



# Rapport à la communauté

# 2024-25

**CHU**  
**de Québec**  
Université Laval



# Table des matières

Message de la présidente du conseil d'administration d'établissement et du président-directeur général	3	Santé et sécurité des travailleurs	27
Organigramme	6	Innovation	28
Le CHU en un coup d'œil	7	Transformation de nos pratiques	29
Statistiques opérationnelles	8	Transformation immobilière	30
Une année au CHU	9	Transformation logistique	31
Projet d'établissement 2023-2027	10	Transformation numérique	32
Plan bisannuel 2023-2025	11	Transition vers le nouveau complexe hospitalier (NCH)	33
<b>Faits saillants</b>	<b>12</b>	Valorisation des données	34
Culture du financement axée sur le patient	13	Être une référence en développement durable	35
Nouvelle approche de soins	14	Sécurisation culturelle	36
Pertinence des soins	16	<b>Nos missions universitaires, suprarégionales et provinciales</b>	<b>37</b>
Sécurité des soins – Accidents-incidents	16	L'enseignement	38
Sécurité des soins – Prévention et contrôle des infections (PCI)	17	La recherche	39
Accès à la chirurgie	18	L'évaluation : Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UETMIS)	40
Accès aux plateaux techniques et diagnostiques	19	Centre québécois d'expertise en implant cochléaire (CQEIC)	41
Accès aux services ambulatoires spécialisés	20	Programme québécois de dépistage prénatal (PQDP)	42
Efficacité opérationnelle des urgences	21	Le Service d'évacuations aéromédicales du Québec (ÉVAQ)	43
Fluidité des épisodes de soins	22	La Fondation du CHU de Québec	44
Alternatives à l'hospitalisation	23	L'examen des plaintes et la promotion des droits	45
Attraction	25	Les ressources financières	46
Fidélisation	25	<b>Le conseil d'administration d'établissement</b>	<b>47</b>
Planification de la main-d'œuvre renouvelée et durable	26		

# Message de la présidente du conseil d'administration d'établissement et du président-directeur général



Diane Jean  
Présidente du conseil  
d'administration  
d'établissement (par intérim)

**Le CHU de Québec-Université Laval (CHU) s'est donné pour mission d'offrir à la population de l'est du Québec des soins et services de santé de pointe par son engagement avec la recherche, l'enseignement, l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, tout en assurant la promotion de la santé et l'innovation.**

**Nos actions sont guidées par notre projet d'établissement et notre plan bisannuel (voir pages 11 et 12) qui nous permettent d'avoir de l'impact sur la santé et d'inspirer le changement.**

**Voici un résumé des réalisations des équipes du CHU selon les objectifs déterminés dans ce plan bisannuel 2023-2025. Les pages 13 à 39 vous les présenteront plus en détail.**



Martin Beaumont  
Président-directeur général

## **Patients : donner un accès équitable et en temps opportun**

Au cours de la dernière année, nous avons réussi à améliorer considérablement l'accès à plusieurs soins et services de santé pour toute la population de l'est du Québec. Par exemple, notre nouvelle unité de soins intensifs pédiatriques au Centre mère-enfant Soleil du CHU compte 16 lits, tandis que la consolidation de la clinique CADANCE (Centre d'Accès interdisciplinaire Dans une Approche Neurodéveloppementale Centrée sur l'Enfant) a permis d'offrir 10 174 rendez-vous pour la clientèle 0-7 ans et a fortement contribué à réduire les listes d'attente.

Ainsi, ces listes d'attente ont diminué de 54 % en évaluation diagnostique des troubles neurodéveloppementaux, de 52 % en audiologie, de 18 % en orthophonie et de 7 % en nutrition.

À l'Hôpital de l'Enfant-Jésus, l'ouverture de lits à l'unité des soins intensifs a permis d'accueillir 116 patients de plus que l'an dernier, ce qui a contribué à diminuer la durée moyenne de séjour à l'urgence de près d'une heure pour les patients de soins intermédiaires.

En chirurgie, la liste des patients hors délais en attente d'une chirurgie de plus d'un an a diminué de 22 % et de 62 % pour une chirurgie oncologique, et ce, malgré un taux d'ouverture des salles d'opération limité à 91 % par manque de main-d'œuvre.

Quant à notre nouvelle trajectoire de greffe de moelle osseuse ambulatoire en oncologie, elle a permis de récupérer 1 092 jours d'hospitalisation au bénéfice d'autres patients requérant l'expertise des unités de soins en hémato-oncologie.

Enfin, le lancement du premier guichet unique régional pour les colonoscopies longues primaires, en collaboration avec l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (IUCPQ) et le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale (CIUSSSCN), a contribué à diminuer les cas hors délai de 85 % à 29 % et le délai moyen d'attente de 150 à 69 jours, le ramenant tout près de la cible de 60 jours.

## **Intervenants :** **bâtir une organisation dont nous sommes fiers et pour laquelle nous souhaitons nous engager**

Grâce à une mobilisation collective des directions et la mise en place d'une philosophie de gestion renouvelée de la main-d'œuvre, la progression du nombre annuel de départs s'est arrêtée, et la tendance s'est même inversée avec une diminution des départs, dont une baisse de 20,5 % des départs pour lesquels nous avons un potentiel d'influence.

La consultation « En mode solutions + » a été menée auprès de nos 18 000 intervenants et nous a permis de recueillir plus de 1 000 initiatives visant l'amélioration de la qualité de vie au travail, le renforcement de l'esprit d'équipe, la communication et la promotion de la santé et du bien-être au travail. Dans la prochaine année, nous avons pour objectif de mettre en place plusieurs de ces initiatives provenant du terrain, en fonction des ressources disponibles.

En 2024-2025, notre programme d'autogestion des horaires s'est poursuivi dans toutes les unités 24/7 de plus de dix employés. Ainsi, ce sont maintenant près de 5 700 employés dans les secteurs cliniques, d'hygiène salubrité, de retraitement des dispositifs médicaux, des laboratoires et de l'imagerie médicale qui ont accès à des horaires en autogestion.

## **Savoir-être et savoir-faire :** **assurer collectivement des soins et des services sécuritaires, pertinents et efficaces**

Le CHU est devenu en 2024-2025 le premier établissement de santé québécois à obtenir la certification Choisir avec soin. Cette distinction témoigne des efforts soutenus du CHU pour offrir des soins de santé pertinents, sécuritaires et de grande qualité tout en assurant une gestion optimale des ressources.

Dans le cadre de notre démarche visant à assurer une prise en charge optimale de nos patients, mentionnons que l'optimisation des procédures de réorientation à l'urgence a permis de diriger 9 751 patients vers des services de première ligne mieux adaptés à leurs besoins.

Dans le secteur des sciences neurologiques de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus, le développement des alternatives à l'hospitalisation a permis de traiter 29 patients, notamment pour les investigations rapides des dysfonctionnements neurologiques transitoires et pour les patients ayant un diagnostic de convulsions pour la première fois (15 AVC et 14 convulsions).

Par ailleurs, la réalisation du premier plan directeur logistique s'est traduit par un gain d'efficacité moyen de 26 % pour le temps de prise en charge des transports des patients et l'amélioration de l'accès aux soins en libérant le personnel clinique des tâches logistiques. En effet, l'ajout d'une ressource logistique permet de libérer l'équivalent de 1,9 ressource clinique; ainsi, l'ajout 62 ressources logistiques a permis de libérer 118 ressources cliniques.

## **Ressources :** **être une référence en développement durable et se projeter vers l'avenir pour faire face aux défis de transformation**

En 2024-2025, ce sont plus de 700 postes informatiques (666 fixes et 44 mobiles) qui ont été installés dans les chambres des patients afin de soutenir la transformation numérique des soins infirmiers.

Notre nouveau cyclotron nous permet de produire de manière autonome des substances nucléaires qui sont notamment utilisées pour la réalisation d'examens d'imagerie en médecine nucléaire afin de diagnostiquer les cancers et d'évaluer leur stade de développement. D'ailleurs, l'IRM-Linac, un accélérateur linéaire couplé à un appareil d'imagerie par résonance magnétique qui permet de voir de façon très précise des tumeurs en cours de traitement et d'adapter celui-ci à l'évolution du patient, a été mis en fonction au cours de la dernière année.

Enfin, notre nouveau centre de recherche, situé sur le site de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus, a débuté ses opérations en décembre dernier et constitue un pilier stratégique pour l'avenir de la santé et concentre ses efforts sur des domaines de pointe tels que l'oncologie, l'endocrinologie et la néphrologie. Le centre de recherche ouvrira la voie à de nouvelles approches révolutionnaires et à des thérapies ciblées.

**Toutes ces réalisations ne représentent qu'une fraction de ce que les équipes de nos cinq hôpitaux, de notre plateforme clinico-logistique et de notre centre administratif accomplissent dans une année.**

En parallèle de ces réalisations, le CHU s'est mis en action dès l'été 2024 afin de préparer l'intégration à Santé Québec en toute transparence, avec rigueur et dans le respect de nos intervenants. Plusieurs travaux ont été menés, comme l'élaboration et la consolidation des nouveaux modes de gouvernance clinique, l'ajustement du fonctionnement du conseil d'administration d'établissement ou encore la mise sur pied du Conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique (CIETOC).

Nous remercions chaleureusement tous les membres de nos équipes, tous nos gestionnaires, tous nos leaders médicaux et tous les administrateurs de notre conseil d'administration pour leur engagement et pour les compétences qu'ils mettent au service de notre communauté.

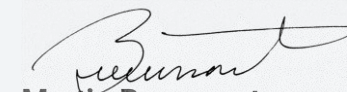
Nous tenons également à remercier les membres de son conseil d'administration d'établissement pour leur excellent travail et leur engagement bénévole. Leur expertise et leur dévouement sont indispensables à l'atteinte de notre vrai Nord!

Enfin, nous souhaitons souligner la contribution essentielle de nos partenaires, et plus particulièrement celle de la Fondation du CHU de Québec, qui permet à nos intervenants de réaliser l'extraordinaire.



**Diane Jean**

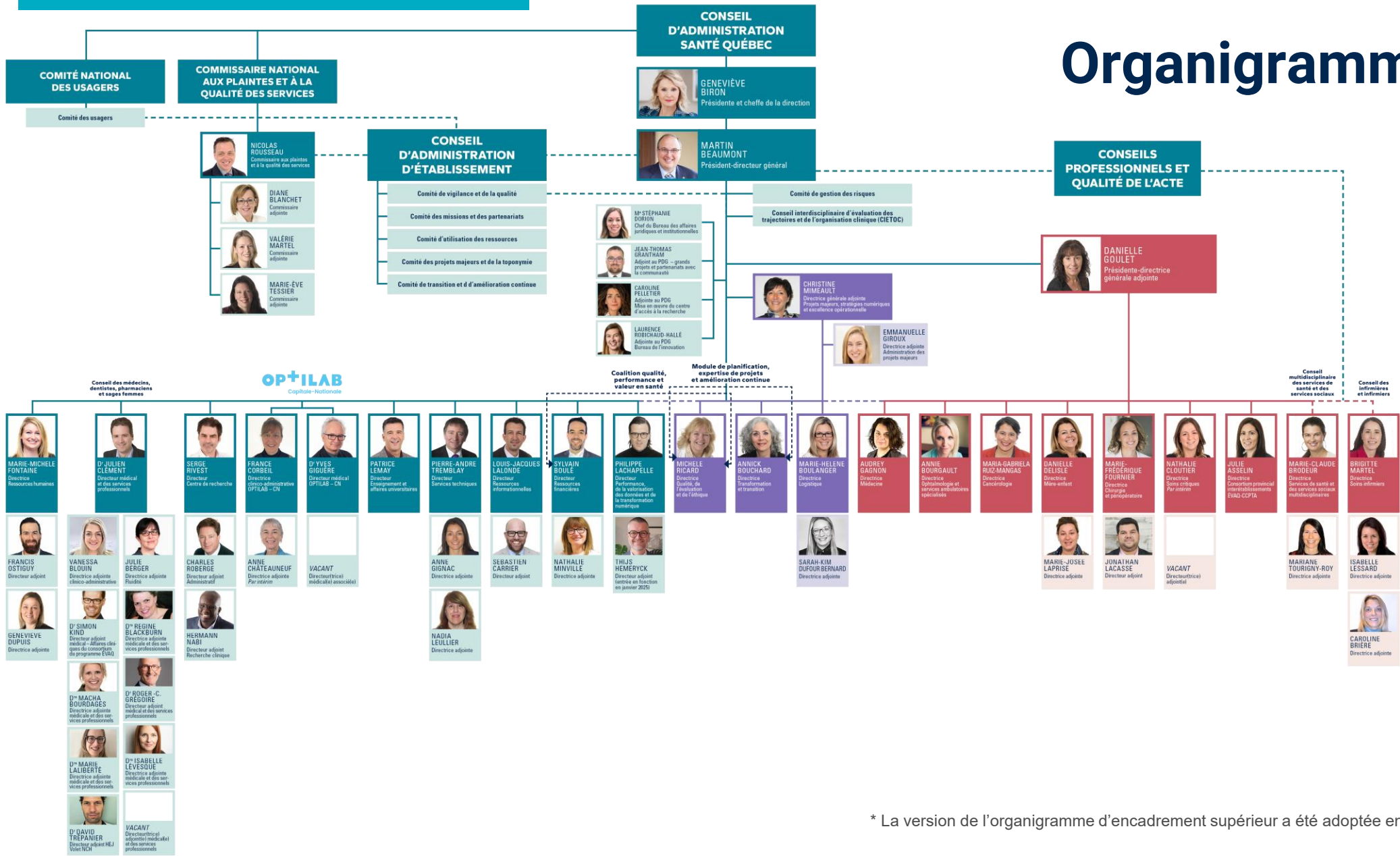
Présidente du conseil d'administration d'établissement (par intérim)



**Martin Beaumont**

Président-directeur général

# Organigramme\*



\* La version de l'organigramme d'encadrement supérieur a été adoptée en date du 31 mars 2025

# Le CHU en un coup d'œil



## Notre mission

- Soins et services
- Enseignement
- Recherche
- Évaluation
- Innovation
- Promotion de la santé

## Cinq hôpitaux

- Centre hospitalier de l'Université Laval (CHUL)
- Hôpital de l'Enfant-Jésus (HEJ)
- Hôpital du Saint-Sacrement (HSS)
- Hôpital Saint-François d'Assise (HSFA)
- L'Hôtel-Dieu de Québec (L'HDQ)



**1 309**  
lits dressés

**52 000**

équipements  
médicaux spécialisés,  
dont la valeur  
s'élève à

**430 M\$**



### Territoire desservi

Tout l'est du Québec  
et le nord-ouest  
du Nouveau-Brunswick

**Clientèle  
potentielle**

Près de

**2 millions**

de personnes



### Enseignement

**246 731** jours de stage  
L'équivalent d'une école de plus  
de **949** étudiants à temps plein  
chaque jour

### Recherche<sup>1</sup>

Financement total :

**115 561 030 \$**

**1 364** publications scientifiques

Plus important centre de recherche  
francophone en santé en Amérique  
du Nord



Évaluation des technologies  
et des modes d'intervention  
en santé

**11** nouvelles publications,  
pour un total de **194**  
depuis 2006



**24 085 748 \$**

En investissements immobiliers

### Intervenants

**12 608** Employés

**464** Cadres

**1 574** médecins,  
dentistes  
et pharmaciens

**67** usagers partenaires

**179** bénévoles

**4 060** chercheurs réguliers et associés,  
affiliés et honoraires, employés  
du centre de recherche du CHU,  
étudiant aux cycles supérieurs et  
stagiaires postdoctoraux<sup>1</sup>

**Total 18 952 Intervenants**



<sup>1</sup> Données au 31 mars 2024. Les données au 31 mars 2025 seront validées au cours de l'automne 2025. Ces chiffres proviennent du rapport annuel du Centre de recherche du CHU de Québec-Université Laval 2023-2024.

# Statistiques opérationnelles

## Chaque jour, le personnel du CHU...



Fournit des soins à **1 120** personnes hospitalisées

dont **66** en pédiatrie

Reçoit **2 251** visites dans ses cliniques externes spécialisées :  
**1 852** visites adultes  
**399** visites enfants

Accueille **687** patients en médecine de jour



Accueille **237** patients dans ses blocs opératoires, dont **150** patients en chirurgie d'un jour

Traite **206** nouvelles requêtes pour des chirurgies électives\*

Réalise **284** examens en endoscopie

Procède à **170** traitements en hématologie

Réalise **16** mises en traitement en radio-oncologie

Réalise **271** traitements en hémodialyse sous toutes ses formes



Effectue **62 969** procédures de laboratoire

Réalise **2 901** procédures d'imagerie médicale



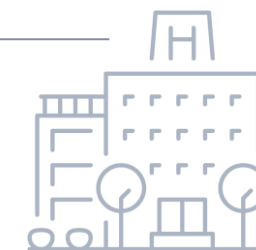
Rédige **10 071** ordonnances de médicaments

Effectue **19 073** retraitements pondérés d'instruments médicaux\*\*

Assure l'entretien et le fonctionnement de plus de **52 000** équipements médicaux spécialisés dont la valeur s'élève à **430 M\$**



Entretien des superficies totalisant **556 013 m<sup>2</sup>**



Prépare et sert **8 315** repas



Admet **185** personnes dans ses hôpitaux

Réalise **21** accouchements  
Fournit des soins à **50 nouveau-nés** pour des soins spécialisés



Reçoit **674** visites dans ses urgences dont :  
**162** arrivent en ambulance  
**91** sont hospitalisés

\* **Chirurgies électives** : chirurgies planifiées

\*\* Stérilisation et désinfection



# Une année au CHU

Chaque jour, le personnel du CHU			Total pour 2024-2025	Total pour 2023-2024	
Fournit des soins à	1 120	personnes hospitalisées	408 869	396 681	jours présence
dont	66	en pédiatrie	24 241	21 892	jours présence
Admet	185	personnes dans ses hôpitaux	67 416	64 855	admissions annuelles
Réalise	21	accouchements	7 525	7 261	accouchements
Fournit des soins à	50	nouveau-nés pour des soins spécialisés	18 322	19 157	jours présence
Reçoit	674	visites dans ses urgences, dont 162 arrivent en ambulance	245 839	240 210	visites annuelles
dont	91	sont hospitalisés	33 242	31 491	admission à l'urgence
Reçoit	2 251	visites dans ses cliniques externes spécialisées	560 336	548 932	visites annuelles
dont	1 852	visites adultes	461 035	451 894	visites annuelles
dont	399	visites enfants	99 301	97 038	visites annuelles
Reçoit	687	patients en médecine de jour	170 983 <sup>1</sup>	126 720	visites annuelles
Accueille	237	patients dans ses blocs opératoires	59 094	54 971	personnes opérées
dont	150	patients de chirurgie d'un jour	37 232	33 195	personnes opérées
Traite	206	nouvelles requêtes pour des chirurgies électives	51 194	51 380	requêtes
COVID	Intervenants atteints		1 422	2 499	
	Appels traités		3 634	6 480	
	Procédures de laboratoires COVID		58 443	110 847	

Chaque jour, le personnel du CHU			Total pour 2024-2025	Total pour 2023-2024	
Réalise	284	examens en endoscopie	70 709	69 017	examens
Réalise	16	Mises en traitement en radio-oncologie	3 875	3 463	mises en traitement
Réalise	170	traitements en hémato-oncologie	42 351	40 877	traitements
Réalise	271	traitements en hémodialyse sous toutes ses formes	67 469	68 428	traitements
Réalise	62 969	procédures de laboratoire	22 983 608	22 511 520	procédures annuelles
Réalise	2 901	procédures d'imagerie médicale	722 427	659 786	procédures annuelles
Réalise	Environ 5 par semaine	greffes de moelle osseuse	262	249	greffes
Réalise	98	traitements systémiques en oncologie	35 929	35 101	traitements
Réalise	10 071	ordonnances de médicaments	3 676 200	3 426 465	ordonnances
Effectue	19 073	retraitements pondérés d'instruments médicaux	6 961 746	6 812 486	retraitements
Prépare et sert	8 315	repas	3 034 994	2 910 212	repas
Assure l'entretien et le fonctionnement d'un parc de plus de	52 000	équipements médicaux spécialisés, dont la valeur s'élève à 430 M\$			
Entretien des superficies totalisant	556 013	mètres carrés			

<sup>1</sup> Depuis 24-25, inclusion des bilans préopératoires des patients CDJ dans le nombre de visites (avant on comptait seulement les bilans préopératoires des patients HPO), ce qui explique la hausse des volumes

**Total de 22 secteurs d'activités en hausse sur 25**

# Projet d'établissement 2023-2027

Pour en savoir davantage sur le projet d'établissement et consulter la version complète, balayez ce code QR.



## Notre mission



Offrir à la population de l'est du Québec des soins et des services de santé de pointe par notre engagement continu avec la recherche, l'enseignement, l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé tout en assurant la promotion de la santé et l'innovation.

## Notre vision



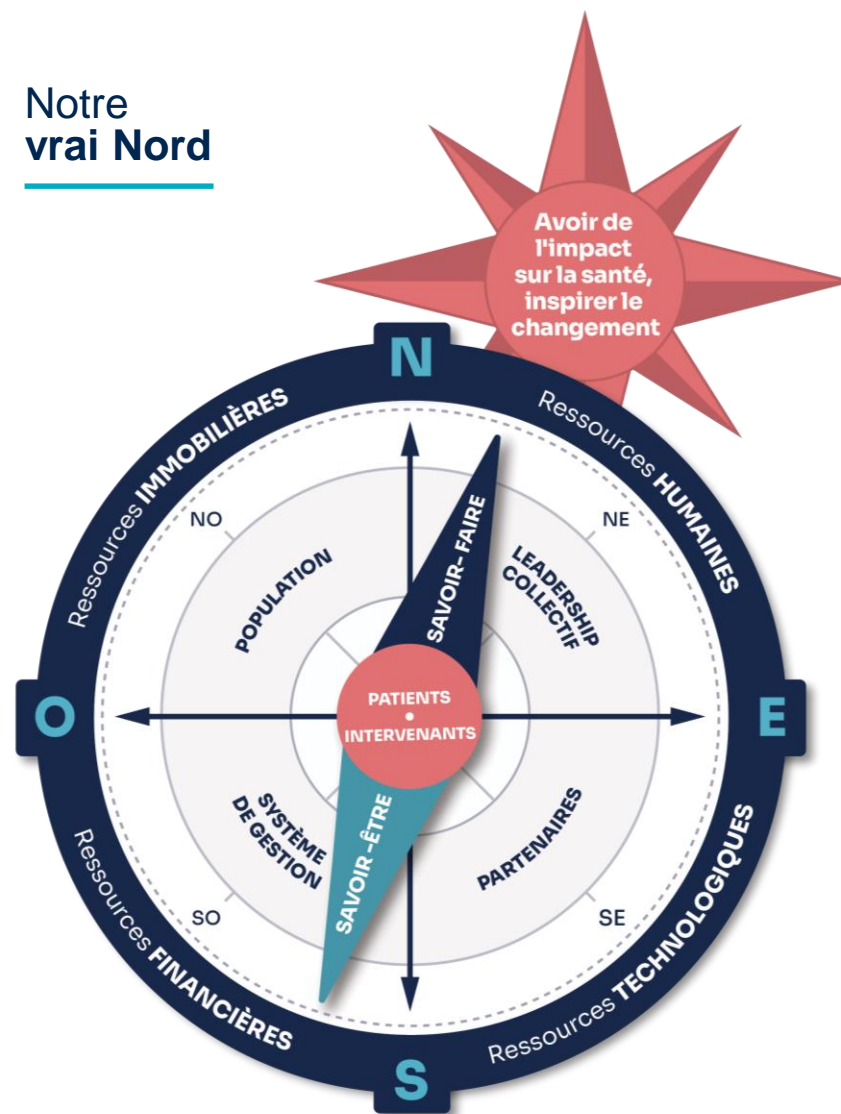
Par la force de nos équipes et en partenariat avec nos patients, être un chef de file international par la qualité de nos pratiques cliniques, scientifiques, pédagogiques et de gestion.

## Nos valeurs



- Bienveillance
- Engagement
- Partenariat
- Transparence
- Amélioration continue

## Notre vrai Nord



## Nos objectifs prioritaires

### Pour les patients

*Donner un accès équitable et en temps opportun*



### Pour les intervenants

*Bâtir une organisation dont nous sommes fiers et envers laquelle nous souhaitons nous engager*



### Savoir-être et savoir-faire

*Assurer collectivement des soins et des services sécuritaires, pertinents et efficaces*



### Ressources

*Se projeter vers l'avenir pour faire face aux défis de transformation et être une référence en développement durable*





# Plan bisannuel 2023-2025

Nos objectifs à réaliser  
d'ici le 31 mars 2025.

## Savoir-être et savoir-faire

Assurer collectivement des soins  
et des services sécuritaires,  
pertinents et efficaces



### Culture du financement axée sur le patient

Augmenter de 25 % (2M \$) l'écart favorable entre le financement et la dépense dans les secteurs d'activité ayant un financement axé sur le patient, sans détérioration dans tous les aspects de la performance (qualité, sécurité, pertinence, etc.) des soins et services.

### Nouvelle approche de soins

Avoir obtenu des résultats probants par le déploiement de la Nouvelle approche de soins dans les hôpitaux : CHUL, L'HDQ, HEJ, HSFA et HSS.

### Pertinence des soins médicaux

Atteindre le niveau 2 « Leadership » de la campagne « Choisir avec soin ».

### Sécurité des soins – Accidents-incidents

Diminuer de 5 % le nombre d'accidents de gravité E1 et plus.

### Sécurité des soins – PCI

Améliorer le taux global de conformité à l'hygiène des mains de 10 % afin de contrôler la transmission nosocomiale de pathogènes.

## Pour les patients

Donner un accès équitable  
et en temps opportun



### Accès à la chirurgie

Améliorer les délais d'accès afin de réduire à zéro le nombre de patients en attente depuis plus de 12 mois, pour toutes les spécialités chirurgicales; augmenter à 85 % la proportion des patients en oncologie opérés dans un délai de 28 jours et à 100 % la proportion des patients en oncologie opérés dans un délai de 56 jours.

### Accès aux plateaux techniques et diagnostiques

Pour nos plateaux techniques en imagerie médicale et en électrophysiologie, augmenter de 5 à 10 % la proportion d'examen réalisés selon des priorités cliniques prescrites.

### Accès aux services ambulatoires spécialisés

Pour nos services ambulatoires spécialisés, augmenter de 5 % la proportion de patients pris en charge dans les délais en fonction de leur priorité.

### Efficacité opérationnelle des urgences

Diminuer de 1 heure 30 ou plus la durée moyenne de séjour sur civière en santé physique dans nos cinq urgences.

### Fluidité des épisodes de soins

Augmenter de 500 le nombre d'admissions en réduisant le temps de passage hospitalier.

### Alternatives à l'hospitalisation

Référer 400 patients à des modalités alternatives à l'hospitalisation traditionnelle.

## Pour les intervenants

Bâtir une organisation dont nous  
sommes fiers et envers laquelle  
nous souhaitons nous engager



### Attraction

Augmenter de 5 % les embauches cumulatives dans l'ensemble des titres d'emploi du CHU, en comparaison à la moyenne des trois dernières années.

### Fidélisation

Cesser la progression des départs évitables sur lesquels nous avons une influence, et ce, dans toutes les directions.

### Planification de la main-d'œuvre renouvelée et durable

Réviser 100 % des plans de main-d'œuvre pour toutes les directions afin de les ajuster aux besoins actuels.

### Santé et sécurité des travailleurs

Avoir réalisé 100 % des actions découlant de nos matrices de risques de direction et visant à mitiger les risques identifiés comme ayant une forte probabilité d'occurrence.

## Ressources

Se projeter vers l'avenir  
pour faire face aux défis  
de transformation et  
être une référence en  
développement durable



### Innovation

Avoir convenu de quatre nouveaux partenariats industriels en innovation en santé.

### Transformation de nos pratiques

Avoir réalisé 100 % des transformations requises selon la planification prévue (nouveau complexe hospitalier, hémodialyse, psychiatrie).

### Transformation immobilière

Avoir réalisé 100 % des étapes pour les projets prioritaires stratégiques, selon la planification prévue, en cohérence avec les besoins cliniques des patients et des intervenants.

### Transformation logistique

Augmenter de 14 % l'efficacité de la chaîne logistique selon le modèle de maturité développé, au bénéfice des intervenants et des patients.

### Transformation numérique

D'ici le 31 mars 2024, avoir réalisé 100 % du Plan de modernisation technologique (PMT) 2023-2024 tel que confirmé par le MSSS et avoir terminé la planification du PMT pour l'année 2024-2025.

### Transition vers le NCH

Avoir réalisé 100 % des étapes de transition selon les échéanciers prévus (centre de recherche, cyclotron, pavillon D et soins critiques).

### Valorisation des données

80 % des directions auront intégré à leur processus de prise de décision au moins un outil d'intelligence d'affaires moderne.

### Développement durable

Évaluer et prioriser notre potentiel d'amélioration dans les 17 domaines de développement durable de l'ONU.

132 projets  
prioritaires

23 objectifs  
intermédiaires  
SMART

33 % taux  
de réalisation  
global

86 % taux  
d'avancement

Ce plan bisannuel couvre la période 2023-2025.  
Un deuxième plan suivra pour la période 2025-2027.  
Ce visuel est une version allégée du plan bisannuel.  
Pour consulter la version complète, balayez ce code QR.



# Faits saillants



## Culture du financement axée sur le patient



D'ici le 31 mars 2025, augmenter de 25 % (2 M\$) l'écart favorable entre le financement et les dépenses dans les secteurs d'activité ayant un financement axé sur le patient, sans détérioration dans tous les aspects de la performance (qualité, sécurité, pertinence, etc.) des soins et des services.

- **4,5 M\$** : résultat atteint estimé sur une cible de 1,3 M\$.
- Mise en place d'une gouvernance avec les directions cliniques qui a permis d'analyser et de réfléchir à des pistes d'amélioration pour les différents financements en collaboration avec les cliniciens.
- Soins de santé axés sur la valeur : réalisation d'une ceinture verte\* par un groupe de 10 personnes afin d'obtenir une certification en soins de santé axés sur la valeur.

\* Niveau de certification du management Lean.

## Nouvelle approche de soins



Avoir obtenu des résultats probants par le déploiement de la Nouvelle approche de soins dans les cinq hôpitaux.

### L'Hôtel-Dieu de Québec

- Amélioration de l'accès : rehaussement des caucus interdisciplinaires, formation pour optimiser les rôles et responsabilités pour la gestion des épisodes de soins, renforcement de la collaboration entre les assistant(e)s infirmières chef (AIC) et le coordonnateur à la fluidité pour patients complexes.
- Validation de l'amélioration des processus pour donner un meilleur accès et améliorer la satisfaction des intervenants.

### Hôpital Saint-François d'Assise

- Atelier d'appropriation avec les gestionnaires pour favoriser l'intégration de l'amélioration continue dans notre système de gestion.
- Analyse des processus inter-unités pour améliorer la fluidité et l'efficacité opérationnelle.
- **Résultats :**

**- 7 heures**

diminution de la durée moyenne de séjour à l'urgence.

**+ 592 admissions**

en utilisant seulement 9 lits supplémentaires.

## Nouvelle approche de soins



Avoir obtenu des résultats probants par le déploiement de la Nouvelle approche de soins dans les cinq hôpitaux.

### Hôpital du Saint-Sacrement

- Travaux pour cibler une date de départ anticipée pour chacun des patients à partir des unités de soins afin de planifier et de prioriser les interventions de manière plus efficace.
- Octobre 2024 : date de départ anticipée pour 75 % des patients
- Mars 2025 : **date de départ anticipée pour 99 % des patients**

### CHUL

- **100 %** phase de démarrage
- Travaux prévus au plan d'action débutés, dont l'implantation des caucus 2.0 qui ont permis d'atteindre **75 % de conformité d'inscription des dates de départ**, ce qui contribue à améliorer la fluidité des épisodes de soins.

### Hôpital de l'Enfant-Jésus

- **+ 850** commentaires visant à améliorer la satisfaction au travail et la fluidité des épisodes de soins recueillis auprès des intervenants.
- **3 priorités identifiées** pour la prochaine année : ambiance et climat de travail, planification et gestion des départs, référencement auprès des professionnels.

## Pertinence des soins



**D'ici le 31 mars 2025, atteindre le niveau 2 « Leadership » de la campagne « Choisir avec soin ».**

Le CHU est le premier hôpital de la province à avoir obtenu la désignation « Choisir avec soin ». Nous sommes maintenant en processus d'obtention de la désignation de niveau 2 « Leadership »\* de la campagne « Choisir avec soin ».

\* Consulter le <https://choisiravecsoin.org/hopitaux/cwc-hopital/> pour les détails.

## Sécurité des soins – Accidents-incidents



**D'ici le 31 mars 2025, diminuer de 5 % le nombre d'accidents de gravité E1 et plus.**

**18 %** de réduction des accidents rapportés de gravité E et plus.



## Sécurité des soins – Prévention et contrôle des infections (PCI)



D'ici le 31 mars 2025, améliorer le taux global de conformité à l'hygiène des mains de 10 % afin de contrôler la transmission nosocomiale\* de pathogènes.



Augmentation de 6 %  
du taux global d'hygiène  
des mains  
(61 %), en comparaison  
avec l'année 2023-2024



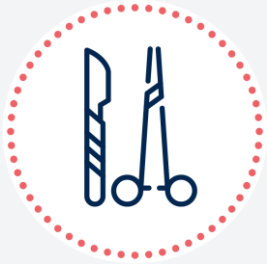
43 unités ont amélioré leur  
taux d'hygiène des mains  
au cours de la dernière  
année, dont 15 unités qui  
ont enregistré une  
augmentation de plus de 10  
%



2 unités de soins  
ont atteint la cible  
de 80 %

\* Nosocomiale : infections développées en milieu hospitalier

## Accès à la chirurgie



D'ici le 31 mars 2025, améliorer les délais d'accès de façon à :

- **réduire à zéro** le nombre de patients en attente depuis plus de 12 mois, pour toutes les spécialités chirurgicales
- **augmenter à 85 %** la proportion des patients en oncologie opérés dans un délai de 28 jours
- **augmenter à 100 %** la proportion des patients en oncologie opérés dans un délai de 56 jours

- Révision du processus de distribution des priorités opératoires en cogestion médicale pour assurer l'accès aux clientèles prioritaires et l'atteinte des cibles.
- Recrutement intensif d'infirmières pour assurer la pleine ouverture des salles d'opération.
- **150 %** : utilisation de l'entente 108\* pour la chirurgie.
- **- 22,5 %** de patients en attente de plus de 12 mois (- 558 patients).
- **- 8,6 %** de patients avec une priorité médicale plus importante (P1-P2-P3) sur les listes d'attente.

\* Entente 108 : entente avec un fournisseur de soins privé pour améliorer l'accès aux soins.

## Oncologie



- ➔ **64 %** des patients opérés dans un délai de 28 jours ou moins
- ➔ **97 %** des patients opérés dans un délai de 56 jours
- ➔ **- 62 %** de patients hors délais
- ➔ Acquisition d'un 2<sup>e</sup> robot chirurgical pour éliminer les cas hors délais

## Accès aux plateaux techniques et diagnostiques



D'ici le 31 mars 2025, pour nos plateaux techniques en imagerie médicale et en électrophysiologie, augmenter la proportion d'examens réalisés selon des priorités cliniques prescrites :

- **priorité A :**  
↑ de 5 % les patients traités en moins de 3 jours
  - **priorité B :**  
↑ de 5 % les patients traités en moins de 7 jours
  - **priorité C :**  
↑ de 5 % les patients traités en moins de 30 jours
  - **priorité D :**  
↑ de 5 % les patients traités en moins de 90 jours
- **Amélioration du délai de prise en charge** entre la mammographie, la biopsie et le traitement grâce au déploiement de la nouvelle trajectoire du programme Québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS).
    - Cette trajectoire consiste à ce que les radiologistes prescrivent les tests d'examens complémentaires et suivis requis lors de suspicion de cancer.
  - **- 23 jours** entre la mammographie anormale et la biopsie. Avant le déploiement du PQDCS, le délai de prise en charge était de 46 jours.
  - **- 28 jours** entre la mammographie anormale et le traitement. Avant le déploiement du PQDCS, le délai de prise en charge était de 108 jours.

## Accès aux services ambulatoires spécialisés



D'ici le 31 mars 2025, pour nos services ambulatoires spécialisés, augmenter la proportion de patients pris en charge dans les délais en fonction de leur priorité :

- **priorités A-B-C** : ↑ de 5 % les patients traités en moins de 30 jours
- **priorité D** : ↑ de 5 % les patients traités en moins de 90 jours

- - **81 jours** d'attente pour un 1<sup>er</sup> examen provenant de la 1<sup>re</sup> ligne dans le cadre du Programme québécois de dépistage colorectal en raison du déploiement du point de chute unique régional de coloscopie longue.
- - **56 %** de patients hors délai.
- - **13 %** de délai pour les autres priorités médicales, incluant les D.
- + **9 452** rendez-vous dans les cliniques externes, toutes les spécialités confondues.
- + **289** traitements de désensibilisation en allergie alimentaires par immunothérapie orale (ITO) pour les 0-8 ans grâce à une entente avec la Clinique spécialisée en allergies de la Capitale.
- + **82 %** de priorités A-B-C en urgence ophtalmique réalisées dans les délais au CUO grâce à l'optimisation du travail de collaboration.
- + **3 chirurgies** pour lesquelles le jeûne n'est plus requis au bloc opératoire du CUO afin d'améliorer la pertinence et l'expérience patient.
- - **52 %** de la liste d'attente régionale de consultation en ophtalmologie pour une lésion palpébrale d'allure bénigne grâce à un partenariat avec le CIUSSSCN.

## Efficacité opérationnelle des urgences



D'ici le 31 mars 2025, diminuer de 1 heure 30 ou plus la durée moyenne de séjour sur civière en santé physique dans nos cinq urgences.

### Clientèle physique :

- **+ 6,7 %** : augmentation des visites.
- **14 h** : durée moyenne de séjour à l'urgence, soit 30 minutes de plus que la cible de 13,5 heures.

### Clientèle de 75 ans et plus :

- **+ 6,6 %** : d'augmentation de cette clientèle.
- **- 31,2 %** : du nombre d'épisode de soins de plus de 48 heures pour la clientèle de 75 ans et plus.
- **- 15,8 %** : nombre de départs avec une durée de séjour excédant 36 heures.

## Fluidité des épisodes de soins



D'ici le 31 mars 2025, augmenter de 500 le nombre d'admissions en réduisant le temps de passage hospitalier.

- **+ 2 058** admissions avec un taux d'occupation moyen supérieur de 39 lits.
- **- 2 heures** de la durée de séjour de l'ensemble des épisodes de soins.
- **88 %** : réalisation du plan hivernal qui a donné des résultats positifs pour le taux d'occupation sur civière, les délais entre l'admission et le départ de l'urgence ainsi que les durées de séjour moyen des 75 ans et plus sur civière et sur l'unité.
- **100 %** : avancement des projets réalisés pour améliorer la fluidité des épisodes de soins, dont le déploiement de la phase 1 du Carrefour, un « espace de commandement » où les données liées aux activités de l'établissement sont regroupées et sont transmises en temps réel.

## Alternatives à l'hospitalisation



D'ici le 31 mars 2025, référer 400 patients à des modalités alternatives à l'hospitalisation traditionnelle.

### Volet Optimisation des services ambulatoires de deuxième ligne



- **+ 25 heures** de rendez-vous offertes : élargissement des heures d'ouverture hebdomadaires à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus.
- **+ 812** : rendez-vous supplémentaires octroyés.
- **+ 301 patients** : accélération de la prise en charge de certaines clientèles ciblées par la création de **12 trajectoires** d'investigation rapide.

### Volet post-hospitalier – Chirurgie



- La Ligne Info-Chirurgie offre un service téléphonique 24/7 aux patients de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus après une chirurgie.
- **1 450 appels reçus**
- Évite **113 visites** à l'urgence.

## Alternatives à l'hospitalisation



D'ici le 31 mars 2025, référer 400 patients à des modalités alternatives à l'hospitalisation traditionnelle.

### Volet Unité de soins virtuels (USV)



- L'Unité virtuelle de soins, initialement dédiée à la médecine interne et à la cardiologie, a élargi son offre de services à quatre autres spécialités médicales : chirurgie, pneumologie, gastro-entérologie et neurologie.
- **Libère 197 jours d'hospitalisation** et augmente l'accès aux lits de courte durée.
- **65 patients** ont pu terminer leur hospitalisation à domicile tout en étant suivi par l'équipe clinique 24/7.

### Volet post-hospitalier – Utilisateurs fréquents d'urgence



- Le projet des Utilisateurs fréquents d'urgence vise à identifier les patients ayant consulté cinq fois ou plus au cours des 12 derniers mois à l'urgence de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus.
- **+ 1 000 patients** en santé physique initialement repérés.
- **+ 200 visites** à l'urgence évitées.



## Attraction



D'ici le 31 mars 2025, augmenter de 10 % les embauches cumulatives dans l'ensemble des titres d'emploi du CHU en comparaison à la moyenne des trois dernières années.

- - 37 % : d'embauches en raison de la diminution des départs, du gel de recrutement externe et de l'optimisation des heures travaillées.

## Fidélisation



D'ici le 31 mars 2025, cesser la progression des départs évitables\* sur lesquels nous avons une influence, et ce, dans toutes les directions.

- - 29 % des départs évitables\*.
- - 344 départs en comparaison avec l'an dernier.
- - 373 départs avec potentiel d'influence\*\*
- + 49 départs sans potentiel d'influence\*\*
- - 20 retraites
- Déploiement de l'autogestion des horaires pour toutes les unités 24/7 de plus de 10 employés : près de 5 700 employés ont aujourd'hui accès à des horaires en autogestion. Ces employés travaillent dans différents services ou directions allant d'unités cliniques, aux services d'hygiène salubrité en passant par les unités de retraitement médical, aux laboratoires et à l'imagerie médicale.
- « En mode solutions + » : + de 1 000 initiatives ont été recueillies lors d'une consultation terrain auprès des intervenants sur les thèmes de l'amélioration de la qualité de vie au travail, le renforcement de l'esprit d'équipe et la santé et du bien-être au travail.

\* Départs évitables : départs pour lesquels nous avons un potentiel d'influence. \*\* Potentiel d'influence : départs sur lesquels nous pouvons avoir une influence.

## Planification de la main-d'œuvre renouvelée et durable



D'ici le 31 mars 2025, réviser 100 % des plans de main-d'œuvre pour toutes les directions afin de les ajuster aux besoins actuels.

- **100 %** volet administratif : mise en place de la structure de gestion opérationnelle et tactique permettant de mieux évaluer les besoins et de planifier les ressources en cohérence avec les besoins et les disponibilités budgétaires.
- Volet clinique : révision des plans de main-d'œuvre de chaque unité de soins 24/7 en soins infirmiers afin de les adapter à la réalité actuelle, tout en assurant la qualité, l'accessibilité et la pertinence des soins.
- **- 21 130** heures en temps supplémentaire comparativement à l'année 2023-2024.

## Santé et sécurité des travailleurs



D'ici le 31 mars 2025, avoir réalisé 100 % des actions découlant de nos matrices de risques de direction visant à mitiger les risques identifiés comme ayant une forte probabilité d'occurrence.

- **97,4 %** des risques identifiés ayant une forte probabilité d'occurrence ont été mitigés.
- Un nouvel **outil numérique d'aide à la décision** est maintenant disponible pour les intervenants étant accidentellement exposés à un risque biologique. Cet outil a permis d'améliorer les délais d'évaluation du risque, d'augmenter l'efficacité et d'éviter des prélèvements et des consultations médicales aux urgences qui s'avèrent non requis.

## Innovation



**D'ici le 31 mars 2025, avoir convenu de quatre nouveaux partenariats industriels en innovation en santé.**

- **100 %** : réalisation de quatre partenariats industriels innovants en santé qui ont permis d'avoir de l'impact pour nos patients et nos intervenants.

L'objectif est considéré atteint lors de la signature d'une entente entre le CHU et le partenaire industriel. Suivant cette entente, l'évaluation en milieu réel est réalisée afin de valider si le projet apporte de la valeur pour les patients et/ou pour les intervenants.

1. Cathéters centraux insérés par voie périphérique (CCIP)
2. Évaluation de la technologie ACESSA de la compagnie Hologic pour le traitement des fibromes utérins par radiofréquences
3. Évaluation de la technologie de Free 02 de la compagnie Oxynov en pédiatrie
4. Partenariat avec Behavior Interactive pour le développement d'un jeu immersif pour les infirmières en oncologie pédiatrique

## Transformation de nos pratiques



D'ici le 31 mars 2025, avoir réalisé 100 % des transformations requises, selon la planification prévue, en ce qui a trait au :

### Nouveau complexe hospitalier

(pavillon D, Soins critiques, HEJ)

- **43 projets** de transformation prioritaires
- **39** clôturés
- **4 révisés** pour optimiser leur portée et leur échéancier.

Grâce à ces projets, les patients bénéficieront d'une expérience de soins optimale, tandis que les intervenants cliniques profiteront d'outils performants et de processus simplifiés.

### Centre externe en hémodialyse

Octroi du contrat pour la mise sur pied du Centre externe d'hémodialyse (CEH) dans la communauté au Groupe Trudel Innovation Inc. dans les anciens locaux du centre commercial Place Fleur de Lys.

Le partenaire fournit notamment l'espace, les équipements, les fournitures, les consommables ainsi que les services de buanderie, d'entretien ménager et de sécurité.

Les équipes cliniques du CHU dispenseront les soins aux patients.

### Centre de service en psychiatrie

Les travaux ont porté principalement sur la transformation des pratiques et la définition des trajectoires cliniques.

## Transformation immobilière



D'ici le 31 mars 2025, avoir réalisé 100 % des étapes pour les projets prioritaires stratégiques, selon la planification prévue, en cohérence avec les besoins cliniques des patients et des intervenants, en ce qui a trait au :

**100 %**

### **Plan directeur clinique et immobilier (dépôt au MSSS)**

- Analyse des opportunités et enjeux réalisée.
- Rencontre des trois présidents-directeurs généraux pour arrimage.

### **Centre de procréation médicalement assistée (lancement de l'appel d'offre construction)**

- Dossier en attente d'approbation par les autorités gouvernementales.

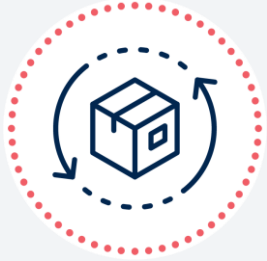
### **Centre externe d'hémodialyse (ouverture)**

- Travaux en cours.

### **Centre de service en psychiatrie (autorisation du dossier d'affaires)**

- En attente de l'autorisation du dossier d'affaires par les autorités gouvernementales.

## Transformation logistique



D'ici le 31 mars 2025, augmenter de 14 % l'efficacité de la chaîne logistique, selon le modèle de maturité développé, au bénéfice des intervenants et des patients.

- **+ 26 %** : gain d'efficacité moyen pour le temps de prise en charge des transports des patients et l'amélioration de l'accès aux soins grâce au premier plan directeur logistique qui libère le personnel clinique des tâches logistiques.
- **118 ressources cliniques libérées** par l'ajout de 62 ressources logistiques.

## Transformation numérique



**D'ici le 31 mars 2024, avoir réalisé 100 % du Plan de modernisation technologique (PMT) 2023-2024, tel que confirmé par le MSSS, et avoir terminé la planification du PMT pour l'année 2024-2025.**

- Adoption d'un plan stratégique de transformation numérique et des soins de santé axé sur la valeur.
- **+ 700** postes informatiques (666 fixes et 44 mobiles) installés dans les chambres des patients afin de soutenir la transformation numérique des soins infirmiers (Dossier clinique informatisé Cristal-Net et Dossier santé numérique). Cela a permis le **retrait de 13 tâches à non-valeur ajoutée**, comme le nettoyage des appareils à signes vitaux partagés entre chaque patient ou le doublement de la documentation (inscription manuscrite au chevet et transcription au dossier électronique au poste).
- Réseau « Wi-Fi CHU – Visiteur » accessible gratuitement à tous les patients et visiteurs, ce qui contribue à rehausser l'expérience patient.



# Transition vers le nouveau complexe hospitalier (NCH)



D'ici le 31 mars 2025, avoir réalisé 100 % des étapes de transition, selon les échéanciers, en ce qui a trait aux composantes suivantes :

**Centre de recherche** (ouverture) : ouverture décembre 2024.

**Cyclotron** (démarrage de la phase de certification) : phase de certification complétée.

- Octobre 2024 : début du processus de mise en service.
- Janvier 2025 : première accélération.

**Pavillon D** (planification) : planification complétée.

**Soins critiques** (préparation) : préparation complétée.



## Valorisation des données



D'ici au 31 mars 2025, 80 % des directions auront intégré à leur processus de prise de décision au moins un outil moderne d'intelligence d'affaires.

- **90 %** Plus de 40 nouveaux produits d'intelligence d'affaires modernes ont été déployés pour soutenir la prise de décision, améliorer la qualité des soins et l'efficacité des services pour les patients.
- **+ 400** intervenants utilisent actuellement au moins un outil d'intelligence d'affaires quotidiennement.

## Être une référence en développement durable



D'ici le 31 mars 2025, évaluer et prioriser notre potentiel d'amélioration dans les 17 domaines de développement durable de l'ONU.

- **84 %** : réalisation du plan d'action.
- **12 objectifs** en développement durable sur les 17 identifiés par l'ONU font déjà l'objet de travaux spécifiques intégrés dans notre plan d'action institutionnel.

# Sécurisation culturelle



## Formations suivies

- **11 671** intervenants ont suivi la formation « Sensibilisation aux réalités autochtones » (ID ENA 10224)
- **205** personnes ont suivi la formation « Sensibilisation aux réalités autochtones : vers des soins et services culturellement sécurisants » (ID ENA 12970)

## Agente de liaison et navigatrice d'usagers autochtones

- **283** interventions auprès de **100** usagers autochtones ont été réalisées. Leur rôle est notamment de :
  - contribuer à réduire les barrières socioculturelles;
  - faciliter l'intégration dans le système de santé;
  - accompagner les équipes de soins pour faciliter la prestation de services.

## Centre de sécurisation culturelle de L'Hôtel-Dieu de Québec

Conçu et aménagé en collaboration avec plusieurs partenaires autochtones, ce centre vise à :

- améliorer l'expérience des usagers autochtones et de leur famille;
- créer un climat propice aux soins et à la guérison en soutenant la pratique de diverses traditions;
- offrir un lieu de rencontre sécurisant.

# Nos missions

universitaires,  
suprarégionales  
et provinciales



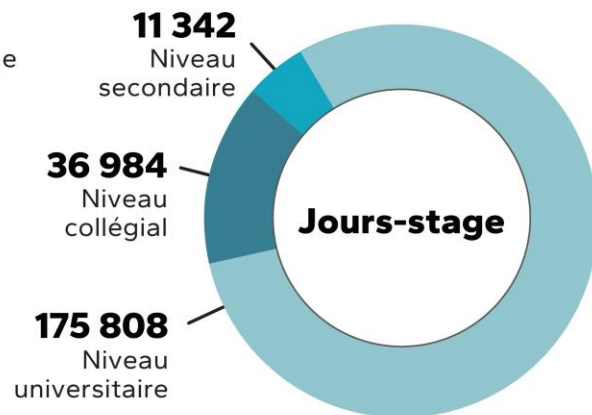
# L'enseignement

Au cours de l'année 2024-2025, le CHU de Québec-Université Laval a accueilli plus de 5000 apprenants (862 équivalents temps complet)

## Stages

**224 134** Jours-stage

- 42 établissements d'enseignement
- 95 programmes de formation



## Centre de recherche

**22 597** Jours-stage

**1589** apprenants

- 355 au 1<sup>er</sup> cycle
- 1 234 aux cycles supérieurs

Mise en place de la table de concertation en enseignement du RUISSS-UL co-présidée par le CHU de Québec-Université Laval et dont voici les trois grands chantiers de travail :

- Les capacités d'accueil des milieux de stage.
- La reconnaissance en supervision.
- Les enjeux de main d'œuvre et de la formation de nouveaux diplômés.



Adoption d'une politique et procédure institutionnelle concernant le service de garde des médecins résidents.



Investissement de plus de 250 000 \$ pour la réalisation de projets soutenant la mission d'enseignement.



L'accueil d'apprenants est soutenu par les services suivants :



Audiovisuel



Bibliothèque

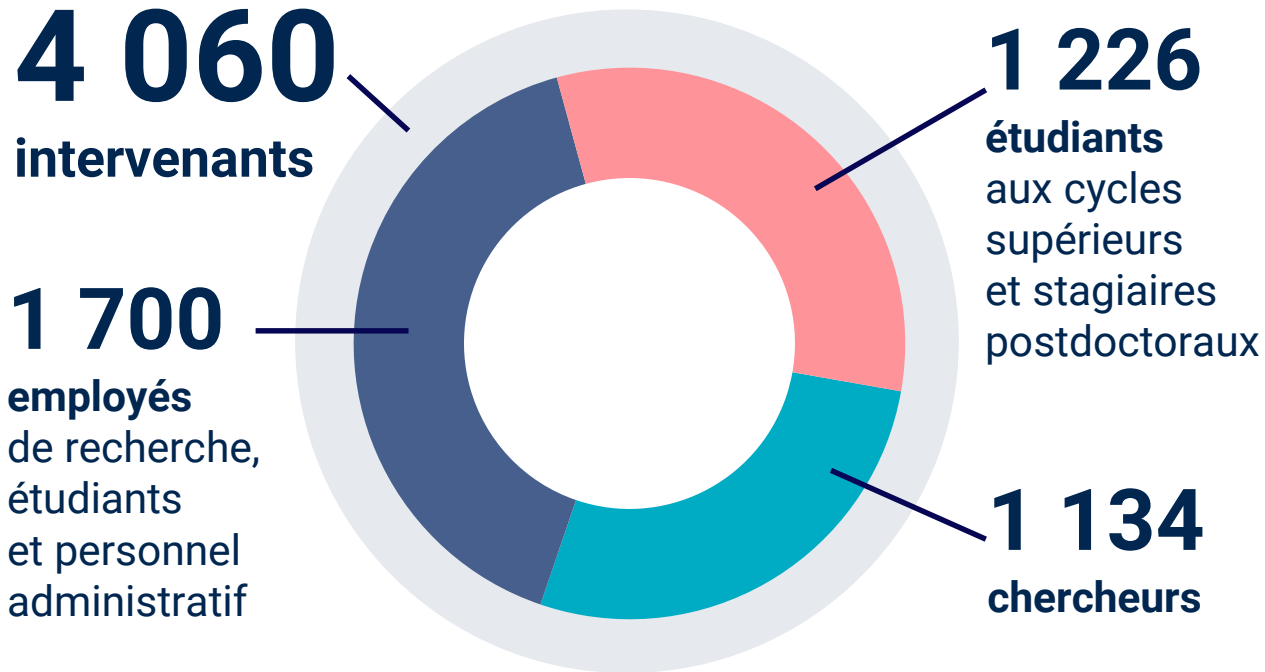


Illustration médicale



Photographie médicale

# La recherche\*



 **115 561 030\$**  
de financement

 **1 364**  
publications

- Dépôt du plan stratégique de la recherche 2024-2029
- Déménagement des équipes de L'Hôtel-Dieu de Québec dans le nouveau Centre de recherche sur le site de l'hôpital de l'Enfant-Jésus
- Refonte du site Web

\* Les données présentées sont décalées d'une année et proviennent du Rapport annuel du Centre de recherche 2023-2024. Étant donné qu'il y a plus d'un lieu d'administration des fonds, une conciliation des données est requise entre les différents lieux de gestion.

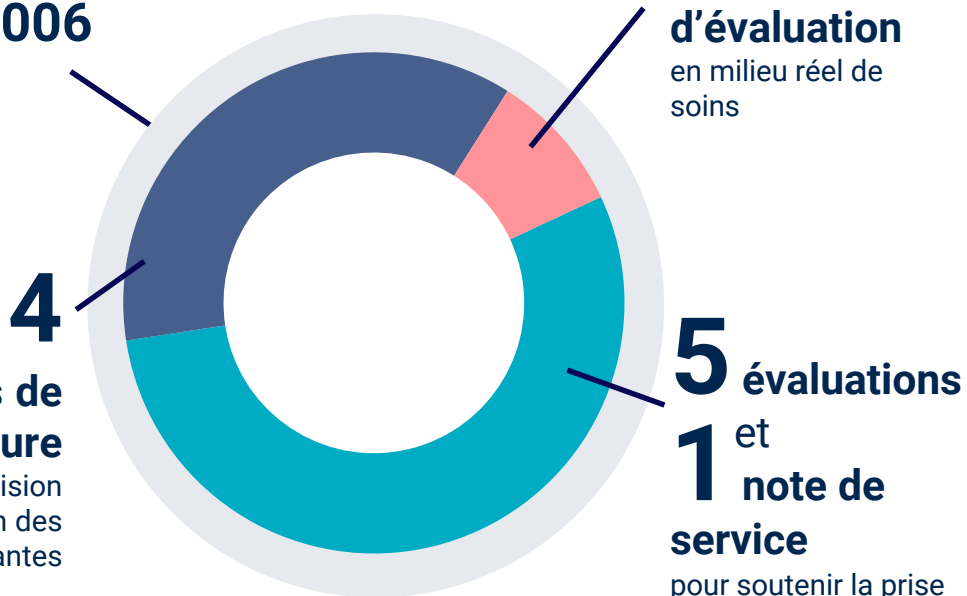


# L'évaluation

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

**11** nouvelles publications,

**194** depuis 2006



**4 revues sommaires de littérature**

pour soutenir la prise de décision par le Comité d'introduction des pratiques innovantes

**1** rapport d'évaluation en milieu réel de soins

**5** évaluations et **1** note de service

pour soutenir la prise de décision par des équipes du CHU

## Rayonnement

Présentations :

- Health Technology Assessment International (HTAi) 2024 annual meeting, Séville, Espagne
- Congrès 2024 de l'Association ORL du Québec, La Malbaie, Québec

## Collaborations

- Comité d'évaluation des pratiques innovantes : 4 revues sommaires de la littérature réalisées pour soutenir la prise de décision
- RUISSSUL :
  - Participation aux rencontres du Comité de gouvernance et à la Table de l'ETMISSS
  - Finalisation de 2 projets d'évaluation en collaboration avec des établissements partenaires
  - Démarrage de 3 projets d'évaluation en collaboration avec des établissements partenaires
  - Appel à besoins pour les établissements partenaires en collaboration avec l'IUCPQ-Université Laval et le CIUSSS de la Capitale- Nationale
- Coordination et animation de la communauté de pratique des UETMIS du Québec
- Coordination du club de lecture des UETMIS du Québec



# Centre québécois d'expertise en implant cochléaire (CQEIC)

Réalisation de **100 %**  
des **195 chirurgies**  
prévues (30 enfants  
et 165 adultes)

**387 rehaussements  
technologiques d'implants**  
réalisés à l'échelle  
provinciale

**2 stagiaires**  
en audiologie dans  
le secteur de l'implant  
cochléaire

**6 chirurgies bilatérales  
simultanées** réalisées

- Ouverture du critère pour surdité unilatérale adulte (cas régulier non urgent)
- Travaux de mise en place de services de santé axés sur la valeur pour la trajectoire provinciale en implant cochléaire
- Intégration des mesures de résultats de santé et de l'expérience rapportés par le patient
- Intégration de 4 patients partenaires

Offre de service en  
urgence médicale  
pour les  
**surdités unilat rales\***



**4 cas pédiatriques**  
et **6 cas adultes**

\* Perte auditive qui touche une seule oreille

# Programme québécois de dépistage prénatal (PQDP)\*



## TEST BIOCHIMIQUE INTÉGRÉ :

- environ **22 000 femmes enceintes** se sont prévaluées de cette offre de dépistage prénatal
- **7,1 jours** : délai moyen entre la réception du spécimen au laboratoire et l'émission du rapport

**3,8 % des cas** ont montré un risque élevé de trisomie 21 ou de trisomie 18 et se sont vus offrir un TGPNI en seconde intention

## TEST GÉNOMIQUE PRÉNATAL NON INVASIF (TGPNI) en première intention (offert sans test biochimique préalable):

- environ **1 400 femmes enceintes de plus de 40 ans ou avec antécédent** de trisomie se sont prévaluées de cette offre de dépistage prénatal
- Environ **400 femmes enceintes de jumeaux** se sont prévaluées de l'offre
- **3,5 jours** : délai moyen entre la réception du spécimen au laboratoire et l'émission du rapport
- Environ **1 740 femmes enceintes (97 %)** ont montré un risque faible de trisomie 21, 18 ou 13 et **ont évité un test invasif**

## TEST GÉNOMIQUE PRÉNATAL NON INVASIF (TGPNI) en seconde intention :

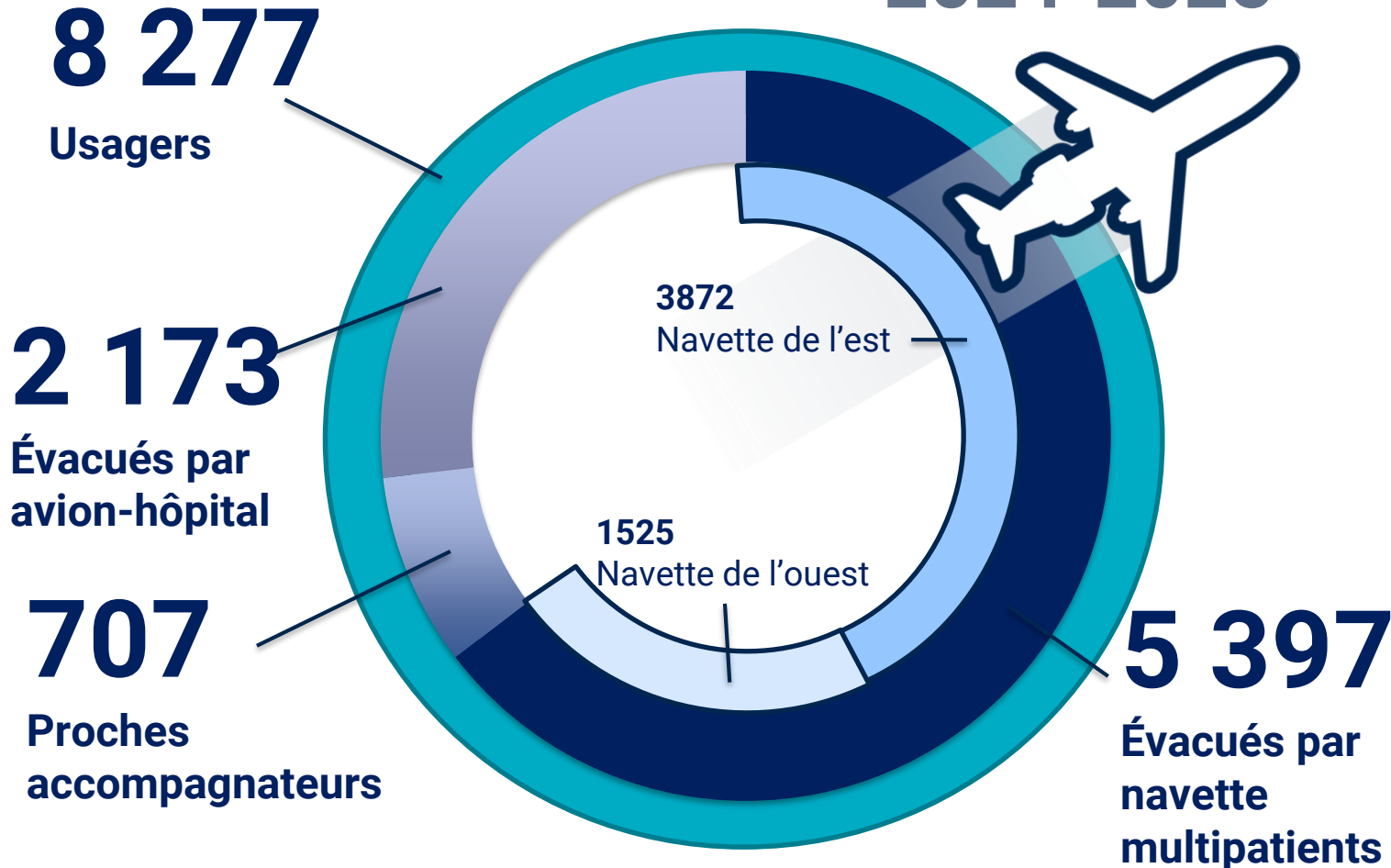
- environ **723 femmes enceintes** se sont prévaluées de l'offre de dépistage prénatal
- **3,5 jours** : délai moyen entre la réception du spécimen au laboratoire et l'émission du rapport
- Environ **693 femmes enceintes (96 %)** ont montré un risque faible de trisomie 21, 18 ou 13 et **ont évité un test invasif**

\* Le PQDP permet aux femmes enceintes qui le désirent de connaître leur risque de porter un fœtus ayant une trisomie 21, 18 ou 13

# Le service d'évacuations aéromédicales du Québec (EVAQ)

PROGRAMME PROVINCIAL

2024-2025



Depuis 1981, ÉVAQ a transporté plus de 139 000 usagers des régions éloignées et couvre un territoire de 1 667 926 km<sup>2</sup>

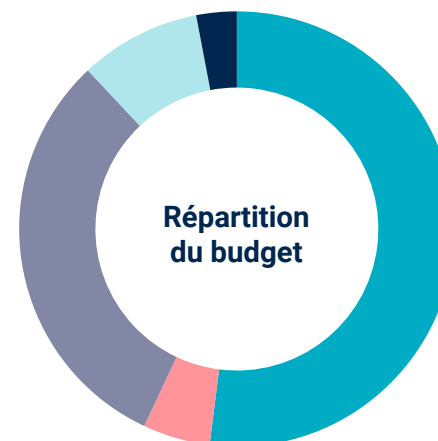
- **Centre de coordination provincial des transferts aéromédicaux (CCPTA-EVAQ)**  
Projet de modernisation des pratiques de traitement des demandes en cours pour améliorer l'accès.
- **Transport médical hélicoptéré (TMH)**  
Projet de développement des pratiques cliniques et des trajectoires de soins spécialisés en préparation du déploiement du service.
- Création de la **Direction provinciale de consortium interétablissements EVAQ-CCPTA** pour supporter la transformation des pratiques, le développement des services et améliorer l'accès.

# La Fondation du CHU de Québec : permettre au CHU de faire l'extraordinaire

La Fondation du CHU de Québec soutient le CHU dans la réalisation de projets porteurs qui vont au-delà du financement des autorités gouvernementales. Votre appui est un véritable levier pour transformer la vie de milliers de personnes de la grande région de Québec et de l'est du Québec.

En 2024-2025, la Fondation du CHU de Québec,  
 c'est...

- **5 programmes de financement**
- **239 projets financés au cours de l'année**
- **13 075 803 \$ versés par la Fondation**



## Répartition des sommes versées en 2024-2025

- Technologies et équipements de pointes 52%
- Soins de proximité 5%
- Excellence en recherche 31%
- Formation et développement 9%
- Solutions innovantes 3%

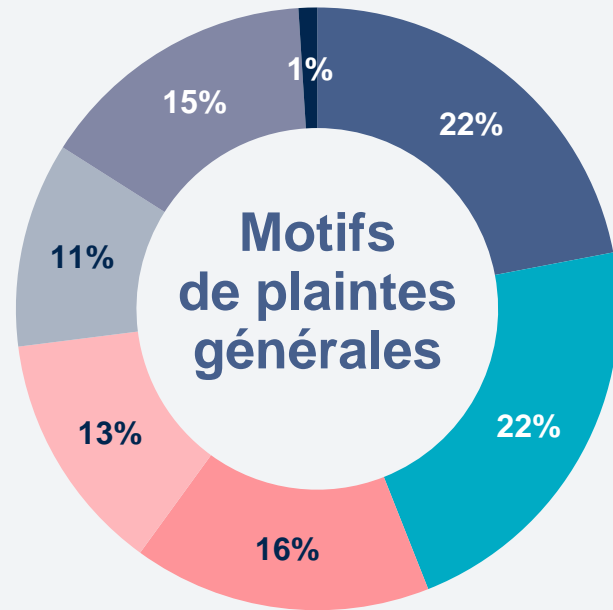
Découvrez l'impact de la Fondation au : [fondationduchudequebec.org](https://fondationduchudequebec.org)



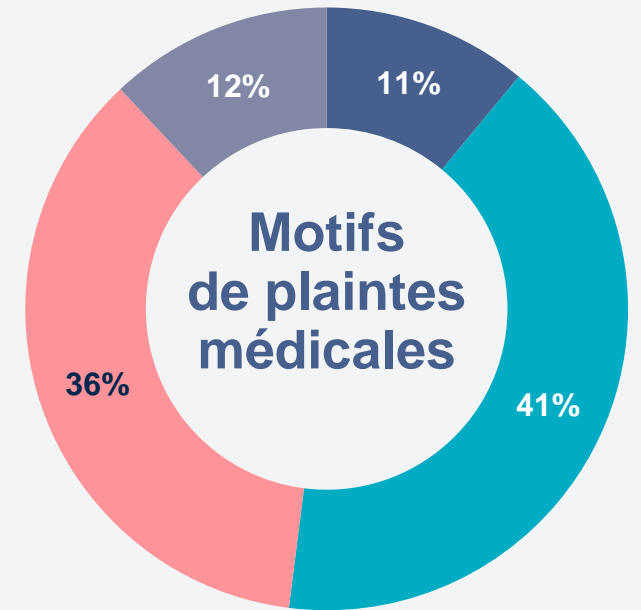
# L'examen des plaintes et la promotion des droits



**100 %** des plaintes générales  
ont été traitées dans le délai de 45 jours  
prévu par la Loi.



**93,8 %** des plaintes médicales  
ont été traitées dans le délai de 45 jours  
prévu par la Loi.

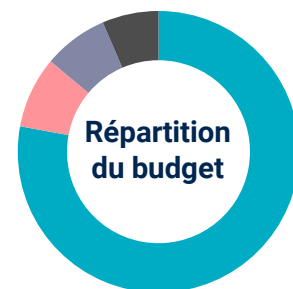


- Accès
- Prestation des soins
- Relations interpersonnelles
- Milieu et matériel
- Finances
- Droits particuliers
- Maltraitance

# Les ressources financières



## Utilisation des ressources budgétaires et financières par programmes et services



### Budget 1,6 G \$

- Soins et services directs 77,90 %
- Administration 8,21 %
- Soutien aux services 7,42 %
- Bâtiments et équipements 6,47 %



PROGRAMMES	EXERCICE COURANT	
	Dépenses	%
Santé publique	7 920 860 \$	0,48 %
Services généraux - Activités cliniques et d'aide	1 649 783 \$	0,10 %
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	4 840 089 \$	0,30 %
Déficiences physique	43 813 \$	0,01 %
Déficiences intellectuelle et TSA	8 698 \$	0,01 %
Santé mentale	764 657 \$	0,05 %
Santé physique	1 251 810 984 \$	76,95 %
<b>PROGRAMMES SOUTIEN</b>	<b>1 267 038 884 \$</b>	<b>77,90 %</b>
Administration	133 666 505 \$	8,21 %
Soutien aux services	120 829 066 \$	7,42 %
Gestion des bâtiments et des équipements	105 286 602 \$	6,47 %
<b>TOTAL</b>	<b>1 626 821 057 \$</b>	<b>100 %</b>

Le CHU de Québec-Université Laval a poursuivi ses efforts de saine gestion, en réalisant des optimisations totalisant plus de **20 millions de dollars** pour l'année financière 2024-2025.

# Le conseil d'administration d'établissement



# Conseil d'administration d'établissement

Le CHU de Québec-Université Laval tient à remercier les membres de son conseil d'administration d'établissement pour leur excellent travail et leur engagement bénévole. Leur expertise et leur dévouement sont indispensables à l'atteinte de notre vrai Nord!

## Réalisations du conseil d'administration d'établissement (CAE) du CHU en 2024

Le conseil d'administration d'établissement du CHU a contribué à faire de notre établissement un leader dans le réseau de la santé.

- **Leadership inspirant** : Monsieur Gaston Bédard compte 18 ans de service dévoué au sein de l'ancien conseil d'administration (CA), dont 16 en tant que président. Son engagement et sa vision ont été reconnus à l'échelle nationale; il siège désormais au CA de Santé Québec.
- **Continuité et engagement** : les membres de l'ancien CA ont désiré poursuivre leur engagement dans le nouveau conseil d'administration d'établissement; leur expérience et leur dévouement continuent de guider notre établissement vers l'excellence.
- **Activités du C.A./CAE** :
  - 4 séances régulières et 7 séances spéciales
  - 2 réunions de travail
  - 52 rencontres de comités
  - Taux d'assiduité de 88 %
  - 100 heures consacrées à la gouvernance
  - Une démarche de transition et de préparation vers le CAE et ses nouveaux comités
  - Adoption du règlement interne du CHU dans la foulée de l'arrivée de Santé Québec
  - Travaux et adoption de la stratégie d'arrimage en expérience patient du CHU
  - Avis favorable pour l'adoption du Plan bisannuel 2025-2027 du CHU
- **Qualité et sécurité des soins** : l'adoption de la Politique sur la sécurisation culturelle auprès des autochtones et la mise à jour du plan de sécurité de l'établissement contribuent à garantir la sécurité et le bien-être de nos usagers.
- **Recherche et innovation** : l'adoption du Plan stratégique 2024-2029 du Centre de recherche du CHU de Québec-Université Laval confirme notre engagement en tant que leader en recherche et en innovation.





### **Rédaction, coordination et production :**

Direction adjointe des ressources humaines

### **Merci!**

Nous tenons à remercier toutes les personnes qui ont collaboré, de près ou de loin, à la réalisation de ce rapport annuel.

Ce rapport est accessible sur le site Internet du CHU au [www.chudequebec.ca](http://www.chudequebec.ca), en faisant la demande au Service de la stratégie de mobilisation, d'engagement et de diffusion interne au 418 525-4387 ou à [direction.communications@chudequebec.ca](mailto:direction.communications@chudequebec.ca).

Le masculin est utilisé sans discrimination et dans le seul but d'alléger le texte.

Dépôt légal

**Bibliothèque nationale du Québec 2024**

**Bibliothèque nationale du Canada 2024**

**ISSN : 2291-8043**

Par souci écologique, ce rapport annuel est publié en version électronique seulement. Le CHU de Québec-Université Laval agit pour protéger l'environnement.

Les installations du CHU de Québec-Université Laval

Téléphone : **418 525-4444**

### **SIÈGE SOCIAL :**

#### **L'Hôtel-Dieu de Québec**

11, côte du Palais, Québec (Québec) G1R 2J6

#### **CHUL**

2705, boulevard Laurier, Québec (Québec) G1V 4G2

#### **Hôpital Saint-François d'Assise**

10, rue de l'Espinay, Québec (Québec) G1L 3L5

#### **Hôpital de l'Enfant-Jésus**

1401, 18<sup>e</sup> Rue, Québec (Québec) G1J 1Z4

#### **Hôpital du Saint-Sacrement**

1050, chemin Sainte-Foy, Québec (Québec) G1S 4L8

#### **Centre administratif**

775, rue Saint-Viateur, Québec (Québec) G2L 2Z3

#### **Plateforme clinico-logistique**

640, boulevard Armand-Paris, Québec (Québec) G1C 0R1