

Qualité et satisfaction de la clientèle

La satisfaction de notre clientèle est une préoccupation constante pour nos équipes de travail. Offrir les meilleurs services possible est notre souhait le plus cher à tous et à toutes, membres du conseil d'administration, de la direction et du personnel. Aussi, vos commentaires et suggestions sont toujours les bienvenus. Ils nous permettent d'ajuster nos procédures et de constamment améliorer nos services et nos programmes.

Nos quatre installations ont mis en place des programmes pour assurer la qualité des soins et des services : programme de soins de plaies, de prévention et de contrôle des infections, de supervision clinique, etc. Cette année, les 168 plaintes reçues ont toutes été traitées et ont souvent mené à un ajustement des procédures en place.

Code d'éthique et de déontologie

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Chacun des conseils d'administration des établissements unifiés disposait, avant le regroupement, d'un code d'éthique et de déontologie à l'intention de ses membres.

Au printemps 2005, le conseil d'administration du CSSS a élaboré son propre code d'éthique et de déontologie. Ce code, qui porte sur les devoirs et obligations des membres du conseil d'administration, est disponible sur demande.

Toutes les installations maintiennent également des activités de gestion des incidents et des accidents. En 2004-2005, 713 incidents et 1 210 accidents de diverses natures ont été rapportés; dans plusieurs cas, des mesures correctives ont été apportées.

Notre défi pour la prochaine année consistera à mener à bien des activités d'intégration et d'harmonisation afin d'éliminer les doublons, de favoriser une meilleure documentation de l'information, de développer des mécanismes de communication entre les programmes, les services, les installations et les partenaires, et d'assurer le développement des compétences du personnel, gage d'efficacité et d'efficacités.

INTERVENANTS

Au cours de la prochaine année, un code d'éthique clinique sera également proposé afin de guider les décisions cliniques des intervenants. Inspiré des codes d'éthique clinique existant au sein de chacun des établissements regroupés, il sera adapté au contexte et aux caractéristiques du CSSS.

Membres du conseil d'administration (au 31 mars 2005)

Membres du conseil d'administration désignés selon les collèges électoraux

Population et organismes socioéconomiques

Liliane Bodor Katherine Moxness
Nick DiTomaso Georges Nydam
Sheila Laursen Gerald Robertson

Milieu communautaire

Shirley Miller Françoise Perreault

Conseils

Lisa Cuggy,
Conseil multidisciplinaire (CM)
Sylvie Grondin,
Conseil des infirmières et des infirmiers (CII)
D^r Vladimir Kurganski, Conseil des médecins,
dentistes et pharmaciens (CMDP)

Clinicien des services sociaux exerçant une profession autre que celle du représentant du CM

Denis Bilodeau

Membre du Département régional de médecine générale (DRMG) et médecin en cabinet privé

D^r Laurie Breger

Membre du personnel qui n'est ni membre d'un CII, ni membre d'un CM

Christiane Léonard

Comité des usagers

Evelyn Meaney

Directeur général

Luc LePage



Photos :
David Bolly Groupe Xiv inc.
Luc Lauzière Jacques Lavallée
Jasmin Provost

English available upon request.
Please call: (514) 626-2572

États financiers du CSSS

(États combinés des quatre installations)

Résultats pour l'exercice financier terminé le 31 mars 2005

Activités principales

	2004-2005*	2003-2004
	\$	\$
Provenance des revenus		
Agence de Montréal ou ministère de la Santé et des Services sociaux	97 332 379	91 079 906
Autres sources	6 622 891	6 845 638
Total des revenus	103 955 270	97 925 544
Nature des charges		
Salaires	54 066 461	53 530 570
Avantages sociaux	13 498 693	12 443 129
Charges sociales	7 356 766	7 302 173
	74 921 920	73 275 872
Frais de médicaments et de fournitures médicales et chirurgicales	10 574 953	9 342 419
Autres dépenses	18 428 814	18 883 923
	29 003 767	28 226 342
Total des charges	103 925 687	101 502 214
Excédent des revenus sur les charges (Excédent des charges sur les revenus)		
Total des revenus	103 955 270	97 925 544
Total des charges	103 925 687	101 502 214
	29 583	-3 576 670

*Année du regroupement

Bilan du fonds d'exploitation au 31 mars 2005

	2004-2005*	2003-2004
	\$	\$
Actif		
À court terme		
Encaisse	0	2 130 583
Placements temporaires	150 000	369 800
Débiteurs-Agence et MSSS	2 935 953	828 937
Débiteurs-Autres	1 915 318	3 386 549
Charges payées d'avance	340 119	340 745
Stocks	1 642 542	1 719 141
Créances interfonds	495 145	572 391
Autres éléments	993	1 939
Total de l'actif à court terme	7 480 070	9 350 085
À long terme		
Traitements différés	417 327	368 740
Total de l'actif	7 897 397	9 718 825
Passif		
À court terme		
Découvert de banque	277 018	0
Emprunts	6 012 259	7 838 000
Créditeurs et charges à payer	9 434 376	10 730 257
Dettes interfonds	0	294 825
Revenus reportés	1 792 690	549 012
Autres éléments	3 244	2 441
Total de passif à court terme	17 519 587	19 414 535
À long terme		
Traitements différés	86 496	68 135
Total du passif	17 606 083	19 482 670
Solde de fonds	-9 708 686	-9 763 845
Total du passif et du solde de fonds	7 897 397	9 718 825

*Année du regroupement

Centre de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île

Trois missions,
une seule passion !

SOMMAIRE

- Année 2004-2005 : naissance du CSSS de l'Ouest-de-l'Île
- Faits saillants de l'année
- Défis de l'avenir
- États financiers
- Qualité et satisfaction de la clientèle
- Code d'éthique et de déontologie
- Membres du conseil d'administration (au 31 mars 2005)

INFO-SANTÉ CLSC

Une infirmière au bout du fil
7 jours sur 7 – 24 heures sur 24

Info-Santé CLSC Lac-Saint-Louis : (514) 697-4110
Info-Santé CLSC Pierrefonds : (514) 626-2572

Un simple appel peut vous éviter un déplacement !

Rapport annuel 2004-2005

Message de la présidente et du directeur général

Une année à l'heure du changement !

En 2004, le gouvernement du Québec a procédé à une réorganisation majeure du système de santé et de services sociaux. L'adoption du projet de loi 25 (Loi sur les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux) a donné lieu au regroupement des centres locaux de services communautaires (CLSC), des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), et de certains hôpitaux.

Le Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de l'Ouest-de-l'Île, né de la fusion de quatre établissements et de leurs trois missions, vise à améliorer l'accessibilité, la continuité et la qualité des services par le biais d'un réseau de services intégrés de santé et de services sociaux.

La prise en compte des besoins précis de la population de l'Ouest-de-l'Île constitue un élément majeur de cette réorganisation; désormais, l'efficacité et l'efficience de nos services seront mesurées en fonction des résultats de nos actions sur la santé de la population.

À terme, ce sont tous les acteurs de la santé et des services sociaux qui seront interpellés – les établissements regroupés, les organismes communautaires, les médecins en pratique privée, les cliniques médicales, les organismes des secteurs parapublic et public – afin d'améliorer la santé et le bien-être de la population de l'Ouest-de-l'Île.

La création de cliniques-réseau, ouvertes 365 jours par année, 12 heures par jour en semaine et 8 heures par jour la fin de semaine, complètera l'offre de services du CSSS et des organismes communautaires. Des corridors de services seront également créés pour la prise en charge des clientèles particulièrement vulnérables.



Sheila Laursen
Présidente



Luc LePage
Directeur général

Au cours de cette année de transition, nous avons pu observer le dynamisme des équipes en place à prodiguer les meilleurs soins à la population de notre territoire et leur mobilisation à s'unir pour répondre encore plus adéquatement à ses besoins de santé et de bien-être. Nous les en remercions.

Le CSSS a terminé l'année en présentant un budget équilibré, fruit de labeur et de courage. Il nous faut maintenant regarder notre performance et analyser nos pratiques en vue d'obtenir les meilleurs résultats possible avec les ressources dont nous disposons. Cependant, l'Ouest-de-l'Île doit faire reconnaître ses besoins. Il doit obtenir des enveloppes budgétaires de programmes équitables pour sa population, en particulier pour les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale, les personnes âgées en perte d'autonomie, les malades chroniques et les jeunes en difficulté.

Les membres du conseil d'administration expriment leur gratitude à l'égard des directeurs généraux des établissements regroupés qui nous ont quittés en vue d'occuper des postes clés dans d'autres institutions du réseau de la santé et des services sociaux ou pour entreprendre des projets personnels. Nous leur souhaitons le meilleur succès dans leurs nouvelles réalisations.

Notre grand et beau navire est maintenant lancé ! Et c'est avec beaucoup d'énergie que nous le guiderons vers les objectifs qu'il se donne pour la population de l'Ouest-de-l'Île.



Année 2004-2005 : naissance du CSSS de l'Ouest-de-l'Île

En faisant adopter le projet de loi 25 en décembre 2003, le gouvernement du Québec avait pour objectif de rapprocher les services de la population et de faciliter le cheminement et la prise en charge des personnes vulnérables. La proposition de créer 12 centres de santé et de services sociaux sur l'île de Montréal a été acceptée en juin 2004 par le ministre de la Santé et des Services sociaux, monsieur Philippe Couillard. Un mois plus tard, les lettres patentes étaient émises et les nouveaux conseils d'administration se réunissaient pour la première fois.

C'est ainsi qu'est né le Centre de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île, qui regroupe :

- 1 le Centre d'hébergement Denis-Benjamin Viger;
- 2 le CLSC Lac-Saint-Louis;
- 3 le CLSC Pierrefonds;
- 4 l'Hôpital général du Lakeshore.

Ce CSSS dessert une population de 214 000 personnes habitant un vaste territoire qui inclut Baie d'Urfé, Beaconsfield, Dollard-des-Ormeaux, Kirkland, L'Île-Bizard, Pierrefonds, Pointe-Claire, Roxboro, Sainte-Anne-de-Bellevue, Sainte-Geneviève et Senneville. Son personnel compte quelque 1 800 membres, et son conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, 270. De plus, 375 bénévoles s'affairent à répondre aux besoins de la clientèle.

Sur la base du nombre de personnes résidant sur son territoire, le CSSS de l'Ouest-de-l'Île détient le deuxième rang dans la région de Montréal et le neuvième au Québec.

Faits saillants de l'année

- **DÉSENGORGEMENT DE L'URGENCE À L'HÔPITAL** grâce à une prise en charge plus rapide de la clientèle, réduisant ainsi les longs séjours. Le personnel des quatre installations a collaboré à l'atteinte de cet objectif ;
- **DIMINUTION DES LISTES D'ATTENTE EN CHIRURGIE** notamment pour les chirurgies de la hanche et du genou ;

En place depuis décembre 2004, la nouvelle direction du CSSS de l'Ouest-de-l'Île a hérité d'une organisation complexe : trois missions différentes à unifier (centre d'hébergement, CLSC et hôpital), des ressources financières limitées, un manque de médecins et d'autres professionnels, ainsi que des établissements et des équipements à rajeunir.

Mais déjà, moins d'un an plus tard, les réalisations sont nombreuses.

- **ÉLABORATION DU PROJET CLINIQUE ET ORGANISATIONNEL :**
 - étude des besoins de la population de l'Ouest-de-l'Île et des priorités d'intervention,
 - identification des problématiques importantes affectant l'accessibilité aux services pour certaines clientèles vulnérables comme les personnes âgées en perte d'autonomie, les malades chroniques, les jeunes en difficulté, les personnes atteintes de déficience intellectuelle ou de troubles envahissants du développement (TED) ;
- **REGROUPEMENT ET INTÉGRATION** des services administratifs et cliniques :
 - intensification des suivis auprès de clientèles vulnérables,
 - établissement d'un réseau intégré pour les soins palliatifs,
 - mise en place de directions administratives uniques,
 - élaboration d'objectifs d'amélioration des systèmes informatiques,
 - développement d'une approche de gestion favorisant la communication ainsi que la participation des intervenants, notamment celle des médecins,
 - démarche visant à généraliser le statut de bilinguisme (déjà accordé à trois des installations) à l'ensemble de l'organisation ;
- **ATTEINTE DE L'ÉQUILIBRE BUDGÉTAIRE** grâce à une entente conclue avec l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. Un prêt consenti sans intérêt de 1,8 million \$ aura notamment permis de ne pas accroître le déficit déjà accumulé de 9 millions \$. Pour l'année 2005-2006, le CSSS a présenté un budget équilibré et consolidé de 105 millions \$;
- **ÉLABORATION D'UNE ENTENTE AVEC LA CLINIQUE MÉDICALE STATCARE**, voisine de l'Hôpital général du Lakeshore, afin d'implanter la première clinique-réseau sur le territoire. Cette entente permettra entre autres d'offrir aux médecins de cette clinique l'accès aux plateaux techniques de l'hôpital (laboratoire, imagerie) pour les tests urgents. Elle garantira également la prise en charge des clientèles vulnérables et la liaison avec les différents programmes du CSSS.



Défis de l'avenir

LES PERSPECTIVES POUR 2005-2006

La création du CSSS de l'Ouest-de-l'Île s'inscrit dans la volonté ministérielle de centrer les services de santé et les services sociaux sur les besoins de sa population. Cette approche dite clientèle sera favorisée par des activités de prévention et de promotion de la santé, par une coordination plus efficace des services aux malades chroniques et par un meilleur suivi de chaque patient à travers un continuum de soins et de services.

Pour mener à bien sa mission, le CSSS devra continuer à mobiliser le personnel, les médecins, les partenaires et les ressources de son territoire autour de son projet organisationnel et clinique.

DÉVELOPPEMENT DES SERVICES DE PREMIÈRE ET DE DEUXIÈME LIGNES À LA POPULATION

Des démarches sont en cours auprès des partenaires en vue d'établir des ententes qui permettront d'améliorer les services de première et de deuxième lignes sur le territoire du CSSS, telles que :

- **OUVERTURE D'UN CENTRE DE PÉRINATALITÉ POUR LA POPULATION DE L'OUEST-DE-L'ÎLE :**
Le développement d'un tel centre vise à offrir une gamme complète de services aux futures mamans et aux jeunes parents. Ainsi, davantage de naissances auront lieu sur le territoire ;
- **TRANSFERT DE LITS EN PÉDIATRIE :**
Des négociations sont en cours avec le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) en vue d'un éventuel transfert au CSSS de services d'hospitalisation et de consultation pour les enfants ;
- **DEMANDE D'AUTORISATION POUR METTRE SUR PIED UN CENTRE DE NIVEAU II EN TRAUMATOLOGIE À L'HÔPITAL GÉNÉRAL DU LAKESHORE :**
Ce centre de niveau II permettra enfin au CSSS de traiter tous les traumatismes ici, dans l'Ouest-de-l'Île, au lieu de réacheminer cette clientèle vers d'autres hôpitaux ;
- **MISE EN PLACE D'UNE APPROCHE INTÉGRÉE POUR LA CLIENTÈLE ÂGÉE EN PERTE D'AUTONOMIE :**
De nombreux objectifs seront poursuivis pour cette clientèle : développement d'un hôpital de jour gériatrique, rehaussement des équipes de maintien à domicile et ajout de places en ressources non institutionnelles – places achetées, de type ressource intermédiaire et ressource familiale ;
- **DÉVELOPPEMENT DU CENTRE AMBULATOIRE DE L'HÔPITAL :**
Ce centre atteindra son plein potentiel grâce à un repositionnement stratégique qui permettra d'offrir à la population de l'Ouest-de-l'Île une réponse adaptée à ses besoins.

SUIVI DU PROJET CLINIQUE ET ORGANISATIONNEL

Dans le cadre du projet clinique, le CSSS de l'Ouest-de-l'Île précisera ses objectifs concernant l'amélioration de l'état de santé et de bien-être ainsi que l'offre de services requise. Il déterminera également de quelle façon tous les services seront livrés à la population.

Plusieurs secteurs d'intervention prioritaires ont été identifiés. Parmi ceux-ci se trouvent :

- les clientèles vulnérables ;
- la prévention et la promotion de la santé, qui visent à maintenir l'autonomie des personnes âgées et à limiter le développement de maladies mentales.

MISE EN VALEUR DES RESSOURCES HUMAINES

Le CSSS de l'Ouest-de-l'Île a à cœur de maintenir les forces de son personnel et de le soutenir par des programmes touchant la rétention, l'attraction et la santé au travail. Une priorité sera accordée au développement des compétences de sa main-d'œuvre, au maintien d'une écoute active de ses besoins et au partage continu de l'information.

UTILISATION EFFICACE DES RESSOURCES

Le CSSS de l'Ouest-de-l'Île a mis en place un plan d'optimisation qu'il entend gérer rigoureusement afin de respecter l'équilibre budgétaire tout en maintenant une bonne performance dans les activités.

RECrutement DES MÉDECINS ET D'AUTRES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

À l'instar de nombreux autres CSSS, celui de l'Ouest-de-l'Île est préoccupé par la difficulté de recruter et de retenir des médecins compétents. Il faudra néanmoins consolider en priorité les équipes suivantes : neurologie, anesthésie, gynécologie-obstétrique, médecine familiale, cardiologie et pédiatrie. La pénurie de ressources professionnelles affecte également d'autres catégories de professionnels du CSSS, notamment celle des pharmaciens.

MODERNISATION DES RESSOURCES PHYSIQUES DES INSTALLATIONS

Les bâtiments et aménagements du Centre d'hébergement Denis-Benjamin Viger et de l'Hôpital général du Lakeshore devront être rajeunis pour assurer les meilleurs soins possible à la population.

