



Centre hospitalier
universitaire
de Sherbrooke

R A P P O R T A N N U E L / 2 0 1 0 - 2 0 1 1

Avec vous pour

LA VIE

Table des matières

Mot du président et de la directrice générale	page 3
Portrait du CHUS	page 4
<i>Avec nos patients</i>	page 6
<i>Avec nos médecins</i>	page 7
<i>Avec nos équipes de soins</i>	page 8
<i>Avec notre personnel de pharmacie</i>	page 12
<i>Avec nos chercheurs</i>	page 13
<i>Avec notre personnel de soutien</i>	page 14
<i>Avec nos gestionnaires</i>	page 15
<i>Avec nos résidents, stagiaires et étudiants</i>	page 16
<i>Avec nos bénévoles</i>	page 17
<i>Avec La Fondation</i>	page 18
<i>Avec nos partenaires</i>	page 19
<i>Avec nos gens, notre fierté</i>	page 20
<i>2010-2011 Highlights</i>	page 21
<i>Avec notre conseil d'administration</i>	page 24
<i>Avec nos comités</i>	page 29
États financiers	page 30

Mot du président et de la directrice générale

Au nom du conseil d'administration, il nous fait plaisir de vous présenter le rapport annuel 2010-2011 du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke.

Cette année, de grands efforts ont été investis pour maintenir et améliorer l'accessibilité, pallier la pénurie de main-d'œuvre, poursuivre l'implantation de la culture de sécurité, atteindre l'équilibre budgétaire, soutenir la performance organisationnelle et donner suite au rapport de la visite d'Agrément Canada qui a eu lieu en mai 2010. Au cours de 2010-2011, le CHUS a par ailleurs adopté un nouvel énoncé de positionnement : *Avec vous, pour la Vie*.

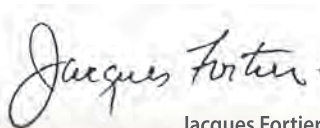
Les mots *Avec vous* interpellent tous les membres de la communauté hospitalière, tant les professionnels de la santé que les employés de soutien, et illustrent bien la contribution essentielle de chacun. D'autre part, *Avec vous* traduit le rôle majeur du patient et de ses proches dans l'épisode de soins. *Avec vous* se veut aussi rassembleur pour tous les partenaires du réseau de la santé et de l'éducation, et plus particulièrement l'Université de Sherbrooke.

Pour la Vie, vie avec un V majuscule, rappelle la raison d'être du CHUS, soit la vie elle-même et tout le respect qu'on lui doit. Ces mots évoquent également l'objectif ultime des activités de recherche, d'enseignement et d'évaluation.

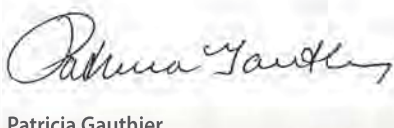
Dans son ensemble, l'énoncé *Avec vous, pour la Vie* exprime à la population qu'elle peut compter sur le CHUS pour un accompagnement soutenu à toutes les étapes de la vie.

En terminant, nous saluons l'engagement de tous les membres de la communauté hospitalière. Un grand merci aux membres du conseil d'administration et des différents comités de leur soutien indéfectible dans les défis actuels et à venir.

Voici certaines de nos réalisations 2010-2011, qui témoignent du dynamisme de nos équipes. Bonne lecture.



Jacques Fortier
Président du conseil d'administration



Patricia Gauthier
Directrice générale



Portrait du CHUS

À l'avant-garde de l'innovation en soins, en enseignement, en recherche et en évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, le Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke contribue de façon dynamique et significative, en partenariat avec les établissements des différents réseaux, à l'amélioration du mieux-être des patients et de la population. Il participe également au développement socio-économique des régions de son bassin de desserte.

Quatrième plus grand centre hospitalier au Québec, le CHUS est l'hôpital de proximité des Sherbrookoïses. Il offre aussi des soins spécialisés et surspécialisés à toute la population de l'Estrie. En outre, depuis l'implantation des Réseaux universitaires intégrés de santé (RUIS), le CHUS dessert le Centre-du-Québec et une partie de la Montérégie pour les soins surspécialisés, notamment en cardiologie, en neurochirurgie, en oncologie médicale et chirurgicale ainsi qu'en néonatalogie. Sa clientèle est d'environ 1 million de personnes.

Soins

Des ressources humaines, matérielles et financières sont allouées aux 11 programmes-clients du CHUS. Ce mode d'organisation, soit un ensemble de services et d'activités intégrés destinés à une clientèle précise, soutient une gestion fondée sur les résultats et implique un engagement dans l'amélioration continue de la qualité.

Enseignement

Le CHUS compte 31 programmes de formation médicale de la Faculté de médecine et des sciences de la santé (FMSS) de l'Université de Sherbrooke. Il reçoit chaque année quelque 2 500 résidents, stagiaires et étudiants qui proviennent d'une quarantaine d'institutions d'enseignement de l'Estrie, du Québec, d'autres provinces canadiennes et d'Europe.



CHUS – Hôpital Fleurimont



CHUS – Hôtel-Dieu

Recherche

Grâce à ses 200 chercheurs et ses 512 étudiants attachés à ses 12 axes de recherche, le Centre de recherche clinique Étienne-Le Bel, en collaboration avec la FMSS et d'autres facultés de l'Université de Sherbrooke, se démarque par son approche qui intègre la recherche fondamentale, clinique, épidémiologique et évaluative.

Évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé

L'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (ÉTMIS) mesure l'efficacité, l'efficience, la sécurité ainsi que les impacts éthiques, légaux, sociaux et économiques des nouvelles façons de faire. L'ÉTMIS soutient également le développement de la télésanté.

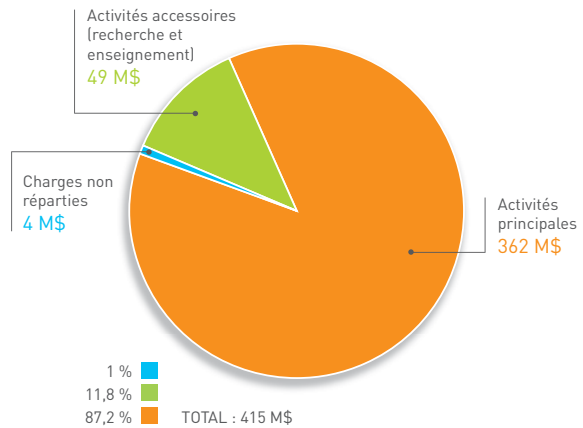
Les pointes d'excellence du CHUS

- Scalpel gamma (neurochirurgie)
- Ouverture transitoire de la barrière hémato-encéphalique (forme de chimiothérapie pour les tumeurs cérébrales)
- TEP-scan
- Production de radio-isotopes par cyclotron
- Dépistage de maladies génétiques et spectrométrie de masse
- Angiographie interventionnelle
- Traitement de la douleur
- Traitement chirurgical et médical de l'incontinence

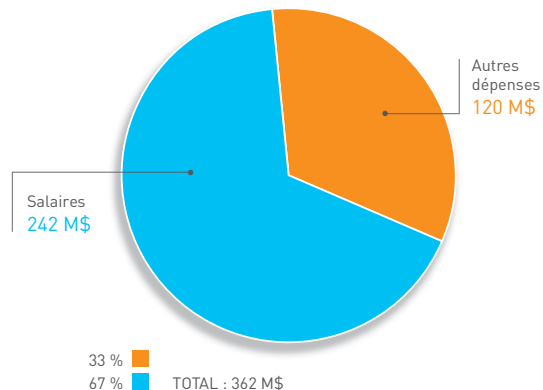
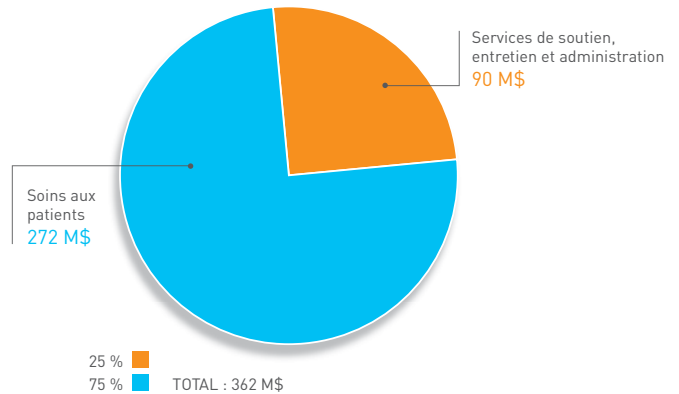
Ses forces et avantages

- Un toit partagé avec la FMSS de l'Université de Sherbrooke
- Un dossier clinique informatisé (ARIANE)
- Un entrepôt unique de données analytiques (CIRESSS)
- Des alliances stratégiques régionales, nationales et internationales
- Un profond enracinement dans la communauté

Par son volume d'activités et ses dépenses totales de 415 M\$, le Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke vise l'atteinte des plus hauts standards de qualité, de sécurité et d'organisation en matière de soins et services.



Activités principales



Avec nos patients

En janvier 2009, dans une perspective d'amélioration de la qualité, le CHUS a entrepris une démarche d'évaluation structurée de l'expérience des patients. Depuis, des sondages adaptés aux besoins spécifiques de chaque unité sont menés. En 2010-2011, 23 unités ont fait l'objet d'une évaluation de leurs services, tels que perçus par les patients. En tout, on a compilé les réponses de plus de 1 500 patients alors que les résultats ont été présentés à quelque 250 médecins, infirmières et autres professionnels.

Dans l'ensemble, les patients ont démontré une grande satisfaction des services du CHUS; la satisfaction globale varie de 78,1 % à 100 % et les pistes d'amélioration diffèrent d'une unité à l'autre. Voici quelques-uns des projets d'amélioration réalisés durant l'année : uniformisation de la prise de rendez-vous en imagerie médicale, nouvelles activités de stimulation favorisant le rétablissement en santé mentale (soir et fin de semaine) ainsi que production de feuillets d'information pour la clientèle de la clinique de prévention de l'insuffisance rénale et de la médecine de jour pédiatrique.

Un guide de rédaction de documents a également été réalisé afin d'aider les professionnels du CHUS à concevoir des documents destinés aux patients et à leurs proches. Ce guide vise à respecter le niveau de littératie des patients, soit « leur capacité à trouver de l'information sur la santé, à la comprendre, à la communiquer et à en prendre acte ». En effet, des études démontrent que la littératie en santé favorise l'atteinte de meilleurs résultats cliniques ainsi que le maintien d'une bonne qualité de vie.

Par ailleurs, certaines évaluations de l'expérience des patients ont été intégrées à l'évaluation globale de différents projets, comme la mise en place du rendez-vous en deux temps en chimiothérapie et l'amélioration de la tournée multidisciplinaire en néonatalogie.

Enfin, un groupe d'orientation de l'expérience des patients - composé de représentants des directions clinique, qualité et communications, de la commissaire locale au plaintes et à la qualité et d'un membre du comité des usagers - a ciblé deux projets organisationnels : mieux informer les patients hospitalisés lors de leur congé et mieux informer les patients ambulatoires des urgences.



POUR LA VIE



Avec nos médecins

Poumon artificiel *Novalung* : première réussite au Québec

En juillet 2010, une équipe du CHUS a procédé avec succès à la pose d'un poumon artificiel extrapulmonaire *Novalung* chez un patient souffrant d'une insuffisance pulmonaire sévère à la suite d'une pneumonie. La réussite de cette intervention est une première au Québec. Le poumon artificiel assure le relais des poumons naturels le temps qu'ils reprennent leur fonctionnement normal et qu'ils guérissent. Une vingtaine d'experts médicaux et de professionnels ont pris part à la délicate intervention. Les spécialistes qui ont procédé à l'opération avaient été formés à l'extérieur de la région ou du pays; cette chirurgie leur a permis d'acquérir une expertise appelée à se développer au Canada.

Un scalpel gamma plus performant

Grâce au soutien financier du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et de la Fondation du CHUS, le CHUS a remplacé son scalpel gamma par un appareil plus performant. On sait que le scalpel gamma est le meilleur appareil de radiochirurgie pour traiter des tumeurs cérébrales (métastases, méningiomes, etc.) et des lésions bénignes (malformations vasculaires, névralgie du trijumeau, etc.). Le nouveau modèle *Perfexion*, entièrement automatisé, permettra de traiter davantage de patients et ouvre une fenêtre sur d'autres possibilités. En effet, certains cancers en ORL et des lésions à la colonne cervicale pourront éventuellement être traités.

Services de procréation médicalement assistée

À l'intérieur du projet de loi 26, le MSSS veut offrir des activités cliniques en matière de procréation médicalement assistée (PMA) et de fertilisation *in vitro* (FIV). Au printemps 2010, la clinique de fertilité du CHUS accueillait déjà jusqu'à 150 nouveaux couples avec un seul médecin spécialiste. À l'été, deux spécialistes en endocrinologie de la reproduction se sont joints à l'équipe qui prenait forme. Depuis janvier 2011, en collaboration avec une clinique privée en PMA-FIV, le CHUS a desservi en moyenne huit à dix patientes par mois dans des situations ayant conduit à des cycles complets de FIV. D'ici 2013, il pourra offrir toutes les activités de PMA, des investigations aux activités d'embryologie. Son objectif est de réaliser 500 cycles par année d'ici 2015.

Avec nos équipes de soins

Des soins de chimiothérapie mieux adaptés aux besoins

Le centre de chimiothérapie du CHUS – Hôpital Fleurimont a été agrandi et complètement réaménagé au coût de 2,6 M\$. La superficie a plus que doublé, passant de 582 à 1 264 mètres², et le centre a gagné 18 places. Le nouvel environnement, qui tient compte des grandes tendances dans le domaine, est plus éclairé, doté de sections et de téléviseurs individuels. Il favorise le calme, la confidentialité et l'intimité. Le personnel de la pharmacie satellite prépare désormais les médicaments antinéoplasiques dans une salle blanche, spécifiquement conçue à cet effet. Les espaces réaménagés, plus fonctionnels et plus sécuritaires, bénéficient aux patients mais aussi au personnel et aux médecins.

D'autre part, le CHUS a implanté les rendez-vous en deux temps en chimiothérapie pour améliorer les services et le mieux-être des patients.

Auparavant, ces derniers venaient rencontrer leur médecin et recevoir leur chimiothérapie au cours d'une même journée. Toutefois, ils devaient souvent attendre plusieurs heures entre la consultation et le traitement. Le rendez-vous en deux temps – soit en deux journées différentes – améliore l'organisation des services : diminution des délais d'attente, hausse de la capacité de traitement de 30 %, préparation à l'avance de la médication, meilleure utilisation des ressources humaines, amélioration du climat de travail. La satisfaction globale de la clientèle envers ces changements est de 92 %.



Une meilleure organisation des soins et services en santé mentale

En 2010-2011, des représentants du CHUS, du Centre de santé et de services sociaux – Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke (CSSS-IUGS), du CSSS de la MRC-de-Coaticook, de la Chaire d'étude en organisation du travail de l'Université de Sherbrooke, du Centre de prévention du suicide JEVI et de l'Association des proches de personnes atteintes de maladie mentale (APPAMM) de l'Estrie ont identifié ensemble des pistes d'amélioration des services pour les adultes ayant des problèmes de santé mentale.

Cette communauté stratégique en santé mentale a terminé la mise en œuvre de projets-pilotes visant notamment à assurer une plus grande fluidité de l'information, une meilleure continuité de soins et un accroissement de la connaissance des organismes du réseau. Par exemple : envoi des CSSS et de JEVI aux médecins de famille d'une fiche d'information sur les besoins de leurs patients en santé mentale, partage d'information entre la 1^{re} et la 2^e ligne au sujet des personnes hospitalisées ainsi qu'une tournée annuelle des organismes communautaires auprès des équipes de santé mentale des CSSS afin de favoriser les échanges. Ces mesures, dûment évaluées, entreront de manière permanente dans les façons de faire. Un guichet d'accès en santé mentale pour les adultes (GASMA) sur le territoire de Sherbrooke sera aussi déployé en 2011-2012.

Ce large projet de transformation des services en santé mentale est le deuxième à être mené en Estrie après celui des services aux personnes atteintes de cancer. Considérant les résultats positifs, les directeurs de la quinzaine d'établissements concernés ont unanimement décidé d'implanter cette stratégie gagnante de changement dans tous les secteurs de soins, et ce, au-delà du projet d'étude.

La réorganisation du travail se poursuit

La réorganisation du travail s'est poursuivie de façon intensive, sept unités supplémentaires ayant revu leurs processus et leurs modes de fonctionnement en plus de modifier leurs structures de postes pour convertir des titres d'emploi en pénurie et y intégrer d'autres ressources. Ces travaux se sont faits avec la participation des membres du personnel et des représentants syndicaux. Plus de 35 postes ont ainsi été convertis vers différents titres d'emploi, ce qui a permis au CHUS de demeurer accessible malgré le contexte actuel. La trajectoire des patients ayant besoin d'une chirurgie d'un jour durant la fin de semaine a également été revue. Par ailleurs, toujours dans un objectif de réorganisation, un comité a été formé pour clarifier les rôles et responsabilités des secteurs de l'hygiène et salubrité, du transport aux usagers ainsi que des équipes de soins; ses recommandations seront implantées en 2011-2012.



Approche multidisciplinaire en prévention des risques obstétricaux (AMPRO^{OB}) intégrée avec succès

L'unité de maternité du CHUS et le Centre de maternité de l'Estrie ont terminé la 2^e année du programme AMPRO^{OB}. Ce programme multidisciplinaire de trois ans est axé sur la sécurité des patientes, le perfectionnement professionnel et l'amélioration de la performance des intervenants de la santé et des administrateurs des unités obstétricales hospitalières. AMPRO^{OB} vise un changement de la culture du travail par le biais d'activités de formation et de l'amélioration de la communication interprofessionnelle. Les activités de la première année ont notamment permis une amélioration des connaissances et des attitudes de l'ensemble des professionnels. Un sondage auprès des patientes a démontré un très haut taux de satisfaction des services.

La deuxième année du programme a compris, entre autres, des vérifications multidisciplinaires de la qualité de la pratique, des simulations d'urgence (bradycardie fœtale, par exemple) et l'intégration de différents outils de communication. Le CHUS, qui entame maintenant la troisième et dernière année du programme, a été le premier centre hospitalier universitaire du Québec à s'inscrire à AMPRO^{OB}, lequel s'implante progressivement dans l'ensemble des maternités provinciales.



Le CHUS, centre pilote pour l'approche adaptée à la personne âgée en milieu hospitalier

À la suite du mandat confié par le MSSS aux instituts gériatriques universitaires de Sherbrooke et de Montréal de faire l'état des connaissances actuelles sur l'approche adaptée aux personnes âgées ayant besoin de soins aigus, le CHUS est l'un des quatre centres pilotes pour la mise en place des meilleures pratiques. Plusieurs actions ont été posées en ce sens cette année : formation sur le délirium, poursuite de la formation continue *Agir auprès de la personne âgée* pour les préposés aux bénéficiaires, révision des mandats et de la composition du comité stratégique de gériatrie avec le CSSS-IUGS, projet-pilote dans deux unités de soins (dépistage de la clientèle à risque élevé de déclin fonctionnel, prise en charge précoce du délirium et du syndrome d'immobilisation, planification de départ).

Qui plus est, une journée de sensibilisation à l'approche adaptée à la personne âgée en milieu hospitalier a été tenue en février 2011 et a réuni une centaine de professionnels et gestionnaires. Plusieurs autres actions de sensibilisation et de formation sont planifiées pour 2011-2012.



Amélioration continue de la qualité et de la sécurité

L'année 2010 en a été une d'agrément hospitalier. Cet exercice a mobilisé l'ensemble des employés, professionnels, médecins, gestionnaires de même que le personnel technique et de soutien autour de l'évaluation de leurs pratiques, de leur environnement de travail et de l'organisation des soins et services à la clientèle.

Le CHUS a obtenu un agrément pour 2010-2013 avec conditions. Les recommandations d'Agrément Canada ont rapidement été mises en œuvre et la conformité de l'établissement a été reconnue pour la majorité des critères faisant l'objet de ces recommandations. Seules trois d'entre elles seront réexaminées à l'automne 2011 et le CHUS a déjà entrepris d'apporter les améliorations demandées.

Les laboratoires ont amorcé un processus d'amélioration continue en vue d'uniformiser les méthodes de travail, garantir la qualité des résultats et offrir un environnement sécuritaire. Cette démarche, qui s'échelonne jusqu'en 2013, s'insère dans les priorités du CHUS et rejoint les préoccupations d'Agrément Canada. Cette année, les équipes ont notamment travaillé sur les aménagements physiques, la logistique hospitalière, les processus d'hygiène et salubrité ainsi que sur les contrôles de qualité et autres procédures. Le CHUS a également poursuivi l'actualisation de son plan d'action visant à renforcer la culture de sécurité : optimisation des processus d'analyse et de rétroaction des incidents/accidents, soutien à la réalisation des priorités des équipes d'agrément, dépôt de rapports trimestriels aux instances supérieures, élaboration des principes directeurs de la gestion intégrée des risques et communication continue et ciblée auprès de la communauté hospitalière afin de maintenir la mobilisation des équipes puisqu'au CHUS, « la sécurité des soins : on en parle, on agit! ».

Avec notre personnel de pharmacie

Implantation des chariots à médicaments dans toutes les unités de soins

Menée par les équipes soignantes et débutée l'an dernier, l'implantation des chariots à médicaments a été complétée en 2010-2011 dans la plupart des unités du CHUS. Cette réorganisation permet entre autres de diminuer de 35 % la durée de la tournée matinale de distribution des médicaments. Avec le chariot, l'infirmière a tous les médicaments à portée de main, ce qui élimine les pertes de temps et favorise la sécurité des soins. Le personnel de la pharmacie a étroitement travaillé avec les intervenants de chacune des unités, notamment pour déterminer leurs besoins spécifiques afin qu'ils disposent d'un chariot « personnalisé ».

Réduction de 35 % du temps de traitement des ordonnances

Un projet Kaizen réalisé en pharmacie sur le délai de traitement des ordonnances s'est traduit par une réorganisation des lieux et des façons de faire. Le processus, maintenant plus fluide et plus efficace, a permis de réduire de 35 % le temps de traitement des ordonnances, qui est en moyenne passé de 130 à 90 minutes. Quant à elle, la durée de traitement des ordonnances urgentes a chuté de 67 %. Grâce aux impacts positifs sur la qualité des soins et services, ces changements profonds dans la pratique en pharmacie hospitalière servent maintenant de modèles au Québec, mais aussi en France.

Production de DVD d'information pour les patients

Le Département de pharmacie du CHUS a produit cinq DVD destinés aux patients. Ils portent sur le Coumadin, le diabète, certains médicaments en oncologie et en cardiologie ainsi que sur le Xeloda. Ces DVD contiennent la description de la maladie, l'explication de la médication, les effets secondaires et des conseils. Pour chaque projet, un étudiant en pharmacie a préparé le script sous la supervision d'un pharmacien. Le tournage s'est déroulé au CHUS avec des pharmaciens, étudiants en pharmacie et, au besoin, d'autres professionnels de la santé. Grâce au soutien du Centre d'expertise en santé de Sherbrooke (CESS), ces DVD sont disponibles pour les hôpitaux, CSSS, pharmacies communautaires, fondations et associations.



Avec nos chercheurs

Agrandissement du CRCELB

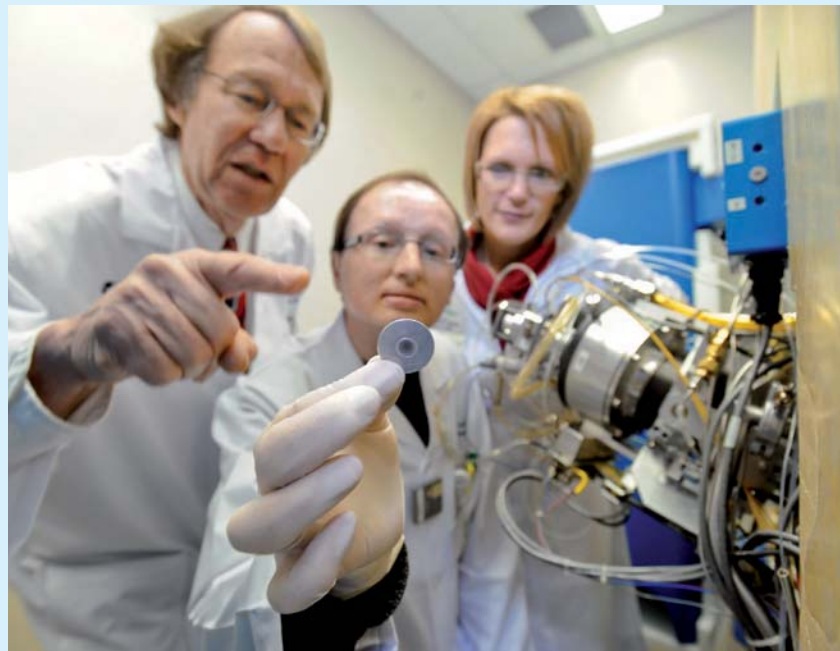
En juin 2010, le premier ministre du Québec Jean Charest est venu à Sherbrooke annoncer un investissement de 31,7 M\$ pour l'agrandissement du Centre de recherche clinique Étienne-Le Bel (CRCLEB) du CHUS. Les travaux, qui se termineront en 2013, ajouteront une superficie de 6 550 mètres² sur trois niveaux et permettront le réaménagement des locaux actuels d'une superficie de 970 mètres². Le projet est financé par le gouvernement du Québec (25,2 M\$), le CHUS et sa Fondation (6 M\$) et le CRCELB (0,5 M\$). Les chercheurs, dont le nombre a doublé au cours des cinq dernières années, pourront mieux poursuivre l'essor de leurs activités.

Production à grande échelle de radio-isotopes

L'agrandissement dotera le CRCELB des installations nécessaires pour produire à grande échelle des isotopes médicaux à partir d'un cyclotron. En effet, le gouvernement fédéral a annoncé en janvier 2011 que le Centre de recherche recevra 5 M\$ afin de contribuer à sécuriser l'approvisionnement en technétium-99m. On veut ainsi réduire la dépendance envers les isotopes provenant de réacteurs nucléaires. Cette annonce reconnaît l'expertise du CRCELB qui, pendant la fermeture du réacteur de *Chalk River*, a démontré la possibilité de produire, à partir d'un cyclotron, du technétium-99m aussi efficace que celui provenant d'une source nucléaire. Un plan d'affaires a été élaboré avec le soutien du ministère du Développement économique, de l'Innovation et de l'Exportation, de l'Université de Sherbrooke et de Sherbrooke Innopole.

Première au Canada en neurochirurgie

Le CRCELB et l'Université de Sherbrooke ont uni leurs expertises pour procéder à l'ablation complète d'une tumeur au cerveau à l'aide du bras robotisé ROSA et de la résonance magnétique nucléaire de diffusion. Une première au Canada. ROSA, qui agit comme un 3^e bras souple, guide le neurochirurgien dans la manipulation d'instruments pendant l'intervention en lui permettant de visualiser en 3D le cerveau et de faire du repérage en temps réel. L'IRM de diffusion fournit des images très précises en trois dimensions aidant à mieux évaluer la circuiterie du cerveau, donnant des informations supplémentaires au chirurgien. Ensemble, ces deux technologies ont permis d'extraire entièrement une tumeur qui, au départ, semblait impossible à retirer dans sa totalité.



Avec notre personnel de soutien

Virage santé au CHUS

Afin de contrer l'épidémie d'embonpoint et d'obésité et pour répondre aux attentes ministérielles, le CHUS a entrepris un virage santé. Adoptée en juin 2010, la politique pour une alimentation saine couvre les six orientations du Cadre de référence du MSSS : offre d'aliments de haute valeur nutritive, intégration des principes de développement durable (vaisselle réutilisable ou compostable et achat local), promotion d'une saine alimentation, développement des compétences du personnel, qualité des aliments et accessibilité. Par ailleurs, le CHUS – Hôpital Fleurimont a inauguré sa nouvelle cafétéria, passée de 630 à 730 places, alors que le CHUS–Hôtel-Dieu a agrandi la sienne pour ajouter 122 places, intégrant une nouvelle concession alimentaire qui permet une meilleure accessibilité quant aux heures d'ouverture.



Essor du Bureau de projets

Créé l'an dernier, le Bureau de projets assigne des professionnels en gestion de projets à des dossiers stratégiques pour l'organisation, institutionnalise le soutien à la pratique en gestion de projets et systématise l'administration du portefeuille de projets du CHUS. Au 31 mars 2011, le portefeuille contenait déjà plus de 40 dossiers en cours dans les domaines des immobilisations, des équipements, de la réingénierie des processus de soins et de l'implantation de logiciels. Un des projets vise la revue des processus afin de réduire les délais d'attente en chirurgie; il est mené en partenariat avec le MSSS. D'autre part, le Bureau de projets a organisé le premier colloque provincial des bureaux de projets; ce colloque a attiré 27 établissements dont les cinq centres hospitaliers universitaires du Québec.

Valorisation des compétences

Le CHUS a tenu sa première Semaine des partenaires techniques pour valoriser la compétence de ses 650 employés de soutien et souligner leur contribution essentielle. De fait, la buanderie nettoie 90 000 kg de linge par semaine, l'hygiène et salubrité réalise 95 000 désinfections de tous genres par année, les installations matérielles entretiennent une superficie totale de 180 000 mètres², les magasins gèrent plus de 90 M\$ de marchandises annuellement, la sécurité est présente 24 h/24 et 7 jours sur 7 alors que le service alimentaire prépare quelque 4 000 repas par jour.

Avec nos gestionnaires

Nouveau modèle de gestion

Le CHUS s'est doté d'un modèle de gestion intégrant ses principales préoccupations stratégiques. Largement inspirés de Kaplan et Norton, les quadrants du modèle de gestion déterminent la performance organisationnelle par l'efficacité des processus, la qualité des pratiques professionnelles, l'utilisation judicieuse des ressources et la satisfaction des patients. L'enjeu est la recherche de l'équilibre entre ces quatre dimensions. Ce modèle intégrateur sera implanté graduellement, notamment à travers le projet « gestionnaires, performance et sens » (GPS) qui contribuera également à améliorer les conditions d'exercice des cadres.

Recrutement et formation

En 2010-2011, le CHUS a embauché 726 personnes dont plus de la moitié dans le secteur des soins infirmiers. Les sources de recrutement les plus efficaces ont été les programmes d'employabilité mis en place à l'issue du projet régional d'intégration de la main-d'œuvre en santé et services sociaux (PRIMOSSS), les stages et les salons d'emplois. Débutée l'année dernière, la sélection par entrevues de groupe - où les compétences de savoir, de savoir-être et de savoir-faire sont mises en valeur - porte fruit et assure un recrutement efficace et performant dans plusieurs catégories d'emplois (services auxiliaires, soins, etc.).

La formation et l'actualisation des compétences sont des enjeux cruciaux. Ainsi, au cours de l'année 2010-2011, le CHUS a offert 1 094 sessions de formation pour un total de 40 500 heures, chacune de ces sessions impliquant en moyenne près de 15 personnes salariées. La participation à ces activités devient un défi majeur lorsque le personnel de soins est en pénurie, dans la mesure où cette pénurie limite fortement les possibilités de libération. Le CHUS a donc participé au développement de nouvelles stratégies de formation, dont la formation dans l'action. L'expérience réalisée avec les pompes volumétriques fut particulièrement profitable et instructive. Fort de cette expérience, le CHUS envisage d'étendre cette stratégie afin de pallier le problème de disponibilité.

De plus, l'établissement a poursuivi le projet de soutien clinique - volet préceptorat. Ce projet vise à soutenir dans l'action les infirmières et infirmières auxiliaires ayant moins de trois ans d'expérience. Cette année, 205 employés ont pu bénéficier de ce type de soutien.



Avec nos résidents, stagiaires et étudiants

Davantage de place à l'enseignement

Un vaste projet d'agrandissement et de réaménagement permet maintenant au CHUS – Hôtel-Dieu de faire davantage de place à l'enseignement des professions de la santé. De fait, l'espace consacré à la formation est passé cette année de 32 à 148 locaux, plus 40 locaux de recherche. Au total, une superficie de 4 000 mètres² et un investissement de quelque 9 M\$ offrent à la future relève du niveau professionnel, collégial et universitaire un milieu d'apprentissage sain et stimulant, doté d'équipements de dernière technologie. Un secteur de forte concentration de locaux de formation a même été baptisé « Espace académique ».

Dans chaque département, unité ou service du CHUS – Hôtel-Dieu, on trouve maintenant des salles d'enseignement ou d'observation au miroir, des locaux de discussion de cas, des bureaux réservés aux médecins professeurs, aux résidents ou aux étudiants. On compte aussi plusieurs salles de réunion avec visioconférence, des salles de tutorat, un salon des professeurs et un café des étudiants. La bibliothèque médicale a été entièrement réaménagée et modernisée.

Nouvelle Direction des ressources humaines et de l'enseignement

Une direction intégrant la gestion des ressources humaines et de l'enseignement a été créée à la fin de l'exercice financier. La vision de cette nouvelle direction met l'accent sur le maintien d'un milieu de vie et d'apprentissage stimulant et valorisant pour le personnel et les étudiants du CHUS. Elle souligne l'importance d'une passerelle renforcée entre la santé et l'éducation, pour travailler en partenariat à relever les défis d'attraction et de rétention d'une main-d'œuvre compétente. La direction vise également une plus grande implication dans la conception et l'évaluation des programmes de formation initiale et continue, et ce, selon les besoins et les standards de qualité du CHUS, de l'Estrie et du Réseau universitaire intégré de santé (RUIS) de l'Université de Sherbrooke. Enfin, la création de cette direction constitue une occasion de mettre à profit les connaissances des étudiants pour innover et s'améliorer.



Avec nos bénévoles

Présence rassurante du Service des bénévoles et des soins spirituels

Les 97 bénévoles du Service des bénévoles et des soins spirituels ont en moyenne donné 102 heures de leur temps chacun. Ils dirigent ou accompagnent les patients à un rendez-vous, apportent du soutien moral, rendent de menus services, s'occupent des enfants hospitalisés afin de donner un peu de répit aux parents, etc. Le Service offre aussi le ministère de la communion. Cette année, on souligne notamment une hausse significative des ministres de la communion (14 à 20 bénévoles) et un projet-pilote de jumelage de bénévoles dans certaines unités de soins.

40 ans pour l'Association des auxiliaires bénévoles

Née en 1971, cette association indépendante compte quelque 75 bénévoles qui veillent au mieux-être des patients. Leurs multiples activités de financement permettent, par exemple, d'offrir de petites douceurs aux gens hospitalisés ou des équipements qui améliorent leur confort; cette année, ils y ont investi 70 000 \$. Par ailleurs, l'Association a grandement participé à l'acquisition d'une collection de photos sherbrookoises des années 1950 à 1970. Cette collection permanente - exposée dans deux unités de soins dont l'âge moyen des patients est de 75 ans - amène les gens à sortir de leur chambre, brise leur isolement, les incite à communiquer et stimule leur mémoire.

Soutien dynamique de la Fondation du CHUS

Depuis plus de 30 ans, les 600 bénévoles organisent des activités de financement qui font le succès de la Fondation : le téléthon (la 31^e édition a récolté la somme record de 3 952 507 \$), le tournoi de golf BRP, les 12 heures de golf Force financière Excel - Jean Coutu, la Classique de hockey Conway Jacques - AXA, le tirage de la Maison Desjardins, le dîner du conseil d'administration, le radiothon à la CBC, la randonnée à bord de l'Orford Express, la pièce de théâtre des employés du CHUS, etc. Sans oublier bien sûr les nombreux tournois de balle molle, de golf et autres activités en tout genre qui essaient partout en Estrie.



Avec la Fondation

La Fondation du CHUS recueille des fonds, les administre et les alloue aux besoins prioritaires des patients. En 2010-2011, ses revenus nets se sont élevés à 9 086 837 \$, une somme qui la place parmi les fondations hospitalières les plus performantes au Québec. Cette année, la Fondation a remis au CHUS la somme de 5 660 774 \$, qui servira à l'achat d'équipements ainsi qu'à la recherche et à l'enseignement.

La Fondation peut compter sur d'importants partenaires nationaux, comme Opération Enfant Soleil (OES). En 2010-2011, OES a remis 912 060 \$ au CHUS, pour un total de 5 657 527 \$ depuis 2004. Ces sommes sont destinées au futur Centre femme-jeunesse-famille. Pour sa part la Campagne Ensemble, menée avec l'Université de Sherbrooke, a permis de récolter cette année un montant de 973 802 \$ (pour un cumul de 3 743 808 \$). Ces sommes seront notamment utilisées pour le Centre femme-jeunesse-famille et l'agrandissement du CRCELB.

Le **Fonds Brigitte-Perreault**, géré par la Fondation du CHUS, soutient des projets qui visent l'amélioration de la sécurité et de la qualité, ainsi que l'humanisation des soins. Depuis sa création en 2006, le Fonds a alloué 261 675 \$ pour financer 40 projets proposés par la communauté hospitalière. Voici les onze projets qui ont été retenus en février 2011, pour une contribution de 74 725 \$:

- utilisation de l'ultrason pour faciliter l'insertion de cathéter (accès veineux difficile);
- feuillet d'information aux patients sur le fonctionnement de la médecine de jour pédiatrique;
- feuillet sur la prévention du syndrome d'immobilisation;
- outils d'information à remettre aux patients hospitalisés lors de leur congé;
- dépliant sur les règles de vie à l'unité de maternité;
- dépliant explicatif pour les examens d'endoscopie digestive;
- aménagement d'un sentier pédestre éducatif sur les terrains boisés du CHUS;
- guide d'information sur la prévention de l'insuffisance rénale;
- DVD de formation pour la clientèle d'insuffisance cardiaque;
- sections d'information aux patients sur le site web du CHUS;
- dissimulation des portes d'accès de l'unité de gériatrie (paysages muraux).



POUR LA VIE

Avec nos partenaires

Approche novatrice dans le continuum de soins et services

Le CHUS et ses partenaires régionaux ont développé une approche différente dans l'élaboration du continuum de soins, pour adapter les services aux besoins du patient plutôt que l'inverse. La démarche repose sur des consensus permettant de développer une vision commune et partagée quant au cheminement clinique, à la trajectoire de soins et aux stratégies de mise en œuvre. L'approche a permis d'améliorer le continuum de soins pour le diabète, la réadaptation cardiaque, l'insuffisance cardiaque, l'asthme et les maladies pulmonaires chroniques obstructives. Le processus de changement est en cours dans d'autres secteurs, comme la santé mentale et l'oncologie.

Développement d'un système robotisé de téléassistance en salle d'urgence

Pour répondre aux besoins des urgentologues de régions éloignées, le CHUS, la FMSS et la Faculté de génie de l'Université de Sherbrooke ont mis au point un système de caméras mobiles permettant à ces médecins d'être soutenus en temps réel par un expert à distance. Comme s'il était lui aussi dans la salle d'urgence, l'expert virtuel peut ainsi aider le responsable de l'équipe

de traumatologie lors de la réanimation de patients souffrant de traumatismes sévères. En 2011, une entente de transfert technologique pour commercialiser le système robotisé a été signée avec la firme *Vigilent Telesystems inc.* Tous les établissements de santé du Canada et d'ailleurs pourront donc acquérir cette technologie de pointe.

Entente pour assurer la sécurité des patients

Le CHUS, le Service de police de Sherbrooke et la Sûreté du Québec ont paraphé une entente pour coordonner leurs interventions afin d'assurer la sécurité des personnes dans un contexte de soins de santé. Tous sont donc mieux outillés pour intervenir auprès de 23 types de situations comme : blessure par arme à feu, menaces avec objet dangereux, acte de violence incluant les tentatives de suicide, acte criminel à l'intérieur du CHUS, agression sexuelle, personne disparue ou recherchée par la police, etc. La nouvelle entente précise la personne en autorité pour prendre les décisions, la ligne de communication, les situations de signalement, les renseignements à communiquer ainsi que la conduite policière en cas de mandat.



Avec nos gens, notre fierté

Lauréats 2011 des Prix d'excellence du CHUS



Carrière

Jean-Guy Blais, menuisier-ébéniste

Lucie Roy, infirmière et chef d'équipe en chirurgie cardiaque

Pierre Tétreault, adjoint à la Direction des ressources informationnelles et technologiques

Dr Gaétan Langlois, orthopédiste, chef du Département de chirurgie et chef du Programme-clientèle en soins chirurgicaux – **GRAND PRIX D'EXCELLENCE 2011**

Créativité et innovation – groupe

Approche multidisciplinaire en prévention des risques obstétricaux (AMPRO^{OB})

Téléassistance en salle d'urgence (TASU)

Engagement bénévole

M^e Ralph D. Farley - Fondation du CHUS

Paule Lavoie-Perreault et Gilles Perreault - Fondation du CHUS

Équipe

Formation Oméga – intervention auprès d'une personne agitée

Service de diététique

Gens de cœur et d'action

Lucie Breton, agente administrative au laboratoire de cardiologie

Danielle Courchesne, éducatrice spécialisée en santé mentale

Marisol Lemieux, technicienne de laboratoire en microbiologie

Sylvain Samson, chef de soins et services en médecine générale

Yvan Trudel, physiothérapeute en gériatrie

Mentorat

France Bédard, technologue en radiologie spécialisée

Charles Dumas, adjoint à la Direction des ressources humaines et de l'enseignement

Personnalité

Germain Breton, surveillant en établissement, chef d'équipe de soir

Marcel Fréchette, électricien

Lise Gilbert, agente administrative au Département d'anesthésiologie

Dr Muriel Mury, psychiatre

Dr Patrice Perron, endocrinologue, chef du Département de médecine et chef du Programme-clientèle en soins médicaux spécialisés

Rayonnement – individuel

Dr Éric Turcotte, nucléiste et directeur clinique du Centre d'imagerie moléculaire de Sherbrooke

Rayonnement - groupe

Équipe poumon artificiel (Novalung)

Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UÉTMIS)

Relève

Dr Frédérick D'Aragon, résident en anesthésiologie au CHUS, étudiant à l'UdeS

Jean-Dominic Rioux, infirmier praticien en cardiologie

Prix et distinctions

Dr Claude Cyr, pédiatre
Certificat de mérite de l'Association canadienne pour l'éducation médicale

Dr Vincent Échavé, chirurgien vasculaire et thoracique
Lauréat de la soirée Excellence La Presse / Radio-Canada

Dr Marie Giroux, omnipraticienne
Médecin de cœur et d'action, catégorie milieu urbain, Association des médecins de langue française du Canada et Actualité médicale

Lucie Houle, directrice des ressources humaines et de l'enseignement
4^e Prix du jury de la Revue hospitalière de France 2010

Dr Anne Méziat-Burdin, chirurgienne
Certificat de mérite de l'Association canadienne pour l'éducation médicale

Dr Tewfik Nawar, néphrologue
Prix d'excellence de la Société québécoise de néphrologie

Martine Proulx, conseillère cadre clinicienne en soins médicaux spécialisés
Prix Denise-Paul de l'Ordre régional des infirmières et infirmiers de l'Estrie

Dr Marco Sirois, directeur du Service de chirurgie thoracique, et **Dr Yannick Poulin**, pneumologue intensiviste, Personnalités de la Semaine, journal La Presse, novembre 2010

Dr Javier Teijeira, chirurgien cardiovasculaire et thoracique
Ordre du mérite civil espagnol, par le roi Juan Carlos 1^{er}

Dr Alain Vanasse, directeur de l'axe de recherche interdisciplinaire en évaluation de la santé (ARIES)
Prix d'excellence du Collège des médecins de famille du Canada

2010-2011 Highlights

The fourth largest hospital in Quebec, the CHUS is the local hospital for Sherbrooke residents. It also provides specialized and ultra-specialized care to the entire population of the Eastern Townships. In addition, since the university-based integrated health networks known as the *Réseaux universitaires intégrés* de santé (RUIS) were first established, the CHUS has provided ultra-specialized care in cardiology, neurosurgery, medical and surgical oncology, and neonatology to people from the Centre-du-Québec and part of the Montérégie regions. The CHUS offers services to about one million people.

The CHUS' advanced specialities

- Gamma knife (neurosurgery)
- Transient opening of the blood-brain barrier (a type of chemotherapy for brain tumors)
- PET-scan
- Cyclotron production of radio-isotopes
- Genetic disease testing and mass spectrometry
- Interventional angiography
- Pain management
- Surgical and medical treatment for incontinence

Services for the English-speaking population

The CHUS' committee for improving access to care and services in English seeks to meet the needs of the hospital's English-speaking clients and works closely with the hospital's various treatment and care units. The English-speaking population is also well represented on the CHUS' users' committee.

Efforts to improve access to CHUS services by the English-speaking community include training and adaptation activities, providing English classes and tools for its employees, translating documents intended for this client group, the involvement of English-speaking volunteers, having an access policy, and providing responses to specific needs.

New positioning statement

During 2010-2011, the CHUS adopted a new positioning statement: *With you, for Life*.

The words *With you* refer to the involvement of every member of the hospital community and depict each person's vital contribution. *With You* also expresses the major role played by the patient and his or her loved ones in the treatment process and seeks to unite every partner in the health care and education network. *For Life*, life with a capital L, communicates the CHUS's raison d'être, i.e. life itself and all the respects it merits. These words also evoke the ultimate goals of research, teaching and evaluation.

With you, for Life affirms that the public can count on the CHUS for nurturing care throughout every stage of life, from birth to the end of life.

Consideration for patient experiences

To improve the quality of its services, the CHUS has undertaken an evaluation process based on the patient experience and has conducted surveys adapted to the specific needs of each unit. In 2010-2011, services in 23 units were evaluated from the patient's perspective. Responses from more than 1500 patients were compiled and shared with about 250 physicians and nurses. These evaluations have led to a number of improvements, including: standardization of the appointment process in medical imaging; new stimulation activities to promote mental health recovery (evenings and weekends); and the production of information sheets for clients of the kidney failure prevention clinic and pediatrics day medicine. Furthermore, a steering group identified two organizational projects: better information for hospitalized patients leaving the hospital and for outpatients in the emergency departments.

Adapted approach for seniors in hospitals

The CHUS is one of four pilot centres in Quebec implementing best practices regarding an adapted approach for seniors requiring acute care. Several actions were taken this year: training on delirium; ongoing training in the *Agir auprès de la personne âgée* program for orderlies; review of the mandates and composition of the geriatric strategic committee with the CSSS-IUGS; pilot

projects in two care units (screening of clients at high risk of functional decline; early management of delirium and disuse syndrome; and discharge planning). In addition, an adapted approach for seniors in hospitals education day was held in February 2011 and brought together about 100 professionals and managers. Several other initiatives as well as educational and training activities are planned for 2011-2012.

A new gamma knife

Thanks to funding from the *Ministère de la santé et des services sociaux* (MSSS) and the CHUS Foundation, the CHUS has replaced its gamma knife with a more efficient one. We already know that the gamma knife is the best radio-surgery tool to treat brain tumours (metastases, meningiomas, etc.) and benign lesions such as vascular malformations or trigeminal neuralgia (facial nerve problems). The new, fully-automated *Perflexion* model will help treat more patients and open up other possibilities for the neurosurgical team. In fact, certain ENT (ear-nose-throat) cancers and lesions on the cervical spine could eventually be treated.

A better adapted chemotherapy centre

The CHUS's chemotherapy centre – Hôpital Fleurimont was expanded and completely refurbished at a cost of \$2.6 M. The surface area more than doubled, from 582 to 1264 m², and 18 places were added. This new environment is better lit and equipped with sections and individual television screens, in keeping with trends. It promotes tranquillity, confidentiality and privacy. Satellite pharmacy employees now prepare antineoplastic drugs in a clean room specially designed for this purpose. The refurbished areas are more functional and offer greater safety, which benefits patients, staff and physicians.

To improve patient services and well-being, the CHUS has implemented two-step chemotherapy appointments. This has led to a reduction in wait times, a 30% increase in treatment capacity, advance drug preparation, improved use of human resources, and an improvement in the working environment. The overall client satisfaction rate for these changes is 92%.

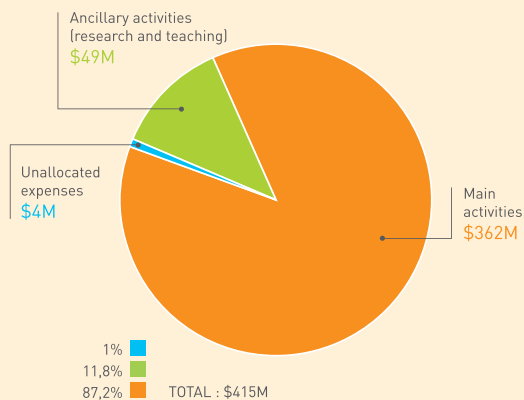


Accreditation Canada visit

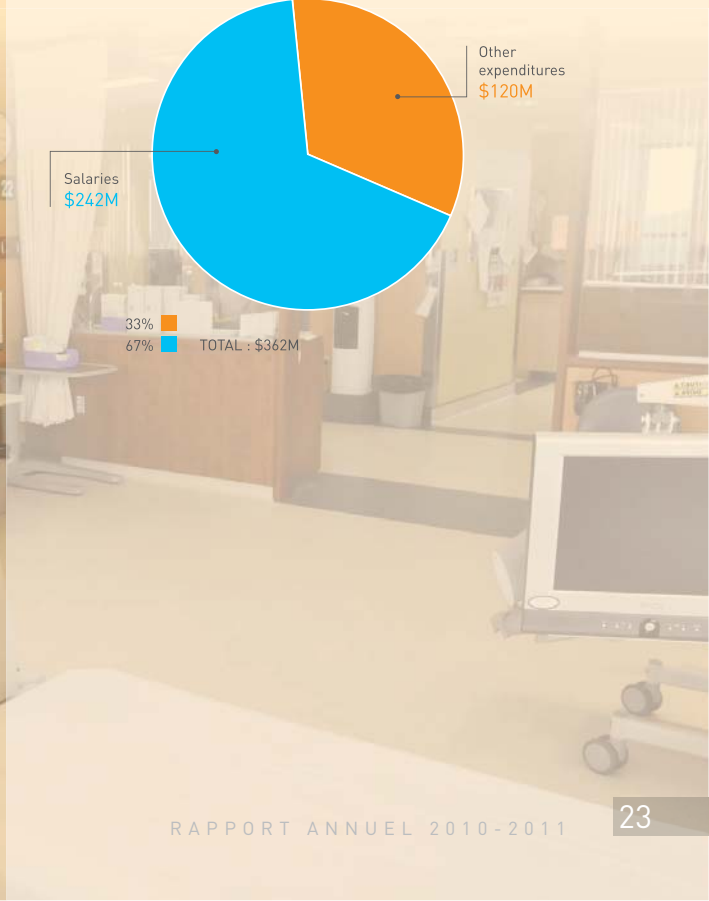
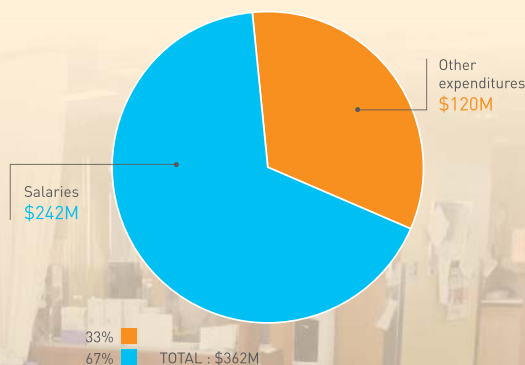
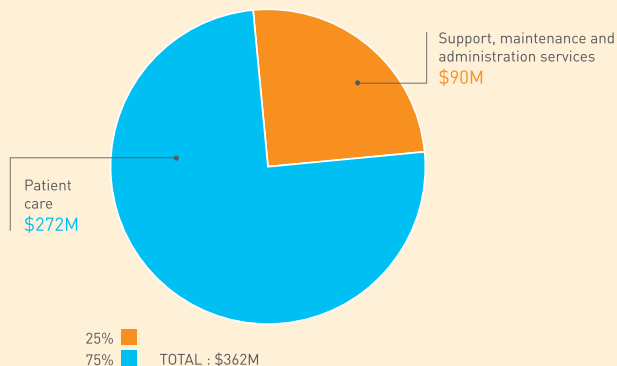
Accreditation Canada, a hospital accreditation organization, visited the CHUS in May 2010. The institution received conditional accreditation for 2010-2013. Accreditation Canada recommendations were quickly implemented and compliance by the CHUS was recognized for the majority of criteria addressed in the recommendations. Only three will be reviewed in the fall of 2011 and the CHUS has already begun to make the improvements requested.

Support from the CHUS Foundation

This year, the Foundation raised \$5 660 774 for the CHUS, which will be used to purchase equipment and for research and teaching. The Foundation is fortunate to have significant national partners such as *Opération Enfant Soleil*. In 2010-2011, OES donated \$912 060 to the CHUS for a total of \$5 657 527 since 2004. These funds are dedicated to the future Centre femme-jeunesse-famille. The Ensemble campaign, in cooperation with the Université de Sherbrooke, also raised \$3 743 808, for the Centre femme-jeunesse-famille and the expansion of the CRCELB.



Main activities



Avec notre conseil d'administration

Le conseil d'administration du CHUS gère les affaires de l'établissement et en exerce tous les pouvoirs sous réserve des dispositions prévues dans la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

En 2010-2011, le conseil a tenu neuf assemblées alors que le comité administratif s'est réuni à cinq reprises. Pour mener à bien les projets et relever les défis de l'établissement, le C. A. s'est doté de plusieurs comités qui lui sont directement rattachés : le comité de gouvernance, le comité de vérification, de suivi budgétaire et des investissements, le comité de vigilance et de la qualité, le comité de gestion des risques, le comité des ressources humaines, le comité académique, le comité de révision des plaintes, le comité de gestion du projet Hôtel-Dieu et, pour terminer, le comité du projet d'agrandissement et de réaménagement de l'Hôpital Fleurimont.

D'autres instances sont aussi liées au conseil d'administration du CHUS, notamment : la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, le comité des usagers, les conseils professionnels (CMDP, CM, CII, CIIA), le comité d'éthique à la recherche en santé chez l'humain ainsi que le comité de gestion des risques.

Voici certaines activités de ces comités et instances.

Comité de gouvernance

Dans le respect de son mandat qui consiste à examiner et à recommander au C. A. des améliorations sur la gouvernance de l'établissement, le comité s'est réuni à six reprises afin de discuter, entre autres, de plusieurs sujets stratégiques pour l'établissement. Plus spécifiquement, le comité de gouvernance a été appelé à se prononcer sur le nouvel énoncé de positionnement, la mise à jour du tableau de bord du C. A., le suivi aux recommandations du Vérificateur général du Québec sur la gouvernance ainsi que sur les représentations faites dans le cadre du projet de loi n° 127 visant à améliorer la gestion du réseau de la santé et des services sociaux. Il a émis son avis sur la création ou la révision des normes et politiques au sein de l'établissement. Finalement, il a poursuivi son implication dans les différents partenariats socio-économiques.

Comité de vérification, de suivi budgétaire et des investissements

Le comité a pour principale fonction de s'assurer qu'un plan visant une utilisation optimale des ressources de l'établissement soit instauré et il en fait le suivi. Il vérifie aussi que soit mis en place et appliqué un processus de gestion des risques pour la conduite des affaires de l'établissement. Il révisé toute activité portée à sa connaissance et qui serait susceptible de nuire à la bonne situation financière de l'établissement. En plus d'examiner les états financiers avec le vérificateur nommé par le conseil d'administration, il recommande à ce dernier de les approuver. Le comité doit veiller à ce que les mécanismes de contrôle interne soient mis en place et qu'ils soient adéquats et efficaces.

Le comité, qui s'est réuni à neuf reprises au cours de l'exercice financier, a également soutenu et suivi de près l'évolution du Bureau de projets et de l'ensemble des projets que cette entité a sous sa responsabilité. Un rapport d'audit interne a, par ailleurs, été demandé et soumis au comité afin d'assurer la pérennité du Bureau de projets et l'amélioration de la gestion transversale en mode projet, et cela dans le but de transformer l'organisation.

POUR LA VIE

Comité de vigilance et de la qualité

Au cours de 2010-2011, le comité de vigilance et de la qualité a tenu neuf réunions. Il a révisé son mandat et ses règles de fonctionnement et s'est doté de trois priorités.

Premièrement, assurer le suivi des recommandations d'Agrément Canada (visite en 2010) et des plans d'action des équipes d'amélioration continue de la qualité. Deuxièmement, assurer le suivi et l'intégration des recommandations organisationnelles des différentes instances en matière de qualité et sécurité des soins et services aux patients et recommander les priorités d'action au conseil d'administration. Troisièmement, s'assurer de l'élaboration d'un processus systématique pour gérer les risques auxquels l'établissement est exposé.

Le comité a également recommandé au conseil d'administration de réaliser les deux projets suivants : trouver des solutions pour que les patients comprennent mieux le fonctionnement des urgences, les cotes et les délais d'attente pour ainsi améliorer leur perception du temps d'attente; diminuer la confusion chez le patient lors du congé en développant un outil standardisé d'information.

Comité de gestion des risques

Le comité de gestion des risques a eu huit rencontres en 2010-2011. Il a assuré le suivi de quatre événements sentinelles, des pratiques organisationnelles requises, du plan d'action sur la culture de sécurité et des bilans des rapports d'incidents/accidents. Le comité a aussi fait progresser les dossiers suivants : mesures d'urgence, prévention des infections, santé et sécurité au travail, pharmacologie thérapeutique, mesures de contrôle et maintien de l'autonomie, équipements médicaux et radioprotection.

Il a également fait deux recommandations au comité de vigilance et de la qualité :

- adoption de la NPG 1703 - Déclaration des incidents/accidents, analyse et divulgation des accidents;
- adoption de la reddition de compte et de la gouvernance en matière de qualité et sécurité, qui seront incluses au programme de gestion intégrée de la qualité.

Comité des ressources humaines

Le comité des ressources humaines du C. A. s'est réuni à cinq reprises afin de traiter des grands enjeux de la main-d'œuvre. Outre la préoccupation des membres envers la rareté du personnel en lien avec l'accessibilité aux soins et services, la création de la nouvelle direction intégrant les ressources humaines et l'enseignement ainsi que les nouvelles dispositions des conventions collectives furent les dossiers de l'année 2010-2011. Les membres du comité ont aussi exprimé l'importance de mieux gérer les risques en matière de santé et sécurité du personnel et ont appuyé les recommandations prioritaires de l'établissement après avoir identifié les risques réels. De plus, les résultats d'études comparatives sur la performance financière de directions de ressources humaines d'établissements québécois similaires à celle du CHUS ont été portés à l'attention du comité afin de démontrer la justesse des décisions d'investissement.

D'autres comités relevant du C. A. selon la loi font rapport annuellement au conseil d'administration.

Rapport 2010-2011 des plaintes

Entre le 1^{er} avril 2010 et le 31 mars 2011, 240 plaintes ont été reçues par la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS). Il s'agit d'une augmentation de 44 % par rapport à l'année précédente; toutefois, malgré cette hausse, on constate une diminution notable du temps de traitement des plaintes, résultat de la diligence de tous les intervenants. Ce qui explique aussi que le nombre de plaintes conclues (réglées) soit aussi en hausse (238 contre 168 l'an dernier). La commissaire a par ailleurs reçu 287 demandes d'assistance (appels de gens qui désirent mieux comprendre le processus de soins).

Les principaux motifs de plaintes restent les relations interpersonnelles, les soins et services dispensés, l'accessibilité ainsi que l'organisation et les ressources matérielles.

De son côté, le médecin examinateur a reçu 57 plaintes (une baisse de 11 %) et 64 ont été réglées (incluant certains dossiers de l'année dernière).

Comité des usagers

Le comité des usagers a eu dix rencontres. De plus, il a tenu une assemblée générale suivie d'une assemblée d'élections et une journée de formation pour ses membres. Des membres étaient également présents au congrès du Regroupement provincial des comités des usagers et au Colloque sur la promotion des droits.

Quelque 93 interventions ont été effectuées auprès des usagers (assistance, plainte, etc.) comparativement à 35 l'an dernier. D'autre part, des invitations ont été lancées à divers groupes afin de tisser des liens : organisme de promotion et défense des droits en santé mentale (PRO-DEF Estrie); membres du C. A. du Fonds Brigitte-Perreault; Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de l'Estrie (CAAP-Estrie).

Le comité des usagers exerce un partenariat étroit avec le CHUS dans l'évaluation de la satisfaction de la clientèle, notamment dans le projet d'évaluation pour les salles d'urgence, dont il a été l'investigateur. Le comité des usagers participe aux deux projets d'amélioration de l'expérience des patients approuvés par le conseil d'administration.

Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)

L'exécutif du CMDP s'est réuni à dix reprises et a tenu quatre assemblées générales. Au cours de l'année, le CMDP a donné des avis favorables au conseil d'administration ou à la direction générale, entre autres pour :

- la procréation médicalement assistée;
- le protocole d'entente sur la coordination des interventions visant à assurer la sécurité des usagers, des personnels, des professionnels et de la population en général dans un contexte de soins et services de santé avec les corps policiers de la région de l'Estrie.

Qui plus est, le comité d'examen des titres a recommandé la nomination de douze nouveaux membres et a approuvé plusieurs ordonnances collectives dans les secteurs de l'infectiologie, l'hématologie-oncologie, la médecine interne et l'urgence.

Conseil des infirmières et infirmiers (CII)

Depuis la consolidation de la direction adjointe des soins infirmiers en octobre 2010, plusieurs démarches sont en cours afin de relancer le conseil des infirmières et infirmiers. Un nouveau membre du CII a été nommé au conseil d'administration du CHUS; une assemblée annuelle générale aura lieu à l'automne 2011 et un comité exécutif sera alors créé à la suite d'un processus d'élection.

Conseil multidisciplinaire (CM)

Au cours de l'exercice 2010-2011, l'exécutif du CM a tenu sept réunions officielles. Sa préoccupation majeure a surtout porté, dans plusieurs secteurs, à répondre aux suivis des recommandations d'Agrément Canada. Le conseil a formulé deux avis favorables au conseil d'administration et à la direction générale concernant :

- le plan d'action 2010-2012 sur la culture de sécurité au CHUS;
- le Règlement sur le délai accordé aux médecins, aux dentistes, aux pharmaciens ainsi qu'aux membres du personnel clinique pour compléter le dossier d'un usager après les services fournis.

Six comités de pairs ont vu le jour dans les secteurs suivants : archives médicales, Centre de recherche clinique Étienne Le-Bel, échographie cardiaque, inhalothérapie, génie biomédical et laboratoire de biologie médicale.

Les membres du C. A., des comités et autres instances à l'honneur

Dr Pierre Cossette

Nomination comme doyen de la Faculté de médecine et des sciences de la santé (FMSS) de l'Université de Sherbrooke

M^e Ralph D. Farley

Lauréat des Prix d'excellence 2011 du CHUS, catégorie Engagement bénévole

M. Denis Marceau, président du comité des usagers

Mérite estrien de La Tribune, catégorie Personnalité

M^e Denis Paré

Grand ambassadeur de l'Université de Sherbrooke lors du Gala du rayonnement des diplômés de l'Université de Sherbrooke

Mme Luce Samoisette

Médaille d'honneur de la Chambre de commerce du Québec
Doctorat honorifique de l'Institut national des sciences appliquées, Lyon
Présidente d'honneur du Gala d'excellence de la recherche médicale de la Fondation du CHUS

Membres du conseil d'administration



M. Jacques Fortier,
président



M. Gilles Castonguay,
vice-président



Mme Patricia Gauthier,
*secrétaire (directrice
générale du CHUS)*



Mme Clarisse Codère



Dr Pierre Cossette



M. Jean Girard



Mme Marjorie
Goodfellow



Mme Francine
Gosselin-Adam



M. Gérald Lapierre



M. Daniel Leblanc



Dr Julien Leblanc



M. André Lesage



M. Richard Millette



Dr Charles Orfali



Mme Louise Ostiguy



M^e Denis Paré



M. Claude Pouliot



M. Robert Poupart



M. René Richard



M. Richard Royer



Mme Luce Samoissette



Mme Pascale Bélisle,
*adjointe administrative à
la Direction générale*

Avec nos comités

Au 31 mars 2011

Comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)

Dr Serge Lepage, *président*
Dr Frédéric Croteau, *vice-président*
Dr Étienne de Médecis, *secrétaire*
Dre Valérie Bédard
Dre Marianne Coutu
Dr Guy Lacombe
Mme Vicky Lord
Dr Marco Sirois

Comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers (CII)

Mme Patricia Bourgault, *présidente intérimaire*
Mme Suzy Godbout
Mme Julie Grenier
M. Claude Pouliot

Comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers auxiliaires (CIIA)

Mme Julie Grenier, *présidente*
Mme Mélanie Guay
Mme Manon Brousseau

Comité exécutif du conseil multidisciplinaire (CM)

Mme Suzanne K. Bédard, *présidente*
M. Jean-François Duval, *vice-président*
M. Éric Labrecque, *trésorier*
Mme Isabelle Beauchemin
Mme Julie Caya
Mme Carolyne Chartier
Mme Francine Gosselin-Adam
Mme Marise Houle
Mme Jennifer St-Laurent

Comité des usagers

M. Denis Marceau, *président*
Mme Louise Gagnon Hotte, *vice-présidente*
M. Yoland Chalifoux, *secrétaire-trésorier*
Mme Ruth Atto
Mme Debbie Bishop
M. Normand Chailler
Mme Isabelle Doyon
Mme Ouida Moliner

Comité de direction

M. Charles Auger,
directeur par intérim de la Fondation du CHUS

Dr Pierre Beauséjour,
chef du Département de psychiatrie

Mme Chantal Boucher,
directrice de l'organisation des soins et du travail

Dr The-Bao Bui,
chef du Département de radiologie

Dr Étienne De Médecis,
chef du Département d'anesthésiologie

Dr Donald Echenberg,
directeur de l'enseignement

Mme Patricia Gauthier, *directrice générale*

Mme Céline E. Gervais,
codirectrice interdisciplinaire des services cliniques / directrice des soins infirmiers

Mme Lucie Houle,
directrice des ressources humaines

Mme Linda Hubert,
directrice de la qualité, de la planification, de l'évaluation et de la performance

Dr Gaéтан Langlois,
chef du Département de chirurgie

Dr Patrice Laplante,
chef du Département de médecine générale

Dr Serge Lepage, *président du CMDP*

Dr Serge Marchand, *directeur de la recherche*

Mme Jacinthe Ouellette, *directrice des communications et des affaires publiques*

M. Yvon Paris, *directeur des ressources financières et des services techniques*

Dr Patrice Perron,
chef du Département de médecine

Mme Micheline Savoie, *directrice des ressources informationnelles et technologiques*

Dr Stéphane Tremblay, *codirecteur interdisciplinaire des services cliniques / directeurs des services professionnels*

Dr Hervé Walti,
chef du Département de pédiatrie

POUR LA VIE

BILANS

AU 31 MARS 2011 (EN MILLIERS DE DOLLARS)

ACTIF	2011	2010	PASSIF	2011	2010
FONDS D'EXPLOITATION			FONDS D'EXPLOITATION		
Actif à court terme			Passif à court terme		
Encaisse	12 993	12 890	Découvert de banque	5 539	13 076
Débiteur - Agence et MSSS	39 083	5 512	Emprunt temporaire	24 000	27 000
Autres débiteurs	9 205	9 103	Créditeurs	42 788	37 047
Charges payées d'avance	1 642	1 440	Provision-Vacances et congés	29 960	28 670
Stocks	9 437	10 442	Revenus reportés	16 224	12 582
Créances interfonds			Dettes interfonds	677	1 519
Total de l'actif à court terme	72 360	39 387	Total du passif à court terme	119 188	119 894
Autres éléments d'actif			Autre élément du passif		
Subvention à recevoir - Réforme comptable	28 521	28 171	Autres éléments du passif	574	466
Autres éléments d'actif	1 590	622			
Total de l'actif	102 471	68 180	Total du passif	119 762	120 360
			Solde de fonds	(17 291)	(52 180)
			Total du passif et du solde de fonds	102 471	68 180
FONDS D'IMMOBILISATIONS			FONDS D'IMMOBILISATIONS		
Actif à court terme			Passif à court terme		
Encaisse	2 390	2 671	Emprunts temporaires	67 615	32 368
Autres débiteurs	2 058	1 013	Fournisseurs et intérêts courus à payer	5 223	6 043
Créances interfonds	575	3 069	Corporation d'hébergement du Québec	284	4 034
			Avance de fonds provenant de l'Agence Enveloppes décentralisées	11 323	12 359
Total de l'actif à court terme	5 023	6 753	Dettes interfonds		
Actif à long terme			Total du passif à court terme	84 445	54 804
Immobilisations	216 395	198 206	Passif à long terme		
Subvention à recevoir - Réforme comptable	48 145	43 344	Revenus reportés	21 440	18 696
Frais reportés-Émis, esc. oblig.	385	495	Dettes à long terme		
			Billets à payer	154 846	164 727
Total de l'actif à long terme	264 925	242 045	Autres	8 767	10 121
			Total du passif à long terme	185 053	193 544
Total de l'actif	269 948	248 798	Total du passif	269 498	248 348
			Solde de fonds	450	450
			Total du passif et du solde de fonds	269 948	248 798
FONDS À DESTINATION SPÉCIALE			FONDS À DESTINATION SPÉCIALE		
Encaisse	374	209	Dettes interfonds		1 550
Débiteur - Fondation du CHUS	1 572	1 675	Revenus reportés	2 061	334
Débiteur - Autre	13				
Créances interfonds	102				
Total de l'actif	2 061	1 884	Total du passif	2 061	1 884
FONDS EN FIDUCIE			FONDS EN FIDUCIE		
Encaisse	5	10	Sommes confiées en fiducie à l'établissement	5	10

ÉTATS DES RÉSULTATS

EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2011 (EN MILLIERS DE DOLLARS)

FONDS D'EXPLOITATION	2011	2010
ACTIVITÉS PRINCIPALES		
REVENUS		
Agence et MSSS	338 387	332 909
Autres revenus	23 645	22 871
	362 032	355 780
CHARGES		
Salaires, traitements et avantages sociaux	242 149	239 943
Autres charges	123 565	118 998
	365 714	358 941
EXCÉDENT DES CHARGES SUR LES REVENUS	(3 682)	(3 161)
CONTRIBUTIONS DE L'AVOIR PROPRE ET INTERFONDS (au net) :		
Fonds d'immobilisations	(562)	(1 471)
EXCÉDENT DES CHARGES SUR LES REVENUS APRÈS LES CONTRIBUTIONS DE L'AVOIR PROPRE ET INTERFONDS	(4 244)	(4 632)
ACTIVITÉS ACCESSOIRES		
REVENUS		
Financement public et parapublic	40 120	34 429
Revenus commerciaux et autres	8 841	12 726
	48 961	47 155
CHARGES		
Salaires, traitements et avantages sociaux	42 453	38 661
Autres charges	6 745	6 601
	49 198	45 262
EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES CHARGES (DES CHARGES SUR LES REVENUS)	(237)	1 893
CONTRIBUTIONS DE L'AVOIR PROPRE ET INTERFONDS (au net) :		
Fonds d'immobilisations		121
EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES CHARGES (DES CHARGES SUR LES REVENUS) APRÈS LES CONTRIBUTIONS DE L'AVOIR PROPRE ET INTERFONDS	(237)	2 014
TOTAL EXPLOITATION		
EXCÉDENT DES CHARGES SUR LES REVENUS	(3 919)	(1 268)
EXCÉDENT DES CHARGES SUR LES REVENUS APRÈS LES CONTRIBUTIONS DE L'AVOIR PROPRE ET INTERFONDS	(4 481)	(2 618)



**Centre hospitalier
universitaire
de Sherbrooke**



Centre hospitalier
universitaire de Sherbrooke
Centre de
recherche clinique
Étienne-Le Bel



CHUS – Hôpital Fleurimont

3001, 12^e Avenue Nord
Sherbrooke (Québec) J1H 5N4

CHUS – Hôtel-Dieu

580, rue Bowen Sud
Sherbrooke (Québec) J1G 2E8

Bureaux administratifs

500, rue Murray
Sherbrooke (Québec) J1G 2K6

Téléphone : 819 346-1110

Site web : chus.qc.ca

Rapport réalisé par la Direction des communications
et des affaires publiques du CHUS.

Le masculin est utilisé sans discrimination dans le seul but
d'alléger le texte. Merci à toutes les personnes qui ont
accepté d'être photographiées.

Photos : Robert Dumont, François Lafrance, Imacom
et Fondation du CHUS

Conception : Graphic-Art, Sherbrooke • www.graphic-art.ca

Impression : Précigrifik, Sherbrooke • www.precigrifik.com

Papier : Enviro100, Cascade

Nos partenaires :



ISSN : 1918-5162

Dépôt légal :

Bibliothèque nationale du Québec, 2011

Bibliothèque nationale du Canada, 2011

Imprimé au Canada

