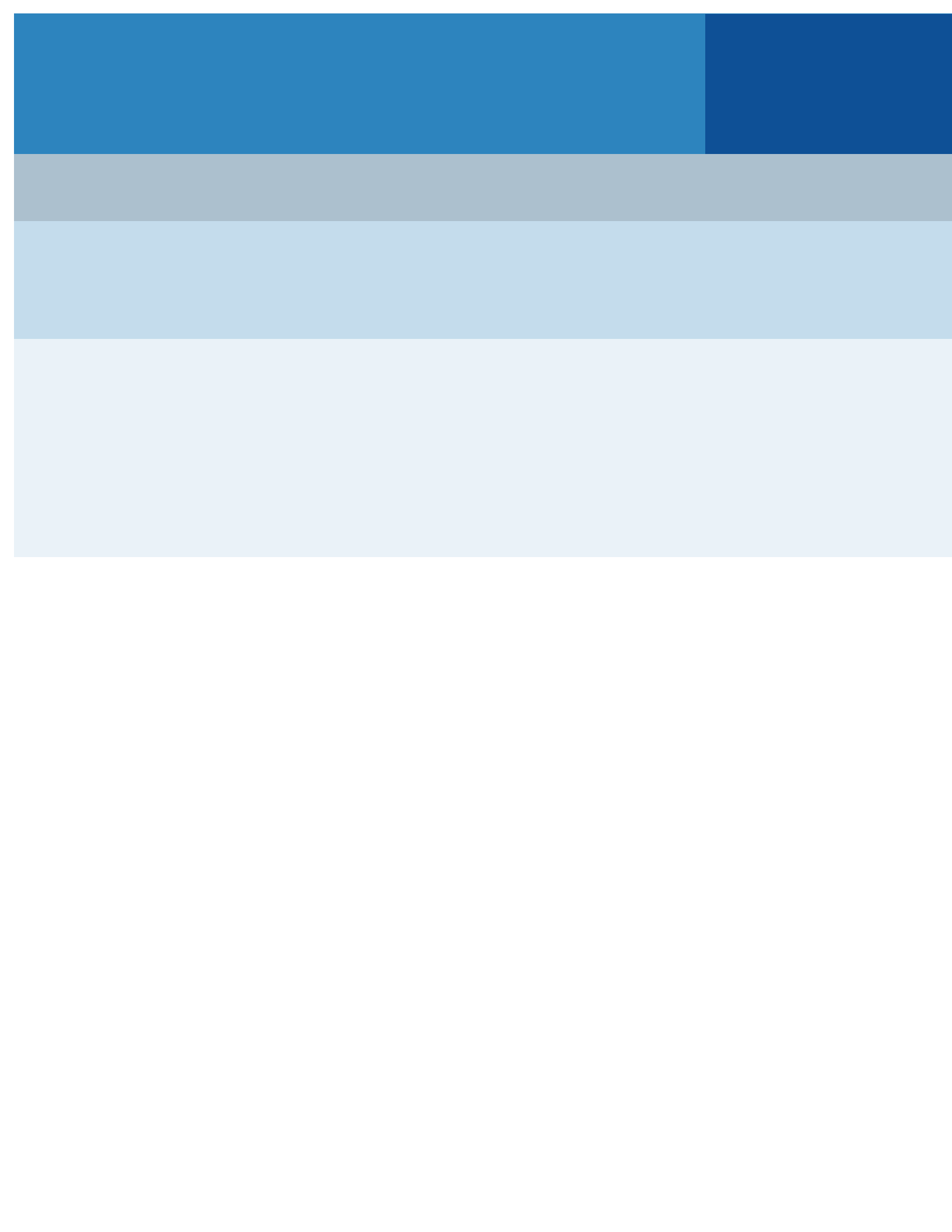


UN CSSS POUR LE SUD-OUEST ET VERDUN
RAPPORT ANNUEL

2005.06

Centre de santé et de services sociaux
du Sud-Ouest-Verdun







2005.06

L'année qui a pris fin le 31 mars 2006 a été marquée par une restructuration majeure de l'organisation et par une importante démarche de consultation pour définir notre projet clinique auprès des employés, des cadres et des médecins du CSSS ainsi qu'auprès de plusieurs partenaires externes. Parallèlement et à chaque jour de cette année, le personnel du CSSS s'est engagé à organiser et donner les meilleurs services à la population du Sud-Ouest et de Verdun. Quelques statistiques publiées dans ces pages démontrent non seulement que nous avons continué d'offrir

des services de qualité mais que nous les avons aussi augmentés. Il faut nous rappeler que le CSSS du Sud-Ouest-Verdun regroupe trois CLSC, un hôpital et sept CHSLD. La première étape de la mise en place du CSSS a été de se doter d'un plan d'organisation qui, tout en assurant la spécificité de chacun de ces établissements, a permis de mieux organiser nos services autour des clientèles que nous avons à desservir et de mobiliser plus de 3 800 employés, 250 médecins et près de 300 bénévoles.

UN PROJET CLINIQUE ET ORGANISATIONNEL RASSEMBLEUR

Très tôt dans la mise en place du CSSS, nous avons convenu de la nécessité de proposer un projet clinique qui consiste à définir la mission du CSSS, à préciser nos services et surtout à identifier nos objectifs de travail pour les prochaines années. Nous avons mis beaucoup d'emphase sur le processus de consultation du document «Horizon 2007». Ce document présente 28 résultats à atteindre d'ici 2007 notamment au niveau des services offerts aux personnes âgées, aux personnes souffrant de problèmes de santé mentale et aux personnes atteintes de cancer.

Le contenu de ce projet clinique est exigeant. Nous nous sommes engagés à travailler à des améliorations substantielles de l'accès, la continuité et la qualité des services pour notre population. Ces orientations nécessitent l'adhésion de tout le personnel. À titre d'exemple, nous voulons augmenter de 5 % le nombre de personnes âgées vues par les omnipraticiens du CSSS, mieux repérer la perte d'autonomie chez les personnes âgées et ainsi agir précocement pour éviter la détérioration de leur condition. Nous avons prévu augmenter de 16 % la proportion de femmes de 50 ans et plus qui auront passé une mammographie pour le dépistage du cancer du sein et de 10 % les services de soutien aux personnes qui vivent en logement autonome.

Nous travaillons également de pair avec nos équipes médicales et celles de la communauté afin d'assurer le meilleur accès possible à des médecins omnipraticiens et spécialistes pour l'ensemble de nos citoyens.

Nous nous sommes engagés à améliorer l'organisation des services, notamment les services de réadaptation et les services de santé mentale. Nous avons également travaillé à définir des activités de prévention énergiques pour maintenir et renforcer la qualité de vie de notre population. Nous pensons entre autres aux activités de cessation tabagique, à la mise sur pied prochaine d'un centre d'éducation à la santé et au suivi plus systématique des personnes atteintes de cancer, de diabète et de maladies coronariennes ou pulmonaires.

Ce processus nous a permis de consulter au-delà de 1 000 employés du CSSS et de rencontrer nos partenaires dans le milieu. Ce moment d'échanges sur nos priorités et sur les complémentarités à développer nous a amenés à ouvrir un chantier que nous nous promettons d'occuper activement. Notre objectif est de faire en sorte que soit créé un véritable réseau local intégré de services pour les citoyens du Sud-Ouest et de Verdun de concert avec nos partenaires.

DES TMOIGNAGES D'APPRÉCIATION

Nous avons reçu, au cours de l'année, plusieurs témoignages d'appréciation de la part de personnes ou des membres de leur famille qui ont reçu un service dans l'une ou l'autre des installations du CSSS ou à domicile. On nous souligne la délicatesse des intervenants, la qualité des soins prodigués, la rapidité d'intervention et la compassion dont fait preuve le personnel soignant.

Ces témoignages sont des marques de reconnaissance qui démontrent l'engagement de nos équipes et le souci de bien servir les gens qui ont des problèmes de santé ou psychosociaux.

UN ENGAGEMENT INDÉFACTIBLE

Les employés, les cadres et les médecins ont accepté les nombreux changements occasionnés par la mise en place du CSSS. L'établissement pour lequel ils travaillaient, le CLSC, le Centre hospitalier ou le CHSLD fait maintenant partie d'une plus grande structure qui les unifie tous : le CSSS. Le passage à cette nouvelle organisation est maintenant presque complété. Le personnel connaît les grandes possibilités de cette réforme et s'inscrit dans cette recherche des meilleurs services à donner à la population du territoire, surtout aux clientèles vulnérables.

Nous ne saurions terminer ce mot dans notre rapport annuel sans souligner à double trait l'engagement indéfectible du personnel envers les personnes qui ont besoin de nos services et le remercier de son attention, sa générosité et sa constance. Dans la même foule nous tenons à remercier sincèrement les nombreux bénévoles qui accompagnent quotidiennement des résidents ou des usagers de nos services et qui font toute la différence dans leur vie. Ce sont également des bénévoles qui travaillent au sein des Fondations qui nous soutiennent année après année : nous les en remercions chaleureusement. Enfin nous tenons à souligner le travail exemplaire des membres du conseil d'administration du CSSS qui ont investi temps et énergie pour mener ce projet à bon port.

Le CSSS du Sud-Ouest-Verdun a accompli des étapes importantes depuis sa mise en place. Nous avons réussi la fusion des établissements en conservant leur caractère novateur et nous nous sommes pleinement engagés dans un projet qui nous permettra ultimement, nous le souhaitons, d'améliorer la santé de nos citoyens. Nous sommes là pour les gens de notre territoire, pour les accompagner et leur offrir les meilleurs services sociaux, communautaires et de santé. C'est notre engagement. Il est clair et total.

Lorraine Duchesne-Noiseux
Présidente

Danielle McCann
Directrice générale

UN NOUVEAU NOM

En octobre 2005, après avoir conduit une consultation auprès du personnel et de la population, les membres du conseil d'administration modifiaient l'appellation première, Centre de santé et de services sociaux de Verdun/Côte Saint-Paul, Saint-Henri

et Pointe Saint-Charles, pour celle de CSSS du Sud-Ouest-Verdun. La référence aux deux arrondissements municipaux permet de bien situer le territoire sur lequel le CSSS intervient pour améliorer l'état de santé et de bien-être de la population.

FAITS SAILLANTS 2005-2006

Les réalisations du CSSS sont nombreuses. Nous en soulignons quelques-unes qui illustrent la pertinence et le dynamisme de nos services et des gens qui les donnent. D'abord, nous proposons une vue d'ensemble des services à la clientèle, puis certains faits saillants dans les programmes de santé publique et les directions conseils et administratives.

SERVICES À LA CLIENTÈLE

SANTÉ PHYSIQUE ET DÉFICIENCE PHYSIQUE

URGENCE

Locaux rénovés et meilleur service

L'urgence de l'hôpital Verdun a réduit significativement les séjours de plus de 48 heures au cours de cette année. Le taux de séjour de plus de 48 heures à l'urgence a été ramené à 6,3 % en 2005-2006 alors qu'il était de plus de 10 % en 2004-2005. Cette amélioration s'explique par le type de gestion conjointe adopté par les médecins et l'équipe multidisciplinaire.

Le 30 mai 2005, l'Hôpital de Verdun inaugurait les nouveaux locaux du service de l'urgence. Les travaux, amorcés en mars 2004 et évalués à près de 14 millions \$, ont permis de doubler la superficie de l'urgence. Cela permet davantage d'intimité et de confort aux usagers, et un environnement beaucoup plus fonctionnel et convivial pour le personnel. Les patients fréquentant l'urgence sont maintenant traités dans des conditions nettement améliorées, à la fine pointe de la technologie. Ce projet complète la première phase du plan directeur immobilier de l'Hôpital de Verdun.

MÉDECINE SPÉCIALISÉE

Programme de lutte au cancer

Une infirmière pivot en renfort

La clientèle de l'hôpital bénéficie depuis la dernière année des services d'une infirmière pivot en oncologie. Celle-ci accompagne les personnes et s'assure de la fluidité des liens durant les différentes étapes du traitement. Cette pratique permet un meilleur suivi et un meilleur support aux personnes qui reçoivent les services. Cette ressource devient également un appui solide pour répondre aux critères de désignation dans le cadre du programme québécois de lutte au cancer.

Néphrologie

Alerte aux autorités médicales

Un programme novateur s'est démarqué en néphrologie. L'équipe voit plus de 350 personnes en protection rénale. Ce programme comprend l'hémodialyse, le suivi clinique et la formation. Une étude menée par les membres de ce service sur le niveau sérique d'aluminium lors des dialyses péritonéales a retenu l'attention de certaines autorités médicales canadiennes. À la suite de cette alerte, la compagnie qui produisait le matériel a fait les changements nécessaires. Dorénavant on s'appuie sur les résultats de cette étude pour informer les établissements concernés de ce problème. C'est une contribution importante de notre équipe en néphrologie qui mérite d'être soulignée.

Services chirurgicaux/Réduction des listes d'attentes

400 chirurgies pour des prothèses totales

Une augmentation substantielle des activités du bloc opératoire est notable, principalement en ce qui concerne la pose de prothèses totales de la hanche et du genou : près de 400 personnes ont pu bénéficier de ces chirurgies de prothèses totales au cours de l'année. L'hôpital est maintenant reconnu comme Centre communautaire orthopédique du Sud-Ouest. De plus, des liens fluides, établis entre les trois composantes du CSSS (soutien à domicile, hospitalisation et réadaptation) ont permis d'optimiser les lits de courte durée. Dans le cadre du virage en soins post-hospitaliers, près de 40 % des clientèles opérées pour prothèses totales ont bénéficié d'une réadaptation à domicile.

Continuums de services pour les personnes souffrant de maladies chroniques

Des liens plus rapides et plus fiables

La direction de la santé physique et de la déficience physique a mis en place de nouvelles initiatives qui ont pour but d'améliorer les continuums de services. Il s'agit d'établir des liens étroits entre les activités réalisées en CLSC, les médecins de première ligne de l'Unité de médecine familiale de l'hôpital et les médecins spécialistes. Les clientèles qui ont pu bénéficier des avantages de ces continuums de services en développement sont les personnes atteintes de maladies chroniques, d'insuffisance cardiaque, du syndrome métabolique et de l'asthme. Il faut néanmoins créer des mécanismes étroits de communications et d'échanges entre ces différents intervenants pour coordonner les épisodes de soins.

Services de réadaptation et de convalescence

Une hospitalisation moins longue

Une coordination plus rigoureuse entre les services d'hospitalisation de l'hôpital Verdun et l'unité de réadaptation fonctionnelle intensive du CSSS a permis de raccourcir les durées de séjour en milieu hospitalier. Cette mesure s'inscrivait dans les orientations régionales en matière de réadaptation et de convalescence.

L'Hôpital de Verdun obtient son agrément

Parmi les meilleurs hôpitaux au pays

Le Conseil canadien d'agrément des services de santé, un organisme national qui évalue selon des normes très strictes la qualité des services offerts dans les établissements de santé, a accordé à l'Hôpital de Verdun un agrément pour une période de trois ans. L'obtention de cet agrément place l'hôpital au rang des meilleures institutions de santé au pays.

Cette distinction revient d'abord et avant tout aux employés, aux médecins et aux bénévoles qui, quotidiennement, démontrent que la qualité est une valeur essentielle pour notre organisation. Elle rejaillit aussi sur l'ensemble de notre CSSS s'ajoutant à l'accréditation déjà obtenue par les Résidences Mance-Décary, maintenant identifiées sous les dénominations des centres d'hébergement de Saint-Henri et des Seigneurs. Parmi les forces de l'hôpital, on identifie l'interdisciplinarité, la gestion de l'information, le dynamisme du secteur ambulatoire, de la chirurgie ainsi que celui des soins palliatifs, considéré comme une pratique exemplaire.

Les projets de réaménagement réalisés ces dernières années, soit la résonance magnétique, l'urgence, l'unité de médecine familiale, la médecine de jour et les soins intensifs, sont également considérés comme étant des succès. L'hôpital se démarque pour sa capacité à répondre aux besoins et aux attentes des clients, de même que pour son atmosphère de travail qui favorise l'excellence du rendement, la participation et la croissance professionnelle et personnelle.

▶ ▶ ▶ **SERVICES MULTICLIENÈLES (FAMILLE-ENFANCE-JEUNESSE, SANTÉ MENTALE, TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT, DÉFICIENCE INTELLECTUELLE, DÉPENDANCES)**

Des services harmonisés entre les CLSC

Les services multiclientèles comprennent les activités de périnatalité, les services offerts à la petite enfance, aux jeunes en difficultés et à leur famille. Ils rejoignent aussi des clientèles très spécifiques que sont les personnes atteintes de déficience intellectuelle, de troubles envahissants du développement, les personnes présentant des dépendances et celles ayant des problèmes de santé mentale.

Ces services sont dispensés dans la communauté et sont offerts en collaboration avec les différents partenaires du milieu que sont les centres de la petite enfance, les commissions scolaires, les centres jeunesse. Ils sont donnés sous le mode interdisciplinaire, intégrant les services médicaux et sociaux. Tout en maintenant une offre de services de qualité, ces équipes ont mis l'emphase, cette année, sur l'harmonisation des services entre les différents CLSC de notre CSSS.



Le secteur de la santé mentale a connu des développements particuliers au cours de cette année. Dans le but de désengorger les listes d'attente en pédopsychiatrie, nous avons conclu une entente de services avec l'hôpital Douglas afin d'offrir des services de première ligne à des enfants et des jeunes souffrant de problèmes de santé mentale. Dans le cadre de l'implantation du *Plan d'action ministériel et régional sur le développement de services de première ligne en santé mentale*, le CSSS est actuellement impliqué dans des travaux préparatoires au transfert d'effectifs à partir de l'Hôpital Douglas afin de mettre sur pied des équipes complètes de première ligne. Ces équipes interviendront dans la communauté auprès des personnes (jeunes et adultes) souffrant de problèmes de santé mentale.

► ► ► SERVICES DANS LA COMMUNAUTÉ POUR LES PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE

Des services pour les plus vulnérables

Au cours de l'année 2005-2006, la direction a mis sur pied des services de suivi intensif en soutien à domicile pour les clientèles très vulnérables. Ces services ont permis d'éviter l'hospitalisation à de nombreuses personnes en situation de vulnérabilité. Les services de maintien à domicile sont appelés à se développer au cours des prochaines années.

Des travaux d'harmonisation de l'offre de services de soutien à domicile dans les trois CLSC sont en cours. L'objectif est de favoriser l'équité dans l'accès aux services pour toute la population du territoire. Dans le cadre des programmes de désengorgement des urgences et de la réadaptation à domicile, on remarque une bien meilleure coordination entre les services de soutien à domicile et les services hospitaliers, d'urgence et de réadaptation et ce, au bénéfice des personnes qui reçoivent ces services.

Hébergement

1 200 personnes hébergées dans 7 installations

Les services d'hébergement se déploient à l'intérieur de sept installations. Rappelons que plus de 1 200 personnes y sont hébergées. Les changements de structure découlant de la fusion des établissements d'origine en une seule organisation ont eu une importance particulière dans ce secteur.

Au cours de l'année 2005-06, les centres d'hébergement se sont dotés de sept responsables des services à la clientèle qui travaillent en priorité et en concertation avec les comités de résidents au développement d'une vision commune des services à offrir dans les milieux de vie que sont les centres d'hébergement. Deux postes de conseillers en milieu de vie ont été prévus au plan d'organisation afin d'épauler les responsables dans ces travaux qui revêtent une importance primordiale pour nos résidents.

Au Centre d'hébergement de Saint-Henri, nous avons complété des réaménagements physiques permettant d'éliminer toutes les chambres de plus de deux lits. Avec 83 % de nos résidents hébergés dans des chambres simples, notre CSSS se classe dans le peloton de tête à Montréal. Des travaux additionnels sont prévus dans cette installation afin d'améliorer l'aménagement d'une partie des chambres.

► ► ► SANTÉ PUBLIQUE

Plan des mesures d'urgence

Une approche unifiée

En 2005-2006, le CSSS a procédé à l'uniformisation de son modèle organisationnel et fonctionnel de gestion des mesures d'urgence. Dans le but de gérer l'ensemble des mesures d'urgence du CSSS, la coordonnatrice a constitué une équipe de planification qui a conçu un plan couvrant les cinq grands volets de mesures d'urgence : le maintien des activités, la santé physique, les services psychosociaux, la santé publique et les communications.

De plus, afin d'assurer une uniformité dans les mécanismes d'alerte et de mobilisation fonctionnelle en cas de sinistre interne et externe, une révision exhaustive des chaînes pyramidales ainsi que des mécanismes de gardes a été réalisée.

Des plans de mesures d'urgence spécifiques ont également été développés ou révisés afin de faire face à diverses problématiques telles : la chaleur accablante, la pénurie d'eau, la vaccination d'urgence, l'infection associée aux maladies respiratoires sévères ainsi que les urgences psychosociales.

Divers programmes de formation ont permis d'actualiser et d'uniformiser les connaissances des intervenants en matière de gestion des mesures d'urgence.

Un nouveau champ d'action au niveau local

La direction de la santé publique a réalisé des activités de promotion et de prévention, assuré des services de vigie et de protection de la santé publique et participé au développement des communautés dans le Sud-Ouest-Verdun.

Promotion et prévention:

Dans le cadre du tronc commun régional en santé publique, nous avons développé les services intégrés de périnatalité, le programme «l'École et milieu en santé» et celui de prévention des chutes. De plus, le CSSS participe à un projet novateur élaboré par la Direction de la santé publique sur la cessation tabagique pour les personnes hospitalisées.

Vigie et protection :

Les services de vigie et de protection de la santé publique ont permis d'augmenter de 10 % la couverture vaccinale contre l'influenza de la population du territoire. Suivant les orientations de la Direction de la santé publique de Montréal, les équipes du CSSS ont introduit une nouvelle protection vaccinale contre la varicelle pour les petits et assuré la prise en charge de diverses urgences mineures de santé publique dans le territoire.

Participation au développement des communautés dans le Sud-Ouest-Verdun :

L'équipe du CSSS s'est jointe aux structures existantes pour soutenir le développement social. De façon concrète, le CSSS soutient divers projets d'amélioration de déterminants de la santé, notamment en ce qui concerne l'alphabétisation et la revitalisation de quartiers.

DES BÉNÉVOLES ACTIFS

Le bénévolat pratiqué au sein de nos installations ajoute une valeur inestimable au travail effectué par le personnel. En tout, plus de 280 personnes s'impliquent régulièrement dans nos installations.

TRAITEMENT DES PLAINTES

En 2005-2006, le CSSS a traité 174 plaintes. De ce nombre, 7 ont été rejetés, abandonnées ou retirées par l'utilisateur. En tout, 62 plaintes n'ont donné à aucune mesure corrective et 105 ont donné lieu à des mesures correctives.

Les principales raisons qui ont amené les usagers à déposer une plainte sont :

- L'accessibilité (49 plaintes)
- Les soins et les services dispensés (31 plaintes)
- Les relations interpersonnelles (31 plaintes)
- L'organisation du milieu et des ressources matérielles (28 plaintes)
- L'aspect financier (28 plaintes)



SERVICES CLINIQUES ET CONSEILS

Services professionnels

De nouveaux liens avec les médecins dans la communauté

La direction des services professionnels comprend actuellement la pharmacie, l'imagerie médicale, la médecine nucléaire, la biologie médicale, la réadaptation, le service social, l'électrophysiologie, la prévention des infections, l'unité de médecine familiale et l'inhalothérapie.

À l'intérieur de cette direction, le CSSS a procédé au développement d'une direction des services généraux qui comprend l'accueil clinique centralisé, les services de santé courants et les services psychosociaux, regroupant ainsi les services de première ligne générale du CSSS. Cette direction a reçu le mandat de créer des équipes interdisciplinaires, en lien avec la clinique-réseau (CR), les GMF et les cliniques privées et est responsable de l'application de l'entente du CSSS avec la clinique-réseau de l'Ouest de Verdun. Cette entente prévoit un plus grand accès aux tests et aux services spécialisés ainsi qu'une amélioration de la couverture médicale, notamment pour les clientèles vulnérables et les personnes qui n'ont pas de médecin de famille.

La direction a également été soucieuse de mettre en place une équipe de prévention des infections nosocomiales pour le CSSS. Celle-ci a été active en diffusant les mesures de prévention dans les différentes installations de même que les mesures pour agir rapidement lors d'infections.

Pharmacie

La création d'un demi poste de pharmacien à l'urgence a eu des effets immédiats sur la qualité des interventions auprès des patients. Ce service est fort apprécié des médecins, infirmières et autres intervenants de l'urgence qui trouvent un support indéniable quant aux choix de thérapies médicamenteuses dans ce secteur névralgique des activités cliniques.

Soins infirmiers et des services multidisciplinaires

Harmonisation des pratiques infirmières et professionnelles

Au cours de l'année 2005-2006, ces directions ont mis sur pied un comité des pratiques professionnelles qui a entre autres pour mandat de soutenir des modifications de pratiques et d'harmoniser la pratique professionnelle en soins infirmiers en centre d'hébergement. Ces directions ont supporté la mise sur pied et les activités des comités exécutifs du Conseil des infirmières et infirmiers, du Conseil des infirmières et infirmiers auxiliaires et du Conseil multidisciplinaire du CSSS.

Elles ont également fait des travaux importants dans le cadre du développement des compétences, de la planification de la main d'œuvre et de la coordination des stages cliniques. Enfin, elles ont offert conseils et expertise aux différentes directions programmes en matière d'organisation de services cliniques.

Développement des programmes et des partenariats

Un projet clinique en consultation

Le principal chantier de la direction du développement des programmes a été l'élaboration du document de consultation du projet organisationnel et clinique et la responsabilité de la consultation effectuée auprès des membres du personnel, des chefs de départements cliniques et de partenaires du réseau devant permettre la bonification de ce projet clinique.

Au regard des partenariats, la direction a soutenu la direction générale dans la création de liens avec des établissements régionaux et locaux du réseau de la santé et des services sociaux de même qu'avec des partenaires intersectoriels. Notons à titre d'exemple que des liens de travail sont maintenant fonctionnels avec le RUIS McGill pour certains secteurs d'activité, les groupes de médecins de famille (GMF), la clinique-réseau (CR), les groupes communautaires oeuvrant dans le territoire, de même qu'avec les instances politiques municipales, provinciales et fédérales.



Planification-Qualité-Performance

À l'écoute de la clientèle

Des efforts importants ont été consacrés à développer un programme intégré de gestion des risques. Ainsi, on a procédé à la révision ou au développement de divers règlements, politiques et procédures afin de prendre en considération l'ensemble des missions de l'. Une attention particulière a été portée sur la gestion des déclarations des incidents/accidents, sur la divulgation des accidents ainsi que sur la création d'un registre local d'incident/accidents pour le CSSS.

En matière de qualité, on a appliqué différentes mesures d'évaluation notamment sur la satisfaction des résidents hébergés sur les repas servis (voir page suivante) ainsi que le suivi des recommandations du rapport d'agrément de janvier 2005 de l'Hôpital de Verdun. Afin de mieux connaître le niveau de satisfaction des usagers et résidents, un comité d'usagers et huit comités de résidents ont été mis en fonction.

En matière de gestion de la performance, différents outils d'information ont vu le jour afin de suivre l'évolution de la performance organisationnelle de l'établissement, incluant un tableau de bord sur l'accessibilité et sur le suivi de l'entente de gestion.

1000 stagiaires, 14 recherches...

Près de 1 000 stagiaires sont venus parfaire leur formation collégiale ou universitaire dans les différents services du CSSS. La répartition de ces stagiaires est de 770 personnes en soins infirmiers, 116 en médecine et 78 dans les autres disciplines.

Nous collaborons avec les universités de Montréal, McGill et UQAM, les collèges John Abbott, de Saint-Hyacinthe, Marie-Victorin, de Rosemont, du Vieux-Montréal, Ahuntsic, André-Laurendeau, de Maisonneuve, Edouard-Montpetit et l'École des Faubourgs.

Le CSSS a participé à quatorze recherches à divers titres dans les domaines de recherche clinique, évaluative, santé des populations et épidémiologique.

SERVICES ADMINISTRATIFS

Les trois directions des services administratifs ont joué un rôle primordial dans la mise en place du CSSS. Le regroupement des onze établissements qui forment le CSSS a exigé un travail considérable pour harmoniser les pratiques sur le plan de la gestion des ressources humaines, des ressources financières et informationnelles et des ressources matérielles. Elles ont joué un rôle majeur de soutien aux directions programmes.

Ressources humaines

72% des employés sont satisfaits

Cette direction travaille en étroite collaboration avec la direction générale pour la mise en place du nouveau plan d'organisation. Elle a élaboré et actualisé une démarche relative à la fusion des accréditations et à la négociation locale des conditions de travail du personnel conformément à la volonté exprimée dans la Loi 30.

Elle a débuté les activités relatives à la planification de la main d'œuvre, à l'implantation de nouveaux logiciels de gestion des ressources humaines et au développement du programme de gestion de la présence au travail. Son étude diagnostique sur le climat de travail à l'intérieur du CSSS a démontré un taux de satisfaction générale de l'ordre de 72% de la part des employés.



Ressources matérielles

400 personnes sondées sur la qualité des repas servis

Cette direction a procédé à l'actualisation du plan directeur immobilier de l'Hôpital de Verdun en tenant compte du projet clinique du CSSS. Elle a aussi procédé à la révision de deux programmes fonctionnels et techniques (PFT) de l'Hôpital de Verdun. Elle a également fait des travaux préparatoires à l'élaboration du plan triennal d'intervention en maintien des actifs et a consolidé les programmes de réduction de la consommation d'énergie et d'entretien préventif des équipements.

La satisfaction des résidents à l'égard de la nourriture servie dans huit installations a fait l'objet d'une attention particulière. Près de 400 résidents ont été consultés par questionnaire pour donner leur point de vue sur le sujet.

Ressources financières et informationnelles

Uniformiser 8 systèmes comptables

La direction a procédé à la synchronisation du versement de la paie pour l'ensemble des employés du CSSS ainsi qu'à des appels d'offres pour le choix d'une institution financière, d'une firme de vérification externe et des fournisseurs pour les systèmes de paie, ressources humaines et financières. Elle a enclenché des travaux majeurs d'actualisation de ces nouveaux systèmes intégrés lesquels se termineront en 2006-2007, tout en préparant les états financiers consolidés et en élaborant une nouvelle charte comptable.

La direction des ressources informationnelles est engagée dans l'implantation des systèmes de paie, des ressources humaines et des ressources financières. Elle a implanté des progiciels concernant l'imagerie médicale, la nutrition clinique, la pharmacie ainsi que le système Med-Echo.

DES FONDATIONS ACTIVES

Le CSSS peut compter sur six Fondations d'établissements qui existaient au moment de la fusion de ces établissements devant créer le CSSS du Sud-Ouest-Verdun :

- Fondation du CLSC Saint-Henri
- Fondation Centre hospitalier de Verdun
- Fondation du CLSC Verdun/Côte St-Paul
- Fondation Champlain Manoir-de-Verdun
- Fondation de la Résidence Louis-Riel
- Fondation des Résidences Mance-Décary

Ces Fondations jouent un rôle déterminant à deux niveaux. D'abord, leurs activités bénéfiques et philanthropiques permettent de recueillir des sommes d'argent importantes qui aident ces établissements à acquérir des équipements d'appoint. Ceci étant un apport majeur pour la qualité de vie des bénéficiaires des services. De plus, les personnes qui s'engagent au sein des conseils d'administration apportent une dimension unique au CSSS. En s'impliquant ainsi, elles démontrent le dynamisme du milieu et favorisent le développement d'une complicité entre le CSSS, les représentants de la société civile et la population.

En 2005-2006, les fondations ont investi un total de 671 000 \$ dans les installations du CSSS.

VOLUMES D'ACTIVITÉS

	2004-2005	2005-2006
Santé physique et déficience physique		
Santé physique		
Nombre de lits au permis en soins de courte durée	209	209
Jours-présence		
	Médecine	36 064
	Chirurgie	11 127
	Soins intensifs	4 638
	Gériatrie active	15 806
	Soins palliatifs	4 085
Services ambulatoires (visites)		
	Urgence	38 563
	Médecine de jour	19 609
	Cliniques externes	125 411
Ergothérapie et physiothérapie à domicile (usagers)	1 146	1 198
Réadaptation à domicile (PTH-PTG) (usagers)	46	141
Déficience physique		
Nombre de lits au permis de réadaptation	32	32
Unité de réadaptation fonctionnelle (visites)	333	356
Soutien à domicile (usagers)	551	552
Personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement		
Hébergement		
Nombre de lits au permis hébergement permanent	1 301	1 235
Nombre de lits au permis hébergement transitoire	40	40
Jours-présence		
	Hébergement - personne en perte d'autonomie	441 440
	Hébergement - unité spécifique	8 672
Services dans la communauté		
	Soutien à domicile - PAPA	2 964
	Soutien à domicile - soins palliatifs	399
Muticlientèles		
Enfance/famille/jeunesse		
	Services jeunesse (usagers)	2 214
Santé mentale		
	Évaluation et traitement 18 ans et +	281
	Évaluation et traitement moins de 18 ans	22
Déficience intellectuelle		
	Soutien à domicile (usagers)	45
Services généraux		
Info-santé (nombre d'appels traités)	19 300	18 191
Services de santé courants (visites)	38 811	36 632
Services psychosociaux courants (usagers)	1 764	1 893

RÉSULTATS FINANCIERS AU 31 MARS 2006

	31/03/2006	31/03/2005
Activités principales		
Revenus	187 968 671 \$	190 735 296 \$
Charges	187 697 003 \$	190 588 047 \$
Excédent des revenus sur les charges des activités principales	271 668 \$	147 249 \$
Activités accessoires		
Revenus	2 179 154 \$	2 109 462 \$
Charges	2 176 206 \$	2 145 116 \$
Excédent des revenus sur les charges (des charges sur les revenus) des activités accessoires	2 948 \$	(35 654) \$
Excédent des revenus sur les charges	274 616 \$	111 595 \$

ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS

Solde de fonds au 31 mars 2005	(14 321 406 \$)
Excédent des revenus sur les charges 2005-2006	274 616 \$
Régularisation des années antérieures 2005-2006	114 171 \$
Solde de fonds au 31 mars 2006	(13 932 619 \$)

Conseils et comités

LES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION AU 31 MARS 2006

Présidente :

Mme Lorraine Duchesne-Noiseux,
représentante de la population

1^{er} vice-président :

M. Yves Joly,
représentant de la population

2^e vice-président :

M. Gilles Beaudry,
comité des usagers

Secrétaire :

Mme Danielle McCann,
directrice générale

Administrateurs :

Mme Francine Bouchard, représentante du CII
M. Bernard Circé, représentant des fondations
Mme Lilianne Dorais, représentante de la population
Dr David Kum-Ko Dunn, représentant du milieu universitaire
M. Walter Grégory, représentant de la population
M. Jean Larouche, représentant de la population
Dr Robert Marchand, représentant du DRMG
Dre Martine Roy, représentante du CMDP
Mme Martine Thériault, représentante du CM
Mme Marie Christine Thibault,
représentante membre du personnel
M. Thanh-Khanh Trần, représentant de la population

LES MEMBRES DES COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Comité administratif :

Mme Lorraine Duchesne-Noiseux
M. Yves Joly
M. Gilles Beaudry
Mme Danielle McCann
Dre Martine Roy
Mme Marie Christine Thibault

Comité de planification budgétaire et de vérification financière :

M. Bernard Circé, président
Mme Lorraine Duchesne-Noiseux,
présidente du conseil d'administration
Mme Lilianne Dorais
M. Jean Larouche

Comité qualité/programmes :

Mme Francine Bouchard
Dr Robert Marchand
Mme Martine Thériault
Mme Lorraine Duchesne-Noiseux, présidente
Mme Danielle McCann, directrice générale

Comité qualité et gestion des risques :

M. Yves Desjardins, président
Mme Geneviève Alary
Mme France Boulet
Mme Sylvie Brisebois
Mme Annie Foy
M. Robert Gauvin
M. Normand Gélinas
Dr Jean-François Lanctôt
Mme France Leblond
Mme Suzanne Leroux
Mme Colette Milot
Un poste vacant – représentant des usagers

Comité de révision :

M. Yves Joly, président
Dr Michel Pouliot
Dre Josée Giroux

Comité d'éthique clinique :

Dr Jean-Guy Bonnier
Mme Jeanne Bourgeois
Mme Danielle Houde
Dr Daniel Lafond, président
Mme Jocelyne Laviguer
Mme Hélène Leduc
M. l'abbé Claude Paradis
Mme Brigitte St-Pierre
Dr Pierre Sylvestre

Comité d'éthique de la recherche :

Dr François Lehmann, président
Dre Anne-Marie Bazin
M. Réal Beauvais
M. Gilles Bélanger
Mme Jeanne Bourgeois
Mme Marie-Michelle Charest
M. Robert Gagnon
M. Richard Lamontagne
Mme Suzanne Leroux
Mme Josée Levert
Dr Jean-François Mathieu
Dr Daniel Murphy
M. l'abbé John Walsh

LES MEMBRES DU COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS

Dre Martine Roy, présidente
Dre Guylaine Côté, vice-présidente
Dre Nathalie Séguin, secrétaire-trésorière
Dr Claude Boudreau, conseiller
Dr Louis Coutu, conseiller
Dr Pierre Karam, conseiller
Dre Diane Roy, conseillère
Dr Paul Jacquemin, directeur des services
professionnels intérimaire
Dr Marc Belley, directeur de l'enseignement
Mme Danielle McCann, directrice générale

MEMBRES DU COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL DES INFIRMIERS ET INFIRMIÈRES

Mme Martine Sénécal, présidente
 Mme Géraldine Habif, vice-présidente
 Mme Manon Cyr, secrétaire
 Mme Céline Hamann, agente de communications
 Mme Huguette Bélisle, conseillère
 Mme Manon Lévesque, conseillère
 Mme Nathalie Poupert, conseillère
 Mme Colette Milot, directrice des soins infirmiers
 Mme Danielle McCann, directrice générale

MEMBRES DU COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL DES INFIRMIERS ET INFIRMIÈRES AUXILIÈRES

Mme Sylvie Gignac, présidente
 Mme Sylvie Demers
 Mme Monique Rocco

MEMBRES DU COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

M. Jean-Pierre Aubry, président
 Mme Catherine P Mulcair, vice-présidente
 Mme Véronique Danis, responsable des communications et
 secrétaire
 Mme Stéphanie Michaud, officière
 Mme Francine Morand, officière
 Mme Ginette Ricard, officière
 M. Mario Vaillancourt, officier
 Mme Annie Foy, directrice des services multidisciplinaires
 Mme Danielle McCann, directrice générale

COMITÉ DES USAGERS

M. Jude Allard
 M. Roger Bourdon
 Mme Solange Choquette-Carrière
 M. René Dallaire
 M. Robert Degray
 Mme Micheline Girard
 Mme Madeleine Gougeon
 Mme Claire Lebrun
 M. Guy Métivier
 Mme Jacqueline Moreau
 Mme Janet Parento
 Mme Yolande Gionet
 Représentant du programme santé physique : poste vacant

MEMBRES DES COMITÉS DES RÉSIDENTS

Centre d'hébergement Champlain :

Mme Solange Choquette-Carrière, présidente
 Mme Marie Di Cesare, vice-présidente
 Mme Martine Denniss, secrétaire
 Mme Jeannine Jacques
 M. Rollin Levasseur
 Mme Jeannette Morin
 Mme Mariette Wingender

Centre d'hébergement du Manoir-de-Verdun :

Mme Janet Parento, présidente
 Mme Murielle Boucher
 Mme Yvette Caron
 M. Jean-Guy Fortin
 Mme Hélène Gauthier
 M. Andrew McPeak
 Mme Jeannine Monette
 M. Serge Tanguay
 Mme Françoise Turcotte

Centre d'hébergement de Saint-Henri :

Mme Madeleine Gougeon, présidente
 M. Roméo Derepentigny
 Mme Julie Gendreau
 Mme Jeannine Latreille
 Mme Blanche Lessard
 Mme Esthèle Marcotte
 Mme Evelyn Murray
 Mme Monique Vézina

Centre d'hébergement des Seigneurs :

M. André Laurendeau, président
 Mme Lise Simard-Fournier, secrétaire
 M. Roger Bourdon
 Mme Fleurette St-Onge
 Mme Jeannette Beaudin

Centre d'hébergement Yvon-Brunet :

Mme Micheline Girard, présidente
 Mme Suzanne Charron, vice-présidente
 M. Gilles Larue, trésorier
 Mme Henriette Lanthier
 Mme Jacqueline Leblanc
 M. François Matte

Centre d'hébergement Réal-Morel :

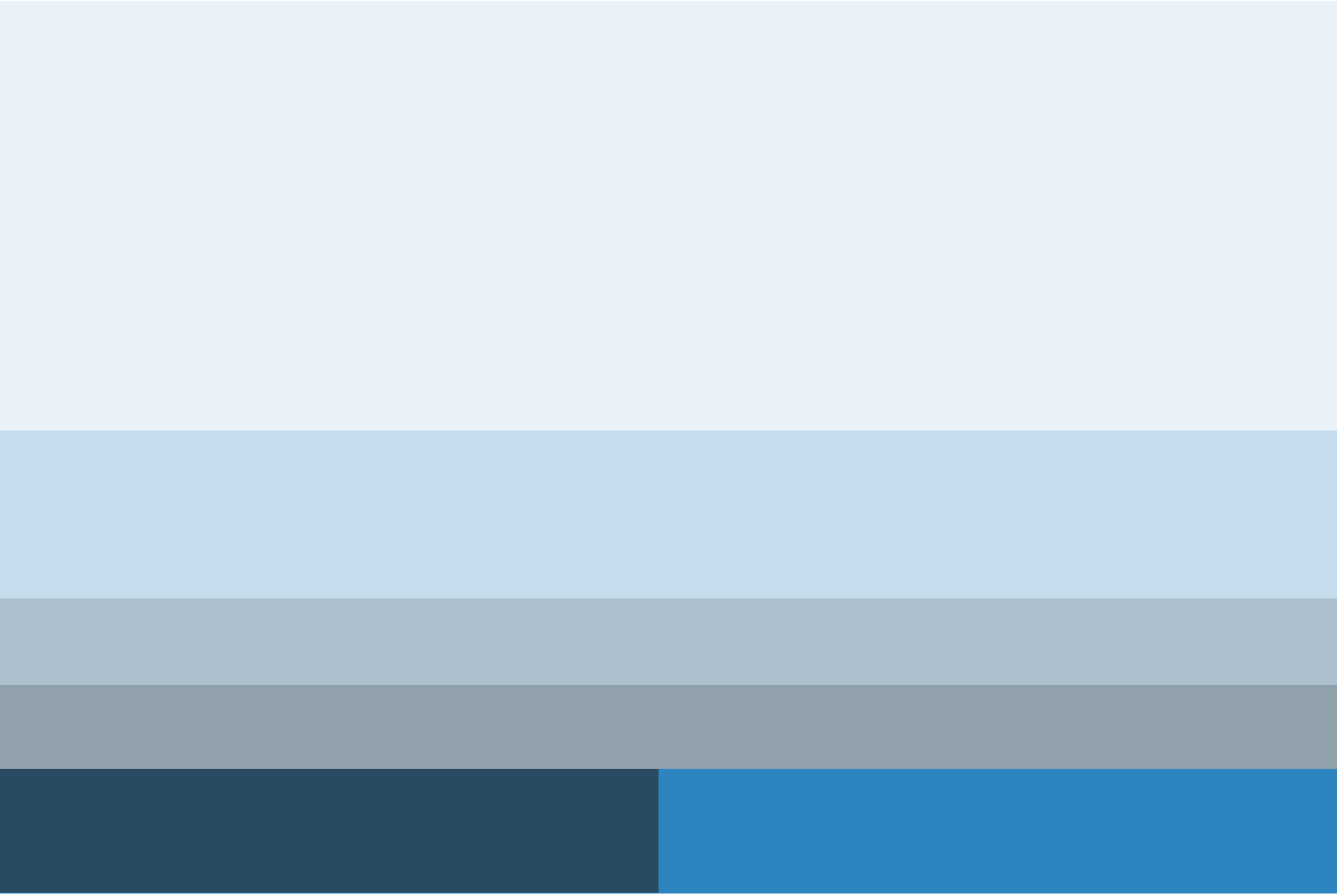
Président : poste vacant
 Mme Claire Lebrun, vice-présidente
 Mme Raymonde Lanthier, trésorière
 Mme Gilberte Amyot
 Mme Louise Beausoleil
 Mme Gaston Gohier
 Mme Gisèle St-Germain
 Mme Liliane Tétreault

Centre d'hébergement Louis-Riel :

Mme Jacqueline Moreau, présidente
 Mme Antoinette Allard
 Mme Claire Gauvreau
 Mme Madeleine Lachapelle
 Mme Christiane Mailloux
 Mme Marguerite Normandeau
 M. Louis Perreault

Hôpital de Verdun – Soins prolongés :

M. Robert Degray, président
 M. John Avila Murphy, trésorier
 Mme Esther Simard
 Mme Anne-Marie Tremblay



Côte Saint-Paul
Petite-Bourgogne
Pointe Saint-Charles
Saint-Henri
Verdun
Ville-Émard