombre mensuel d'activités de prévention	N/A		10	3	7	😊
Nombre de personnes desservies par les cliniques de village	N/A	140	191	100	91	😊

	Cible 2010	2008-2009	2009-2010	Engagements	Écart	
Déficiência physique						
Nombre de personnes ayant une déficiência physique recevant des services de soutien à domicile	250	296	237	197	40	😊
Nombre moyen d'interventions en soutien à domicile, par usager	21,47	12,00	10,49	18,60	- 8,11	😐
Nombre total d'interventions en soutien à domicile pour la clientèle DP	5 368	3 552	2 486	3 660	- 1 174	😐
Nombre d'usagers présentant une déficiência physique dont la famille a reçu des services de soutien par allocation directe	45	25	23	38	- 15	😐
Déficiência intellectuelle						
Nombre d'usagers recevant des services de soutien à domicile par le CLSC : DI et TED	46	147	39	191	- 152,00	😐
Nombre moyen d'interventions en soutien à domicile dispensées par les CLSC, par usager : DI ou TED	12	11,12	9,08	9	0,08	😊
Nombre total d'interventions en soutien à domicile pour la clientèle DI ou TED	552	1635	354	1722	- 1 368,00	😐
Nombre d'usagers dont la famille reçoit des services de soutien par allocation directe : DI et TED	44	52	62	56	6,00	😊
Jeunes en difficulté						
Nombre d'usagers (jeunes et leur famille) rejoints en CSSS	462	917	997	708	289,00	😊
Nombre moyen d'interventions par usager (jeunes et leur famille) en CLSC	7,00	6,94	7	7,76	- 0,76	😐
Nombre total d'interventions par usager (jeunes et leur famille) en CSSS (mission CLSC)	3234	6368	7741	4956	2785	😐
Santé mentale						
Nombre de places en services de soutien d'intensité variable dans la communauté pour les adultes de 18 ans et plus mesuré par le nombre moyen d'adultes qui ont reçu ces services	89,00	87,62	92,62	89,00	3,62	😊

Santé mentale (suite)										
Séjour moyen sur civière à l'urgence pour des problèmes de santé mentale										
En heures - Rivière-Rouge	12,00	7,75	10,55	8,00	2,55					😊
En heures-Mont-Laurier	12,00	8,75	9,33	9,00	0,33					😊
Nombre d'usagers dont le délai d'accès aux services de 2e ou 3e ligne en santé mentale est supérieur à 60 jours	0,00	23,00	22,00	3,00	19,00					😞
Santé physique										
Séjour moyen sur civière										
En heures - Rivière-Rouge	12,00	10,78	10,29	11,00	- 0,71					😊
En heures-Mont-Laurier	12,00	11,81	10,98	12,00	- 1,02					😊
Séjour moyen sur civière des personnes de 75 ans et plus										
En heures - Rivière-Rouge	12,00	15	12	16	- 4					😊
En heures - Mont-Laurier	12,00	14,89	13,19	16	- 3					😊
Pourcentage de séjour de 48 heures et plus sur civière										
En % - Rivière-Rouge	-	1,97	1,91	2	- 0					😊
En % - Mont-Laurier	-	1,26	0,66	2	- 1					😊
% de séjour de 48 heures + sur civière des personnes de 74 ans+										
En % - Rivière-Rouge	-	4,06	2,55	2,00	0,55					😊
En % - Mont-Laurier	-	3,02	1,21	2,00	- 0,79					😊
Nombre d'usagers desservis en soins palliatifs à domicile	130	138	133	133	-					😊
Nombre moyen d'interventions par usager en soins palliatifs à domicile	16	12,93	11,97	11,11	0,86					😊
Nombre total d'interventions en soins palliatifs à domicile	2080	1652	1478	1720	- 242,00					😊
Nombre de chirurgies d'un jour réalisées (excluant cataractes)	N/A	661	654	368,00	286,00					😊
Nombre de chirurgies avec hospitalisation réalisées (excluant	N/A	505,00	507,00	487,00	20,00					😊

Traitement des plaintes

Traitement des plaintes 2009-2010

Mission	En traitement au 2009-04-01		Plaintes reçues au 2010-03-31		Plaintes conclues au 2010-03-31		En traitement au 2010-03-31	
	CLP ¹	ME ²	CLP	ME	CLP	ME	CLP	ME
CLSC	0	0	4	0	4	0	0	0
CHSGS	1	2	22	21	22	21	1	2
CHSLD	0	0	4	3	3	2	1	1
Sous-total	1	2	30	24	29	23	2	3
Total	3		54		52		5	

Délai de traitement	Commissaire locale	Médecin examinateur	TOTAL
7 jours et moins	4	1	5
8 à 45 jours	12	4	16
46 à 60 jours	2	5	7
61 à 90 jours	1	4	5
91 à 180 jours	8	9	17
181 jours et plus	2	0	2
TOTAL	29	23	52

Plaintes en traitement par d'autres instances	
Protecteur du citoyen	2
Comité de révision	0
Comité de discipline (CMDP) ⁴	2
Collège des médecins	2
TOTAL	6

Assistances conclues	Interventions conclues
57	13

Catégories d'objets des plaintes conclues ³					
Accessibilité	Soins et services dispensés ⁵	Relations inter-personnelles	Organisation du milieu et ressources matérielles	Aspects financiers	Droits particuliers et autres objets
13	40	10	9	0	4

1 - Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

2 - Médecin examinateur

3 - Une plainte peut comporter plus d'un objet et apparaître dans plus d'une catégorie

4 - Incluant un dossier de l'année 2005-2006 toujours à l'étude

5 - Aspects cliniques et professionnels

Prestation sécuritaire des services

**INFORMATIONS À FOURNIR CONCERNANT LA PRESTATION SÉCURITAIRE DE
SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX
(2002, c.71) ET L'APPLICATION DE LA LOI SUR LES SERVICES
DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX (L.R.Q. c. S-4.2)**

Identification de l'agence : Agence de santé et de services sociaux des Laurentides

Numéro d'identification de l'établissement : 1104 4138

Nom de l'établissement : CSSS D'ANTOINE-LABELLE

Nom du répondant : Mayer Prénom : Michèle

Titre du répondant : Directrice à la qualité des services

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 (JJ/MM/AAAA): 20 juin 2008

1.3 Nombre de membres :

Fonction	Fonction
<u>Gaétan Chartrand</u>	<u>Conseil d'administration</u>
<u>Dre Marie-Claude Lacaille</u>	<u>Représentante du CMDP</u>
<u>Chantal Charest</u>	<u>Représentante du CII</u>
<u>Marie-Hélène Richard</u>	<u>Représentante du CM</u>
<u>Micheline Velardo</u>	<u>Comité des usagers</u>
<u>Josée Leduc</u>	<u>Représentante RI-RTF</u>
<u>Jean-Claude Guay</u>	<u>Représentant des employés désigné par DRH</u>
<u>Louise Tremblay</u>	<u>Inf. responsable – Contrôle des infections</u>
<u>Michèle Mayer</u>	<u>DQS, gestionnaire des risques et présidente du comité</u>

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

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

- Le plan des mesures d'urgence
- Les services à l'urgence de Rivière-Rouge
- Les interventions lors de codes bleus
- La gestion de la conduite suicidaire
- L'utilisation de la main-d'œuvre indépendante
- L'amélioration de l'accès à l'urgence de Rivière-Rouge

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

- Bilan comparatif des médicaments
- Prévention des infections

2. Divulgence 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 | <input checked="" type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> |
| - aux mesures de soutien incluant les soins appropriés : | Oui | <input checked="" type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> |
| - aux mesures pour prévenir la récurrence d'un tel accident : | Oui | <input checked="" type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> |

2.2 Si oui, date de mise en vigueur du règlement (JJ/MM/AAAA) : 2006-03-27

2.3 Les règles de divulgation sont respectées :

Jamais Quelques fois 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 La plupart du temps Difficile à savoir

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

Jamais Quelques fois La plupart du temps 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 :

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 :

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

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 (JJ/MM/AAAA) : 2002

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

4. Agrément des services dispensés

4.1 Sollicitation d'un organisme d'agrément : Oui Non

4.2 Si oui, nom de l'organisme sollicité : Agrément Canada

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

4.4 Date à laquelle cet organisme sera sollicité (JJ/MM/AAAA) : _____

4.5 Agrément obtenu : Oui Non

4.6 Si oui, type d'agrément obtenu : Conditionnel avec suivi sous forme de rapport

4.7 Rapport(s) abrégé(s) d'agrément transmis :	Oui	Non
- au ministre :	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- à l'agence :	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- aux ordres professionnels concernés :	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>