



CSSS
du **SUD** de **LANAUDIÈRE**
Enraciné dans la communauté

santé

confiance

soutenir l'encreurage

bien-

respect

aider

Rapport annuel

07
08

Publication

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

450 654-7525
www.csss.sudlanaudiere.ca

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

Rédaction et coordination

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

Révision de texte

Huguette Ayotte
Carole Gagné

Photographies

Daniel Mathieu
Jean-Guy Paradis
Marc-André Paupé

Conception graphique

Urbain communications
www.urbaincom.com

Impression

Imprimerie Gibraltar

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

Dépôt légal 2008

Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque et Archives nationales Canada
Reproduction autorisée sous la condition
d'une mention de la source.
© Centre de santé et des services
sociaux du Sud de Lanaudière, 2008



Table des matières

4	Message de la présidente du conseil d'administration et du directeur général
6	Au service de notre population
7	Faits saillants du CSSS du Sud de Lanaudière
18	Examen des plaintes et promotion des droits
19	Membres du conseil d'administration et des conseils professionnels
20	Le CSSS en quelques chiffres
22	Analyse et états financiers
24	Nos bénévoles
25	Fondation du CSSS du Sud de Lanaudière
26	Code d'éthique du conseil d'administration
27	Nos installations



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

Les défis que doit relever le réseau de la santé et des services sociaux du Québec interpellent les dirigeants de chacun des établissements. S'assurer que les citoyens de leur territoire obtiennent les services et les soins requis dans une prise en charge efficace est leur première préoccupation.

Au cours de la dernière année, les administrateurs et les gestionnaires du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) du Sud de Lanaudière ont été confrontés, avec encore plus d'acuité, à une augmentation de la demande de services pour une clientèle de plus en plus vieillissante ainsi qu'aux ressources limitées; des réalités désormais intégrées à la gestion du quotidien.

Afin d'envisager la situation sous un angle nouveau et mieux faire face à ces enjeux cruciaux, l'équipe de direction s'est dotée d'outils diagnostiques dans les secteurs névralgiques des soins et services. Pour bien répondre aux besoins de la communauté, des solutions nouvelles ont été envisagées, certaines nécessitant l'apport de nos partenaires du réseau local de services, d'autres orientant les efforts sur des transformations au sein même de nos services.



Doris Gagné, présidente



Michel Bouffard, directeur général

LES DOSSIERS DE L'HEURE

Planifier la main-d'œuvre

Des tables de travail ont été formées afin de dresser un portrait de l'état de la situation et d'ajuster notre approche. Nos principaux objectifs sont la fidélisation, l'attraction, la stabilisation des équipes ainsi que la réduction de la main-d'œuvre indépendante et du temps supplémentaire.

De cette mise en commun sont nées des actions novatrices de recrutement : campagne publicitaire dans tout le secteur est de la métropole, activités porte ouverte simultanées à l'hôpital et en centre d'hébergement, campagne employé-recruteur, hausse du nombre de stagiaires des niveaux secondaire, collégial et universitaire.

Dans cet ordre d'idées, nous avons intensifié nos liens avec l'Université de Montréal dans le but de créer une nouvelle synergie entre le milieu clinique et le milieu académique dans les activités d'enseignement et de recherche. Pour le CSSS, non seulement s'agit-il d'envisager les possibilités de développement des compétences pour le personnel en place, mais aussi de recruter des stagiaires finissants aptes à travailler en interdisciplinarité.

Répondre aux besoins

Bien que l'accessibilité aux soins et services demeure une préoccupation de tous les jours, des améliorations notables ont pu être réalisées en cours d'année concernant la gestion des listes d'attente.

Dans le secteur de la radiologie, nous constatons une diminution des délais d'attente dans certains types d'examen bien que des efforts doivent se poursuivre pour d'autres particulièrement en demande, dont les échographies.

Dans le secteur de la chirurgie, nous sommes fiers de l'atteinte des cibles établies par le ministère de la Santé et des Services sociaux en ce qui a trait aux prothèses de hanche, genou et cataractes.

Lors de la dernière année, plusieurs travaux d'aménagement ont été réalisés pour développer de nouvelles places en soins de longue durée et contribuer ainsi à réduire la pression sur les lits de courte durée occupés par des patients en attente d'hébergement.

DÉCLARATION DE FIABILITÉ DES DONNÉES CONTENUES DANS LE RAPPORT DE GESTION ET DES CONTRÔLES AFFÉRENTS

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

Les résultats et les données du rapport de gestion de l'exercice 2007-2008 du Centre de santé et de services sociaux du Sud de Lanaudière :

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

Je déclare que les données contenues dans le présent rapport annuel de gestion ainsi que les contrôles afférents à ces données sont fiables, c'est-à-dire objectives, exemptes d'erreurs et vérifiables, et qu'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 2008.

Michel Bouffard, directeur général

Offrir des soins sécuritaires et de qualité

Au CSSS du Sud de Lanaudière, à travers nos actions quotidiennes, nous avons vu naître une nouvelle culture de sécurité qui s'exprime à plusieurs niveaux. La dernière année s'est démarquée particulièrement par une hausse significative du suivi des accidents/incidents et l'adoption de mesures préventives concrètes, souvent proposées par les intervenants eux-mêmes.

L'importance que le CSSS accorde à l'amélioration de la qualité des soins et services s'est traduite également par des actions incontournables telles que l'adoption d'un code d'éthique, l'enquête de satisfaction de la clientèle en hébergement et au soutien à domicile ainsi que par la visite du Conseil canadien d'agrément des services de santé.

Enfin, une campagne sur l'hygiène des mains intitulée : « Vous pouvez le demander : des mains propres pour vos soins » a sensibilisé tant le personnel soignant que la clientèle sur l'importance du lavage de mains. Cette campagne novatrice démontre bien que nous sommes prêts à sortir des sentiers battus pour prévenir les infections nosocomiales.

PRIORITÉS 2008-2009

- ❖ La qualité et la sécurité de nos soins et services demeurera au cœur des priorités organisationnelles durant la prochaine année.
- ❖ Le développement des projets cliniques, qui amèneront une refonte de notre offre de service dans plusieurs secteurs, figure également comme un objectif incontournable à réaliser avec nos partenaires.
- ❖ En identifiant des éléments de mesure permettant d'évaluer notre performance, nous croyons qu'il sera possible d'améliorer l'accès aux soins et aux services.
- ❖ Dans l'esprit de la loi 25 qui créait les CSSS il y a quatre ans, la direction travaillera à accroître sa présence et à intensifier ses rapports avec la communauté, en partenariat avec le réseau local de services.
- ❖ Avec l'essentielle collaboration de la Fondation du CSSS du Sud de Lanaudière, nous continuerons à appuyer la réalisation des projets du Pavillon de la famille et de l'enseignement et de la Maison de soins palliatifs lequel est sur le point de se concrétiser.

Pour réaliser sa mission, le CSSS est fier de compter sur un personnel d'expérience soutenu par une relève passionnée consciente des défis du milieu de la santé et qui a le désir d'aller de l'avant. Nos remerciements vont à chacun d'eux. Merci également aux administrateurs, aux gestionnaires, aux médecins et bénévoles dont le dévouement nous est fort précieux.

Nous les invitons à poursuivre sur cette voie de l'engagement.

Doris Gagné, présidente
Michel Bouffard, directeur général



Au service de notre population

Le Centre de santé et de services sociaux du Sud de Lanaudière est situé dans une région à la fois urbaine et rurale qui subit, depuis les dernières années, un essor démographique important. De nombreuses jeunes familles viennent élire domicile dans les principales villes de son territoire soit Terrebonne, Mascouche, Repentigny et L'Assomption.

Le CSSS du Sud de Lanaudière regroupe 18 installations – des CLSC, un hôpital, des centres de jour et des centres d'hébergement – qui offrent une gamme de services à la population des MRC Les Moulins et de L'Assomption.

Notre mission

Le CSSS du Sud de Lanaudière est un établissement public multivocationnel dont la raison d'être est de contribuer activement au bien-être et à l'amélioration de la santé des personnes habitant son territoire. Il est à l'écoute des besoins de la population et met en œuvre les moyens nécessaires pour que celle-ci ait accès à des soins de santé et à des services sociaux dans les meilleurs délais possibles.

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

La population en quelques chiffres

La population du territoire du sud de Lanaudière est en croissance constante atteignant en 2008 plus de 244 000 habitants¹, soit 57 % de la population de Lanaudière. Parmi les caractéristiques de cette évolution démographique, notons un double phénomène :


- ❖ La jeunesse : le groupe des 0-19 ans a subi un accroissement de 3,8 % entre 2001 et 2006 comparativement à -1,5 % pour le Québec.
- ❖ Le vieillissement : la population des 65 ans et plus a connu un rythme accéléré de vieillissement entre 2001 et 2006, soit 33 % comparativement à 10 % pour le reste du Québec.

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

Indicateurs socioéconomiques	Territoire du sud de Lanaudière
Population	244 000
Familles avec enfants	46 000
Jeunes de moins de 18 ans	62 000
Personnes vivant sous le seuil de faible revenu	13,8 %, soit 29 000
Proportion de personnes de 65 ans et plus habitant sur le territoire	9 %, soit près de 22 000
Familles monoparentales	Une famille sur 7 est monoparentale
Personnes âgées de 65 ans et plus vivant seules	23,2 %
Personnes âgées de 75 ans et plus vivant seules	30,5 %
Indicateurs de l'état de santé	Territoire du sud de Lanaudière
Principales causes de mortalité chez les femmes :	
- Tumeurs malignes-cancer	37,1 %
- Maladies de l'appareil circulatoire	25,6 %
Principales causes de mortalité chez les hommes :	
- Tumeurs malignes-cancer	40,4 %
- Maladies de l'appareil circulatoire	25,6 %

¹ Estimation de la population des MRC et des territoires équivalents par groupe d'âge et sexe, 1^{er} juillet des années 1996 à 2007 (découpage géographique au 1^{er} janvier 2008 (Source : Statistique Canada).

² Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière. *Pour une région en santé : un aperçu de la santé et de ses déterminants sur le territoire de RLS de Lanaudière-Sud.* Mai 2008.

A photograph of a man and a young child. The man, on the left, has dark curly hair and is smiling, looking towards the right. He is wearing a dark green, ribbed turtleneck sweater. The child, on the right, has dark hair and is looking directly at the camera with a neutral expression. The child is wearing a blue quilted jacket with a white fur collar. The background is a plain, light-colored wall. The text 'Faits saillants du CSSS du Sud de Lanaudière' is overlaid on the right side of the image in a red, typewriter-style font, with each line of text on a separate light green rectangular background.

Faits saillants
du CSSS du Sud
de Lanaudière

Des projets dignes de mention



Partenaires de la relève

Le CSSS du Sud de Lanaudière et l'Université de Montréal ont convenu d'un projet de partenariat visant le développement de la formation clinique, de l'enseignement et de la recherche. Ce projet vise, entre autres, l'actualisation de la formation disciplinaire et interdisciplinaire, la mise en place d'une unité de médecine familiale et l'augmentation de stages.

Le CSSS a accueilli plus de 800 stagiaires issus d'une trentaine de disciplines différentes et provenant tant du milieu universitaire que collégial et secondaire. Il s'agit d'une augmentation de plus de 50 % par rapport à l'année précédente. L'implication des employés pour préparer la relève est digne de mention.

Une nouvelle fenêtre sur le CSSS

En octobre 2007, le CSSS a lancé son tout nouveau site Web logé à l'adresse www.csss.sudlanaudiere.ca. La population a désormais accès à une foule de renseignements utiles : des informations sur les services offerts selon les différentes clientèles, les coordonnées des installations, les offres d'emploi, la liste des cliniques médicales, des renseignements sur l'admission à l'hôpital et bien plus.

Virage vert

Au printemps 2007, un comité Vert a pris son envol au sein de l'établissement. Un plan de démarrage a été réalisé incluant trois volets principaux : identification des matières recyclables, tournée de consultation auprès du personnel et rédaction d'un plan d'action 2008-2010. Le CSSS a posé des gestes concrets au sein de ses installations : remplacement des verres en styromousse par des verres en carton, installation de bacs de recyclage à la cafétéria en sont des exemples.

Enraciné dans la communauté

Le dynamisme de l'organisation communautaire a rejailli de nouveau cette année au sein de la communauté. En lien avec une centaine de partenaires répartis sur le territoire des MRC de L'Assomption et Les Moulins, le CSSS a assuré un soutien aux organismes communautaires et à différentes tables de concertation. Les échanges et les collaborations avec les gens du réseau de la santé et de la communauté génèrent une meilleure connaissance des besoins de la population.

santé

confiance ■ intervenir

soutenir ■ encourager

bien-être ■ plaisir

respecter ■ écouter ■ déici

er ■ encourager ■ espoir

espoir ■ prévenir ■ espoir

créativité ■ écouter ■ créativité ■ in

plaisir ■ recherche ■ plaisir ■ rech

innovation ■ respecter ■

Direction des ressources humaines



PMO : l'affaire de tous

Afin de faire face à la pénurie de main-d'œuvre (PMO) dans le secteur de la santé, le CSSS a mis en place différentes actions. En marge des activités régulières de recrutement, une porte ouverte tenue le 30 mars a permis d'attirer quelque 250 visiteurs. De ce nombre, 77 personnes ont été embauchées. L'ensemble des activités de recrutement de l'année 2007-2008 a généré 694 embauches tous titres d'emploi confondus. L'exercice de titularisation pour les infirmières et les infirmières auxiliaires a permis, quant à lui, de stabiliser plus de 300 quarts de travail par deux semaines dans les missions hôpital, CLSC et hébergement.

Un bouquet de mercis !

La reconnaissance et la valorisation du personnel sont au cœur des priorités organisationnelles du CSSS du Sud de Lanaudière. Au printemps 2008, l'organisation a souligné la contribution de quelque 260 personnes oeuvrant au sein du CSSS depuis 25, 30 et 35 ans sans oublier les retraités.

Ententes conclues

L'année 2007-2008 a vu la conclusion des négociations sur les matières locales des conventions collectives amorcées l'année précédente. Des ententes ont été signées avec chacune des accreditations syndicales, soit SILS, CSN et APTS.

Stimuler les troupes

Le secteur développement des compétences et de l'organisation-planification de la main-d'œuvre a poursuivi ses efforts afin de stimuler l'ensemble des employés du CSSS à acquérir et à perfectionner leurs connaissances et leurs compétences. En effet, il a assuré, en partenariat avec les gestionnaires et les accreditations syndicales, la tenue de 66 700 heures d'activités de formation de toutes sortes (formations internes/externes, orientation, colloque, congrès).

Soignez votre qualité de vie

Dans un souci d'amélioration de la qualité de vie au travail, un programme de prévention des maux de dos a été mis en place lequel prévoit l'intervention d'un instructeur spécialisé lorsque surviennent des accidents ou incidents de travail liés au déplacement de la clientèle.

En matière d'assurance-salaire, l'objectif fixé a été atteint; le ratio d'assurance-salaire se situant à 5,42 % des heures travaillées pour l'année 2007-2008.

CATÉGORIE D'EMPLOIS	NOMBRE DE PERSONNES
Personnel en soins infirmiers et cardiorespiratoires	1 108
Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers	999
Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	467
Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	583
Médecins (incluant les médecins affiliés)	311
Personnel d'encadrement	124
Pharmaciens, personnel non syndiqué et représentants de l'employeur	48
Effectif total	3 640

Direction des opérations cliniques



ENFANCE-JEUNESSE-FAMILLE

Quand la santé va...

L'approche École en santé a suscité beaucoup d'intérêt. Cette intervention repose sur un partenariat entre les milieux de la santé, scolaire et communautaire et vise à favoriser la santé, le bien-être et la réussite éducative des jeunes. Le nombre d'écoles souhaitant implanter cette approche a plus que triplé pour septembre 2008.

Un meilleur accès

Le développement d'ordonnances collectives a permis d'améliorer l'accès, pour les jeunes, à la contraception et au dépistage des infections transmissibles sexuellement ou par le sang (ITSS). Les infirmières œuvrant en milieu scolaire et à la clinique des jeunes ont vu élargir leur champ de pratique qui intègre désormais de nouveaux actes au niveau du dépistage, de l'examen clinique et de l'initiation à la contraception.

Une action ciblée

Dans le cadre du projet clinique jeunesse, un plan d'action a été adopté par les partenaires du réseau local de services pour les trois prochaines années. Ce plan d'action inclut 21 cibles à atteindre dans le secteur des 0-5 ans et les domaines de la déficience intellectuelle, des troubles envahissants du développement, de la déficience physique et des jeunes en difficulté.

Une question d'équité

Une révision du panier de services et une réorganisation du travail dans les équipes CLSC ont été faites afin de s'assurer que les jeunes de 0-17 ans et leurs parents aient accès aux mêmes services sur l'ensemble du territoire formé par les MRC Les Moulins et de L'Assomption.

SERVICES DE SOUTIEN À DOMICILE ET SERVICES GÉNÉRAUX

Projet « Clé en main »

Réalisé dans deux résidences privées de la région, le projet « Clé en main » visait à rejoindre une clientèle vulnérable âgée de plus de 65 ans dans une perspective de prévention-promotion. Les 55 participants ont reçu de l'information sur les ressources du milieu et ont participé à des séances d'information sur divers sujets. Certains d'entre eux ont été orientés vers différentes ressources pour répondre à leurs besoins.

Vigilance accrue

La clientèle hébergée en ressource intermédiaire dispose dorénavant d'une garde infirmière et médicale. Une procédure et une entente ont été élaborées avec les services Info-Santé et Info-Social, les infirmières en soutien à domicile et les médecins de l'hébergement. Le but est d'offrir un service de qualité à la clientèle et de diminuer les transferts à l'urgence.

Nouveaux GMF

Trois nouveaux groupes de médecine de famille (GMF) ont vu le jour au cours de la dernière année. Il s'agit du GMF Clinique médicale Mascouche, du GMF Le Gardeur et du GMF des Seigneurs à Terrebonne. Cela porte à six le nombre de GMF au service de la population du sud de Lanaudière.



REGROUPEMENT MÈRE-ENFANT-FAMILLE

Baby boom

L'augmentation des naissances à l'hôpital Pierre-Le Gardeur s'est poursuivie en 2007-2008. Un total de 2 283 accouchements y ont été pratiqués, soit une augmentation de 11,5 % par rapport à l'an dernier.

Du côté de la pédiatrie

Avec 1 548 hospitalisations, le nombre d'admissions en pédiatrie est demeuré relativement stable. Les visites en cliniques externes ambulatoires ont été à la hausse soit 2 806 visites cette année comparativement à 2 722 en 2006-2007. Toutefois, la pénurie de pédiatres a fait chuter de façon significative le nombre de visites en cliniques spécialisées. Leur nombre est passé de 1 850 en 2006-2007 à 1 437 cette année. Grâce au soutien d'un médecin spécialiste, il a été possible d'éliminer la liste d'attente pour les cas d'allergie.

REGROUPEMENT DE CHIRURGIE

Anesthésistes en demande

La pénurie d'anesthésistes, dont le nombre est passé de 8 à 5 durant plusieurs mois de l'année, a eu un impact marqué sur les activités qui s'est traduit par une réduction de 18,2 % des priorités opératoires accordées aux chirurgiens. La surproduction générée par les chirurgies ciblées, jumelée à une hausse des chirurgies en ophtalmologie ne requérant pas d'anesthésie, a permis de stabiliser le nombre d'usagers du bloc opératoire. Ce nombre a diminué de seulement 1,4 % par rapport à l'an dernier : 7 911 usagers (5 247 chirurgies d'un jour), comparativement à 8 026 l'an dernier.

Visites ambulatoires

La majorité des cliniques ambulatoires ont connu une augmentation du nombre de visites pour un total de 38 132 en comparaison à 36 470 l'an dernier.

PSYCHIATRIE

Autour de la table

Une table locale en santé mentale a été mise sur pied. Le CLSC, l'hôpital, les partenaires du réseau, les organismes communautaires et des utilisateurs y sont représentés. Ils ont le mandat de s'assurer de l'accessibilité, de la continuité et de la qualité des services offerts en santé mentale. Une des priorités du projet clinique en santé mentale est de mettre en place un guichet d'accès. Le but de ce guichet est principalement de déterminer les besoins de la clientèle et de la référer au bon service, c'est-à-dire « avoir le bon client, au bon service, au bon moment ».

Une belle collaboration

Au cours de l'année, un nouveau protocole a été adopté pour la clientèle qui requiert des services de réadaptation en santé mentale; un suivi en psychiatrie adulte avec ou sans hébergement spécifique. Cette entente a fait l'objet d'une collaboration inter-établissement dont le but est de s'assurer d'une transition harmonieuse des services jeunesse vers les services adulte. Ce protocole s'inscrit parfaitement dans l'établissement d'un réseau local en santé mentale et dans l'esprit du plan d'action en santé mentale.

URGENCE

Achalandage élevé

L'urgence de l'hôpital Pierre-Le Gardeur a connu un achalandage important en 2007-2008 alors qu'on y a enregistré 56 558 visites et 12 303 transports en ambulance.

Parallèlement, la pénurie de lits de courte durée occupés par des patients en attente d'hébergement de longue durée a augmenté de façon notable : le nombre de lits consacrés à une clientèle en fin de soins actifs est passé d'une moyenne de 49 à 78, soit une hausse de 59 %.

Un défi de taille

Le CSSS s'est vu confronté à un défi de taille. Tout en recherchant des solutions d'hébergement pour la clientèle en perte d'autonomie et en bonifiant son offre de service au soutien à domicile, l'établissement a procédé à une analyse complète des processus dès l'arrivée du patient à l'urgence. Le CSSS a continué de déployer des efforts afin de mettre en place des mesures visant le désengorgement de l'urgence.

Direction des soins infirmiers



Pour un meilleur suivi

L'élaboration d'un plan thérapeutique infirmier (PTI) pour chaque client, une nouvelle norme professionnelle en soins infirmiers qui sera implantée dès avril 2009, est déjà bien amorcée. Plus de la moitié des infirmières du CSSS ont déjà été formées et la mise en œuvre s'est poursuivie avec enthousiasme dans plusieurs secteurs de soins. Le PTI, qui fait état des décisions cliniques prises par l'infirmière ainsi que des directives cliniques données au personnel soignant, repose sur une évaluation clinique continue.

Calmer la douleur

Plusieurs actions ont suscité l'adhésion à une pratique clinique conforme aux normes de qualité en gestion de la douleur. Le programme mis en place préconise l'utilisation systématique des outils d'évaluation de la douleur en soins infirmiers et une gestion rigoureuse de celle-ci pour un soulagement optimal de la personne. Des moyens de sensibilisation et d'éducation ont contribué à créer un impact positif dans l'ensemble des milieux de soins.

Une boîte à outils enrichie

Dans le but d'élargir le champ de pratique des professionnels en soins infirmiers et de permettre une plus grande accessibilité aux soins infirmiers, plusieurs nouveaux protocoles, ordonnances collectives et règles de soins ont été élaborés ou harmonisés au sein du CSSS incluant les GMF du territoire. Certains de ces outils cliniques, adoptés par les instances professionnelles, étaient très attendus tels l'initiation à la contraception hormonale, le dépistage des infections transmises par le sang, l'ajustement d'insuline en fonction de critères établis, etc. D'autre part, le Cadre de pratique professionnelle en soins infirmiers a été produit afin de clarifier la différenciation des rôles professionnels en soins infirmiers prescrits par le cadre légal. Il s'agit là d'un outil de référence pratique et facile à consulter au quotidien et utile pour la réorganisation des soins et du travail.

Facteurs de rétention

La détermination des compétences professionnelles dans chacun des secteurs de soins et le suivi du développement de ces compétences dès l'embauche sont des facteurs de rétention. À cette fin, les outils de sélection et le programme d'accueil et d'orientation ont été enrichis et l'encadrement clinique, offert aux nouvelles recrues, a été rehaussé. D'autre part, la Direction des soins infirmiers s'est dotée d'une démarche structurée d'évaluation des compétences et a adopté des instruments adaptés aux standards de pratique exigés. Enfin, des activités de formation fort diversifiées ont été offertes aux infirmières et infirmières auxiliaires enrichies de *coaching* clinique sur le terrain afin de faciliter le transfert et l'intégration des connaissances.



Direction de l'hébergement



Une année de transformations

La dernière année fût une année de grandes transformations. La création d'une nouvelle Direction de l'hébergement, avec une équipe d'encadrement consolidée, a insufflé un vent d'énergie à tout ce secteur. La réorganisation et le rehaussement des équipes ont certainement contribué à améliorer la qualité de ces milieux de vie. D'ailleurs, les résultats d'un sondage sur la satisfaction de la clientèle le démontrent bien : pour l'ensemble des centres d'hébergement, les personnes hébergées se disent satisfaites des services reçus (voir p.14).

L'ancien hôpital revit

Nommé en l'honneur du Dr Claude David, le Centre multivocationnel Claude-David a redonné vie à l'ancien hôpital Pierre-Le Gardeur. Des investissements ont permis l'ouverture de 36 lits de soins de longue durée dans une première phase en juin 2007 et de 36 autres lits de soins de longue durée pour la deuxième phase au printemps 2008 qui ont accueilli la clientèle du centre d'hébergement Les Moulins.

De plus, avec l'ouverture de l'unité post-hospitalière, ce centre a vu l'ajout de 24 nouveaux lits post-hospitaliers et de six lits d'hébergement de transition.

Tout un accueil !

Au printemps 2008, avait lieu officiellement la décentralisation du service régional des admissions de l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière vers le CSSS. La création d'un nouveau service d'accueil et des admissions pour la clientèle en perte d'autonomie a permis une révision complète des processus et des listes d'attente ainsi que la mise en place des mécanismes d'accès à des ressources d'hébergement sur le territoire.

Suivez le guide

Ayant à cœur la qualité de l'accueil et du séjour des personnes hébergées en centre d'hébergement, le CSSS du Sud de Lanaudière s'est doté d'un Guide d'accueil des résidents qui donne une mine d'informations aux personnes hébergées et aux proches sur le fonctionnement et les services de ce milieu de vie.

Aussi, des rencontres régulières avec les familles ont permis de mieux connaître les besoins des résidents et d'assurer le maintien de la qualité de services.

Plan d'action

À la suite du dépôt du rapport du Protecteur du citoyen en mai 2007, un plan d'action a été élaboré en lien avec une trentaine de recommandations. Dans le cadre du premier suivi, il faut souligner l'amélioration de l'activité repas et l'intégration du concept milieu de vie. Un deuxième suivi au rapport aura lieu en novembre 2008.

Direction de la planification, santé publique et qualité

Reconnaître la qualité

En juin 2007, le CSSS du Sud de Lanaudière a débuté la première phase de son processus d'agrément avec la visite du Conseil canadien d'agrément des services de santé (CCASS). À la suite des premières recommandations du rapport, l'établissement a mis en place des actions afin de mieux répondre aux points à améliorer. Puis, au cours des mois qui ont suivi, neuf autres équipes-qualité ont préparé intensivement la deuxième visite du Conseil planifiée au printemps 2008. Tous ces efforts mèneront au développement d'une culture de rigueur et de la qualité au sein de l'organisation.

Qu'en pensez-vous ?

À l'automne 2007, l'établissement a procédé à un sondage sur la satisfaction de la clientèle des personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement (PALV). Réalisé par la firme Jolicoeur et associés auprès de la clientèle des centres d'hébergement et des soins à domicile, le sondage a révélé des résultats intéressants. En effet, pour l'ensemble de la clientèle hébergée, le taux de satisfaction a été de 90 %, soit 70 % de très satisfaits et de 20 % de plutôt satisfaits. Il ressort que la relation intervenant-usager a été l'aspect le plus apprécié alors que celui de la continuité devra faire l'objet d'amélioration, notamment au chapitre de la stabilité du personnel.

En ce qui concerne les résultats pour la clientèle du soutien à domicile, les résultats ont été tout autant satisfaisants. Pour les services de soutien à domicile offerts par les deux CLSC, le taux de satisfaction a atteint 97 % dont 90 % de très satisfaits et de 7 % de plutôt satisfaits. La relation intervenant-usager a été également l'aspect le plus apprécié.

Une démarche constructive

Cette année a marqué la fin des travaux en lien avec le projet clinique dans les différents programmes services. Plus spécifiquement, il s'agit des programmes des personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement, santé mentale adulte, Enfance-Jeunesse-Famille pour les 0-18 ans ainsi que la participation à l'élaboration des projets régionaux en déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement, en déficience physique, pour les jeunes en difficulté, en dépendances et en santé mentale jeunesse.

Ainsi, toute cette démarche a permis de dégager les principaux enjeux et les gestes prioritaires à cibler afin de mieux répondre aux besoins de la clientèle lanauoise.



Un lieu de savoir en santé

Le Centre d'apprentissage du CSSS du Sud de Lanaudière est un lieu où l'on retrouve une mine d'informations et de documents sur la santé. Quotidiennement, ce centre fourmille d'activités. L'excellence de son offre de service a d'ailleurs été remarquée par le Conseil canadien d'agrément qui a souligné la grande qualité de ses collections, de ses productions audiovisuelles et de son équipement informatisé à la disposition des employés et de la clientèle. Plus de 8 400 transactions documentaires ont été effectuées et au-delà de 9 400 consultations sur place et recherches documentaires ont été réalisées représentant une légère augmentation par rapport à l'année dernière.

Têtes chercheuses

Le milieu de la recherche est toujours aussi dynamique au sein du CSSS. L'année 2007-2008 se termine avec 31 projets de recherche actifs. Outre la cardiologie, l'établissement a accueilli des chercheurs dans les secteurs de la pharmacologie, la psychiatrie, l'oncologie, la périnatalité et la pédiatrie.

Tableau de bord

L'organisation s'est dotée d'un tableau de bord qui lui permet de suivre l'atteinte de résultats en lien avec les priorités organisationnelles et les ententes de gestion. Cet outil de gestion contient, entre autres, des indicateurs liés aux volets prévention des maladies, promotion de la santé et du bien-être, accessibilité, continuité des services ainsi que la qualité et la sécurité des activités qui entourent la prestation des soins et des services.



UNITÉ DE MÉDECINE FAMILIALE

Attendu pour juillet 2008, le projet de l'Unité de médecine familiale (UMF) du sud de Lanaudière a cheminé à une vitesse accélérée au cours de la dernière année soutenu par une volonté organisationnelle tant chez la direction du CSSS que celle de l'Université de Montréal, partenaire du projet.

Dans une première étape, six médecins résidents de première année seront accueillis et effectueront plus de 80 % de leur formation au sein de l'établissement dans les secteurs hospitalisation, urgence, obstétrique ainsi que soins critiques tout en assumant le suivi de leur clientèle en clinique externe. Ils sont supervisés principalement par huit médecins œuvrant à l'hôpital ainsi qu'en CLSC et en hébergement.

En contribuant à la formation de la relève et à l'enseignement, l'UMF pourrait aider au recrutement de médecins dans la région.

ÉQUIPE MÉDICALE

Au 31 mars 2008, les équipes de soins de l'établissement pouvaient compter sur la présence active de 325 médecins dont 177 spécialistes. Cette équipe demeure toutefois en deçà des besoins compte tenu de l'accroissement démographique du sud de Lanaudière. La pénurie d'effectifs est significative en pédiatrie, en médecine générale et en anesthésie. Dans ce dernier secteur toutefois, l'établissement a recruté, en cours d'année, deux nouveaux anesthésiologistes qui débiteront leurs activités à l'été 2008.

Avec honneur et succès !

Après avoir remporté le prix Innovation Clinique 3M 2005-2006 de l'Ordre des infirmières et infirmiers Laurentides/Lanaudière, l'équipe de l'accueil clinique de l'hôpital Pierre-Le Gardeur s'est vu décerner, en octobre 2007, une mention d'honneur dans la catégorie *Accessibilité des soins et des services* aux Prix d'excellence du réseau de la santé et des services sociaux.

L'accueil clinique, implanté à titre expérimental au printemps 2005, est rapidement devenu un modèle à travers le Québec. Il permet à la clientèle dont la condition clinique est semi-urgente d'être prise en charge dans un délai de 72 heures pour des soins, des examens diagnostiques ou des services en cliniques spécialisées à l'hôpital.

Direction des services multidisciplinaires, diagnostiques et thérapeutiques



Répondre à la demande

L'imagerie médicale a connu une augmentation de 4,4 % des demandes d'examen, plus spécifiquement dans des secteurs spécialisés (échographie, scan, résonance magnétique, mammographie) et de 5,6 % en médecine nucléaire.

Afin de réduire les délais d'attente pour la clientèle externe, les façons de faire ont été revues. La programmation de certaines spécialités a été ajustée afin de répondre à la hausse des demandes d'examen. Par ailleurs, la pénurie des ressources techniques et médicales a ralenti l'objectif d'amélioration que s'était fixé la Direction à l'égard des délais d'attente. À cet effet, un corridor de services a été instauré pour le secteur de scan et d'échographie.

Activités en hausse

Une hausse des activités de 9,4 % a été constatée pour 2007-2008. Afin d'absorber cette augmentation, l'équipe médicale a revu les règles de lecture des formules sanguines dans le but de diminuer la lecture microscopique. Le CSSS a fait l'acquisition de deux appareils de biochimie et deux en microbiologie dont un pour les examens de chlamydia. En juin 2007, un médecin biochimiste a joint l'équipe médicale de la biologie médicale.

À la fine pointe

Le Service des archives a mis en place une technologie de la reconnaissance vocale pour la transcription des rapports médicaux. À ce jour, cinq médecins ont participé à ce projet. Cette année a par ailleurs été marquée par l'entrée en vigueur d'une nouvelle méthode de codification des dossiers médicaux soit la classification internationale des maladies (CIM) utilisée dans le reste du Canada. Cette méthode permet de se comparer internationalement sur la façon de traiter une maladie.

À l'écoute

Le Service de pastorale a procédé à une rencontre d'évaluation avec 2 127 nouveaux patients, soit 65 % des patients hospitalisés et 35 % en provenance de l'hébergement. Il a aussi réalisé 8 825 interventions, 6 004 accompagnements, 427 onctions de malade, 43 sacrements du pardon et 2 351 évaluations et accueil.

Maximiser les possibilités

La pharmacie a cherché à maximiser les possibilités de la technologies en place dont l'utilisation du code à barres à toutes les étapes du circuit du médicament jusqu'au patient.

De plus, un service de garde médical et pharmaceutique pour les résidents en ressource intermédiaire a été mis en place. Une collaboration entre les pharmaciens communautaires et hospitaliers a permis une couverture de ce service de garde sans interruption.

Nouveau et amélioré

Les patients dysphagiques bénéficient dorénavant d'une amélioration de la qualité de la nourriture avec l'arrivée des menus Épikura. Ces menus permettent d'offrir à la clientèle une texture bien contrôlée, une plus belle apparence et une meilleure qualité des produits en purée.

Nouveau souffle

L'inhalothérapie a procédé à l'ouverture des trois chambres au laboratoire de polysomnographie. Les délais de lecture ont été améliorés et le nombre de tests offerts a été consolidé. De plus, le CSSS a fait l'acquisition d'équipements spécialisés : quatre respirateurs néonatal/pédiatrique/adulte, un respirateur pour ventilation non-invasive, un système d'assistance respiratoire pour nouveau-né, un appareil de ventilation manuelle à pression pour nouveau-né.

Direction des ressources informationnelles



Dossiers numérisés

Piloté par le secteur des ressources informationnelles, un travail colossal a été effectué en CLSC afin de numériser la totalité des dossiers de la clientèle. Mieux connu sous l'appellation Dossier Patient Électronique, ce projet s'est greffé au dossier global de numérisation des dossiers du CSSS. Il a permis de doter les CLSC d'un outil de travail commun pour l'ensemble du personnel soignant qui a dorénavant un accès rapide aux informations des clients.

En toute sécurité

La sécurité de l'information a été au cœur des préoccupations de l'équipe de la Direction des ressources informationnelles. Plus spécifiquement, cela s'est traduit par la mise en œuvre du Cadre global de gestion des actifs informationnels-volet sécurité.

Dans cette perspective, un travail important de prise d'inventaire des documents et des actifs informationnels dans tous les secteurs de l'organisation a été amorcé et réalisé en cours d'année. Une deuxième étape visant à catégoriser ces actifs et documents a également été enclenchée.

Ces travaux sont préalables à la réalisation d'une analyse de risques et d'un plan directeur de sécurité de l'information prévu pour septembre 2009. Ce plan, qui s'étalera sur trois ans, consistera à identifier les actions et mesures prioritaires qui devront être implantées pour réduire les risques afin de protéger adéquatement l'information, si essentielle au fonctionnement du CSSS.

Examen des plaintes et promotion des droits



DROITS ET RECOURS

En 2007-2008, l'objectif des commissaires aux plaintes et à la qualité des services était de promouvoir les droits des usagers ainsi que l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et services. Ainsi, les commissaires ont procédé à la visite de l'ensemble des installations du CSSS et ont rencontré plusieurs usagers et intervenants. De la documentation relative aux droits des usagers et au régime d'examen des plaintes a été mise à la disposition de la clientèle.

Les commissaires ont été impliquées dans différents comités et travaux dont celui de l'élaboration du code d'éthique du CSSS du Sud de Lanaudière.

Au cours de l'année, 253 plaintes ont été enregistrées par les commissaires dont 48 étaient des plaintes médicales. Elles ont également traité 1 296 demandes d'intervention et d'assistance hors du mécanisme de traitement des plaintes. Enfin, un total de 104 témoignages de satisfaction ont été adressés aux bureaux des commissaires.

Cette année, certaines situations portées à l'attention des commissaires ont permis de cerner des problèmes complexes, de contribuer à la révision de certaines pratiques et d'intervenir pour améliorer le respect des droits, l'accessibilité, la continuité, la qualité et la sécurité des soins et services.

PRINCIPAUX MOTIFS DE PLAINTES 2007-2008

Objet de la plainte	Nombre de plaintes
Accessibilité aux services	174
Soins et services	183
Relations interpersonnelles	117
Environnement ou ressources matérielles	44
Droits particuliers	36

COMITÉ DES USAGERS

Le comité des usagers a connu une année riche en réalisations. Il a poursuivi son objectif de mieux faire connaître sa mission et a multiplié les rencontres avec différents partenaires et comités du CSSS.

En cette ère des communications, le comité a réalisé un dépliant d'information qu'il a diffusé largement auprès des usagers des MRC Les Moulins et de L'Assomption. Il s'est également affairé à la refonte complète de son site Web. Ce tout nouveau site est facile d'accès et permet aux usagers du sud de Lanaudière de trouver de l'information sur leurs droits et différentes ressources à leur disposition.

Pendant la dernière année, le comité s'est réuni à sept occasions et a offert un soutien constant aux comités de résidents des centres d'hébergement des Deux-Rives et de L'Assomption.

Afin de répondre à l'un de ses mandats, qui est d'évaluer le degré de satisfaction des usagers à l'égard des services obtenus de l'établissement, le comité des usagers a participé activement à l'élaboration d'un sondage de satisfaction des résidents des centres d'hébergement et de la clientèle en soins à domicile.

Membres du comité

Jean-Claude Vaillancourt, président
Yves Brisson, vice-président
Denis Tremblay, trésorier
Nicole Langevin
Thérèse Fafard Normand
Mathieu Mathieu
Stéphan Vallée

Membres du conseil d'administration et des conseils professionnels



CONSEIL D'ADMINISTRATION

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

CONSEIL DES MÉDECINS, DES DENTISTES ET DES PHARMACIENS (CMDP)

Comité exécutif

Dre Hélène Cyr
Dre Cathy Després
Dr Hoang Duong
Dr Alain Légaré
Dre Emmanuelle Manny
Dre Marie-Lou Morel
Dr Harry-Max Prochette
Dr Yves Robitaille, président
Richard Vallières, pharmacien

Membres d'office

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

CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE (CM)

Comité exécutif

Louis-Philippe Boutin
Marie-Josée Cordeau
Valérie Lussier
Daniel Martin
Pascale Pereira, présidente
Fernand Robillard
Véronique Séguin

Membres d'office

Johanne Gravel, directrice,
Services multidisciplinaires,
diagnostiques et thérapeutiques
Michel Bouffard, directeur général

CONSEIL DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS (CII)

Comité exécutif

Manon Allard
Constance Després
France Fournelle
Céline Gougeon
Lynda Jean
Valérie Lemieux
Rose-Anne Rioux, présidente

Membres d'office

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

Première rangée :

Doris Gagné
Manon Blain
Céline Richard
Marguerite St-Gelais Hallé
Michel Bouffard

Deuxième rangée :

Rénald Dumais
Yves Brisson
Jean-Claude Vaillancourt
Jacques Plasse
François Beauregard
Robert Patenaude

Absents sur la photo :

Dr Marc Desjardins
Dr Robert Dufour
Mme Micheline Langelier
Mme Gyslaine Samson-Saulnier
M. David Thérien
M. Julien Tremblay



Le CSSS en quelques chiffres

MILIEU HOSPITALIER	2007-2008	2006-2007	VARIATION
HOSPITALISATION			
Nombre de lits au permis (courte durée)	283	283	
Pourcentage d'occupation	97 %	99 %	-2 %
Admissions	12 510	12 501	0 %
Naissances	2 299	2 043	+11 %
Jours présence en courte durée	112 885	110 702	+2 %
Jours présence en longue durée	13 634	11 895	+13 %
Séjour moyen en courte durée	7,6	7,7	-1 %
Séjour moyen en longue durée	56,2	48,7	+13 %
Repas servis aux usagers (incluant ventes en cafétéria et repas en centres d'hébergement)	1 167 322	981 603	+16 %
URGENCE			
Civière autorisées	36	36	
Visites à l'urgence	56 558	58 470	-3 %
Ambulance	12 303	11 796	+4 %
Patients sur civières	17 422	16 625	+5 %
BLOC OPÉRATOIRE			
Usagers	8 262	8 479	-3 %
SERVICES AMBULATOIRES			
Visites en chirurgie	38 132	36 470	+4 %
Visites en natalité/pédiatrie	9 615	8 654	+10 %
Visites en soins spécialisés	35 532	35 310	+0,6 %
Total des visites	83 279	80 434	+3,4 %
MÉDECINE DE JOUR			
Jours soins dispensés	18 529	-	
HÉMODIALYSE			
Nombre de traitements	10 005	8 058	+19%
CENTRE D'ONCOLOGIE			
Nombre de visites	9 521	-	
LABORATOIRES			
Nombre d'examens	2 745 160	2 413 262	+12 %
ÉLECTROPHYSIOLOGIE MÉDICALE			
Nombre d'examens	53 229	50 877	+4 %
IMAGERIE MÉDICALE			
Nombre d'examens	113 419	108 485	+4 %
MÉDECINE NUCLÉAIRE			
Nombre d'examens	18 979	17 914	+6 %
PHYSIOTHÉRAPIE			
Nombre d'heures traitement	22 776	21 269	+7 %
ERGOTHÉRAPIE			
Nombre d'heures traitement	19 660	19 524	+0,7 %

CLSC	Nombre d'usagers		Nombre d'interventions	
	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007
SOUTIEN À DOMICILE				
Aide à domicile	1 155	1 010	49 864	39 353
Ergothérapie à domicile	1 007	1 087	7 411	7 739
Inhalothérapie à domicile	660	636	5 335	5 034
Nutrition à domicile	202	203	780	627
Physiothérapie à domicile	800	800	5 619	5 059
Services psychosociaux à domicile	1 934	1 719	10 905	9 021
Soins infirmiers à domicile	5 397	5 338	51 816	50 766
TOTAL	6 718	6 816	131 730	117 599
SERVICES GÉNÉRAUX				
Services de santé courants				
Clinique des jeunes – santé 2006				
Clinique de l'asthme	8 580	13 261	33 822	41 810
Santé soins courants				
Clinique IVG (interruption volontaire de grossesse)				
Prévention et protection de la santé publique	17 076	12 753	21 259	13 983
Clinique des jeunes - santé 2007				
TOTAL	24 358	24 808	55 081	55 793
SERVICES EN ENFANCE / JEUNESSE / FAMILLE				
Nutrition - autres	502	575	1 481	1 833
Orthophonie pour enfants en CLSC	312	221	558	591
Santé parentale et infantile - CLSC	10 421	8 450	32 444	21 636
Santé scolaire	12 273	11 761	17 338	16 943
Services psychosociaux pour les jeunes en difficulté et leur famille	3 225	2 688	18 914	15 573
Services dentaires préventifs	6 794	7 171	8 956	9 261
TOTAL	26 563	21 602	79 691	65 837
SANTÉ MENTALE				
Services ambulatoires de santé mentale	580	598	7 854	7 995
ACCUEIL ET SERVICES PSYCHOSOCIAUX COURANTS				
Services psychosociaux - autres que soutien à domicile (SAD)	1 235	1 219	5 061	6 019
Clinique des jeunes - psychosocial Meilleur 2006				
TOTAL	59 454	55 043	279 417	253 243

En 2006, les cliniques des jeunes santé des deux CLSC étaient incluses aux Services de santé courants. Elles font maintenant partie de la Prévention et protection de la santé publique.

En 2006, la clinique des jeunes psychosocial du CLSC Meilleur était incluse aux Services psychosociaux autres que SAD. Elle fait maintenant partie des Services psychosociaux pour les jeunes en difficulté et leur famille.

Analyse et états financiers



BILAN AU 31 MARS 2008

ACTIF			PASSIF ET SOLDE DE FONDS		
	31 mars 2008	31 mars 2007		31 mars 2008	31 mars 2007
FONDS D'EXPLOITATION					
Encaisse	566 397 \$	11 244 833 \$	Découvert de banque	0 \$	0 \$
Débiteurs – Agence	7 997 297 \$	1 836 752 \$	Emprunt	28 900 000 \$	26 000 000 \$
Contribution des usagers	1 701 368 \$	1 472 862 \$	Créditeurs et frais courus	4 557 216 \$	3 730 654 \$
Débiteurs divers	177 263 \$	482 992 \$	Salaires nets et déductions	12 211 699 \$	18 278 425 \$
Traitements différés et avances	760 017 \$	655 288 \$	Traitements différés	471 815 \$	400 663 \$
Stocks de fournitures - au coût	1 715 894 \$	1 839 249 \$	Revenus reportés	936 050 \$	2 051 128 \$
Charges payées d'avance	1 668 324 \$	1 429 335 \$	Dettes interfonds	0 \$	0 \$
Créances interfonds	1 203 221 \$	194 448 \$	Solde de fonds	(31 286 999 \$)	(31 285 111 \$)
	15 789 781 \$	19 155 759 \$		15 789 781 \$	19 175 759 \$
FONDS D'IMMOBILISATIONS					
Encaisse	8 292 \$	1 934 274 \$	Découvert et emprunt de banque	0 \$	0 \$
Débiteurs - Agence – MSSS	5 022 755 \$	1 010 496 \$	Créditeurs et frais courus	1 713 945 \$	2 020 505 \$
Débiteurs autres	219 144 \$	167 360 \$	Créances interfonds	1 203 221 \$	194 448 \$
Créances interfonds	0 \$	0 \$	Dette obligatoire et autres	86 011 261 \$	83 993 103 \$
Immobilisations	128 869 084 \$	124 077 981 \$	Solde de fonds	45 190 848 \$	40 982 055 \$
	134 119 275 \$	127 190 111 \$		134 119 275 \$	127 190 111 \$
FONDS EN FIDUCIE					
Encaisse	63 551 \$	49 396 \$	Sommes confiées en fiducie	63 551 \$	49 396 \$
Placements temporaires			Autres créditeurs		
Autres débiteurs					
	63 551 \$	49 396 \$		63 551 \$	49 396 \$

ÉTAT DES RÉSULTATS AU 31 MARS 2008

REVENUS	31 mars 2008		31 mars 2007	
Financement de l'Agence	202 419 000 \$	93,1 %	195 413 956 \$	93,0 %
Revenus provenant usagers - courte durée	728 835 \$	0,3 %	826 502 \$	0,4 %
Revenus provenant usagers - longue durée	7 104 883 \$	3,3 %	6 502 667 \$	3,1 %
Non-résidents du Québec et autres	616 324 \$	0,3 %	617 978 \$	0,3 %
Revenus de la CSST	62 777 \$	0,0 %	70 200 \$	0,0 %
Ventes de services	832 987 \$	0,4 %	820 344 \$	0,4 %
Recouvrements	968 638 \$	0,4 %	972 667 \$	0,5 %
Revenus de placements	191 005 \$	0,1 %	190 816 \$	0,1 %
Autres revenus	477 924 \$	0,2 %	1 292 919 \$	0,6 %
Revenus activités accessoires	3 989 996 \$	1,8 %	3 347 477 \$	1,6 %
	217 392 369 \$	100,0 %	210 055 526 \$	100,0 %
CHARGES				
Salaires	102 487 370 \$	47,2 %	90 788 073 \$	43,2 %
Avantages sociaux et charges sociales	42 295 076 \$	19,5 %	37 853 931 \$	18,0 %
Fournitures médicales	8 198 897 \$	3,8 %	7 470 949 \$	3,6 %
Médicaments	7 695 780 \$	3,5 %	6 982 406 \$	3,3 %
Produits sanguins	3 146 413 \$	1,4 %	3 304 251 \$	1,6 %
Denrées alimentaires	2 144 739 \$	1,0 %	1 941 387 \$	0,9 %
Autres charges	48 099 696 \$	22,1 %	59 198 759 \$	28,2 %
Coûts des activités commerciales	3 220 305 \$	1,5 %	2 514 185 \$	1,2 %
	217 288 276 \$	100,0 %	210 053 941 \$	100,0 %
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE	104 093 \$	0,0 %	1 585 \$	0,0 %

États financiers au 31 mars 2008

Pour une troisième année consécutive, le CSSS du Sud de Lanaudière atteint l'équilibre budgétaire. Au 31 mars 2008, le résultat de l'exercice financier présente un excédent des revenus sur les charges de 104 093 \$.

Les variations les plus significatives de revenus sont le financement de l'équité salariale, celui associé à l'ouverture de 36 lits de longue durée au Centre multivocationnel Claude-David, les crédits de développement principalement au soutien à domicile et le financement pour la réduction des listes d'attente en chirurgie.

D'autre part, l'augmentation des revenus supporte l'augmentation des charges pour les différentes missions. Ainsi, l'augmentation des charges pour la mission CLSC a été de 5,4 M\$ répartis principalement au soutien à domicile, en santé parentale et infantile, en intervention communautaire et pour les services psychosociaux destinés aux jeunes en difficulté et leur famille.

Pour la mission hôpital, l'augmentation des charges a été de 7,4 M\$ répartis à l'urgence, aux soins infirmiers de courte durée, au bloc opératoire, à la natalité, aux laboratoires ainsi qu'à la suppléance rénale.

L'augmentation des charges pour la mission hébergement s'élève à 5,8 M\$. Elle est attribuable aux soins infirmiers et d'assistance aux personnes en perte d'autonomie.

Engagements et éventualités

Au 31 mars 2008, l'établissement a des engagements et des éventualités d'un montant total de 168 675 073 \$, pour des congés de maladie accumulés et à payer au départ (355 862 \$), pour des congés annuels (11 194 350 \$), en obligations locatives et autres obligations (141 818 250 \$), pour dommages et intérêts (12 979 885 \$), pour griefs (244 059 \$) et pour services tertiaires (2 082 667 \$).

Signé au nom du conseil d'administration

Doris Gagné

Présidente du conseil d'administration

Terrebonne, le 26 juin 2008

Nos bénévoles



À l'hôpital

À l'hôpital, le bénévolat se porte bien. À preuve, pour la seule année 2007-2008, tout près de 220 bénévoles ont consacré au-delà de 45 000 heures de bénévolat qui se sont traduites par la réalisation de plusieurs activités, dont la distribution de 400 cadeaux de Noël, l'organisation de 30 festivités avec musicien et gâteries, la célébration de deux cérémonies commémoratives pour les familles qui ont perdu un être cher des soins palliatifs, la confection de 2 031 ensembles tricotés par les bénévoles qui ont été remis à la pouponnière, etc.

Par ailleurs, des dons en argent remis par les bénévoles ont totalisé, au cours de l'année, la somme de 121 378 \$. Les bénévoles se sont également engagés à verser un don de 5 000 \$ annuellement, pour les cinq prochaines années, pour le projet de la Maison des soins palliatifs de la Fondation du CSSS.



En hébergement

Les bénévoles en hébergement permettent d'améliorer la qualité du milieu de vie des résidents. Sans l'apport de ces personnes dévouées, il serait en effet impossible d'offrir le même niveau d'activités de loisirs.

Un peu plus de 110 bénévoles ont donné tout près de 14 800 heures de leur temps dans le cadre de diverses activités de loisirs qui animent le milieu de vie : bingos, soupers concerts et chorales, dîners d'anniversaires, etc. De plus, les bénévoles ont offert un important appui financier en s'engageant dans l'organisation d'activités de collecte de fonds tels les bazars, les soupers-bénéfice et la vente de divers produits. Outre ces activités, ces personnes engagées se sont également impliquées dans le recrutement et l'accueil de nouveaux membres.

De nombreuses heures de bénévolat ont également été réalisées dans les ressources intermédiaires ainsi que dans les deux centres de jour L'Escale et La Chaumière. Au cours de l'année, une équipe de 30 bénévoles a généreusement offert un total de plus de 6 100 heures dans huit ressources intermédiaires. Du côté des centres de jours du CSSS, quelque 26 personnes ont donné 7 200 heures de bénévolat auprès de la clientèle âgée en perte d'autonomie.

Fondation du CSSS du Sud de Lanaudière



Un partenaire de premier plan

La Fondation a pour mission d'améliorer l'état de santé et le mieux-être des résidents de la région. C'est grâce à la précieuse collaboration du CSSS qu'elle peut réaliser ses nombreux projets au sein de la communauté.

Une campagne en plein essor

Au cœur de ses activités de financement figure la campagne majeure « Donner sans compter » dont l'objectif financier est de recueillir 6,5 M\$ pour la construction de deux nouveaux établissements de santé. D'abord, le Pavillon de la famille et de l'enseignement – baptisé Pavillon Desrosiers-Langlois –, permettra aux parents de bénéficier, sous un même toit, d'une gamme complète de services spécialisés pour leurs enfants. De plus, le Pavillon favorisera l'intégration des activités d'enseignement alliant mission universitaire et unité de médecine familiale, de même que la prévention par l'activité physique. Par ailleurs, la Maison de soins palliatifs, qui comptera 12 chambres destinées aux personnes en fin de vie, verra le jour dès 2009. La grande générosité des donateurs a permis d'insuffler un nouvel essor à la campagne. En effet, des promesses de dons de l'ordre de 6 M\$ ont été comptabilisées jusqu'à présent.

Des événements profitables

La Fondation peut compter sur l'appui indéfectible des employés du CSSS dans la réalisation de ses activités. Parmi celles-ci, le Vélo Santé a célébré, en juillet 2007, ses 10 années d'existence en enregistrant un profit record de près de 118 000 \$. Les 95 participants, dont 32 employés, ont parcouru un circuit de 250 km entre Québec et Terrebonne. Ce trajet se voulait un clin d'œil à la toute première randonnée organisée par la Fondation il y a une décennie. Plusieurs autres événements ont continué de faire la renommée de la Fondation, dont la Loterie-Voyage, les soirées de bingo et le Tournoi de Golf Bilan Santé.

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Comité exécutif

Yves Le Roux, président
Jean-Louis Legault, vice-président
Marguerite St-Gelais Hallé, trésorière
Pierre Bergeron, secrétaire

Membre d'office

Michel Bouffard, directeur général du CSSS

Administrateurs

Claire Chalifoux
Jean-Claude Crevier
Cécile Hénault
Dr Alain Légaré
Laurent Lemay
Martine Rouleau
Me Jean-Philippe Simard
Luc Soucy

Direction générale

Jocelyne Racicot



Fondation

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

www.fondationcsssl.com

Code d'éthique du conseil d'administration



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

- ❖ d'assurer la confiance du public dans l'intégrité, l'impartialité et la transparence du conseil d'administration et ;
- ❖ de permettre aux membres du conseil d'administration d'exécuter leur mandat et d'accomplir leurs fonctions avec confiance, indépendance et objectivité au mieux de la réalisation de la mission du CSSS du Sud de Lanaudière.

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

- ❖ les devoirs et les obligations de conduite des membres du conseil d'administration dans leurs différents rapports ayant trait à l'exercice de leurs fonctions;
- ❖ les mesures de prévention et les règles de conduite lors de conflits d'intérêts;
- ❖ le processus d'identification de situation de conflits d'intérêts;
- ❖ les pratiques interdites reliées à la rémunération;
- ❖ les devoirs et obligations de l'après-mandat;
- ❖ les mécanismes d'application du Code et les sanctions.

Pour l'année 2007-2008, il n'y a eu aucun manquement au code d'éthique. Le code d'éthique du conseil d'administration est disponible à la Direction générale du Centre de santé et de services sociaux du Sud de Lanaudière.

Nos installations

Centre de santé et de services sociaux du Sud de Lanaudière

Centre administratif

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

CLSC Lamater

1317, boul. des Seigneurs, Terrebonne (Québec) J6W 5B1
450 471-2881

CLSC Lamater

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

CLSC Lamater

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

CLSC Lamater

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

CLSC Lamater

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

CLSC Meilleur

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

CLSC Meilleur

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

CLSC Meilleur

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

CLSC Meilleur

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

Centre Alexandre-Archambault

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

Centre d'hébergement des Deux-Rives

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

Centre d'hébergement de L'Assomption

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

Centre multivocationnel Claude-David

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

Centre de jour La Chaumière

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

Centre de Jour L'Escale

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

Hôpital Pierre-Le Gardeur

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

Clinique externe de Charlemagne

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

Hôpital de jour de la MRC de L'Assomption

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

SIME

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

Clinique externe de L'Assomption

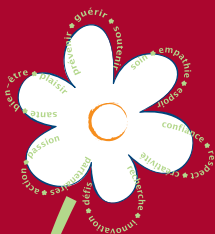
814, boul. L'Ange-Gardien Nord, bureau 11
L'Assomption (Québec) J5W 1P7
450 589-2251 • Téléc. : 450 589-2140

Clinique externe Les Moulins

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

Hôpital de jour de la MRC Les Moulins

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



www.csss.sudlanaudiere.ca

Centre de santé et de services sociaux
du Sud de Lanaudière

