

# ÉTATS FINANCIERS

Résultats pour l'exercice financier terminé le 31 mars 2010

Activités principales

	2009-2010	2008-2009
<b>REVENUS</b>		
Agence ou ministère de la Santé et des Services sociaux	144 277 329 \$	138 915 572 \$
Autres sources	8 394 256	8 000 004
<b>Total des revenus</b>	<b>152 671 585 \$</b>	<b>146 915 576 \$</b>
<b>CHARGES</b>		
Salaires	76 382 987 \$	75 360 524 \$
Avantages sociaux	17 823 844	16 615 761
Charges sociales	9 886 317	9 328 078
	104 093 148	101 304 363
Médicaments et fournitures médicales et chirurgicales	13 056 938	13 135 591
Produits sanguins	4 812 045	3 985 412
Autres dépenses	31 475 338	30 444 097
	49 344 321	47 565 100
<b>Total des charges</b>	<b>153 437 469 \$</b>	<b>148 869 463 \$</b>
<b>EXCÉDENT DES CHARGES SUR LES REVENUS</b>		
Total des revenus	152 671 585 \$	146 915 576 \$
Total des charges	153 437 469	148 869 463
	-765 884	-1 953 887
Contributions en provenance d'autres fonds	0	834 074
	-765 884 \$	-1 119 813 \$
<b>Activités accessoires</b>		
<b>REVENUS</b>	3 297 961 \$	3 314 283 \$
<b>CHARGES</b>	2 532 077 \$	2 608 835 \$
<b>EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES CHARGES</b>	<b>765 884 \$</b>	<b>705 448 \$</b>
<b>Activités principales et accessoires</b>		
Excédent net des revenus sur les charges (excédent des charges sur les revenus) à la suite de l'harmonisation des conventions comptables en 2008-2009	0 \$	-414 365 \$
<b>Bilan du fonds d'exploitation au 31 mars 2010</b>		
<b>ACTIF</b>		
<b>À court terme</b>		
Encaisse	468 910 \$	0 \$
Débiteurs-Agence et MSSS	9 438 549	10 071 056
Débiteurs-Autres	2 943 167	3 252 610
Charges payées d'avance	862 464	541 766
Stocks	2 608 387	2 576 117
Créances interfonds	0	463 975
<b>TOTAL DE L'ACTIF À COURT TERME</b>	<b>16 321 477</b>	<b>16 905 524</b>
SUBVENTION À RECEVOIR – RÉFORME COMPTABLE	9 369 199	9 671 110
<b>À long terme</b>		
Traitements différés	412 852	516 152
<b>TOTAL DE L'ACTIF</b>	<b>26 103 528 \$</b>	<b>27 092 786 \$</b>
<b>PASSIF</b>		
<b>À court terme</b>		
Découvert de banque	0 \$	1 243 768 \$
Emprunts	12 916 822	11 765 648
Créditeurs et charges à payer	23 108 343	24 360 940
Dette interfonds	275 562	0
Revenus reportés – activités principales et accessoires	463 700	347 912
Autres éléments	123 310	0
<b>TOTAL DU PASSIF À COURT TERME</b>	<b>36 887 737</b>	<b>37 718 268</b>
<b>À long terme</b>		
Traitements différés	68 941	94 486
<b>TOTAL DU PASSIF</b>	<b>36 956 678</b>	<b>37 812 754</b>
<b>SOLDE DE FONDS</b>	<b>-10 853 150</b>	<b>-10 719 968</b>
<b>TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DE FONDS</b>	<b>26 103 528 \$</b>	<b>27 092 786 \$</b>

## LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE

Au 31 mars 2010

**Président**  
Richard LEGAULT  
(Fondations)

**1<sup>re</sup> vice-présidente**  
Sheila LAURSEN  
(Agence)

**2<sup>e</sup> vice-président**  
Gerald ROBERTSON  
(population)

**Trésorier**  
Robert STOCKER  
(membre coopté)

**Secrétaire**  
Suzanne TURMEL  
(directrice générale)

**Administrateurs**  
Sally BROWN  
(population)

Marc BRUNET  
(personnel non clinique)

Natalie CHAPMAN  
(comité des résidents)

Lisa CUGGY  
(conseil – CM)

Marianne FERRAIUOLO  
(conseil – CM)

Joan KOURI  
(population)

Christiane LÉONARD  
(Conseil des sages-femmes)

Dr Jean-Pierre MAYER  
(conseil – CMDP)

Evelyn MEANEY  
(comité des usagers)

Georges NYDAM  
(population)

Françoise PERREAULT  
(membre coopté)

Julie QUENNEVILLE  
(Agence)

Yves THÉBERGE  
(conseil – CII)

# RAPPORT ANNUEL 2009-2010

Centre de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île  
West Island  
Health and Social Services Centre

## MOT DE LA DIRECTION

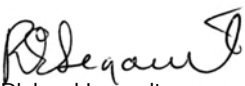
On peut affirmer sans se tromper que l'année 2009-2010, grandement marquée par l'application des mesures d'urgence, a été riche en émotions ! Tout d'abord, la pandémie de grippe A(H1N1) dont la première vague a frappé au printemps 2009 et la deuxième vague à l'automne-hiver 2009-2010. Toute l'équipe du CSSS y a bien sûr consacré beaucoup d'énergie. Mais c'est aussi grâce à l'implication remarquable de nombreux bénévoles et de tous nos partenaires du réseau local de services – les cliniques-réseau pour les cliniques de grippe, les commissions scolaires et les écoles pour la vaccination, les villes et arrondissements, les organismes communautaires, les pharmacies, les lieux de culte, etc. – que la population a pu recevoir l'information et les services dont elle avait besoin.

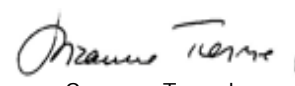
Le terrible tremblement de terre en Haïti a, par la suite, secoué bien des cœurs. Du soutien a été offert à la main-d'œuvre du CSSS et à la population de l'Ouest-de-l'Île qui comptent ensemble près de 2 000 membres de la communauté haïtienne. Et une vingtaine d'infirmières et de travailleurs sociaux du CSSS sont allés prêter main-forte à l'aéroport Montréal-Trudeau pour accueillir les personnes descendant des avions provenant du pays sinistré.

À travers ces événements majeurs, l'organisation a connu plusieurs belles réussites. La lecture des faits saillants de ce rapport vous en convaincra. Les défis aussi n'ont pas manqué tout au long de l'année. Sur le plan financier, entre autres, il nous a fallu réaliser de gros efforts de rationalisation et de réduction des dépenses. Mentionnons également la croissance constante des besoins de la population pour des services à domicile, l'augmentation de la lourdeur des cas à leur arrivée à l'hôpital, la nécessité de rénover l'urgence et d'agrandir le Centre d'hémodialyse, etc.

Nous sommes bien positionnés pour poursuivre nos efforts d'amélioration continue. Ceci est en grande partie attribuable à nos employés, à nos bénévoles, à nos médecins et aux autres professionnels qui œuvrent jour après jour auprès de la clientèle. Nous tenons à les remercier tous !

Bonne année 2010-2011 à tous !

  
Richard Legault  
Président du conseil d'administration

  
Suzanne Turmel  
Directrice générale

## LE CSSS EN BREF

Le CSSS de l'Ouest-de-l'Île regroupe le CLSC de Pierrefonds, le CLSC du Lac-Saint-Louis, le Centre d'hébergement Denis-Benjamin-Viger et l'Hôpital général du Lakeshore. Son territoire correspond aux arrondissements de Pierrefonds-Roxboro et de L'Île-Bizard-Sainte-Geneviève, ainsi qu'aux villes de Baie-D'Urfé, Beaconsfield, Dollard-des-Ormeaux, Kirkland, Pointe-Claire, Sainte-Anne-de-Bellevue et Senneville.

Le CSSS dessert une population de plus de 218 000 personnes. Pas moins de 2100 employés et quelque 250 médecins (généralistes et spécialistes) y œuvrent, avec plus de 300 bénévoles, pour répondre aux besoins de la clientèle. Le CSSS exploite 227 lits d'hospitalisation de courte durée et 155 lits d'hébergement de longue durée.

**Le CSSS de l'Ouest-de-l'Île a une mission unique sur son territoire. Elle comporte trois grands volets :**

1. Connaître, maintenir ou améliorer l'état de santé et de bien-être de la population de l'Ouest-de-l'Île ;
2. Rendre accessibles des services de santé et des services sociaux intégrés et de qualité ;
3. Accompagner la clientèle dans le réseau de santé et de services sociaux tout en favorisant son autonomie.

[www.csssouestdelile.qc.ca](http://www.csssouestdelile.qc.ca)

## CINQ PRIORITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

En décembre 2007, le conseil d'administration du CSSS de l'Ouest-de-l'Île établissait cinq priorités sur lesquelles fonder les efforts d'amélioration pour les trois années à venir. Voici ces priorités associées à quelques indicateurs et réalisations pour 2009-2010.

### 1- Développement de la première ligne

- Baisse du pourcentage de visites à l'urgence faites par les utilisateurs fréquents (4 % en 2009-2010, comparativement à 4,5 % en 2008-2009).
- Consolidation des liens avec les trois cliniques-réseau. Leur collaboration a été particulièrement inestimable durant la pandémie de grippe A(H1N1), des cliniques de grippe ont été organisées dans les trois cliniques-réseau du territoire. Avec le soutien du personnel du CSSS et son approvisionnement en équipement, ces cliniques ont pu évaluer et traiter 2 886 clients ayant des symptômes de grippe.
- Affichage à l'urgence des alternatives pour les cas non urgents.

### 2- Rapatriement de la clientèle Enfance-famille-jeunesse à l'intérieur du territoire du CSSS

- Hausse du nombre de jeunes et de familles en difficulté vus par les services de première ligne (en moyenne 257 en 2009-2010, et 245 en 2008-2009).
- Amorçage du premier volet de l'Approche multidisciplinaire en prévention des risques obstétricaux (AMPRO) qui déjà améliore la communication entre les différents intervenants.
- Augmentation du nombre d'accouchements à l'hôpital (1 456 accouchements en 2009-2010, et 1 356 en 2008-2009) et à la maison de naissance (282 accouchements en 2009-2010, et 265 en 2008-2009).



### 3- Bonification de l'offre de services à la clientèle âgée et en perte d'autonomie

- Amélioration de la gestion des patients en attente d'hébergement : diminution du nombre moyen d'usagers en attente d'une place en hébergement dans les lits de courte durée (en moyenne 3,5 usagers en attente pour les périodes 10 à 13, et 7,4 usagers pour les périodes 5 à 9).
- Première pelletée de terre pour la construction d'une deuxième ressource intermédiaire, la résidence Valeo-Pierrefonds, qui comptera 60 places.
- Diminution de la durée moyenne de séjour (DMS) de l'unité de médecine gériatrique à la suite du déménagement de l'unité de soins de longue durée à la Maison Herron (en moyenne 23 jours pour les périodes 12 - 13, et 29,83 jours pour les périodes 10 - 11).

### 4- Amélioration de la fluidité entre les services de première, de deuxième et de troisième lignes

- Ajout d'une infirmière-pivot en santé mentale du CSSS dans chacune des trois cliniques-réseau du territoire. Ces infirmières permettent notamment d'orienter rapidement et efficacement les requêtes à l'endroit le plus approprié (la première ligne, la salle d'urgence, la clinique externe de psychiatrie ou les organismes communautaires spécialisés du territoire). Le délai pour une évaluation psychiatrique (deuxième ligne) est maintenant de moins de 60 jours.



### 5- Amélioration de la réputation de l'organisation

- Tendance à la baisse des infections nosocomiales de C. difficile (taux d'infections par 10 000 jours-présence de 8 en 2009-2010, comparativement à 8,6 en 2008-2009).
- Diminution du nombre de griefs en suspend (en moyenne 311 griefs en suspend pour les périodes 7 à 13, comparativement à 358 pour les périodes 1 à 6).
- Seconde rencontre avec les députés pour faire connaître les projets et défis du CSSS.
- Diffusion des bons coups à l'interne et à l'externe, aux médias locaux et sur le site Internet.
- Élaboration de campagnes sur la sécurité : lavage des mains et Novembre, mois de la sécurité.

## EXAMEN DES PLAINTES ET PROMOTION DES DROITS

La satisfaction de notre clientèle est une préoccupation de tous les instants. Aussi, de nombreuses mesures sont en place pour assurer la qualité des soins et des services et la sécurité des patients : programme de soins de plaies, programme de prévention et de contrôle des infections, soutien clinique, règles de soins, activités de formation continue et de développement professionnel, agrément, etc.

### COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

Dans la dernière année, 210 plaintes ont été adressées à la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services et 75 au médecin examinateur, pour un total de 285 (comparativement à 414 en 2008-2009). Au besoin, la commissaire se déplace dans les différentes installations pour rencontrer les plaignants, les gestionnaires et le personnel impliqués dans les différents dossiers. La réponse en réaction aux problèmes soulevés est rapide et une solution est souvent en place avant la fin de l'examen de la plainte.

### GESTION DES RISQUES

Concernant la sécurité des soins et des services, 74 % des événements déclarés proviennent de l'hôpital et 15,5 % du centre d'hébergement. Les rapports les plus fréquents à l'hôpital portent sur les médicaments (26,7 %) et au centre d'hébergement sur les chutes (49,8 %).

## QUELQUES FAITS SAILLANTS

### ACCESSIBILITÉ

Pour une troisième année consécutive, nous atteignons presque toutes les cibles en chirurgie fixées par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et nous les surpassons pour les chirurgies de la cataracte.

La maison de naissance a célébré son 15<sup>e</sup> anniversaire. Notons que 320 femmes y ont bénéficié d'un suivi avec l'équipe des sages-femmes et que, faute de place, 889 demandes ont dû être refusées.

Le guichet d'accès pour la clientèle orpheline a été créé. Les demandes y sont évaluées et priorisées pour permettre aux personnes très malades d'avoir accès à un médecin de famille.

### QUALITÉ

L'intégration des infirmières-pivot en santé mentale dans chacune des cliniques-réseau a valu au CSSS de l'Ouest-de-l'Île une mention d'honneur lors du gala des Prix d'excellence 2009-2010 du MSSS.

Le CLSC du Lac-Saint-Louis, après celui de Pierrefonds, a obtenu l'agrément Initiative Amis des bébés.

L'offre de services aux personnes âgées a été bonifiée grâce aux améliorations apportées au guichet d'accès, à la construction d'une nouvelle ressource intermédiaire et au déménagement de l'unité de longue durée de l'hôpital à la maison Herron, un milieu de vie beaucoup plus approprié.

### CROISSANCE

L'urgence fait encore cette année face à des défis concernant les séjours prolongés, le débordement et le manque de personnel. La clientèle âgée et aux prises avec des problématiques complexes ne cesse d'augmenter, l'accès aux lits d'hôpitaux est difficile, les installations physiques sont inadéquates. Le développement de la première ligne a heureusement contribué à diminuer le nombre total de visites de patients à l'urgence. Toutefois, le nombre de visites de patients sur civière et de patients arrivant par ambulance ne cesse d'augmenter. Les cas graves (niveaux 1 et 2) sont passés de 2 389 en 2008-2009 à 5 101 en 2009-2010.

Le Centre d'hémodialyse a atteint sa capacité maximale. Un maximum de 78 usagers peut y être traité. L'ajout prochain de 12 stations d'hémodialyse traditionnelle permettra de rapatrier la clientèle de l'Ouest-de-l'Île présentement dialysée hors territoire (72 personnes).

Les accueils centralisés des CLSC ont été fusionnés en février 2010 et les heures d'ouverture prolongées afin d'inclure les fins de semaine et les jours fériés. Le nombre de demandes qui y sont gérées continue d'augmenter significativement : elles étaient de 15 373 en 2008-2009 et de 17 961 en 2009-2010.

### PERFORMANCE

Infirmières, techniciens et professionnels de la santé au CSSS de l'Ouest-de-l'Île  
Nurses, technicians and health professionals at the West Island HSSC



**Heureux ça travaille mieux!**  
**Happy works better!**

- ✓ Environnement extérieur agréable  
Pleasant outdoor environment
- ✓ Milieu de travail avantageux  
Favorable work environment
- ✓ Environnement à échelle humaine  
Workplaces on a human scale
- ✓ Installations et équipements à la fine pointe de la technologie  
Leading-edge facilities and equipment
- ✓ Conditions de travail stimulantes  
Stimulating working conditions

Visitez [heureux.ca.travaille.mieux.ca](http://heureux.ca.travaille.mieux.ca) pour en savoir plus  
To know more, visit [happyworks.better.ca](http://happyworks.better.ca)

La campagne de vaccination massive contre le virus pandémique A(H1N1), une opération sans précédent, a permis de vacciner jusqu'à 3 000 personnes à l'heure, pour un total de plus de 122 000 personnes. Elle a donné à l'organisation une opportunité exceptionnelle : celle de rencontrer la population, de se rapprocher d'elle et de ses besoins.

Le CSSS a misé sur une campagne de recrutement ciblée pour attirer les jeunes finissants des cégeps et des universités. La campagne *Heureux ça travaille mieux* a d'ailleurs été retenue parmi les finalistes aux prix de l'AQESSS 2010 pour son originalité et sa pertinence. Cette campagne a porté ses fruits puisqu'elle a entraîné la réception d'une dizaine de curriculum vitae par jour et permis l'embauche de 60 personnes.

L'équipe de prévention et contrôle des infections a travaillé sans relâche pour prévenir et gérer les éclosions. Soulignons par exemple que le taux de nouveaux cas nosocomiaux de Staphylocoque aureus résistant à la méthicilline (SARM) est passé de 9,27 à 3,2 par 10 000 jours/présence.

## FONDATEURS

Le CSSS de l'Ouest-de-l'Île est soutenu financièrement par les fondations suivantes :

- La Fondation de l'Hôpital général du Lakeshore
- La Fondation du Centre d'hébergement Denis-Benjamin-Viger
- La Fondation Les Amis

Ces fondations ont pour but de recueillir des fonds nécessaires à l'achat d'équipement et de venir en aide moralement, socialement et monétairement aux usagers et aux personnes nécessiteuses. Les Auxiliaires de l'Hôpital général du Lakeshore contribuent aussi financièrement et bénévolement à la santé et au bien-être de la clientèle du CSSS.

