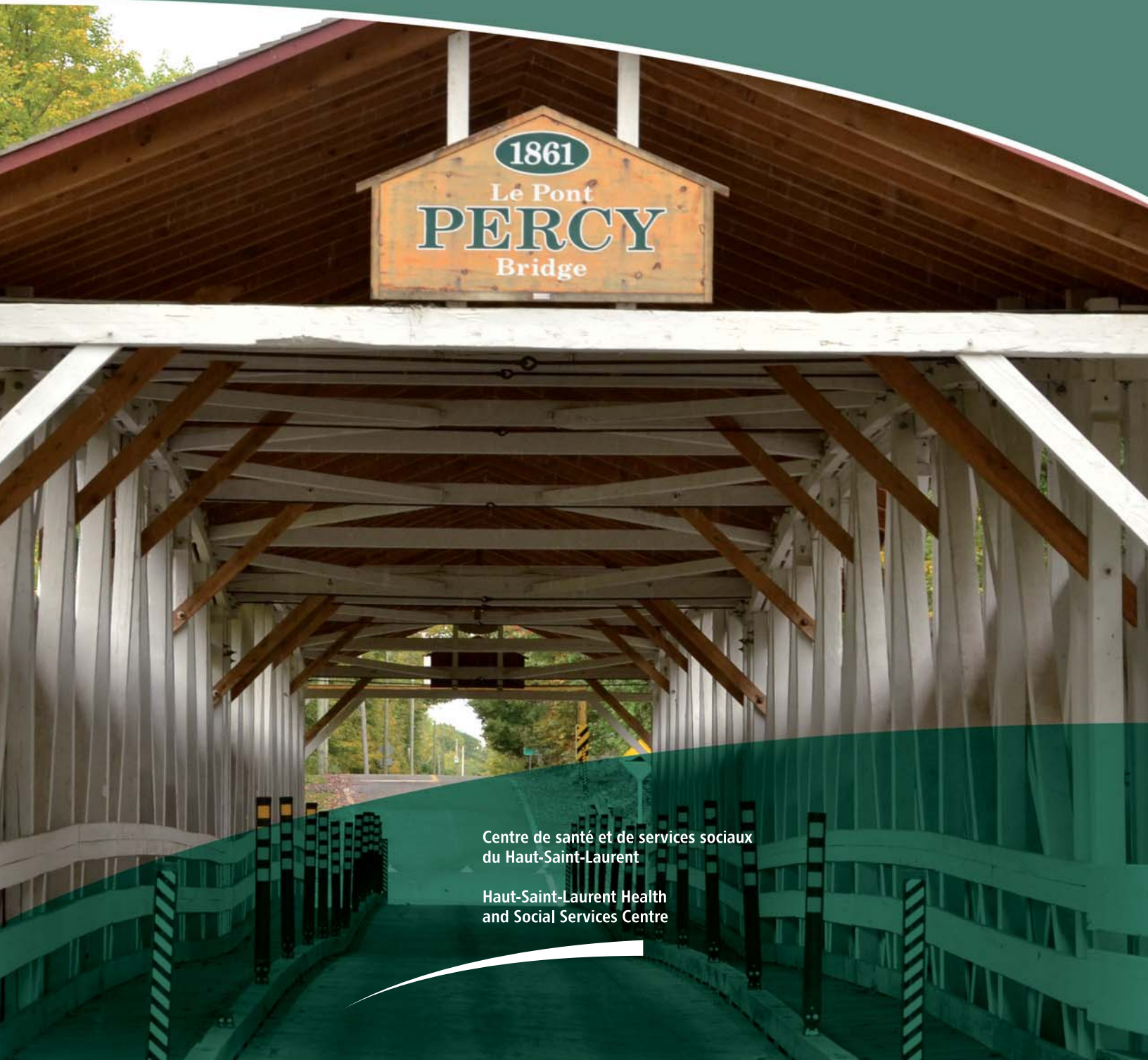


# RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2012-2013

# Au service de sa communauté

[www.santemonteregie.qc.ca/haut-saint-laurent](http://www.santemonteregie.qc.ca/haut-saint-laurent)

VERSION ABRÉGÉE



Centre de santé et de services sociaux  
du Haut-Saint-Laurent

Haut-Saint-Laurent Health  
and Social Services Centre

# I TABLE DES MATIÈRES

MOT DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE	02
UN BREF PORTRAIT DE L'ÉTABLISSEMENT	03
ORIENTATIONS STRATÉGIQUES	03
ORGANIGRAMME	04
NOTRE VISION, NOTRE MISSION ET NOS VALEURS	05
UN BREF PORTRAIT DE LA POPULATION	05
FAITS SAILLANTS DE L'ÉTABLISSEMENT (PROGRAMMES ET SERVICES)	06
DIRECTION DES AFFAIRES MÉDICALES	06
DIRECTION DES PROGRAMMES DE SANTÉ PHYSIQUE ET SERVICES GÉNÉRAUX	07
DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS, QUALITÉ DES SERVICES, GESTION DES RISQUES ET AGRÉMENT	08
DIRECTION DES PROGRAMMES SOUTIEN À L'AUTONOMIE DES PERSONNES ÂGÉES, DE LA DÉFICIENCE PHYSIQUE (SAPA-DP) ET DU SOUTIEN À DOMICILE (SAD)	09
DIRECTION DES PROGRAMMES DE SANTÉ PUBLIQUE, FAMILLE, ENFANCE, JEUNESSE, SANTÉ MENTALE ET SÉCURITÉ CIVILE	10
DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES ET INFORMATIONNELLES	12
DIRECTION DES SERVICES FINANCIERS ET DU SOUTIEN TECHNIQUE	12
BILAN DU COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES	12
PRINCIPAUX OBJECTIFS 2013-2014 DU CSSS DU HAUT-SAINT-LAURENT	13
CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CSSS DU HAUT-SAINT-LAURENT AU 31 MARS 2013	13
DONNÉES FINANCIÈRES	14

## CRÉDITS

LE RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2012-2013 est une production du Centre de santé et services sociaux du Haut-Saint-Laurent

28, rue Gale  
Ormstown (Québec) J0S 1K0  
450 829-2321

[www.santemonteregie.qc.ca/haut-saint-laurent](http://www.santemonteregie.qc.ca/haut-saint-laurent)

Note : Dans ce document, l'emploi du masculin générique désigne aussi bien les femmes que les hommes et est utilisé dans le seul but d'alléger le texte.

Le rapport annuel dans son intégralité est disponible seulement en version électronique à l'adresse [www.santemonteregie.qc.ca/haut-saint-laurent](http://www.santemonteregie.qc.ca/haut-saint-laurent) à la section documentation.



# MOT DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

LE PRÉSENT RAPPORT ANNUEL DE GESTION DRESSE LES FAITS SAILLANTS DE NOTRE ORGANISATION POUR L'ANNÉE FINANCIÈRE COMMENÇANT LE 1ER AVRIL 2012 ET SE TERMINANT LE 31 MARS 2013. COMME VOUS POURREZ LE CONSTATER À LA LECTURE DU PRÉSENT RAPPORT, L'ENSEMBLE DES GESTIONNAIRES ET DU PERSONNEL A ENCORE UNE FOIS UNI LEURS EFFORTS AFIN DE REMPLIR LES MANDATS FIXÉS PAR LA LOI. L'ENTENTE DE GESTION ET D'IMPUTABILITÉ ÉTABLIE AVEC L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE A ÉTÉ RESPECTÉE DANS L'ENSEMBLE ET LES RÉSULTATS ATTEINTS SONT SATISFAISANTS. AVEC DES CONTRAINTES BUDGÉTAIRES IMPORTANTES, LE CSSS DU HAUT-SAINT-LAURENT A RÉUSSI ENCORE UNE FOIS CETTE ANNÉE À ATTEINDRE L'ÉQUILIBRE BUDGÉTAIRE. IL FAUT NOTER QUE L'ÉQUILIBRE BUDGÉTAIRE A TOUJOURS ÉTÉ MAINTENU DEPUIS LA CRÉATION DE NOTRE CSSS EN 2004.

## UN PLAN STRATÉGIQUE SOUS LE SIGNE DU CHANGEMENT

Permettant de revisiter la vision et la mission de notre établissement, un nouveau plan stratégique pour les trois prochaines années de l'organisation a été réalisé grâce à une mobilisation importante de tous les acteurs, internes et externes, qui ont un lien avec le CSSS du Haut-Saint-Laurent. L'objectif de cette planification stratégique est de faire du CSSS du Haut-Saint-Laurent le modèle de référence des établissements communautaires du Québec en dispensant des services sociaux et de santé de proximité selon les plus hauts standards. Il est primordial d'offrir des services adaptés aux besoins populationnels avec le vieillissement de la population et permettre un accès adéquat aux services médicaux généraux et spécialisés puisque le territoire du Haut-Saint-Laurent éprouve encore une grave pénurie de médecins de famille et l'accès aux services médicaux spécialisés y est parmi les plus faibles au Québec.

## LE CSSS INNOVE AVEC SA CLINIQUE DE TRANSITION

Face à la pénurie d'effectifs médicaux et de manière à éviter l'engorgement des urgences, une clinique dite de transition a été lancée officiellement en mai 2012 au CSSS du Haut-Saint-Laurent afin de rendre accessible des soins de santé de qualité à une clientèle sans médecin de famille. Cette clinique de transition a été développée par l'expertise du guichet unique pour la prise en charge de la clientèle orpheline (PECCO) de notre CSSS en rendant accessible des services en médecine de famille aux personnes inscrites à ce guichet. Dans l'attente d'une éventuelle prise en charge médicale, cette clinique de transition permet ainsi de répondre temporairement à la clientèle sans médecin de famille.

## UN CSSS PROMOTEUR DE SANTÉ

Approche visant à intégrer la promotion de la santé dans l'ensemble des services et des activités offerts, notre CSSS a mandaté un comité afin de nous doter en premier lieu d'une politique interne au niveau des employés ainsi qu'un plan d'action pour les trois prochaines années. Des groupes de discussions auprès d'employés ont été réalisés à l'été 2012 afin de recueillir leurs commentaires et leurs préoccupations en regard de leur milieu de travail. L'équipe de direction a identifié à l'automne 2012, suite à un exercice de priorisation avec l'ensemble des gestionnaires, les objectifs à travailler

au cours des trois prochaines années. Une trentaine d'employés participeront à l'un ou l'autre des comités formés suite à un appel à tous l'hiver dernier avec comme mandat d'actualiser des résultats attendus au plan d'action 2013-2015 de notre CSSS. Nous sommes très heureux des avancements notables de notre organisation à ce niveau. Ces travaux ont été par ailleurs soulignés lors de l'assemblée générale annuelle du Réseau Québécois Établissements Promoteur de Santé tenue le 21 mars dernier. Le CSSS du Haut-Saint-Laurent a été cité pour ses réalisations accomplies dont les démarches faites pour le volet « Personnel en Santé » et les groupes de discussion.

## INSTAURATION D'UNE RESSOURCE INTERMÉDIAIRE (RI) SUR LE TERRITOIRE DU HAUT-SAINT-LAURENT

L'instauration de 19 places supplémentaires au niveau de ressources intermédiaires nous permet d'offrir un service adapté et diversifié quant au type d'hébergement offert à la population du territoire du Haut-Saint-Laurent.

## REMERCIEMENTS

Il est important de remercier toutes les personnes qui permettent d'offrir des services de qualité à l'ensemble de la population du territoire du Haut-Saint-Laurent : nos remerciements vont au personnel du CSSS, aux membres du conseil d'administration, aux membres des fondations et des comités, aux partenaires tout comme aux bénévoles.

Depuis le tout début de son histoire, le CSSS du Haut-Saint-Laurent a su s'enraciner dans la communauté pour offrir les meilleurs soins et services possibles. Au fil du temps, il a su s'adapter à l'évolution des pratiques et des besoins, et il en sera encore de même dans les années à venir.

### Milton Reddick

*Président du conseil d'administration*

### Sophie Doucet

*Directrice générale*

# UN BREF PORTRAIT DE L'ÉTABLISSEMENT

SITUÉ AU SUD-OUEST DE LA MONTÉRÉGIE, LE CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU HAUT-SAINT-LAURENT COMPREND QUATRE INSTALLATIONS ET UN POINT DE SERVICE.

## INSTALLATIONS DU CSSS

UN NUMÉRO UNIQUE: 450-829-2321

### CSSS du Haut-Saint-Laurent (siège social)

28, rue Gale, Ormstown  
Québec, J0S 1K0



### Hôpital Barrie Memorial

28, rue Gale, Ormstown  
Québec, J0S 1K0



### Centre d'hébergement d'Ormstown

65, rue Hector, Ormstown  
Québec, J0S 1K0



### Centre d'hébergement de Huntingdon

198, rue Châteauguay, Huntingdon  
Québec, J0S 1H0



### CLSC Huntingdon

10, rue King, suite 200, Huntingdon  
Québec, J0S 1H0



### CLSC Huntingdon Point de service

21, rang St-Anne, St-Chrysostome  
Québec, J0S 1R0



<b>NOMBRE D'EMPLOYÉS. . . . .</b>	<b>507</b>
<b>NOMBRE DE LITS</b>	
• Courte durée. . . . .	49
• Longue durée. . . . .	125
• Hébergement temporaire. . . . .	9

## ORIENTATIONS STRATÉGIQUES

LA PLANIFICATION STRATÉGIQUE DU CSSS, COMME POUR L'ENSEMBLE DES CSSS DU QUÉBEC, SE VEUT UN OUTIL PERMETTANT L'AMÉLIORATION CONTINUE DES ACTIVITÉS CLINIQUES ET ADMINISTRATIVES AINSI QU'UN OUTIL DE MOBILISATION ET DE COMMUNICATION POUR TOUTES LES PERSONNES QUI COLLABORENT DE PRÈS ET DE LOIN À LA MISSION DE L'ORGANISATION.

LE PLAN STRATÉGIQUE 2012-2015 DU CSSS DU HAUT-SAINT-LAURENT PRÉCISE LES ENJEUX ET LES ORIENTATIONS DE L'ÉTABLISSEMENT POUR QU'IL RÉALISE SA MISSION, DANS LE RESPECT DE SES VALEURS FONDAMENTALES, ET QUE SA VISION

DEVienne RÉALITÉ. L'OBJECTIF DE CETTE PLANIFICATION STRATÉGIQUE EST DE FAIRE DU CSSS DU HAUT-SAINT-LAURENT LE MODÈLE DE RÉFÉRENCE DES ÉTABLISSEMENTS COMMUNAUTAIRES DU QUÉBEC EN DISPENSANT DES SERVICES SOCIAUX ET DE SANTÉ DE PROXIMITÉ SELON LES PLUS HAUTS STANDARDS.

## UNE OFFRE DE SERVICES ADAPTÉS AUX BESOINS POPULATIONNELS

Le vieillissement de la population, auquel n'échappe pas le Haut-Saint-Laurent, fera en sorte que les gens requerront davantage de services pour des pathologies chroniques (maladies cardiovasculaires et respiratoires, diabète, cancer, etc.). Le CSSS a tenu compte de ce phénomène dans sa planification des services afin de s'assurer de répondre aux besoins d'une population de plus en plus vieillissante.

## UN ACCÈS ÉQUITABLE AUX SERVICES MÉDICAUX GÉNÉRAUX ET SPÉCIALISÉS

Le territoire du Haut-Saint-Laurent éprouve une grave pénurie de médecins de famille et l'accès aux services médicaux spécialisés y est parmi les plus faibles au Québec. Les efforts de recrutement des dernières années n'ont pas eu les effets escomptés. Ce contexte interpelle le CSSS du Haut-Saint-Laurent à prendre les mesures pour assurer à sa population un accès équitable aux services médicaux généraux et spécialisés et à revoir sa stratégie de recrutement médical.

## UNE ORGANISATION PERFORMANTE

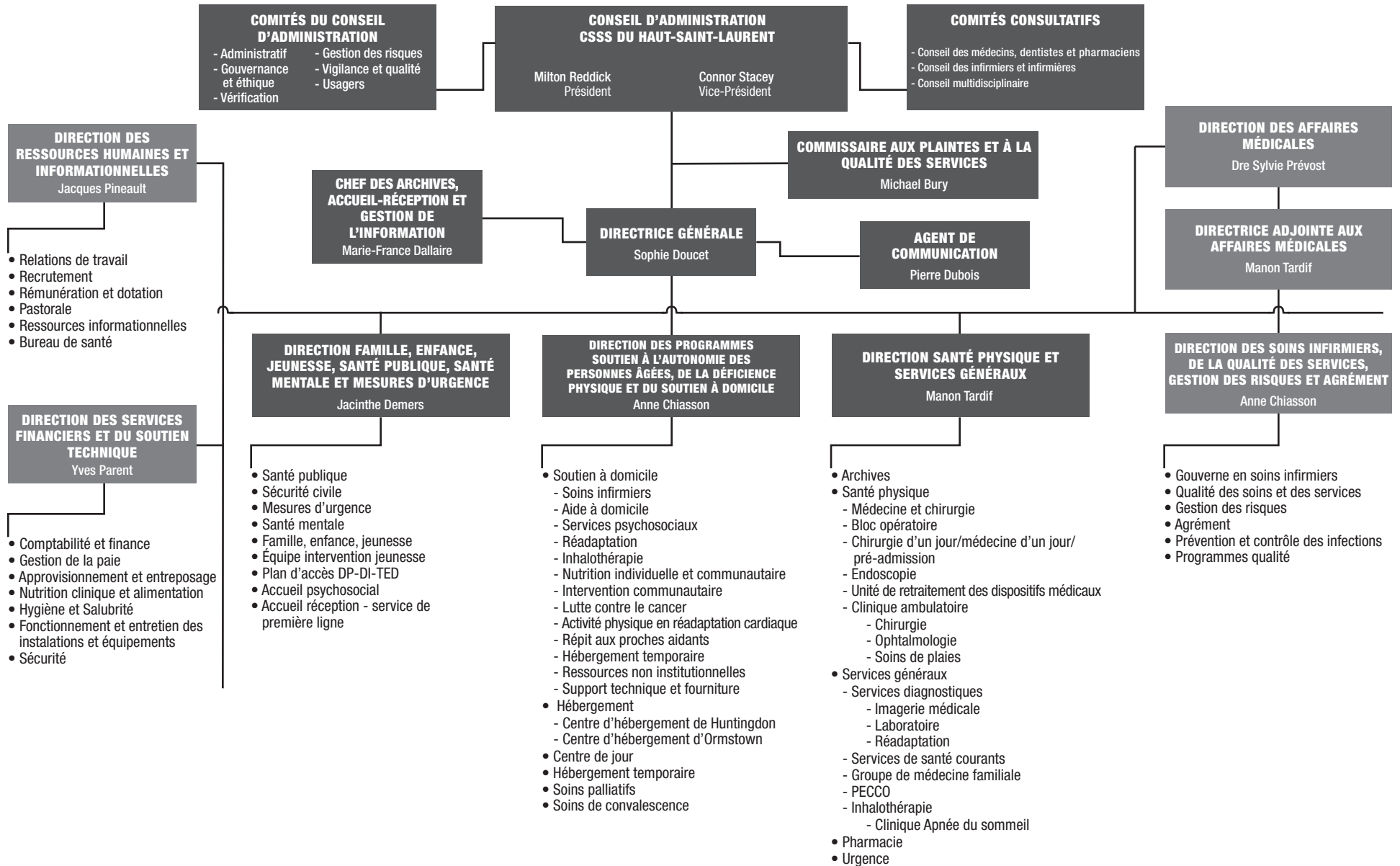
La création des CSSS en 2004 a certainement eu pour effet d'améliorer la communication entre les différentes missions des établissements ainsi créés. Cependant, nous croyons que le CSSS du Haut-Saint-Laurent n'a pas atteint le plein potentiel de l'intégration de ses services dans le continuum promotion – guérison – soutien.

## UNE COMMUNICATION EFFICACE À TOUS LES NIVEAUX

Les employés doivent être à même de connaître les services qui se donnent dans l'ensemble du CSSS. Les gestionnaires, quant à eux, sont des vecteurs essentiels dans la transmission de l'information. De la même manière, la population doit bien connaître les portes d'accès aux services offerts par le CSSS. Ce contexte interpelle le CSSS du Haut-Saint-Laurent à améliorer ses mécanismes de communication à tous les niveaux.

Avec un tout nouveau slogan « au service de sa communauté », notre CSSS a mis en place un plan d'action pour faire face aux quatre principaux enjeux identifiés.

# ORGANIGRAMME



# NOTRE VISION, NOTRE MISSION ET NOS VALEURS

## NOTRE VISION

LA VISION DÉFINIT LE PORTRAIT DE L'ORGANISATION DANS LE FUTUR.

Des services de qualité près de la communauté! Le CSSS du Haut-Saint-Laurent entend devenir le modèle de référence des établissements communautaires du Québec en dispensant des services sociaux et de santé de proximité selon les plus hauts standards. Un établissement communautaire a comme objectif de promouvoir, protéger, améliorer et rétablir la santé – considérée comme un équilibre physique, psychique, social et environnemental – des personnes, des groupes ou de sa population locale.

## NOTRE MISSION

LA MISSION DÉFINIT LE BUT FONDAMENTAL DE L'ORGANISATION, SA RAISON D'ÊTRE ET CE QU'ELLE FAIT POUR ATTEINDRE SA VISION.

Le CSSS du Haut-Saint-Laurent est un établissement promoteur de santé. Profondément ancré dans sa communauté, il offre à la population sous sa responsabilité des soins et des services de première ligne et une gamme de services généraux en maintenant des standards de sécurité et de qualité élevés. En collaboration avec ses partenaires régionaux et suprarégionaux, il assure l'accès aux services plus spécialisés.

## NOS VALEURS

LES VALEURS GUIDENT LA CULTURE DE L'ORGANISATION ET FOURNISSENT L'ENCADREMENT SUR LEQUEL S'APPUIE LA PRISE DE DÉCISION. ELLES SONT LA VIE ET LE SOUFFLE D'UNE ORGANISATION EN SE REFLÉTANT DANS TOUTES SES ACTIVITÉS.

### L'engagement

Chaque employé du CSSS du Haut-Saint-Laurent doit contribuer activement au développement de l'organisation et reconnaît la contribution exceptionnelle de la communauté à l'atteinte de la vision. L'engagement de tous ses acteurs est essentiel à la poursuite et à la réussite des activités du CSSS du Haut-Saint-Laurent.

### Le respect

L'ensemble du CSSS (qu'il s'agisse des employés, des médecins, des gestionnaires, des bénévoles, des partenaires ou des fournisseurs) doit faire preuve de civisme, d'humanisme et de compassion dans ses actions, ses attitudes, ses paroles et ses comportements, non seulement à l'égard de la clientèle, mais aussi à l'égard des personnes qui y oeuvrent. Les gestionnaires s'assurent de valoriser les personnes et de leur offrir un environnement de travail sain, sécuritaire et équilibré.

### La collaboration

Au CSSS du Haut-Saint-Laurent, la collaboration est une valeur encouragée et permet de travailler ensemble pour atteindre des objectifs communs et assurer un taux de réussite supérieur pour le mieux-être de la population que nous desservons.

La réussite n'est jamais le fruit d'un seul individu. Le CSSS du Haut-Saint-Laurent favorise le travail en équipe où chaque intervenant, qu'il soit interne ou externe, est reconnu à part entière comme une force vive contribuant à l'avancement de l'organisation.

### La quête de l'innovation

Au CSSS du Haut-Saint-Laurent, la recherche de la meilleure organisation de services pour répondre aux besoins de la collectivité en matière de santé et de services sociaux est au cœur des préoccupations et s'effectue sur une base continue. L'établissement encourage les initiatives novatrices issues de ses équipes de même que le développement de nouvelles pratiques basées sur les expériences probantes provenant de l'extérieur.

## UN BREF PORTRAIT DE LA POPULATION

### TERRITOIRES DESSERVIS

EN PLUS D'AKWESASNE, LE CSSS DU HAUT-SAINT-LAURENT DESSERT LES TREIZE MUNICIPALITÉS DE LA MRC DU HAUT-SAINT-LAURENT, SOIT :

Dundee	Huntingdon
Elgin	Orms town
Franklin	Saint-Anicet
Godmanchester	Saint-Chrysostome
Havelock	Sainte-Barbe
Hinchinbrooke	Très-Saint-Sacrement
Howick	

Il est à noter que le Haut-Saint-Laurent est le RLS (réseaux locaux de services) de la Montérégie où la proportion de personnes d'expression anglaise est la plus élevée.

### CONDITIONS DÉMOGRAPHIQUES

Selon l'Institut de la statistique du Québec (ISQ), le RLS du Haut-Saint-Laurent compte environ 25 000 personnes en 2013, dont plus de 3 200 à Akwesasne. La population du RLS devrait s'accroître de 5,9 % entre 2013 et 2031, soit une augmentation très inférieure à celle de la Montérégie (12,9 %).

Le RLS du Haut-Saint-Laurent se caractérise par une population légèrement plus âgée que celle de la Montérégie et à l'instar du Québec et de la région, le RLS n'échappera pas au vieillissement de sa population. Entre 2012 et 2031, le poids démographique des personnes âgées de 65 ans et plus passera de 18 à 28 %.

## CONDITIONS SOCIOÉCONOMIQUES

Dans l'ensemble, le RLS du Haut-Saint-Laurent présente un profil socioéconomique moins avantageux que celui de la région, avec plus de personnes vivant sous le seuil de faible revenu et plus d'adultes prestataires des programmes d'assistance sociale. De plus, le taux de natalité du Haut-Saint-Laurent est significativement inférieur à celui du Québec et les femmes et hommes du RLS du Haut-Saint-Laurent ont une espérance de vie à la naissance significativement moins longue que ceux du Québec.

## PORTRAIT DE SANTÉ

Les tumeurs figurent au premier rang des causes de décès et le nombre de nouveaux cas de cancer ne cesse d'augmenter depuis une vingtaine d'années. Le problème de diabète est significatif dans le Haut-Saint-Laurent : le vieillissement de la population notamment contribue à l'augmentation de la prévalence du diabète.

## FAITS SAILLANTS DE L'ÉTABLISSEMENT PROGRAMMES ET SERVICES

CETTE SECTION MET L'ACCENT SUR LES FAITS SAILLANTS DES DIRECTIONS COMPOSANT LE CSSS DU HAUT-SAINT-LAURENT.

## DIRECTION DES AFFAIRES MÉDICALES

LA DIRECTION DES AFFAIRES MÉDICALE EST RESPONSABLE DE L'ENSEMBLE DES ACTIVITÉS MÉDICALES DU CSSS DU HAUT-SAINT-LAURENT.

### Faits saillants:

- Recrutement intensif de nouveaux médecins omnipraticiens;
- Participation à la Journée carrière des médecins résidents d'octobre 2012;
- Intensification des actions afin d'optimiser la prise en charge de la clientèle sans médecin de famille par la clinique de transition sur le territoire du Haut-Saint-Laurent.

### Dre Sylvie Prévost

*Directrice des affaires médicales par intérim*

## DIRECTION DES PROGRAMMES DE SANTÉ PHYSIQUE ET SERVICES GÉNÉRAUX

### DIRECTION DU PROGRAMME DE SANTÉ PHYSIQUE

CETTE DIRECTION EST RESPONSABLE DES SERVICES DESTINÉS AUX PERSONNES NÉCESSITANT DES SERVICES MÉDICAUX. ELLE REGROUPE UN ENSEMBLE DE SERVICES CLINIQUES À L'HÔPITAL BARRIE MEMORIAL, COMPRENANT NOTAMMENT L'URGENCE, LE BLOC OPÉRATOIRE, L'HOSPITALISATION ET DIVERSES CLINIQUES TELLES L'OPHTALMOLOGIE ET LES SOINS DE PLAIE.

### Faits saillants:

- Continuation de la démarche d'optimisation des soins à l'Hôpital Barrie Memorial tant à l'urgence, au bloc opératoire qu'en hospitalisation;
- Informatisation de l'outil clinique PRISMA 7, un outil pour repérer plus rapidement les personnes âgées de 75 ans et plus en perte d'autonomie;
- Suivi intensif de la personne âgée durant tout son épisode de soins, soit de son arrivée à l'urgence jusqu'à son congé;
- Acquisition de nouveaux équipements pour la clientèle pédiatrique à l'urgence de l'Hôpital Barrie Memorial.

### DIRECTION DU PROGRAMME DE SANTÉ PHYSIQUE

LA DIRECTION DES SERVICES GÉNÉRAUX OFFRE UN LARGE ÉVENTAIL DE SERVICES, TELS QUE DES CLINIQUES DE SOINS INFIRMIERS AMBULATOIRES AU CLSC AVEC OU SANS RENDEZ-VOUS POUR LA PRISE DE TENSION ARTÉRIELLE, LES SOINS DE PLAIES, LA CONTRACEPTION, LA THÉRAPIE INTRAVEINEUSE, LE DIABÈTE, LES PRÉLÈVEMENTS SANGUINS, LE DÉPISTAGE DES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT ET PAR LE SANG, ETC. D'AUTRES SERVICES SONT REGROUPÉS SOUS CETTE DIRECTION COMME LES SERVICES DIAGNOSTIQUES, LA RÉADAPTATION, L'INHALOTHÉRAPIE TOUT COMME LE GUICHET D'ACCÈS POUR LA CLIENTÈLE ORPHELINE (PECCO).

### Faits saillants:

- Préparation de nouvelles ordonnances collectives pour permettre d'effectuer les PAP TEST chez la clientèle féminine en bonne santé et en âge de procréer tout comme le dépistage et le traitement des infections transmises sexuellement et par le sang (gonorrhée et chlamydia);
- Évaluation de l'état biopsychosocial de la clientèle nouvellement inscrite au guichet PECCO depuis l'automne 2012 par une infirmière sur place et non par téléphone permettant ainsi une meilleure évaluation de leur état de santé;

- Augmentation des prises en charge médicale pour la clientèle ayant été vue en clinique de transition (clinique pour des usagers du territoire sans médecin de famille) et ajout d'un nouveau volet pour la clientèle ayant des problèmes de santé mentale connue et diagnostiquée;
- Coordination et formation de tous les secteurs de soins du CSSS du Haut-Saint-Laurent pour les nouveaux lecteurs de glycémies;
- Rehaussement de la salle de scopie et du système de stérilisation des équipements;
- Mise sur pied d'une formation sur l'arthrite qui a permis de retirer une cinquantaine d'usagers sur la liste d'attente en réadaptation.

## SERVICE DES ARCHIVES

LE SERVICE DES ARCHIVES MÉDICALES EST RESPONSABLE D'ASSURER LA CONSERVATION DES DOSSIERS MÉDICAUX ET PSYCHOSOCIAUX ET LEUR ACCESSIBILITÉ CONFORMÉMENT AUX LOIS EN VIGUEUR.

### Fait saillant:

- Instauration d'un processus d'épuration de dossiers permettant de réduire le nombre de manipulations du dossier physique et d'optimiser au quotidien l'espace disponible pour ces dits dossiers.



**Manon Tardif**

*Directrice des programmes de santé physique, services généraux, services diagnostiques et adjointe aux affaires médicales*

# DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS, QUALITÉ DES SERVICES, GESTION DES RISQUES ET AGRÉMENT

LA DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS EST RESPONSABLE DE TOUT LE VOLET RELIÉ À LA QUALITÉ DES SERVICES, COMPRENANT LA GESTION DES RISQUES ET L'AGRÉMENT. CETTE DIRECTION A UN RÔLE CONSEIL POUR L'ENSEMBLE DU CSSS ET ELLE A POUR MANDAT DE SURVEILLER ET DE CONTRÔLER LA QUALITÉ DES SOINS, D'ENCADRER LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES ET DE VEILLER AU DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES.

## DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS

### Faits saillants:

- Poursuite du dossier FORTERESSS pour le maintien de la qualité des soins et services auprès de nos résidents et qui permet aux infirmières d'être beaucoup plus aptes à évaluer l'état de santé des résidents;

### Faits saillants:

- Harmonisation des pratiques dans les centres d'hébergement au niveau des outils et des procédures afin de faciliter le travail des infirmières et infirmières auxiliaires qui y œuvrent;
- Intégration de l'infirmière de liaison du soin à domicile dans la trajectoire de soins de la clientèle aînée visitant l'urgence de l'Hôpital Barrie Memorial ou qui y est hospitalisée.

## GESTION DES RISQUES

LE CSSS HAUT-SAINT-LAURENT, DANS SON PROGRAMME D'AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ ET SÉCURITÉ, MAINTIEN DES OBJECTIFS POINTUS DE DÉVELOPPEMENT D'UNE CULTURE DE SÉCURITÉ. À CET EFFET, LE COMITÉ DE GESTION DES RISQUES RÉALISE SON MANDAT CONFORMÉMENT À LA RÉGLEMENTATION ET ASSURE LES ACTIVITÉS RELATIVES À LA PRÉVENTION DES ACCIDENTS ET INCIDENTS.

À CET ÉGARD, LES RAPPORTS D'ACCIDENTS ET INCIDENTS SONT PRÉSENTÉS AU COMITÉ DE VIGILANCE ET AUX ÉQUIPES AFIN D'ÉTABLIR LES OBJECTIFS D'AMÉLIORATION. TOUT NOUVEL EMPLOYÉ REÇOIT LA FORMATION SUR LA GESTION DES RISQUES. DE PLUS, CHAQUE INCIDENT/ACCIDENT EST ANALYSÉ PAR LES CHEFS DE SERVICES ET LES SUIVIS SONT FAITS AUPRÈS DES ÉQUIPES. DES RAPPELS SONT EFFECTUÉS SUR L'IMPORTANCE DE LA DÉCLARATION ET LA DIVULGATION DANS UN SOUCI DE TRANSPARENCE ET D'ANALYSE DES PROCESSUS POUR ÉVITER LES RÉCIDIVES. LA POLITIQUE DE DÉCLARATION ET LA POLITIQUE DE DIVULGATION DES INCIDENTS ET ACCIDENTS SONT EN PLACE ET ENTÉRINÉES PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CSSS.

DANS LE CADRE D'UNE PRESTATION HUMAINE ET SÉCURITAIRE ET EN RESPECTANT LES DROITS ET LIBERTÉ DES RÉSIDENTS ET DES USAGERS, LES ÉQUIPES FAVORISENT L'UTILISATION DE MESURES ALTERNATIVES À LA CONTENTION. L'ORGANISATION A FAIT L'ACQUISITION D'ÉQUIPEMENTS RÉPONDANT À CET OBJECTIF. DE PLUS, LES INTERVENANTS SONT FORMÉS ET TRAVAILLENT EN INTERDISCIPLINARITÉ POUR ÉVALUER LA MEILLEURE ALTERNATIVE POUR LE RÉSIDENT ET L'USAGER. LES DIFFÉRENTS OUTILS DE SUIVIS CLINIQUES ONT ÉTÉ RÉVISÉS AFIN DE MIEUX ASSURER LE SUIVI DES MESURES DE CONTRÔLE.

### Faits saillants:

- Élaboration et/ou révision et diffusion de huit politiques et procédures reliées à la sécurité transfusionnelle;
- Diffusion et application d'un programme de prévention des chutes. Les chutes occupent la première place des incidents/accidents au CSSS avec 41% des événements.

## PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS

LA PRÉVENTION ET LE CONTRÔLE DES INFECTIONS SONT DES ÉLÉMENTS ESSENTIELS, VOIRE INCONTOURNABLES, DE LA QUALITÉ ET DE LA SÉCURITÉ DES SOINS. CE SECTEUR A UN RÔLE CONSEIL POUR L'ENSEMBLE DU CSSS DE SURVEILLER ET DE CONTRÔLER LES INFECTIONS ACQUISES EN MILIEUX DE SOINS. COMME CES INFECTIONS CONSTITUENT UNE IMPORTANTE CAUSE DE MORBIDITÉ ET MORTALITÉ ÉVITABLES, ELLES NÉCESSITENT L'APPLICATION DES MESURES ADÉQUATES DE SURVEILLANCE, DE PRÉVENTION ET DE CONTRÔLE. LA PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS VISE À PROTÉGER LES PATIENTS CONTRE L'ACQUISITION D'INFECTIONS OU DE GERMES MULTIRÉSISTANTS DURANT UN ÉPISODE DE SOINS, DE MÊME QUE LA PROTECTION DU PERSONNEL, DES VISITEURS, DES BÉNÉVOLES ET DES AIDANTS NATURELS QUANT À CE MÊME RISQUE.

### Faits saillants:

- Réalisation de suivis des statistiques d'infections nosocomiales et une analyse sur les cas de C-Difficile déclarés pour l'année 2012-2013 en lien avec la consommation d'antibiotiques;
- Participation à la Campagne régionale de l'hygiène des mains et organisation d'activités locales lors de la semaine de sensibilisation en octobre 2012;
- Renforcement tout au long de l'année sur l'importance de procéder à l'hygiène des mains (formation, affiches, mémos);
- Publication de nouvelles lignes directrices pour l'ERV en septembre 2012 aux intervenants concernés;
- Publication d'un guide de prévention et de contrôle des infections à l'automne 2012 pour les résidences privées pour aînés et accompagnement avec ces partenaires en matière de prévention.

## PROGRAMME QUALITÉ ET SATISFACTION DE LA CLIENTÈLE

DANS LE CADRE DU PROGRAMME QUALITÉ ET SÉCURITÉ, IL Y A EU INTÉGRATION DES RECOMMANDATIONS DU CORONER TELS QUE LES INDICATEURS D'AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ. À CET EFFET, TOUT RAPPORT EXIGEANT UN SUIVI EST MINUTIEUSEMENT ANALYSÉ ET UN PLAN D'ACTION EST ÉLABORÉ, DIFFUSÉ ET MIS EN ŒUVRE POUR ÉVITER DES ACCIDENTS SIMILAIRES. DE PLUS, CES PLANS D'ACTION SONT DÉPOSÉS AU COMITÉ DE VIGILANCE DU CSSS ET À L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE.

### Fait saillant:

- Mesure d'indicateurs de qualité afin d'assurer le contrôle et l'amélioration continue de la qualité dans chacun des programmes cliniques du CSSS, entre autres, sur les chutes, les erreurs de médicaments, les contentions, les plaies de pression, les accidents/incidents, la sécurité transfusionnelle, les programmes qualité lecteur de glycémie et les infections.

## PROGRAMMES D'AGRÈMENT

### Faits saillants:

- Soutien à l'équipe du programme de santé physique par la rédaction d'une politique et procédure afin de répondre aux exigences d'Agrément Canada en vue du maintien du statut d'agrément au niveau du bloc opératoire :

Secteur des normes	Critère	Description du critère
Bloc opératoire	13.6	L'équipe vérifie qu'un avis clair, daté et signé décrivant la réparation ou l'achat est apposé à toute pièce d'équipement chirurgical et à tout appareil médical qui est retourné à la salle d'opération après une réparation ou un remplacement.

- Confirmation du statut d'agrément en date du 13 septembre 2012 par Agrément Canada;
- Planification des sondages en mars 2012 sur la satisfaction des clientèles pour les secteurs de soins aigus et des centres d'hébergement en vue de la démarche d'Agrément Canada au CSSS en 2014.



**Anne Chiasson**

*Directrice des soins infirmiers, qualité des services, gestion des risques et agrément*

## DIRECTION DES PROGRAMMES SOUTIEN À L'AUTONOMIE DES PERSONNES ÂGÉES, DE LA DÉFICIENCE PHYSIQUE (SAPA-DP) ET DU SOUTIEN À DOMICILE (SAD)

LA DIRECTION DES PROGRAMMES SOUTIEN À L'AUTONOMIE DES PERSONNES ÂGÉES (SAPA), DE LA DÉFICIENCE PHYSIQUE (DP) ET DU SOUTIEN À DOMICILE (SAD) REGROUPE LES SERVICES SUIVANTS : LE SOUTIEN À DOMICILE, LES CENTRES D'HÉBERGEMENT ET LES CENTRES DE JOUR. CETTE DIRECTION INTERVIENT TANT AUPRÈS DES PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE LIÉE AU VIEILLISSEMENT OU CELLES VIVANT AVEC UNE DÉFICIENCE PHYSIQUE QU'AUPRÈS DES CLIENTÈLES PRÉSENTANT UN PROFIL DE SOINS DE SANTÉ DE COURTE DURÉE NÉCESSITANT DES SOINS D'ASSISTANCE ET DE SOUTIEN À DOMICILE OU DES SOINS PALLIATIFS.

### EN CHSLD

LES CENTRES D'HÉBERGEMENT D'ORMSTOWN ET DE HUNTINGDON OFFRENT DE FAÇON TEMPORAIRE OU PERMANENTE UN MILIEU DE VIE SUBSTITUT, DES SERVICES D'HÉBERGEMENT, D'ASSISTANCE, DE SOUTIEN ET DE SURVEILLANCE AUX ADULTES ET PERSONNES ÂGÉES QUI, EN RAISON DE LEUR PERTE D'AUTONOMIE FONCTIONNELLE OU PSYCHOSOCIALE, NE PEUVENT PLUS DEMEURER DANS LEUR MILIEU DE VIE NATUREL OU SUBSTITUT MALGRÉ LE SOUTIEN DE LEUR ENTOURAGE.

### Faits saillants:

- Élaboration de stratégies pour l'attraction et la rétention des ressources pour stabiliser et assurer la présence requise des équipes;
- Déplacement des activités du Centre de jour du Centre d'hébergement de Huntingdon vers celles du Centre de jour du Centre d'hébergement d'Ormstown afin de centraliser les activités en un seul endroit;
- Suivis de la visite ministérielle réalisée au centre d'hébergement d'Ormstown afin d'assurer l'actualisation des recommandations émises;
- Processus en cours afin d'améliorer le système de distribution des médicaments mis en place, de réviser les pratiques et d'harmoniser les ordonnances collectives en hébergement;
- Fin des travaux au Centre d'hébergement d'Ormstown afin que les lieux soient plus agréables pour les résidents lors des grandes chaleurs estivales.

### EN CLSC

LA MISSION DU CLSC CONSISTE À OFFRIR DES SERVICES DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE NATURE PRÉVENTIVE OU CURATIVE AUX PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE LIÉE AU VIEILLISSEMENT DANS LEUR MILIEU DE VIE AFIN DE LES Y MAINTENIR LE PLUS LONGTEMPS POSSIBLE ET À TOUTE PERSONNE NON AUTONOME NÉCESSITANT DES SOINS ET SERVICES.

### Faits saillants:

- Élaboration d'un plan local et régional au niveau des soins à domicile pour des pistes d'amélioration à mettre en place pour augmenter les heures de soins directs à la clientèle;
- Développement et ouverture d'une ressource intermédiaire de 19 places à Ormstown en mars 2013 pour offrir à la clientèle une nouvelle gamme de services au niveau de l'hébergement;
- Formation aux intervenants du CSSS sur le dépistage d'abus et de maltraitance envers les aînés.

### LUTTE AU CANCER

### Faits saillants:

- Formation en soins palliatifs donnée aux infirmières en provenance de chacun des sites du CSSS par le Réseau de Cancérologie de la Montérégie (RCM) dans un souci d'harmonisation des soins et services;
- Optimisation du rôle de l'infirmière en oncologie dans l'ensemble des services de soins du CSSS.



### Anne Chiasson

Directrice des programmes à l'autonomie des personnes âgées, de la déficience physique (SAPA-DP) et du soutien à domicile (SAD)

## DIRECTION DES PROGRAMMES SANTÉ PUBLIQUE, FAMILLE, ENFANCE, JEUNESSE, SANTÉ MENTALE ET SÉCURITÉ CIVILE

LA DIRECTION FAMILLE-ENFANCE-JEUNESSE, SANTÉ MENTALE, SANTÉ PUBLIQUE ET SÉCURITÉ CIVILE VISE LA PROMOTION, LA PRÉVENTION ET LES SOINS DE PREMIÈRE LIGNE POUR L'ENSEMBLE DE LA POPULATION. COMPTE TENU DE L'ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION DU TERRITOIRE, PLUSIEURS ACTIONS ET SERVICES SONT À CONSOLIDER.

### FAMILLE-ENFANCE-JEUNESSE

CES PROFESSIONNELS SONT RECONNUS COMME ÉTANT TRÈS IMPLIQUÉS DANS L'AMÉLIORATION DES SERVICES AUX JEUNES ET AUX FAMILLES. ILS TRAVAILLENT EN INTERDISCIPLINARITÉ ET RECHERCHENT LES MEILLEURES PRATIQUES D'INTERVENTION. LEUR COLLABORATION AVEC LES ORGANISMES DU MILIEU PERMET UNE MEILLEURE ACCESSIBILITÉ ET CONTINUITÉ DE SERVICES.

### Faits saillants:

- Implantation d'un nouveau programme en prévention de la négligence « Je tisse des liens gagnants » par la création de groupes de soutien visant à prévenir la maltraitance et en favorisant un développement sécuritaire au niveau des enfants;
- Réalisation d'un projet novateur pour les jeunes de l'École Arthur-Pigeon de Huntingdon visant à promouvoir l'estime de soi afin de contrer l'intimidation et le décrochage scolaire.

### SANTÉ MENTALE

CES SERVICES S'ADRESSENT À UNE CLIENTÈLE AYANT DES PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE PERSISTANTS ET REQUÉRANT UN SUIVI RÉGULIER.

### Faits saillants:

- Continuation du projet SMART, groupe de gestion du stress et de l'anxiété, à l'endroit d'une dizaine d'adolescents de l'École Arthur-Pigeon de Huntingdon;
- Organisation, pour la clientèle adulte, d'une activité durant la période des fêtes visant à briser l'isolement, à socialiser et à favoriser l'intégration sociale où une trentaine d'usagers y ont participé.

## **SECTEUR PSYCHOSOCIAL**

---

LE CSSS A LA RESPONSABILITÉ DE RÉPONDRE À TOUTE PERSONNE QUI SE PRÉSENTE À NOS SERVICES AFIN D'OBTENIR UNE RÉPONSE À UN BESOIN SOCIAL OU PSYCHOLOGIQUE ET DE L'ORIENTER VERS LES SERVICES APPROPRIÉS. LES SERVICES OFFERTS SONT GÉNÉRALEMENT PONCTUELS OU DE COURTE DURÉE : CONSULTATION PSYCHOSOCIALE, CONSULTATION PSYCHOLOGIQUE ET AIDE ET SUPPORT DANS UN CONTEXTE DE SÉCURITÉ CIVILE.

### **Faits saillants:**

- Réalisation de plusieurs activités sur la prévention du suicide telles que la formation d'un nouveau groupe « Sentinelle » visant à dépister plus rapidement les personnes ayant des idées suicidaires et les diriger vers les ressources d'aide appropriées;
- Mise en place d'un protocole d'entente avec le Tournant, les CSSS de Vaudreuil-Soulanges et du Suroît et la Sureté du Québec du territoire dans le cadre de l'application de la Loi P-38 visant la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elle-même ou pour autrui. Au 31 mars 2013, plus de 20 interventions ont été réalisées.

## **SÉCURITÉ CIVILE**

---

CHACUN DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ SE DOIT D'ÊTRE EN MESURE DE RÉPONDRE EFFICACEMENT AUX DIFFÉRENTES SITUATIONS DE SINISTRE POUVANT SURVENIR SUR SON TERRITOIRE. L'ÉLABORATION D'UN PLAN FAVORISE UNE RÉPONSE DE QUALITÉ, EFFICIENTE, EFFICACE, COORDONNÉE ET COHÉRENTE DANS TOUTE SITUATION DE MESURES D'URGENCE LORS DE SINISTRE. CECI PERMET DE RÉDUIRE LA MORBIDITÉ, LA MORTALITÉ ET LES IMPACTS PSYCHOSOCIAUX AU SEIN DE LA POPULATION TOUCHÉE LORS D'UN ÉVÉNEMENT.

### **Faits saillants:**

- Préparation de divers exercices au sein de nos installations afin de mieux nous préparer en cas de sinistres tels que : alerte de feu et pénurie d'eau dans un centre d'hébergement, alerte de feu au CLSC, tempête hivernale et vague de grande chaleur;
- Formation de deux intervenants sur l'intervention psychosociale dans le cadre des mesures d'urgence et développement d'un nouvel outil afin de faciliter les interventions lors de sinistres.

## **SANTÉ PUBLIQUE**

---

LA SANTÉ PUBLIQUE EST UN VASTE DOMAINE VISANT L'AMÉLIORATION DE L'ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION ET LA PRÉVENTION DES MALADIES CHRONIQUES COMME LE DIABÈTE, LES MALADIES CARDIOVASCULAIRES, LES MALADIES RESPIRATOIRES, LE CANCER ET L'OBÉSITÉ.

### **Faits saillants:**

- Actions visant la prévention des maladies chroniques par la mise en place d'environnements favorables à la santé en établissant différents partenariats avec les municipalités, le milieu scolaire, le milieu communautaire, etc.;
- Distribution d'un catalogue auprès de chacune des municipalités du territoire de façon à mieux faire connaître notre offre de service;
- Développement d'une politique alimentaire au sein du CSSS qui permet de miser sur une saine alimentation et ainsi agir sur une des causes des maladies chroniques, le surplus de poids, sur un mode de vie physiquement plus actif et la cessation tabagique;
- Continuation du comité multisectoriel CSSS Promoteur de santé par la formation de quatre comités de travail (Environnement socio-professionnel de travail, environnement physique de travail, développement des compétences et environnement de travail sain et sécuritaire) par les commentaires des employés du CSSS au moyen de focus groupes à l'été 2012;
- Participation à un projet de recherche de l'Institut national de santé publique pour une vaccination plus efficace des enfants de 0 à 5 ans afin de mieux les protéger et de mieux répondre aux besoins des parents de notre territoire.

## **DÉFICIENCE PHYSIQUE, DÉFICIENCE INTELLECTUELLE ET TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT (DP-DI-TED)**

---

CE SERVICE PERMET AUX JEUNES AYANT UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE (DI) OU UN TROUBLE ENVAHISSANT DU DÉVELOPPEMENT (TED) ET LEUR FAMILLE DE RECEVOIR DES SERVICES DE SUPPORT ET D'ACCOMPAGNEMENT.

### **Fait saillant:**

- révision de l'offre de service spécifique pour cette clientèle afin d'assurer plus facilement une prise en charge et un accompagnement vers les bonnes ressources.



**Jacinthe Demers**

*Directrice des programmes santé publique, famille, enfance, jeunesse, santé mentale et sécurité civile*

# DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES ET INFORMATIONNELLES

CETTE DIRECTION ASSUME UN DOUBLE MANDAT. D'UNE PART, LA DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES ET INFORMATIONNELLES EST EN CHARGE NOTAMMENT DU RECRUTEMENT, DE LA DOTATION, DES RELATIONS DE TRAVAIL, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL, DES AFFECTATIONS ET DE LA FORMATION. D'AUTRE PART, CETTE DIRECTION ASSURE AUSSI LA GESTION DES ACTIFS INFORMATIONNELS EN VUE DE RENDRE OPTIMAUX LES ACTIVITÉS ET LES SERVICES DU CSSS.

## Faits saillants:

- Stabilisation de la situation de la main-d'œuvre au sein de notre organisation;
- Seul établissement en Montérégie à ne pas avoir eu recours à de la main d'œuvre indépendante au cours de la dernière année pour les titres d'emploi d'infirmière-auxiliaire et préposé aux bénéficiaires;
- Détérioration des résultats au niveau de l'assurance-salaire;
- Élaboration d'une planification triennale des projets et des activités en matière de ressources informationnelles.



**Jacques Pineault**

*Directeur des ressources humaines et informationnelles*

# DIRECTION DES SERVICES FINANCIERS ET DU SOUTIEN TECHNIQUE

LES SERVICES FINANCIERS S'ASSURENT TANT DE L'EFFICACITÉ DES RESSOURCES FINANCIÈRES ATTRIBUÉES AU CSSS POUR LES BUDGETS D'OPÉRATION QUE DE LA PAIE, DE L'APPROVISIONNEMENT, D'UN RÔLE DE CONSEIL ET DE SOUTIEN AUPRÈS DES GESTIONNAIRES EN MATIÈRE DE BUDGET. LES SERVICES TECHNIQUES, QUANT À EUX, S'ASSURENT D'OFFRIR UN ENVIRONNEMENT FONCTIONNEL, SÉCURITAIRE, CONFORTABLE ET PRATIQUE À L'ENSEMBLE DES PERSONNES GRAVITANT AU SEIN DES INSTALLATIONS DU CSSS. ILS INCLUENT LES SERVICES D'HYGIÈNE ET DE SALUBRITÉ, LA BUANDERIE, L'ALIMENTATION ET LA SÉCURITÉ.

## Faits saillants:

- Mise en application de mesures afin de respecter la Loi 100 (équilibre budgétaire), dont un contrôle sur les colloques et congrès pour le personnel, le contrôle sur les frais de déplacement (covoiturage, visioconférence, conférence téléphonique), la standardisation des fournitures et la réduction du personnel administratif;

- Élaboration et adoption d'un plan triennal afin de maintenir l'ensemble des bâtiments existants;
- Élaboration et adoption d'un plan triennal afin de maintenir les équipements médicaux et non médicaux;
- Mise sur pied d'une nouvelle salle de fluoroscopie en imagerie médicale;
- Publication d'un appel d'offres pour l'aménagement de chambres privées au Centre d'hébergement de Huntingdon;
- Réalisation d'un projet d'amélioration climatique au Centre d'hébergement d'Ormstown.



**Yves Parent**

*Directeur des services financiers et du soutien technique*

# BILAN DU COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

LE COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES EST RESPONSABLE ENVERS LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DU RESPECT DES DROITS DES USAGERS ET DU TRAITEMENT DILIGENT DE LEURS PLAINTES.

## Faits saillants:

- Réception de 26 plaintes, dont 25 dossiers conclus durant cette période;
- Les motifs de ces plaintes touchent majoritairement l'accessibilité aux services, l'organisation du milieu et les soins dispensés;
- Six dossiers ont été référés au médecin examinateur.



**Michael Bury**

*Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services*

# PRINCIPAUX OBJECTIFS 2013-2014 DU CSSS DU HAUT-SAINT-LAURENT

- Appliquer d'autres mesures d'optimisation pour maintenir l'équilibre budgétaire;
- Diminuer le temps de séjour sur civière à l'urgence;
- Appliquer sur une plus large échelle l'approche adaptée à la personne âgée;
- Augmenter le nombre de cliniques de transition pour des usagers du territoire sans médecin de famille;
- Bonifier les outils d'évaluation, de suivi et d'enseignement afin de mieux cibler les maladies chroniques;
- Acquérir de nouveaux équipements d'hématologie et de biochimie;
- Préparer la visite du conseil canadien d'agrément en janvier 2014;
- Déployer le dossier Santé Québec (DSQ) au sein même du CSSS;
- Mettre en place une nouvelle offre de service en vaccination pour faciliter l'accès;
- Prévenir les maladies chroniques par le développement d'environnements favorables à la santé en partenariat avec les municipalités du territoire;
- Implanter des projets « lean » au bloc opératoire et à la salle d'urgence de l'Hôpital Barrie Memorial;
- Élaborer des stratégies pour l'attraction et la rétention des ressources humaines;
- Améliorer les résultats au niveau de l'assurance-salaire.

## CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CSSS DU HAUT-SAINT-LAURENT AU 31 MARS 2013

DRE LAFRENIÈRE, RENÉE

ALAIN VILLENEUVE

PATRICE SAINT-ONGE

JOHANNE CHOUINARD

HEATHER L'HEUREUX

MILTON REDDICK

ME RENÉ THERRIEN

LOUISE LACHANCE-LEGAULT

JEAN-GILLES BOURDEAU

DAVID CHARLES D'Aoust

ILSE LALIBERTÉ

JEAN-GUY ST-ONGE

MADELEINE GREIG

ALBERT BILLETTE

DOLORÈS PILON

HÉLÈNE LAVALLÉE

CONNOR STACEY

SOPHIE DOUCET

COLLÈGE DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS

CONSEIL DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS

CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

PERSONNEL NON CLINIQUE

COMITÉ DES USAGERS

COMITÉ DES USAGERS

FONDACTIONS

POPULATION

POPULATION

AGENCE DE LA MONTÉRÉGIE

AGENCE DE LA MONTÉRÉGIE

COOPTATION (ORGANISME COMMUNAUTAIRE)

COOPTATION

COOPTATION

COOPTATION

COOPTATION

COOPTATION

DIRECTRICE GÉNÉRALE

# I DONNÉES FINANCIÈRES

## ÉTAT DES RÉSULTATS

		Exploitation	Immobilisations	Total	
		Ex. courant r. de p. 358, C3	Ex. courant	Ex. courant (C1 + C2)	Ex. précédent
		--- 1 ---	--- 2 ---	--- 3 ---	--- 4 ---
<b>REVENUS</b>					
Subventions Agence et MSSS	01	29,432,584	1,236,951	30,669,535	29,951,610
Subventions Gouvernement du Canada	02	16,292		16,292	16,217
Contribution des usagers	03	2,539,638	xxxx	2,539,638	2,594,389
Vente de services et recouvrements	04	181,816	xxxx	181,816	160,007
Donations	05	180,762	362,747	543,509	376,700
Revenus de placement	06	10,128		10,128	14,571
Revenus de type commercial	07	225,683	xxxx	225,683	212,626
Gain sur disposition	08				
	09	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
	10	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
Autres revenus	11	67,982		67,982	12,974
<b>TOTAL</b>	12	32,654,885	1,599,698	34,254,583	33,339,094
<b>CHARGES</b>					
Salaires, avantages sociaux et charges sociales	13	24,951,869	xxxx	24,951,869	24,540,111
Médicaments	14	458,199	xxxx	458,199	631,085
Produits sanguins	15	323,684	xxxx	323,684	183,449
Fournitures médicales et chirurgicales	16	703,510	xxxx	703,510	728,263
Denrées alimentaires	17	501,935	xxxx	501,935	491,823
Rétributions versées aux ressources non-institutionnelles	18	223,861	xxxx	223,861	301,663
Frais financiers	19		207,757	207,757	159,368
Entretien et réparations	20	348,209	171,957	520,166	401,100
Créances douteuses	21	2,178	xxxx	2,178	8,613
	22	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
Amortissement des immobilisations	23	xxxx	1,219,984	1,219,984	1,192,428
Perte sur disposition d'immobilisations	24	xxxx			
	25	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
	26	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
Autres charges	27	5,196,532		5,196,532	4,725,608
<b>TOTAL (L. 13 à L. 27)</b>	28	32,709,977	1,599,698	34,309,675	33,363,511
<b>SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (L. 12 - L. 28)</b>	29	(55,092)	0	(55,092)	(24,417)