

Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre

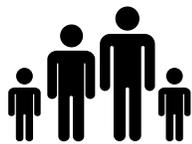
NOTRE TRANSFORMATION!

LE CUSM 2014-2015

RAPPORT ANNUEL



ON A ÉTÉ BIEN OCCUPÉS



39 147

ADMISSIONS
PAR ANNÉE



32 489

CHIRURGIES
PAR ANNÉE



10 000

CAS DE TRAUMATISMES
ADULTES PAR ANNÉE



17 500

CAS DE TRAUMATISMES
PÉDIATRIQUES
PAR ANNÉE

177 955

VISITES AUX
SERVICES D'URGENCE
PAR ANNÉE



687 782

PATIENTS AMBULATOIRES
PAR ANNÉE



2 340 356

REPAS SERVIS
PAR ANNÉE



3 851 235

KILOGRAMMES
DE LINGE LAVÉ
PAR ANNÉE

TESTS ET PROCÉDURES DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES

11 706 935

Essais cliniques en laboratoire

34 920

Tests et procédures en médecine nucléaire

512 501

Examens d'imagerie médicale

2 705

Tomographies par émission de positons (TEP)

154 551

Électrocardiogrammes (ECG)

32 278

Traitements de radiation en oncologie

11 412

Électroencéphalogrammes (EEG)
et Électromyographies (EMG)

13 607

Tests et procédures en laboratoire
de cathétérisme cardiaque et en
électrophysiologie interventionnelle

NOS DIRECTEURS

MESSAGES EXÉCUTIFS

Claudio Bussandri

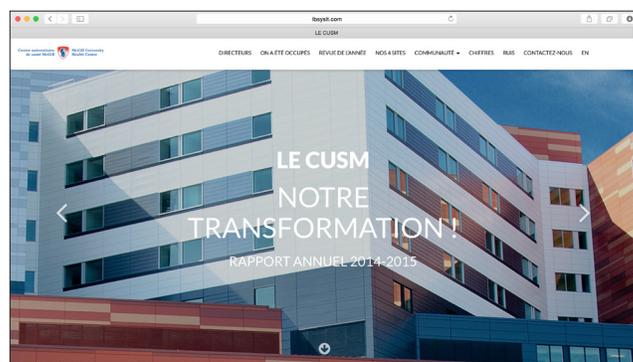
Président du conseil d'administration

Au nom du conseil d'administration du Centre universitaire de santé McGill (CUSM), je suis ravi de faire mien le rapport annuel 2014-2015, qui reflète bien l'engagement de l'institution, soit d'être un centre hospitalier universitaire efficace et responsable. Grâce à l'engagement extraordinaire de la haute direction, des missions cliniques et des départements, le CUSM a réussi haut la main le transfert des patients au site Glen et a optimisé son modèle de fonctionnement, de manière à exploiter parallèlement quatre sites.

En même temps, le CUSM a équilibré son budget d'exploitation — tâche colossale accomplie au cours d'une période s'échelonnant sur deux exercices financiers. Ces réalisations extraordinaires témoignent du leadership existant dans l'ensemble de l'institution. Comme aucun effort n'a été ménagé pour atteindre cet objectif, le CUSM semble bien placé pour entreprendre les changements nécessaires à la réalisation de sa mission fondamentale (prédominance des soins tertiaires/quaternaires, recherche et enseignement) et au succès d'un réseau de santé intégré. Maintenant que le site Glen est opérationnel, je tiens à souligner la ténacité et le dévouement de toutes les personnes qui ont participé à la réalisation de cet environnement propice à la guérison et qui ont contribué à lui donner vie. Je remercie également de leur générosité les nombreux donateurs qui ont participé à la campagne Les meilleurs soins pour la vie. Comme pourra le confirmer le président-directeur général du CUSM, la transformation de notre institution est loin d'être terminée; toutefois, grâce à la structure de gouvernance en place, nous sommes en meilleure posture pour prendre les décisions importantes qui nous attendent.



Pour consulter le rapport annuel complet du CUSM 2014-15, visitez : <http://ar2015.muhc.ca>



NOS DIRECTEURS

MESSAGES EXÉCUTIFS

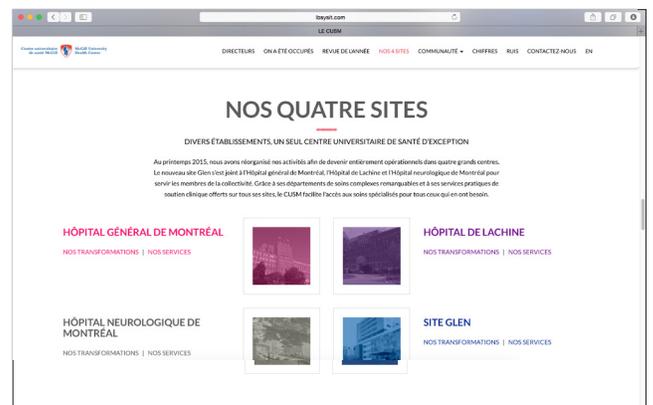
Normand Rinfret
Président-directeur général

L'exercice 2014-2015 a été d'une rare intensité. Les défis, déjà nombreux, se sont multipliés, en raison des préparatifs exhaustifs en vue de l'ouverture du site Glen et de la transition de nos services cliniques sur quatre sites.

Il est par conséquent très satisfaisant de savoir que le gouvernement du Québec a reconnu la rigueur et la discipline du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) quant à ses nombreuses priorités, comme renforcer sa structure de gouvernance, équilibrer son budget d'exploitation et maintenir la qualité et la sécurité de ses services et de son milieu de travail. L'avenir du CUSM repose sur sa capacité d'être un centre d'excellence en soins aux patients, en recherche, en enseignement et en administration. Il est donc important de savoir que nous favoriserons l'amélioration continue, évaluerons la pertinence des actes cliniques, compléterons la transformation des services ambulatoires et mettrons en œuvre notre plan clinique. La modernisation de l'Hôpital de Lachine et de l'Hôpital général de Montréal doit se faire, tout comme la réinstallation du Neuro sur le site Glen à l'horizon 2020. Nous soutiendrons ainsi les orientations stratégiques du ministère de la Santé et des Services sociaux, tout en étant fidèles à notre vision, à notre mission et à nos valeurs.



Vous trouverez toutes les nouvelles concernant la transformation et les services cliniques offerts sur nos quatre sites en naviguant sur la version Web du rapport annuel du CUSM 2014-15; visitez : <http://ar2015.muhc.ca>



NOTRE DÉMÉNAGEMENT

De janvier à juin 2015, le CUSM a entrepris la plus grande transformation en soins de santé en Amérique du Nord. Ce fut un succès retentissant du début à la fin.



Des technologies futuristes au nouveau CUSM

Près de 28 000 nouveaux appareils biomédicaux ont fait leur entrée au site Glen du Centre universitaire de santé McGill (CUSM). Voici trois innovations qui allient technologie de pointe, précision et rapidité d'intervention.

1. Le CyberKnife M6, un couteau cybernétique

Posé sur un bras robotisé, dans une grande salle du Centre du cancer, un petit accélérateur linéaire s'active autour du patient et délivre la radiothérapie dans des zones difficiles à atteindre, comme le cerveau, le cou ou les poumons. À partir d'un centre de contrôle, le personnel de soin opère la machine, la première à être installée au Canada, et s'assure que la tumeur est précisément dans le faisceau des radiations.

2. Le robot Zeego, magicien de la radiologie interventionnelle

Grâce à son système d'imagerie médicale en 3D, ce bras robotisé permet de voir à l'intérieur du patient en moins de 10 secondes. Sur les images transmises sur grand écran, on voit la cible et les instruments insérés dans le patient. Cela facilite le travail des médecins lors de procédures nécessitant de petites incisions très précises, comme les biopsies, les angioplasties artérielles et le traitement de fibromes utérins.

3. Un bloc opératoire plus grand que nature

Deux fois plus grand qu'une salle d'opération normale, le bloc opératoire hybride conçu pour les chirurgies vasculaires inclut un système d'imagerie médicale d'une haute précision, ainsi que des écrans et des machines suspendus dans les airs.

Un déménagement historique annonce un nouveau chapitre de l'histoire entre le CUSM et la communauté de Montréal

Pendant des mois, les membres du personnel du CUSM se préparaient pour ce déménagement historique vers le site Glen, dans le quartier Notre-Dame-de-Grâce à Montréal. Ils triaient leurs affaires, jetaient tout ce dont ils n'auraient plus besoin et faisaient des boîtes jusqu'à la toute dernière minute.

«Cela pouvait être des papiers, des meubles, des films en imagerie médicale, par exemple», explique Sandra Hamelin du Département d'imagerie médicale du CUSM. Des semaines avant le transfert à l'Hôpital Royal Victoria – le premier des trois hôpitaux à déménager – les gros appareils d'équipement médical et les fichiers ont été transportés vers le nouveau site.

Le 26 avril à 5 h, la salle d'urgence de l'HRV a fermé ses portes pour toujours, et le déménagement s'est mis en branle. Lorsque la dernière ambulance est arrivée sur le site Glen à 12 h 27, 154 patients avaient été transférés avec succès. Les déménagements qui ont suivi se sont déroulés de manière tout aussi harmonieuse.

Au total, quatre établissements du CUSM ont été transférés au site Glen – l'Hôpital de Montréal pour enfants, l'Institut de recherche du CUSM, l'Hôpital Royal Victoria et l'Institut thoracique de Montréal. Il s'agit de la plus grande opération de ce genre dans l'histoire canadienne.





À l'aube du déménagement au site Glen, l'HME évoque de bons souvenirs à la famille Orsini

Tandis que les employés, les patients et leur famille se préparaient au grand déménagement de l'Hôpital de Montréal pour enfants du Centre universitaire de santé McGill (HME-CUSM) au site Glen, bien des gens se sont rappelé le passé et ont partagé des histoires réconfortantes sur leurs liens avec cet hôpital.

L'HME-CUSM est un milieu de travail pour la famille Orsini, puisque Lili Orsini y coordonne le département de chirurgie générale depuis 39 ans, mais c'est également là que son mari, Aldo, et elle ont « rencontré » leurs enfants.

Christopher est arrivé en premier. Les Orsini ont adopté ce bébé qui avait des problèmes médicaux à l'âge de trois mois. Un an plus tard, un chirurgien, le Dr Luong Nguyen, a présenté Lili à Jessica, un bébé de deux jours qui était à l'unité de soins intensifs néonataux (USIN). « Après l'avoir vue, je n'avais plus le choix. Je m'étais attachée, vraiment attachée. Le lien a été instantané », se souvient Lili, qui a signé les papiers d'adoption avec son mari peu de temps après.

Jessica et Christopher travaillent maintenant à temps partiel à l'HME-CUSM tout en terminant leurs études. En faisant ses adieux à son deuxième foyer, Jessica a trouvé difficile de laisser tant de souvenirs familiaux derrière elle.

L'IR-CUSM au site Glen : un environnement interactif au potentiel de découverte infini

« Les installations hautement interactives de l'Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill (IR-CUSM) au site Glen nous permettront de demeurer à l'avant-garde de la recherche et d'exceller dans notre mission, améliorer la santé de la population », a affirmé le Dr Vassilios Papadopoulos, directeur général de l'IR-CUSM, en février 2015, à quelques jours de l'inauguration de l'infrastructure de 37 161 mètres carrés (400 000 pieds carrés) dotée d'équipement ultramoderne et de systèmes informatiques perfectionnés.

L'immeuble de cinq étages loge des modules de laboratoire ouverts qui favorisent une communication continue. À l'aide de méthodologies qui transcendent le spectre de la recherche fondamentale, clinique et évaluative, les chercheurs seront regroupés en nouveaux programmes de recherche interdisciplinaires, dans des domaines comme la santé de l'enfant et le développement humain, la médecine respiratoire, les maladies infectieuses et l'immunité, les thérapeutiques expérimentales et le métabolisme, de même que le cancer. De plus, la recherche sur les enfants et sur les adultes sera coordonnée pour encourager l'étude de l'apparition et des conséquences cliniques des maladies tout au long de la vie.

« Les nouvelles installations biomédicales et de recherche, de même que les laboratoires et les unités de recherche clinique réaménagés et rénovés de l'Hôpital général de Montréal (HGM-CUSM), redéfiniront la manière dont les chercheurs, les boursiers postdoctorants et les étudiants mènent des recherches de pointe à l'IR-CUSM », conclut le Dr Papadopoulos.



USAGERS ADMIS	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15
Lits dressés (incluant les berceaux)					
Courte durée - adultes	931	956	886	851	761
Courte durée - enfants (note 1)	132	104	107	107	95
Nouveau-nés - soins généraux	26	26	26	26	22
Nouveau-nés - soins intensifs	55	50	50	50	52
Longue durée - adultes	239	243	170	156	134
TOTAL	1 383	1 379	1 239	1 190	1 064
Admissions					
Courte durée - adultes	28 833	29 276	29 911	29 569	29 987
Courte durée - enfants	5 643	5 657	5 484	5 199	5 026
Nouveau-nés - soins généraux	3 679	3 704	3 564	3 555	3 223
Nouveau-nés - soins intensifs	857	728	751	884	853
Longue durée - adultes	488	257	162	74	58
TOTAL	39 500	39 622	39 872	39 281	39 147
Jours-présence					
Courte durée - adultes	277 729	282 624	279 730	276 398	263 447
Courte durée - enfants	31 404	31 861	30 012	29 698	30 575
Nouveau-nés - soins généraux	7 814	7 601	6 955	7 077	6 203
Nouveau-nés - soins intensifs	14 411	14 693	15 397	15 066	15 841
Longue durée - adultes	91 722	82 449	74 234	59 580	49 275
TOTAL	423 080	419 228	406 328	387 819	365 341
Durée moyenne de séjour					
Courte durée - adultes	9.63	9.65	9.35	9.35	8.79
Courte durée - enfants	5.57	5.63	5.47	5.71	6.08
Nouveau-nés - soins généraux	2.12	2.05	1.95	1.99	1.92
Nouveau-nés - soins intensifs	16.82	20.18	20.50	17.04	18.57
Longue durée - adultes	187.95	320.81	458.23	805.14	849.57
TOTAL PONDÉRÉ	10.71	10.58	10.19	9.87	9.33
Occupation moyenne					
Courte durée - adultes	81.73 %	81.00 %	86.50 %	88.98 %	94.85 %
Courte durée - enfants (note 1)	65.18 %	83.93 %	76.85 %	76.04 %	88.18 %
Nouveau-nés - soins généraux	82.34 %	80.09 %	73.29 %	74.57 %	77.25 %
Nouveau-nés - soins intensifs	71.79 %	80.51 %	84.37 %	82.55 %	83.46 %
Longue durée - adultes (note 2)	105.14 %	92.96 %	119.64 %	104.64 %	100.75 %
TOTAL PONDÉRÉ	83.81 %	83.29 %	89.85 %	89.29 %	94.07 %

Note 1 : Après un processus d'évaluation en 2011-2012, le nombre de lits dressés (courte durée - enfants) a été modifié.

Note 2 : L'utilisation réelle du nombre de lits de soins de longue durée excédant le nombre de lits dressés officiellement déclarés au rapport AS478, le pourcentage d'occupation des lits de longue durée dépasse 100%.

ALTERNATIVES À L'HOSPITALISATION	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15
Services ambulatoires (visites)					
Bloc d'urgence	169 283	178 070	173 200	177 638	177 955
Consultations externes	681 918	690 279	688 361	669 992	638 475
Planification familiale	30 189	46 142	46 805	46 859	49 307
TOTAL	881 390	914 491	908 366	894 489	865 737
Médecine de jour (jour-traitement)					
Maladie physique	88 461	86 657	88 128	88 911	97 300
Alimentation parentérale	7 820	8 129	8 967	9 922	10 140
Oncologie et hématologie	23 302	23 593	23 582	23 499	23 731
TOTAL	119 583	118 379	120 677	122 332	131 171
Hôpital de jour (présence)					
Courte durée - adultes	5 896	5 961	5 376	5 502	5 636
Courte durée - enfants	7 051	5 585	7 138	8 172	7 283
TOTAL	12 947	11 546	12 514	13 674	12 919
Soins infirmiers de jour					
Chirurgie d'un jour (usager)	19 297	20 887	20 639	22 074	19 618
Endoscopie et cystoscopie (traitement)	30 382	31 359	31 816	31 362	30 728
TOTAL	49 679	52 246	52 455	53 436	50 346
Autres (traitements)					
Hémodialyse	46 284	46 282	43 729	45 025	44 994
Dialyse péritonéale	17 165	18 458	18 732	16 717	14 801
Radiologie interventionnelle	17 842	17 928	19 322	20 207	20 060
Angiographie cardiaque	4 032	3 939	3 819	4 075	3 942
Lithotritie	816	1 291	1 421	1 419	1 443
TOTAL	86 139	87 898	87 023	87 443	85 240

APPLICATION DE LA LOI 15

La Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs des ministères, des organismes et des réseaux du secteur public ainsi que des sociétés d'État, entrée en vigueur en décembre 2014, a pour objectif de renforcer les mécanismes de gestion et de contrôle des effectifs des organismes publics.

Au CUSM, les contrats de service supérieurs à 25 000 \$ (avec des entreprises et des particuliers) entre le 18 décembre 2014 et le 31 mars 2015 sont répartis comme suit :

Nombre de contrats de service supérieurs à 25 000 \$ conclus avec des entreprises : **26**
Valeur des contrats de service conclus avec des entreprises (y compris les options) : **3 840 858,25 \$**

Nombre de contrats de service supérieurs à 25 000 \$ conclus avec des particuliers : **1**
Valeur des contrats de service conclus avec des particuliers (y compris les options) : **120 000 \$**

Nombre total de contrats de service conclus (y compris les options) : **27**
Montant des contrats de service conclus (y compris les options) : **3 960 858,25 \$**

SURPLUS (DÉFICIT) Milliers de \$	2012-13	2013-14	2014-15
 PRODUITS	1 059 866	1 054 553	1 068 286
 CHARGES	1 132 379	1 067 713	1 069 213
SURPLUS (DÉFICIT)	- 72 513	- 13 160	- 927

RÉSULTATS FINANCIERS

PRODUITS Milliers de \$	2012-13	2013-14	2014-15
 Agence de la santé et des services sociaux de Montréal	811 249	796 374	818 158
 Ventes de services et recouvrements	33 580	34 135	28 214
 Usagers	23 390	23 468	23 008
 Recherche	79 826	86 365	80 840
 Autres	111 821	114 211	118 066
TOTAL	1 059 866	1 054 553	1 068 286

CHARGES Milliers de \$	2012-13	2013-14	2014-15
 Soins infirmiers	255 362	238 303	245 506
 Services diagnostiques & thérapeutiques	390 193	386 508	387 428
 Services techniques et de soutien	168 844	164 537	155 343
 Administration	56 029	56 044	54 465
 Autres	261 951	222 321	226 471
TOTAL	1 132 379	1 067 713	1 069 213

ALLER PLUS LOIN

Le Centre universitaire de santé McGill et le RUIS McGill ne ménagent jamais leurs efforts

Le RUIS McGill couvre un territoire vaste et varié du Québec, qui s'étend sur plus de la moitié de la province, de Montréal au Nunavik, dans le Grand Nord. Il sert près de 1,8 million de personnes de communautés variées et de tous les horizons. L'histoire suivante démontre la responsabilité du CUSM envers les patients et les familles de ce vaste territoire et sa relation avec eux à titre d'établissement de santé qui prodigue des soins complexes.

DES MÉDECINS DE L'HME S'ENVOLENT VERS UN VILLAGE DU GRAND NORD POUR SAUVER UNE FILLETTE VICTIME D'UNE BLESSURE PAR BALLE AU COU.

Dans un village du Nunavik, au Québec, Elisapie, neuf ans, est atteinte d'une balle au cou alors que son frère et ses amis se préparent à partir pour la chasse. Elle est transportée à l'hôpital local, mais sa blessure est si enflée que les médecins n'arrivent pas à l'intuber.

Ce jour-là, la D^{re} Lily HP Nguyen est sur appel en otorhinolaryngologie et en chirurgie craniofaciale à l'Hôpital de Montréal pour enfants du Centre universitaire de santé McGill (HME-CUSM). « La haute direction m'a autorisée à mettre le cap sur le Nord, mais j'avais besoin d'aide. L'un de mes collègues devait me remplacer, et il nous fallait une expertise en anesthésie », explique la D^{re} Nguyen. Informée de la situation, la D^{re} Marie-Pier Malenfant-Rancourt, anesthésiologiste pédiatre, se porte volontaire.

Les deux médecins téléphonent immédiatement aux responsables de l'hôpital local du Nunavik afin de déterminer le matériel à apporter. Elles parlent ensuite avec l'équipe médicale de l'avion Challenger du gouvernement du Québec utilisé pour le transport médical, notamment pour transporter d'urgence les patients des régions éloignées aux grands centres. Dès leur arrivée, l'état d'Elisapie se dégrade. Quatre heures se sont écoulées depuis l'accident, mais elle est encore consciente et vient juste de commencer à vomir. Elle peut à peine ouvrir la bouche, et les deux médecins craignent qu'elle se mette à suffoquer. « J'ai essayé de regarder dans sa bouche, mais l'enflure était épouvantable, décrit la D^{re} Nguyen. La trachée était déplacée et l'anatomie interne et externe était méconnaissable. Je ne pouvais pas identifier ce que je voyais. »

Respirer devient très difficile pour Elisapie. La D^{re} Nguyen doit rétablir sa respiration — et vite! Aidée de la D^{re} Malenfant-Rancourt, elle insère une sonde flexible dans le nez d'Elisapie, puis la fait descendre dans sa trachée pour l'aider à respirer. « Pendant tout ce processus, la pauvre petite est restée éveillée, mais elle n'a pas bougé d'un poil, confie la D^{re} Nguyen. Elle a été d'une bravoure exemplaire. » Une fois la sonde en place, l'équipe commence à pomper manuellement l'air dans ses poumons, puis la branche à un respirateur.

Pendant que la D^{re} Malenfant-Rancourt stabilise Elisapie, la D^{re} Nguyen appelle l'équipe de l'HME pour faire le point, puis toutes deux montent à bord du Challenger avec leur jeune patiente pour rentrer à Montréal. « Une véritable armée nous attendait. L'Unité de soins intensifs pédiatriques (USIP), l'urgence, la traumatologie, la chirurgie générale, l'ORL, la chirurgie craniofaciale, la radiologie, l'inhalothérapie... tout le monde était là!, s'exclame la D^{re} Malenfant-Rancourt. Nous avons aussi pu prendre contact avec la mère d'Elisapie qui était soignée à l'Hôpital général de Montréal. » Le département de traumatologie prend immédiatement la relève pour s'assurer qu'Elisapie n'a pas subi de lésions médullaires ou cérébrales, puis après l'avoir stabilisée de nouveau, l'envoi subir une tomodensitométrie. Elisapie est ensuite transférée à l'USIP, et la D^{re} Sabrina Cugno, plasticienne pédiatre, l'opère à de multiples reprises. Sa mère est également transférée à l'Hôpital Royal Victoria, afin de se rapprocher de sa fille pendant les dix semaines qui suivent.



NOS FONDATIONS

L'appui de nos généreux donateurs et de nos bénévoles nous permet d'accroître et d'améliorer la gamme des services que nous mettons à la disposition de nos patients. Leurs dons aident aussi à maintenir notre centre universitaire de santé à l'avant-garde des sciences de la santé et des soins aux patients. Cet appui nous est précieux.

- Fondation du Centre universitaire de santé McGill
- Institut des Cèdres contre le cancer
- Fondation de l'Hôpital de Montréal pour enfants
- Fondation de l'Hôpital général de Montréal
- Fondation de l'Hôpital Royal Victoria
- Fondation de l'Institut thoracique de Montréal
- Service de développement de l'Institut et Hôpital neurologiques de Montréal
- Fondation de l'Hôpital de Lachine

cusm.ca/cause



Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre

NOTRE TRANSFORMATION!

2155, rue Guy, bureau 1280, Montréal (Québec) H3H 2R9
affaires.publiques@muhc.mcgill.ca
1 514-934-1934
muhc.ca

@cusc_muhc
facebook.com/CUSM.MUHC
instagram.com/cusc_muhc
linkedin.com/company/muhc

