



C&SS

Centre d'expertise
en **santé** de Sherbrooke



**RAPPORT ANNUEL
2006-2007
Bilan et
perspectives**

Adopté par le conseil d'administration
le 18 juin 2007




UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Centre de santé et de services sociaux –
Institut universitaire de gériatrie
de Sherbrooke



POUR INNOVER EN SANTÉ ET PARTAGER LE SAVOIR

La lecture de ce rapport annuel 2006-2007 nous amène à une évidence : le Centre d'expertise en santé de Sherbrooke (CESS) va très bien! Sa croissance est rapide et ses assises sont de plus en plus solidement établies. Le CESS prend sa place et tend véritablement vers sa vision de devenir l'un des principaux centres québécois et canadiens en matière d'innovation en santé et de transfert des connaissances pratiques auprès des organisations en santé et services sociaux, des intervenants et de la population en général.

Le présent rapport retrace d'abord les assises et la gouverne du CESS : on présente les participants à cette gouverne, à savoir l'assemblée des membres, le conseil d'administration, le comité clinique et scientifique, l'équipe de direction, l'équipe administrative et l'équipe clinique.

On rappelle ensuite la vision, la mission et la philosophie de gestion du CESS. Nous présentons aussi le modèle d'affaires du CESS. Nous pensons que ce modèle est innovant et permet la synergie entre le savoir et les innovations en santé développés par nos partenaires et son propre savoir-faire. Pour une problématique définie, le CESS est en mesure d'offrir à ses clients une solution complète et intégrée.

Par la suite, nous rendons compte des principaux travaux réalisés en 2006-2007. Cette présentation parle d'elle-même : on y trouve en

parallèle les priorités 2006-2008 adoptées par le conseil d'administration en septembre 2006, et le suivi de ces priorités en mars 2007. Enfin, ce rapport annuel se termine par une description des résultats tangibles obtenus en 2006-2007 au niveau des différents pôles stratégiques et par la présentation du plan de développement en regard des perspectives triennales. Nous sommes particulièrement fiers des activités réalisées par l'équipe et nous soulignons l'atteinte de l'équilibre budgétaire.

Nous tenons à remercier tous les collaborateurs du CESS, en particulier l'assemblée des membres, nos administrateurs dont nous sentons le support bien concret, les membres du comité clinique et scientifique et enfin l'équipe immédiate du CESS pour son dévouement et son enthousiasme. Nous tenons aussi à remercier les organisations qui nous ont soutenus en 2006-2007 par des subventions, à savoir nos trois partenaires fondateurs, la Conférence régionale des élus de l'Estrie, le Conseil canadien sur l'apprentissage, la compagnie Pfizer, Développement économique Canada, le ministère du Développement économique, de l'Innovation et de l'Exportation et enfin le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Le CESS veut soutenir le développement du savoir pratique en santé. Toute l'équipe tend vers la réalisation de cette mission et nous sommes très heureux du travail accompli.



Sylvie Archambault, présidente



Jacques Allard, directeur général

L'ESTRIE SE DÉMARQUE EN SANTÉ

LES ASSISES ET LA GOUVERNE

Le Centre d'expertise en santé de Sherbrooke (CESS) tire son origine du Centre d'expertise en gérontologie et gériatrie créé en 1997 par l'Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke. En effet, dans la foulée de la récente réforme du système de santé et de services sociaux et, aussi, de la nouvelle organisation universitaire et académique, il a été jugé pertinent d'innover en élargissant le mandat de ce centre d'expertise pour faire porter sa mission sur l'ensemble du domaine de santé et de services sociaux. Ainsi, le **Centre d'expertise est constitué sous la triple gouverne du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS), du Centre de santé et de services sociaux – Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke (CSSS – IUGS) et de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke (FMSS).**

La gouverne du CESS est assumée par un conseil d'administration présidé par M^{me} Sylvie Archambault, par l'exécutif composé des trois dirigeants soit M^{me} Patricia Gauthier, M. Denis Lalumière et Dr Réjean Hébert. Le comité clinique et scientifique apporte son précieux éclairage et son avis sur les orientations majeures de la corporation.

Voici la liste des participants à cette gouverne en date du 31 mars 2007.

L'assemblée des membres

Dr Jacques Allard, directeur général, CESS
M^{me} Johanne Archambault, directrice de la coordination et des affaires académiques, CSSS – IUGS
M^{me} Sylvie Archambault, associée et présidente du conseil d'administration, 3Ci énergie éolienne
M^{me} Nicole Beauchesne, infirmière, CHUS
Dr Roch Bernier, directeur général, Fondation Lucie et André Chagnon
Dr Guy Bisson, responsable des technologies de l'information pour le programme des études médicales prédoctorales, FMSS, Université de Sherbrooke
M. Martin Buteau, vice-recteur aux études et aux ressources informationnelles, Université de Sherbrooke
M. Benoît Chabot, directeur du Département de microbiologie et infectiologie, FMSS, Université de Sherbrooke
Dr Pierre Charron, professeur au Département de médecine, FMSS, Université de Sherbrooke
Dr Donald Echenberg, interniste, directeur de l'enseignement, CHUS
M. Alain Émond, directeur des opérations et du développement, Centre de formation continue, FMSS, Université de Sherbrooke
M^{me} Nicole Gallo-Payet, vice-doyenne à la recherche, FMSS, Université de Sherbrooke
M^{me} Patricia Gauthier, directrice générale, CHUS
M^{me} Diane Gingras, présidente du conseil d'administration, CSSS – IUGS
Dr Réjean Hébert, doyen, FMSS, Université de Sherbrooke
Dr Guy Lacombe, gériatre, CSSS – IUGS
M. Denis Lalumière, directeur général, CSSS – IUGS
M. Denis Lamontagne, directeur des ressources matérielles et financières, CSSS – IUGS
Dr Jean-Marie Moutquin, directeur scientifique, Centre de recherche clinique, CHUS
M^e Denis Paré, président du conseil d'administration, Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie
M^{me} Hélène Payette, directrice scientifique, Centre de recherche sur le vieillissement, CSSS – IUGS
Dr Maurice Roy, directeur général adjoint et directeur des services professionnels, CHUS
Dr Pierre-Michel Roy, médecin responsable de l'Hôpital de jour, CSSS – IUGS
M^{me} Francine Royer, conseillère clinicienne, CHUS
M. Richard Royer, administrateur, conseil d'administration, CHUS
M. Michel Vachon, vice-président, Développement des affaires Estrie, Fédération des caisses Desjardins du Québec

Le conseil d'administration

M^{me} Sylvie Archambault, présidente	Associée et présidente du conseil d'administration de 3Ci énergie éolienne
M. Richard Royer, vice-président	Administrateur, conseil d'administration, CHUS
M. Martin Buteau, secrétaire	Vice-recteur aux études et aux ressources informationnelles, Université de Sherbrooke
M. Michel Vachon, trésorier	Vice-président, Développement des affaires Estrie, Fédération des caisses Desjardins du Québec
Dr Jacques Allard	Directeur général du Centre d'expertise en santé de Sherbrooke
Dr Roch Bernier	Nouveau directeur général du Centre d'expertise en santé de Sherbrooke
M^{me} Patricia Gauthier	Directrice générale du CHUS
M^{me} Diane Gingras	Présidente du conseil d'administration du CSSS – IUGS
Dr Réjean Hébert	Doyen de la FMSS de l'Université de Sherbrooke
M. Denis Lalumière	Directeur général du CSSS – IUGS
M^e Denis Paré	Président du conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie

Le comité clinique et scientifique

Dr Jacques Allard , directeur général, CESS
M^{me} Johanne Archambault , directrice de la coordination et des affaires académiques, CSSS – IUGS
Dr^e Anne-Marie Boire-Lavigne , professeure, Département de médecine de famille, FMSS, Université de Sherbrooke
M^{me} Monique Bourque , conseillère clinicienne, CSSS – IUGS
Dr^e Martine Chamberland , professeure, Département de médecine, FMSS, Université de Sherbrooke
Dr Pierre Charron , interniste, CHUS
Dr Claude Cyr , pédiatre, CHUS
M^{me} Johanne Desrosiers , professeure et chercheuse, Centre de recherche sur le vieillissement
Dr^e Suzanne Gosselin , DSPH par intérim, médecin, CSSS – IUGS
Dr Andrew Grant , directeur exécutif, Collaboration en recherche pour l'efficacité en diagnostic
M^{me} Claude Marchand , directrice de l'administration des programmes EJP, CSSS – IUGS
Dr Gilles Martel , médecin, CSSS – IUGS
M^{me} Louise Mercier , professeure, Département de réadaptation, FMSS, Université de Sherbrooke
M^{me} Denise St-Cyr-Tribble , directrice scientifique de la recherche, Direction de la coordination et des affaires académiques, CSSS – IUGS
M^{me} Danielle St-Louis , directrice des soins infirmiers et de la qualité, CHUS
M^{me} Lise Talbot , vice-doyenne aux sciences infirmières, FMSS, Université de Sherbrooke
Dr Gilles Voyer , vice-doyen associé à la formation continue, Centre de formation continue, FMSS, Université de Sherbrooke

L'équipe de direction

Dr Jacques Allard , M.D., directeur général
M. Daniel Bergeron , MBA, conseiller au directeur général
Dr Roch Bernier , M.D., M. Sc., nouveau directeur général
M. Stéphane Dubuc , M.D., M. Serv. soc., directeur, Innovation
M^{me} Joanne Guilbeault , B. Sc. inf., directrice, Formation-réseau
M. Renald Lemieux , Ph. D., directeur, Services-conseils
M. David Bouchard , M. Sc., MBA, directeur, Développement des affaires

L'équipe administrative

M^{me} Corinne Boisvert , agente administrative, comptabilité
M^{me} Sylvie de Lafontaine , attachée de direction
M^{me} Lynda Généreux , coordonnatrice des événements
M^{me} Lucie Morier , agente administrative, Formation-réseau
M^{me} Patricia Paré , agente administrative, Formation-réseau

L'équipe clinique

M^{me} Nathalie Delli-Colli , conseillère aux profils Iso-SMAF
M^{me} Marie-Laure Deschênes , conseillère clinique - coordonnatrice
M^{me} Louise Lalonde , conseillère OEMC

LA VISION, LA MISSION ET LA PHILOSOPHIE

Le CESS a pour **vision** de devenir l'un des principaux centres québécois et canadiens en matière d'innovation en santé et de transfert de connaissances pratiques auprès des organisations en santé et services sociaux, des intervenants et de la population en général.

Sa **mission** consiste à soutenir le développement du savoir pratique en santé, à optimiser la capacité d'exporter ce savoir et à proposer des stratégies d'amélioration du réseau de la santé et des services sociaux par la mise en application concrète des connaissances en santé.

La philosophie de gestion

Conscient de l'importance capitale des valeurs organisationnelles, des principes de fonctionnement et de ses pratiques de travail, le CESS a pris des décisions claires en ces matières.

Valeurs et principes du CESS

Les administrateurs, les gestionnaires et les membres du personnel du CESS doivent incarner les valeurs fondamentales que sont:

- ➔ l'intégrité;
- ➔ la rigueur scientifique et clinique;
- ➔ le respect de la clientèle et des partenaires;
- ➔ le professionnalisme;
- ➔ l'engagement.

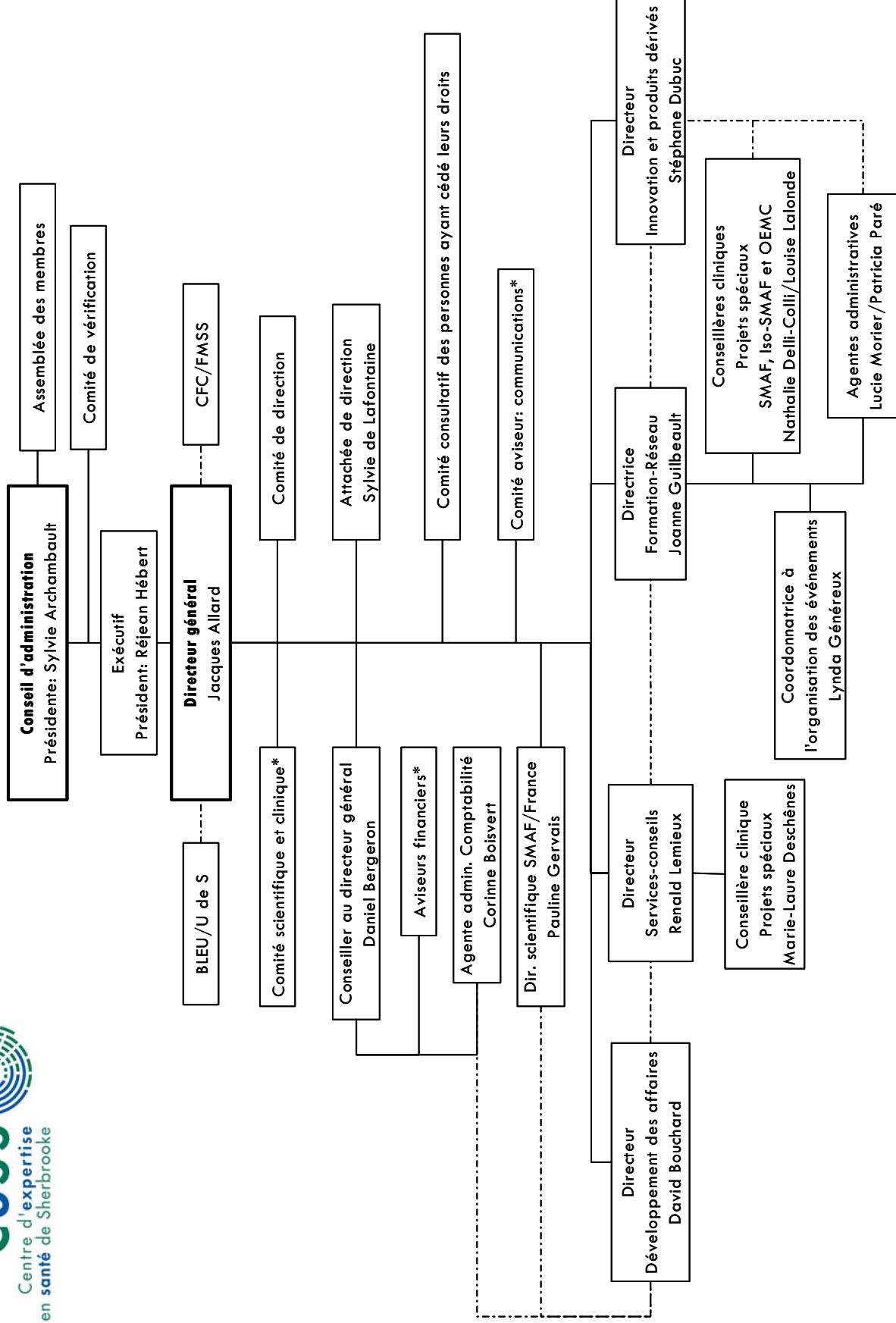
Les principes servant de référence aux activités menées par le CESS s'énoncent comme suit:

- ➔ la qualité scientifique et clinique des activités et des produits issus du CESS;
- ➔ l'innovation et la créativité;
- ➔ l'organisation par projet;
- ➔ le travail d'équipe et l'interdisciplinarité;
- ➔ le souci constant de la clientèle
- ➔ l'arrimage aux plans stratégiques des trois partenaires;
- ➔ l'équilibre dans l'apport, la contribution et le rayonnement des trois partenaires;
- ➔ la préoccupation constante pour l'autofinancement du CESS: approche de développement des affaires et de partenariats;
- ➔ la veille stratégique;
- ➔ la quête constante d'opportunités.

L'équipe du CESS ainsi que quelques collaborateurs
Avril 2007



ORGANIGRAMME HIÉRARCHIQUE



* Personnes-ressources désignées par les partenaires

LE MODÈLE D'AFFAIRES DU CESS

Au cours de la dernière année, l'équipe du CESS a su développer un modèle d'affaires innovant qui permet la synergie entre le savoir et les innovations en santé développés par ses partenaires et son propre savoir-faire. Ce savoir-faire regroupe notamment la **formation**, le **service-conseil**, le développement et la mise en marché de **logiciels**, la **distribution** de livres, de guides et de documents ainsi que l'organisation de **colloques et congrès**.

La grande puissance de ce modèle consiste en ce que, pour une problématique définie, le CESS est en mesure d'offrir à ses clients une solution complète et intégrée qui répond au besoins précis de ces derniers.

En plus d'être en mesure d'offrir différents types de produits et services, le CESS possède, grâce au savoir développé par ses partenaires fondateurs et leurs centres de recherche, une expertise particulière dans un certain nombre de domaines de pointe dans le secteur des soins de santé. Le tableau présenté à la page suivante permet non seulement d'apprécier l'ensemble des expertises mises en valeur par son équipe, mais aussi de visualiser les différents types de produits et services offerts pour chacun de ces champs d'expertise.

L'Orientation fondamentale de ce modèle

Au cœur de l'économie du savoir en santé, l'équipe du CESS donne comme orientation fondamentale à son modèle d'affaires de devenir **le centre de référence dans le transfert et le développement continu des pratiques cliniques et de gestion en santé issues de ses trois centres de recherche et de ses trois établissements de santé partenaires**.

Par transfert, on entend les activités reliées à la préparation pour mise en marché des innovations de nos partenaires, les études scientifiques de marché et les actions de commercialisation et de diffusion des connaissances.

Par développement continu, on entend la mise à jour du matériel en fonction de l'évolution des connaissances et des nouveaux « standards » de pratique.

Par la mise en valeur optimale du savoir en santé clinique développé par le réseau universitaire sherbrookoise, le CESS contribuera à la fois au développement de l'économie régionale et à l'amélioration de la qualité et l'accroissement de l'efficacité des réseaux de la santé provincial, national et international. Cette mise en valeur se fera principalement par la diversification de la formation, de développement de logiciels et le développement de services-conseils.

DES RÉSULTATS TANGIBLES EN 2006-2007

Pôle Innovation clinique

Activités / projets	Réalisations 2006-2007
Logiciels	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Mise à niveau du logiciel eSMAF® ➔ Poursuite de sa mise en marché dans le réseau de la santé québécois (43 CSSS; 4 ASSS; 2 CHSLD privés conventionnés et 1 CRDI)
Communauté de pratique	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Démarrage du projet de démonstration de la CoP des infirmières de GMF subventionné par le Conseil canadien de l'apprentissage ➔ Offre du CESS pour gérer la CoP des conseillères cliniques à l'urgence
Outils cliniques	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Démarche pour l'établissement de partenariats d'affaires en lien avec l'intégration de l'outil de repérage de la perte d'autonomie de la personne âgée (PRISMA-7) à des outils informatiques existants ➔ Démarche pour la réédition du Guide d'analyse des manœuvres de transfert (BERTESS).
Analyse du potentiel de valorisation de nouvelles pratiques	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Rencontres de travail sur les dossiers suivants: réseau intégré de services aux personnes âgées (valorisation du modèle PRISMA); programme d'éducation aux loisirs; histoire de vie; gestion documentaire
Plan de valorisation de résultats de recherche	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Implication dans deux demandes de subventions de partenaires chercheurs en vue d'impliquer le CESS dans les activités de diffusion / transfert des activités de recherche
Développement de partenariats stratégiques	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Participation à des rencontres et activités des organismes suivants: Société santé en français (réseaux de santé dans la francophonie canadienne hors Québec); Carrefour de solidarité internationale (organisme estrien de coopération internationale); Continuum (agence de placement sherbrookoise pour retraités et semi-retraités)

Pôle Formation-réseau

- ➔ Consolidation de l'équipe (clinicienne, secrétariat)
- ➔ Insertion en cours dans le catalogue de formations du CESS des formations développées au CHUS

Colloques et congrès

Pour l'année financière 2006-2007, sept activités de type colloque ont été organisées par le CESS. Parmi celles-ci, deux événements d'envergure ont été organisés à l'extérieur de Sherbrooke. Voici le détail de ces événements:

Colloque Problèmes éthiques dans les soins aux personnes âgées en grande perte d'autonomie

Delta Sherbrooke Hôtel et Centre des congrès
5 avril 2006
182 participants

Colloque PRISMA

Delta Sherbrooke Hôtel et Centre des congrès
24-25 MAI 2006
225 participants

Colloque Maintenir le lien, c'est la vie (préposés)

Hôtel Le Président, Sherbrooke
31 mai 2006
141 participants

8^e Colloque en gestion des ressources humaines

« Conjuguer le futur au présent... Imagine: pour un développement durable en gestion »

Centre des congrès de Québec

15 septembre 2006

799 participants

Le 2^e Rendez-vous des réseaux locaux de services « Agir ensemble »

Palais des congrès de Montréal

5 et 6 octobre 2006

717 participants

Journée de santé génito-urinaire chez la femme et l'homme

Delta Sherbrooke Hôtel et Centre des congrès

14 octobre 2006

100 participants

Colloque *La Motivation au cœur de l'action* (bénévoles)

Centre Julien-Ducharme, Sherbrooke

25 octobre 2006

171 participants

Formation

Cinquante-cinq activités de formation auxquelles ont participé 736 travailleurs de la santé ont été réalisées en 2006-2007:

- ➔ Utilisation des profils Iso-SMAF (18)
- ➔ Logiciel e-SMAF (11)
- ➔ OEMC (formateurs, mise à niveau) (19)
- ➔ TPA Blocs 1 et 3 (6)
- ➔ GMF (1)

Pôle Services-conseils

- ➔ Réalisation d'une étude de marché menant au développement d'une offre de service en soutien à l'agrément
- ➔ Préparation de la programmation des formations grand public en médecine et en santé

Pôle stratégique

- ➔ Subvention obtenue de 100 000 \$ de la Conférence régionale des élus de l'Estrie pour aider à la mise en place du CESS.
- ➔ Subvention obtenue de 45 000 \$ du Conseil canadien sur l'apprentissage pour mettre en place le concept de communauté virtuelle de pratique.
- ➔ Subvention obtenue de 150 000 \$ de la compagnie Pfizer pour mettre en place, à compter de 2007, une École communautaire de médecine.
- ➔ Obtention d'un prêt commercial de 125 000 \$ de Développement économique Canada pour soutenir l'implantation du e-SMAF@II en France.
- ➔ Subvention du MDEIE de 30 000 \$ pour contribuer au plan d'affaires « eSMAF@II—France ».
- ➔ Signature imminente d'un contrat avec le ministère de la Santé et des Services sociaux pour leur permettre l'utilisation des profils Iso-SMAF au Québec: redevances de 50 000 \$ pour 2006-2007 obtenue.
- ➔ Implantation d'un système intégré de gestion par projet (planification, budgétisation et suivi).
- ➔ Préparation d'une demande de financement majeure auprès du MDEIE pour soutenir le développement du CESS au cours des trois prochaines années.
- ➔ Mise en place de règles de gouverne conformes aux normes élevées de vérification.
- ➔ Atteinte de l'équilibre budgétaire.
- ➔ Réingénierie du module de gestion des événements, de la boutique ainsi que du module de gestion du contenu: correction de lacunes et gains d'efficience
- ➔ Entente avec le groupe CAPRIT pour la commercialisation du *Guide du dos*: il s'agit d'une équipe de recherche de l'Hôpital Charles LeMoine

LE PLAN DE DÉVELOPPEMENT: PERSPECTIVES POUR 2007-2008

Objectifs et perspectives

Pour progresser avec efficacité et efficacité dans la réalisation de sa mission et de son nouveau plan d'affaires et fort d'un soutien attendu du MDEIE, le CESS s'est fixé des objectifs précis sur deux plans : sur le plan de son offre de produits et services ainsi que sur le plan de la gestion de ses opérations.

Pour les prochains 12 mois, les objectifs suivants sont visés :

En regard au secteur « formation »

- ❑ **Développer quatre nouveaux programmes de formation.** La pénurie de main-d'œuvre causée par l'augmentation des besoins de santé due au vieillissement de la population ainsi qu'au départ à la retraite de nombreux professionnels de la santé deviendra l'enjeu majeur du système de santé et sollicitera, au premier chef, une meilleure réponse aux besoins en formation du personnel des établissements. Afin de saisir les opportunités qui se présentent, le Centre d'expertise développera quatre nouveaux programmes de formation en cours d'emploi visant l'amélioration de l'efficacité et de la qualité des soins de santé. À cet égard, quatre clientèles-cibles sont établies : 1) les préposé(e)s aux bénéficiaires et auxiliaires familiales, 2) les effectifs impliqués dans le traitement des plaies, 3) les intervenants oeuvrant en courte durée et désireux de développer leurs connaissances sur l'approche aux personnes âgées et 4) les intervenants appelés à œuvrer au sein de réseaux intégrés de services : il s'agit, dans ce dernier cas, de formation de base en cours d'emploi, laquelle s'inscrit en complémentarité au programme académique offert par le Centre de formation universitaire de gérontologie de l'Université de Sherbrooke.
- ❑ **Piloter 130 activités de formation sur mesure en établissements.** L'objectif consiste à dispenser des activités de formation, lesquelles porteront principalement sur le SMAF, les profils Iso-SMAF et l'OEMC.

- ❑ **Développer un portail Internet de e-Formation.** En réponse au besoin accrue en formation, un portail Internet de e-Formation permettra d'offrir aux apprenants un support visant à approfondir les notions vues en classe à l'aide de matériel multimédia et d'exercices interactifs offerts par Internet. Le portail e-Formation du Centre d'expertise sera rehaussé par des outils de communication avancés offrant aux apprenants un accès rapide aux experts de contenus, mais aussi la possibilité d'échanger entre eux afin de partager leurs expériences vécues « sur le terrain ».

- ❑ **Mettre sur pied: Accessanté, les formations populaires de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke.** Cette initiative vise à offrir à la population la chance d'avoir accès directement aux médecins-professeurs de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke au sujet des nombreux problèmes de santé qui nous intéressent tous. Les quatre campus de l'Université de Sherbrooke sont visés d'ici deux ans (Sherbrooke, Longueuil, Chicoutimi, Moncton).

En regard au volet « développement de logiciels cliniques »

- ❑ **Réaliser le projet pilote d'implantation du SMAF dans un département de la France, soit la Dordogne.** Déjà implanté dans l'ensemble du réseau de la santé au Québec depuis plus de 5 ans, le SMAF fait l'objet d'un projet pilote dans le département de la Dordogne en France. Au cours d'une période de 18 mois, le SMAF ainsi que son corollaire informatique le eSMAFII seront implantés dans une vingtaine d'établissements hébergeant des personnes âgées et handicapées. Ce projet servira de vitrine technologique à la commercialisation du logiciel eSMAFII sur tout le territoire français. D'importants progrès en ce qui concerne la commercialisation du eSMAFII sont prévus d'ici 2010.

- ❑ **Informatiser certains outils cliniques.** Riche du savoir développé au fil des ans par les équipes des partenaires, le CESS dispose de plans de soins en soins de longue durée et en courte durée gériatrique spécialisée qu'il entend promouvoir auprès du réseau public et privé d'hébergement et de soins de courte et de longue durée du Québec. L'informatisation de ces plans de soins offrira aux intervenants d'établissement de santé un outil unique et flexible d'assistance à la pratique des soins infirmiers en gériatrie : une mise à jour régulière sera assurée.

En regard au volet « services conseils »

- ❑ **Développer une offre de services-conseils pour le soutien des établissements au processus d'agrément.** Il s'agit d'une offre destinée à soutenir les organisations du réseau dans leur processus d'agrément. Le processus d'agrément des établissements de santé est un processus obligatoire dont la préparation nécessite beaucoup de savoir faire et de ressources humaines expertes à l'intérieur de l'établissement. Grâce au personnel qualifié de ses partenaires et ayant déjà vécu plusieurs processus d'agrément, le CESS développera une offre de service visant à soutenir et à répondre aux besoins d'établissements qui auront à subir leur processus d'agrément.
- ❑ **Développer une offre de services-conseils pour la mise en place des réseaux intégrés de services.** Ce projet vise à contribuer à la mise en place d'une approche de mise en réseau des partenaires qui oeuvrent au niveau local. L'ensemble des CSSS de la province devra, au cours des prochaines années, développer une approche des services selon le modèle des réseaux intégrés où tous les établissements se concertent pour donner les meilleurs soins, aux meilleurs moments pour les besoins spécifiques des patients. Certains CSSS semblent avoir déjà pris un certain retard sur leur échéancier d'implantation et requièrent les services de consultants. Le CESS offrira alors ce type de service en misant sur l'expertise de ses partenaires.
- ❑ **Mettre en place un service aux entreprises innovantes.** Plusieurs entreprises conduisent des travaux de recherche et de développement de nouveaux produits en lien avec le domaine de la santé. Or, avoir accès aux services de santé dans un environnement universitaire n'est pas chose

facile. Ainsi, le CESS se veut être le « pont » entre ces entreprises et ses trois établissements partenaires. Suite à l'élaboration d'un devis d'évaluation/expérimentation, une innovation pourra être « testée » pour avis, commentaires et discussion d'opportunité commerciale.

En regard au secteur « colloques / congrès »

- ❑ **Effectuer l'organisation de 7 colloques et congrès en santé.** La tenue de colloques et congrès représente, pour le Centre d'expertise, une très grande source de visibilité lui permettant de se faire connaître auprès de l'ensemble des acteurs du réseau de la santé au Québec. L'organisation de tels événements représente également un outil efficace pour le transfert de connaissances en santé et cadre donc parfaitement avec la mission du Centre d'expertise.

En regard à la gestion de ses opérations

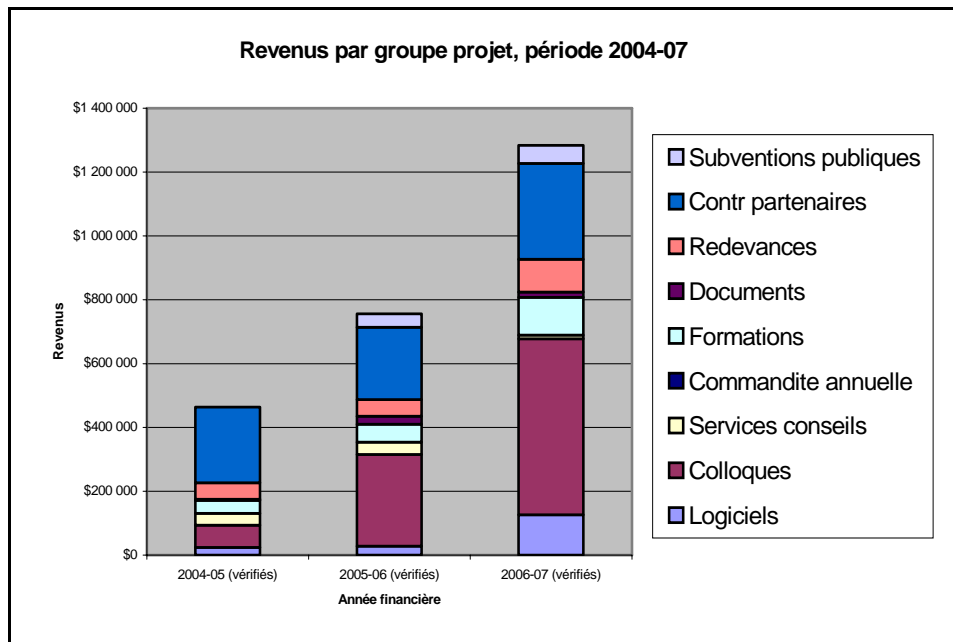
- ❑ **Développer un tableau de bord de gestion.** Le développement d'un tableau de bord permettra le suivi en temps réel de la progression des revenus et des dépenses en fonction du budget établi. Cet outil permettra également de mieux planifier et d'optimiser les besoins en ressources humaines pour l'ensemble des activités de colloques et congrès, de formation et de services-conseils.
- ❑ **Revoir la structure de prix et le modèle de revenus pour l'ensemble de ses secteurs d'activités.** La réforme de la structure de prix et du modèle de revenus des produits et services offerts vise à mieux refléter les prix du marché et à tirer avantage des opportunités qui se présentent à elle. Ces ajustements contribueront à augmenter la rentabilité de chacun des produits et services offerts et ainsi à permettre l'autofinancement de l'ensemble des activités de l'entreprise.
- ❑ **Optimiser et maximiser l'affectation de ses ressources humaines.** La forte croissance et la diversification des activités du Centre d'expertise amènera, au cours de l'année, une augmentation des besoins en ressources humaines. Ce faisant, il devient essentiel que chacun des employés puisse mettre à profit ses talents afin de maximiser l'efficacité et l'efficience du travail effectué.

LE RAPPORT FINANCIER 2006-2007

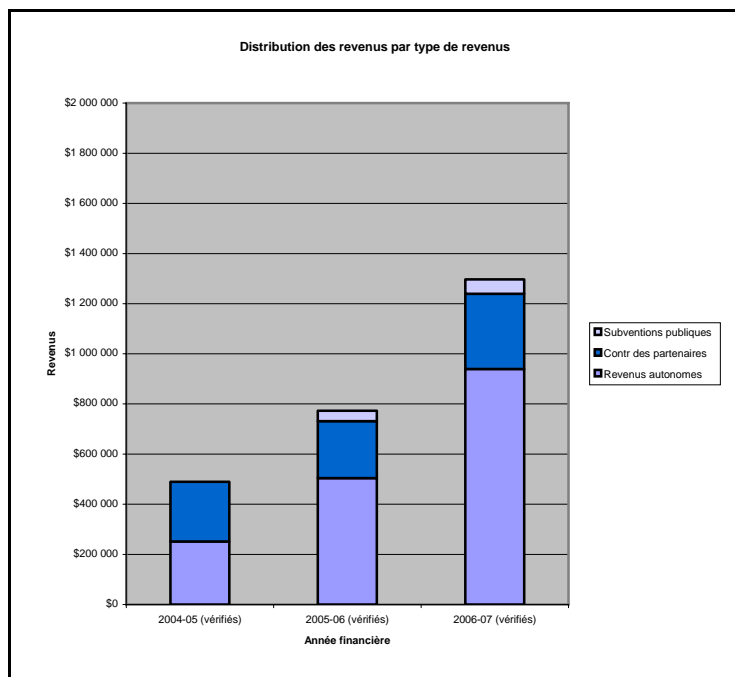
Les états financiers vérifiés pour l'exercice financier 2006-2007 établissent à 16 055 \$ le surplus d'opération sur un budget total de près de 1,3 million.

Le graphique ci-contre témoigne de l'importante croissance des revenus du CESS.

Ci-dessous, on peut constater l'augmentation substantielle des revenus autonomes de 2004 à 2007, lesquels ont quadruplé en trois ans.



Raymond Chabot Grant Thornton vérificateurs



Rapport des vérificateurs

Aux membres de
Centre d'expertise en santé de Sherbrooke inc.

Nous avons vérifié le bilan de l'organisme Centre d'expertise en santé de Sherbrooke inc. au 31 mars 2007 et les états des résultats, de l'évolution des actifs nets et des flux de trésorerie de l'exercice terminé à cette date. La responsabilité de ces états financiers incombe à la direction du Centre. Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers en nous fondant sur notre vérification.

Notre vérification a été effectuée conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada. Ces normes exigent que la vérification soit planifiée et exécutée de manière à fournir l'assurance raisonnable que les états financiers sont exempts d'inexactitudes importantes. La vérification comprend le contrôle par sondages des éléments probants à l'appui des montants et des autres éléments d'information fournis dans les états financiers. Elle comprend également l'évaluation des principes comptables suivis et des estimations importantes faites par la direction, ainsi qu'une appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

À notre avis, ces états financiers donnent, à tous les égards importants, une image fidèle de la situation financière du Centre au 31 mars 2007, ainsi que des résultats de ses activités et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date selon les principes comptables généralement reconnus du Canada.

Raymond Chabot Grant Thornton s.é.n.c.s.r.l.

Comptables agréés

Le 15 mai 2007