

À l'heure des **choix** stratégiques



Mot de la présidente



« Pour effectuer les bons choix stratégiques, une organisation doit faire des constats et des mises au point sur ce qu'elle est et ce qu'elle veut devenir. »

Il vient un temps où la croisée des chemins nécessite un moment d'arrêt, de pause, de réflexion. Pour effectuer les bons choix stratégiques, une organisation doit faire des constats et des mises au point sur ce qu'elle est et ce qu'elle veut devenir. Cet exercice demande beaucoup d'objectivité et de maturité et le CESS a su certes en faire preuve.

L'année du Centre d'expertise peut donc se résumer ainsi : elle en fut une de gestion de croissance, d'ajustement et de façonnage. En tant que présidente du conseil d'administration, je constate la volonté sans faille du CESS d'atteindre les objectifs qu'il s'est fixés et de ne ménager aucun effort afin de mettre en branle les actions nécessaires pour y arriver.

D'ailleurs, l'année 2007-2008 est marquée par la mise en place de partenariats majeurs pour le CESS, avec entre autres le développement des marchés québécois et français.

Pour confirmer l'expertise qui fait sa renommée, le CESS peut compter sur une équipe de collaborateurs formée de l'assemblée des membres, des administrateurs, des membres du comité clinique et scientifique et finalement de l'équipe immédiate si dévouée du CESS. Aussi, j'aimerais remercier, pour leur soutien financier, 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, le Mouvement des caisses Desjardins et enfin le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Grâce à ces collaborateurs et partenaires, le Centre d'expertise se développe et met tout en place pour remplir sa mission de contribuer à l'amélioration de la santé par la valorisation et le transfert de savoirs innovants issus de la recherche et des activités de nos partenaires.

Sylvie Archambault, présidente



Mot du directeur général



« J'ai été ébloui et comblé par la maturité de cette jeune équipe, par le dynamisme et l'expertise de chacun de ses membres. »

L'exercice 2007-2008 avait comme premier but d'assurer une transition réussie entre l'ancienne administration et la nouvelle. Cette transition a nécessité un nouveau positionnement stratégique et un virage vers le développement de nouveaux projets porteurs tant au Québec qu'à l'étranger. Signalons notamment les percées du marché français de la santé tant au point de vue du public que du privé par la commercialisation du eSMAFII®. L'année en fut donc une de choix stratégiques pour le Centre d'expertise. En effet, comme toute jeune organisation qui tend réellement à être reconnue sur les scènes nationale et internationale, les bases et les assises du CESS se doivent d'être des plus fermes afin de pouvoir bâtir l'avenir solidement.

Cette année, nous avons vu l'équipe se consolider — équipe qui, soit dit en passant, pourrait faire l'envie de bien des organisations! En effet, en tant que nouveau directeur général du CESS, j'ai été ébloui et comblé par la maturité de cette jeune équipe, par le dynamisme et l'expertise de chacun de ses membres. Quel bonheur de sentir cette convergence vers une mission commune, soit l'amélioration de la santé par la valorisation et le transfert de savoirs innovants.

Il est vrai que cette mission touche une fibre bien spéciale en chacun de nous : la possibilité et la volonté de contribuer à l'amélioration de notre réseau de la santé et des services sociaux au Québec s'avèrent des plus importantes en ces temps de bouleversements.

De ce fait, nous pouvons être fiers de notre système public : maintes fois des partenaires étrangers nous ont mentionné à quel point notre système les inspirait! Toutefois, nous constatons, comme plusieurs, qu'il nous faut trouver des moyens pour articuler les partenariats public-privé prometteurs et de nature à améliorer le système public de santé. Et quelle satisfaction de savoir que le Centre d'expertise en santé de Sherbrooke peut contribuer à l'arrimage de ces deux avenues essentielles pour atteindre pleinement les objectifs d'excellence du système de santé.

D^r Roch Bernier, directeur général

Table des matières

3	Le Centre d'expertise en santé de Sherbrooke	11	Les dix grands projets porteurs pour l'année 2008-2009
4	Le modèle d'affaires ayant prévalu en 2007-2008	12	Le comité clinique et scientifique
4	L'assemblée des membres	12	L'équipe de direction
5	Les faits saillants 2007-2008	12	L'équipe administrative
10	Les axes de développement	12	L'équipe clinique
10	Le conseil d'administration 2007-2008	13	L'organigramme
10	Le comité de vérification	14	Le rapport financier 2007-2008

Le Centre d'expertise en santé de Sherbrooke :

Partager les savoirs pour de meilleures pratiques en santé

Le Centre d'expertise en santé de Sherbrooke 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 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 en santé de Sherbrooke est désormais constitué sous le triple partenariat 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 l'Université de Sherbrooke par sa Faculté de médecine et des sciences de la santé.

Cet organisme, ainsi redéfini, est désormais plus apte à jouer un rôle actif en développement, valorisation et commercialisation des pratiques innovantes et des savoirs de pointe dans le domaine de la santé.

Ses valeurs et ses principes directeurs

Les administrateurs, les gestionnaires et les membres du personnel du CESS doivent incarner les valeurs fondamentales que sont : la qualité - l'utilité - l'innovation.

Les principes servant de référence aux activités menées par le CESS sont :

- 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.

Sa vision

Mettant à profit ses forces et caractéristiques distinctives, le CESS entend être reconnu sur les scènes nationale et internationale, comme :

- ✦ Une source de rayonnement des innovations en santé et des savoirs universitaires;
- ✦ Un centre d'excellence en matière d'application concrète et de commercialisation de ces savoirs et innovations cliniques.

Sa mission

La mission du CESS est de contribuer à l'amélioration de la santé par la valorisation et le transfert de savoirs innovants issus de la recherche et des activités de ses partenaires.



Le modèle d'affaires ayant prévalu en 2007-2008

Le CESS adhère à la gestion par projet. Ces projets s'inscrivent dans l'un ou l'autre des trois pôles stratégiques du modèle d'affaires, soit l'**Innovation clinique**, la **Formation réseau** et l'**organisation d'événements** ainsi que les **Services-conseils**.

La grande puissance de ce modèle consiste en ce que, pour une problématique précise, le CESS est en mesure d'offrir à ses clients une solution complète et intégrée qui répond aux 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 bon nombre de domaines de pointe dans le secteur de la santé.

L'orientation fondamentale de ce modèle

Au cœur de l'économie du savoir en santé, l'équipe du CESS s'est donnée, en 2007-2008, comme orientation fondamentale à son modèle d'affaires, de devenir le centre de référence dans le **transfert**, le **développement continu** des pratiques cliniques et de **gestion** et la **mise en valeur optimale** de ces connaissances de pointes.

Partenariats d'affaires 2007-2008

Développement
économique, Innovation
et Exportation



Aide financière de 130 100 \$ du MDEIE pour le SMAF social dans le cadre d'un programme de soutien à la valorisation et au transfert.

Commandite de 70 000 \$ du Mouvement des caisses Desjardins relativement à la mise sur pied du Portail eformation-santé Desjardins.



soepra Entente de partenariat avec SOCPR et les inventeurs pour la commercialisation de la civière avec mécanisme de freinage.



Continuité du partenariat de 150 000 \$ établi en 2007 avec Pfizer pour la mise en place de CursUS-santé.

Entente de partenariat avec le Conservatoire national des arts et métiers (CNAM) des pays de la Loire pour la diffusion de la formation du SMAF® en France.



Poursuite de l'aide financière de 100 000 \$ de la Conférence régionale des élus de l'Estrie pour la mise en place du CESS.

L'assemblée des membres (au 31 mars 2008)

D^r Roch Bernier, directeur général, CESS
M^{me} Johanne Archambault, directrice de la coordination et des affaires académiques, CESS – IUGS
M^{me} Sylvie Archambault, associée et présidente du conseil d'administration, 3Ci énergie éolienne
M^{me} Nicole Beauchesne, chef clinico-administratif du programme-clientèle soins oncologiques, CHUS
M. Martin Buteau, vice-recteur aux études et aux ressources informationnelles, Université de Sherbrooke
M. Benoit Chabot, directeur du Département de microbiologie et infectiologie, FMSS, Université de Sherbrooke
D^r Pierre Charron, professeur, Département de médecine, FMSS, Université de Sherbrooke
M. Stephen Cunnane, directeur du Centre de recherche sur le vieillissement, CESS – IUGS
D^r Donald Echenberg, interniste, directeur de l'enseignement, CHUS
M^{me} Nicole Gallo-Payet, professeure, Département de médecine, FMSS, Université de Sherbrooke
M^{me} Patricia Gauthier, directrice générale, CHUS
M^{me} Diane Gingras, présidente du conseil d'administration, CESS – IUGS
D^r Réjean Hébert, doyen, FMSS, Université de Sherbrooke
D^r Guy Lacombe, gériatre, CESS – IUGS
M. Denis Lalumière, directeur général, CESS – IUGS
M. Denis Lamontagne, directeur des ressources matérielles et financières, CESS – IUGS
D^r 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. Mario Robert, vice-président, Solutions de formation, Nexio
D^r Maurice Roy, directeur général adjoint et directeur des services professionnels, CHUS
D^r Pierre-Michel Roy, médecin responsable de l'Hôpital de jour et directeur de l'enseignement médical, CESS – IUGS
M^{me} Francine Royer, conseillère cadre 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
D^r Gilles Voyer, doyen associé et directeur, Centre de formation continue, FMSS, Université de Sherbrooke



Les faits saillants 2007-2008

Notre stratégie de base se fonde sur une approche intégrée centrée sur une commercialisation proactive. Aux fins de présentation, les faits saillants de l'année 2007-2008 sont présentés sous 4 grands thèmes, soit Gestion des opérations et développement organisationnel, Pôle Innovation clinique, Pôle Formation réseau et organisation d'événements ainsi que Pôle services-conseils.

1. Gestion des opérations et développement organisationnel

◆ Nomination du D^r Roch Bernier à la direction générale

Succédant au D^r Jacques Allard, qui a quitté pour la retraite, le D^r Bernier est entré en fonction le 1^{er} mai 2007. Le D^r Bernier a su conjuguer, tout au long de sa carrière, médecine, enseignement et engagement. Médecin et professeur titulaire de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke jusqu'en 2001, il s'est depuis impliqué dans de nombreux organismes ou conseils tels la Fondation Lucie et André Chagnon et le Collège des médecins du Québec. Il a, notamment, occupé le poste de président du Collège des médecins pendant quatre ans. Le D^r Bernier compte maintenant s'investir dans le transfert du savoir auprès des établissements et des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux.

◆ Consolidation de l'équipe

L'équipe du Centre d'expertise s'est agrandie en 2007-2008 et ses besoins en ressources humaines témoignent de l'afflux important de projets et du dynamisme de l'organisation.

D'abord, M^{mes} Johanne Archambault et Danielle St-Louis se sont jointes à l'équipe du CESS et agissent comme directrices chargées de la liaison avec leur établissement respectif, soit le CSSS-IUGS et le CHUS. Quant à M^{me} Pauline Gervais, elle a été nommée directrice scientifique pour le projet Dordogne¹.

De plus, M^{me} Jocelyne Frenette, conseillère clinique au CHUS, et M^{me} Geneviève Lemay, conseillère en communication, se sont ajoutées à l'équipe.

Finalement, M. Frédéric Leblanc fait office de collaborateur spécial en informatique.

◆ Nouveau positionnement stratégique

Le CESS a confié le mandat à M^{me} Monique Chaput, une consultante externe, en collaboration avec la direction de l'organisme, d'analyser la situation du CESS et de déterminer un positionnement stratégique pour le Centre d'expertise. Cette étape est extrêmement importante, puisqu'elle orientera toutes les stratégies futures. Il est impératif de clarifier l'offre de l'organisation, autrement dit de s'identifier et de se différencier. Ce positionnement du CESS sera soumis au conseil d'administration en juin 2008.

Partenariats institutionnels 2007-2008

- Redevances annuelles de 50 000 \$ du MSSS sur la licence relative à l'outil sur les Profils Iso-SMAF.
- Obtention d'une subvention de recherche de 99 500 \$ pendant 5 ans pour le développement des Profils Iso-SMAF.
- Entente de service convenue avec le MSSS (Sogique) relativement aux services de base à la clientèle Profils Iso-SMAF (65 000 \$) et sur l'OEMC (10 000 \$) : 75 000 \$ par an pour les trois prochaines années.
- Redevances de 50 000 \$ du MSSS pour l'octroi d'une licence relative à l'outil de repérage PRISMA-7 (5 ans).
- Contribution de 100 000 \$ de chaque fondation des partenaires.



¹ Ce projet vise l'implantation du SMAF[®] et de son corollaire informatique le eSMAFII[®] dans une dizaine d'établissements hébergeant des personnes en perte d'autonomie. Ce projet servira de vitrine technologique à la commercialisation du logiciel eSMAFII[®] sur tout le territoire français.



2. Pôle Innovation clinique

Le pôle Innovation clinique inclut, entre autres, le développement de logiciels, la valorisation d'outils cliniques et des services de soutien à l'utilisation de ces produits.

◆ Logiciels

Les logiciels développés ou en cours de développement visent notamment à faciliter la saisie et l'exploitation de données en lien avec une ou des pratique(s) clinique(s) particulière(s). Certains visent également à soutenir des processus organisationnels, comme la gestion documentaire, dans les établissements de santé. La qualité des produits est assurée par l'équipe de cliniciens du CESS en collaboration avec des partenaires experts en programmation de logiciels.

En 2007-2008, le CESS a réalisé un développement important dans le logiciel eSMAFII® visant l'amélioration de sa performance et de son niveau de sécurité. Rappelons que le eSMAFII® est un logiciel de saisie, de traitement et de gestion de données basé sur l'informatisation de la grille d'évaluation du SMAF® et qui permet de générer les tableaux de soins (TS) et les Profils Iso-SMAF. De plus, la mise en marché du eSMAFII® s'est poursuivie dans le réseau de la santé au Québec (implantation dans deux nouvelles régions sociosanitaires) et en France (dix établissements). Un forum électronique destiné à soutenir les utilisateurs du eSMAFII® a aussi été mis en place au cours de l'année. Des démarches sont toujours en cours pour élargir le marché de ce logiciel tant

au Canada qu'en France. Notons qu'en France, la planification du projet Dordogne a été complétée et que 2008-2009 s'avérera une année primordiale pour ce projet qui débutera le 20 juin 2008 et s'échelonnera sur 24 mois.

Enfin, des mises à jour sont en cours pour les logiciels TEDDI et Site documentaire.

◆ Outils cliniques

Les ventes d'outils cliniques et de documents cliniques de référence se sont poursuivies cette année sur la boutique en ligne du site Internet du CESS. Mentionnons des développements en lien avec quelques-uns de ces outils :

- Le Bertess, outil visant à identifier la bonne procédure de mobilisation d'usagers hébergés en CHSLD, a été mis à jour et un nouveau guide d'utilisation a été créé;
- Le Bertess a remporté, au niveau régional, le *Prix Innovation en santé et sécurité du travail* dans la catégorie *Organismes publics* et a été finaliste au niveau provincial;
- une mise à jour de la documentation soutenant l'utilisation de l'outil de repérage de la perte d'autonomie, PRISMA-7, a été réalisée;
- un nouvel outil visant l'évaluation de la douleur dans les salles d'urgence et en soins de courte durée a été identifié et sera valorisé au cours de l'année 2008-2009.

Le eSMAFII en bref

- ↻ Version électronique de l'outil SMAF®
- ↻ Logiciel de saisie, de traitement et de gestion de données qui permet de générer les Profils Iso-SMAF
- ↻ Implanté dans 61 établissements du RSSS répartis dans 13 régions sociosanitaires du Québec
- ↻ Implanté dans 10 établissements en France
- ↻ Un forum de discussion en ligne permet aux utilisateurs d'échanger entre eux sur le logiciel

The logo for eSMAF II, featuring a stylized 'e' in a green circle followed by the text 'SMAF II' in blue.



3. Pôle Formation réseau et organisation d'événements

Le secteur formation réseau du CESS offre de la formation sur mesure aux intervenants dans les établissements de santé. Ces formations visent l'ensemble du réseau québécois de la santé.

◆ Formation réseau

Un des objectifs pour 2007-2008 était de piloter 130 activités de formation sur mesure en établissement. Cet objectif a non seulement été atteint, mais dépassé : ce sont finalement **160 activités de formation**, auxquelles ont participé 2 285 travailleurs de la santé du Québec et de la France, qui ont été réalisées. Ces formations portaient principalement sur les Profils Iso-SMAF, l'utilisation du logiciel eSMAF® et la formation de formateurs à l'OEMC.

De plus, trois nouvelles formations ont été développées par le CESS :

- l'approche CADEAU, une approche d'accompagnement et de soutien personnalisé en santé publique;
- l'utilisation du tableau de soins SMAF® ;
- les soins reliés à la trachéostomie et à la dysphagie.

Voici un suivi quant à l'objectif de développer quatre nouveaux programmes de formation en 2007-2008 :

Programme destiné aux préposé(e)s aux bénéficiaires et auxiliaires familiales :

- Collaboration du CESS à la validation du cadre de formation des préposé(e)s aux bénéficiaires pour le ministère de l'Éducation du Québec.

Formation pour le traitement des plaies :

- Cette formation a été développée et sera offerte à partir de l'automne 2008.

Formation pour les intervenants oeuvrant en courte durée et désireux de développer leurs connaissances sur l'approche aux personnes âgées :

- Dépôt d'une proposition de formation au bureau du sous-ministre en 2006-2007, puis en 2007-2008.

- Collaboration du CESS avec l'Institut de gériatrie de Montréal et le CESS-IUGS pour développer un programme de formation visant l'implantation de meilleures pratiques cliniques pour la clientèle gériatrique séjournant en courte durée. Ce programme sera développé à partir de juin 2008.

Formation pour les intervenants appelés à œuvrer au sein de réseaux intégrés de services :

- Le dossier a été réactivé pour l'année 2008-2009 suite à une demande de l'Agence de la santé et des services sociaux au Saguenay-Lac-Saint-Jean. De plus, le CESS a embauché une ressource, dont le mandat est de développer le programme de formation qui sera offert dès la fin juin 2008. Plusieurs agences de santé et de services sociaux ont mentionné leur souhait d'adhérer à ce programme de formation à l'automne 2008.

◆ CoursUS-santé

CoursUS-santé, les formations populaires de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke en collaboration avec les hôpitaux affiliés, le CHUS et le CESS-IUGS, a été mis sur pied. CoursUS-santé sera offert dans les campus et campus affiliés de l'Université de Sherbrooke soit Sherbrooke, Longueuil, Chicoutimi et Moncton au Nouveau-Brunswick. Deux fois par année, un thème d'actualité du domaine médical sera retenu et une série de 6 exposés seront rattachés à ce thème.

La première session « Comprendre le cancer » a été offerte à l'automne 2007 à Sherbrooke et a connu un vif succès : 194 participants s'y sont inscrits, alors que l'objectif était de 125.

Au printemps 2008, le campus de Sherbrooke a offert la session « Comprendre les maladies cardiovasculaires », alors que le campus de Longueuil a amorcé le thème « Comprendre le cancer ». Les thèmes se promèneront ainsi d'un campus à l'autre, donc chaque thème sera déployé 4 fois (4 campus).

CoursUS-santé



« Bien que les publics cibles du Portail soient les formateurs ainsi que les professionnels et intervenants de la santé, il s'agit d'une excellente nouvelle pour la population en général, car le Portail agit comme support au transfert de connaissance dans le RISSS et c'est un pas de plus vers l'amélioration de la santé et du bien-être de la population »

Danielle Benoit,
Direction des personnes âgées
en perte d'autonomie, MSSS

◆ **Portail eformation-santé Desjardins**

Le Centre d'expertise en santé de Sherbrooke, en collaboration avec le Mouvement des caisses Desjardins, a lancé en février 2008 le Portail eformation-santé Desjardins. Il s'agit d'un portail Web de soutien à la formation des intervenants en santé visant à assurer une mise en œuvre de haute qualité des pratiques novatrices dans le réseau de la santé et des services sociaux au Québec (RISSS). Le Portail est accessible au www.eformation-sante.com.

Le Portail eformation-santé Desjardins répond donc à deux grands besoins du milieu. Premièrement, il rend accessible la formation continue aux professionnels de la santé, puisque ces derniers peuvent y avoir accès à partir de leur établissement, et ce, au moment qui leur convient. Deuxièmement, le Portail contribue à combler la diminution de l'expertise au sein des équipes en raison du départ à la retraite de plusieurs professionnel(le)s du réseau.



◆ **Colloques et congrès**

En ce qui a trait à l'organisation d'événements, le CESS organise, partout au Québec, des colloques et des congrès dans le domaine de la santé.

Colloque *Mieux comprendre pour prendre soin*
(préposé(e)s aux bénéficiaires)
Holiday Inn - Longueuil
13 avril 2007 - 100 participants

Colloque *Traumatisme et résilience*
Delta Sherbrooke Hôtel et Centre des congrès
3 mai 2007 - 125 participants

Colloque *La formation infirmière intégrée et les 10 ans du consortium*
École des sciences infirmières de l'Université de Sherbrooke
1^{er} juin 2007 - 100 personnes

Colloque *20 ans d'innovation en formation médicale à Sherbrooke pour mieux répondre aux besoins de la société de demain*
Centre culturel de l'Université de Sherbrooke
18 et 19 octobre 2007 - 125 participants

Santé des médecins
Manoir des Sables
25 et 26 octobre 2007 - 90 participants

Colloque *Échanges cliniques et scientifiques sur le vieillissement : L'avancement des connaissances et des technologies au service de la personnes âgées*
Delta Sherbrooke Hôtel et Centre des congrès
L'événement a été annulé en raison d'un nombre insuffisant d'inscriptions.

Le rétablissement en médecine et psychiatrie
« Dialogue »
Delta Sherbrooke Hôtel et Centre des congrès
4 décembre 2007 - 60 participants

Journée scientifique de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke
Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke
26 mars 2008 - 200 personnes



4. Pôle Services-conseils

Le CESS a développé une infrastructure de services-conseils pour faciliter la mise en pratique des connaissances transmises et l'utilisation d'outils cliniques provenant des secteurs de la recherche et de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé.

◆ Communautés de pratique

Le CESS a développé une expertise propre dans l'implantation et le soutien de communautés virtuelles de pratique. Les communautés de pratiques sont des regroupements de personnes qui partagent des intérêts communs et qui créent entre elles un espace permanent d'échanges, d'expériences et de connaissances. Deux communautés ont été implantées cette année : elles sont destinées respectivement à des infirmières oeuvrant en groupes de médecine de famille (GMF) et à des conseillères cliniciennes en soins d'urgence.

◆ Réseau de services intégrés aux personnes âgées

En plus des consultations régulières en soutien à l'utilisation des profils Iso-SMAF dans la province (mandat octroyé par le MSSS), le CESS a aussi accompagné de façon plus importante le CSSS Les Eskers de l'Abitibi dans l'implantation de son réseau de services intégrés aux personnes âgées. Des échanges professionnels et de gestion ont été réalisés avec les milieux de pratique estriens ayant développé une expertise dans le cadre du projet PRISMA (Sherbrooke, Coaticook et Lac-Mégantic).

◆ SNOMED CT®

Le Centre d'expertise a répondu à l'appel d'offre de Santé Canada pour la première étape du projet consistant à traduire la nomenclature SNOMED CT® de l'anglais au français. Cette première phase consiste à traduire plus de 100 000 concepts SNOMED CT® d'ici le 31 janvier 2009. Il est envisageable de considérer que 300 000 concepts additionnels seront assignés pour traduction au cours des 3 prochaines années.

◆ Évaluation d'organisation de services à Rouyn-Noranda

Une équipe-conseil du CESS a été déployée au CHSLD de Rouyn-Noranda afin d'évaluer l'organisation des services en utilisant l'outil SMAF®, les Profils Iso-SMAF et le logiciel eSMAFII®. Le but de cette évaluation était de fournir à l'établissement un portrait de leur clientèle et des besoins concomitants en ressources humaines afin de les conseiller pour la réorganisation de services. Un rapport sera déposé en mai 2008.

◆ Évaluation de tissus bactéricides

Une firme a confié le mandat au CESS de procéder à l'évaluation de tissus bactéricides pour une utilisation en milieu hospitalier. Selon les résultats obtenus, ces tissus pourraient être utilisés pour la confection des uniformes du personnel soignant.

Le CESS : partenaire de la stratégie économique sherbrookoise



Lors de sa participation au Sommet de Sherbrooke 2007, le CESS a mis de l'avant son intention d'agir comme agent privilégié de liaison entre les établissements universitaires en santé de Sherbrooke et le milieu des affaires estrien. En fait, le Centre d'expertise veut offrir aux entreprises de la région, dont certaines activités commerciales touchent le domaine de la santé, un mécanisme d'accès au CHUS et au CSSS-IUGS pour « tester », valider, expérimenter ou éprouver une innovation en santé.



Les axes de développement

Afin d'orienter ses prises de décisions, ses projets et de mieux cibler ses actions, le CESS a déterminé six grands axes. Ces lignes directrices guideront l'organisation dans son développement futur.

AXE I

Consolider nos liens fonctionnels avec nos partenaires

AXE II

Atteindre la rentabilité et l'autonomie financière d'ici 2011

AXE III

Cibler les secteurs d'activités dans lesquels s'insèrent nos projets et valoriser, de façon optimale, nos produits

AXE IV

Accroître notre pouvoir de commercialisation des produits et services

AXE V

Se distinguer comme un milieu de travail motivant, souple et efficace

AXE VI

Accroître notre rayonnement ainsi que consolider et étendre notre réseau de contacts et de représentation

Le conseil d'administration 2007-2008

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 D^r Réjean Hébert.

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
D ^r Roch Bernier, membre d'office	Directeur général du Centre d'expertise en santé de Sherbrooke
M ^{me} Patricia Gauthier, membre d'office	Directrice générale du CHUS
M ^{me} Diane Gingras, membre d'office	Présidente du conseil d'administration du CSSS - IUGS
D ^r Réjean Hébert, membre d'office	Doyen de la FMSS de l'Université de Sherbrooke
M. Denis Lalumière, membre d'office	Directeur général du CSSS - IUGS
M ^e Denis Paré, membre coopté	Président du conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie
M. Mario Robert, membre coopté	Vice-président, Solutions de formation, Nexio

Le comité de vérification

M. Michel Vachon, président et trésorier
 D^r Roch Bernier, directeur général
 M. René Gagnon, représentant FMSS

M^{me} Patricia Gauthier, représentante, CHUS
 M^{me} Diane Gingras, représentante, CSSS-IUGS
 M. Denis Lamontagne, représentant CSSS-IUGS



Les dix grands projets porteurs pour l'année 2008-2009

En lien avec ces grands axes de développement, dix grands projets porteurs méritent de retenir l'attention en 2008-2009; cela inclut certains projets pour lesquels une subvention majeure sera sollicitée. Ces projets sont :

- 1. Dordogne**
Implantation du SMAF et de son corollaire informatique le eSMAFII dans neuf établissements hébergeant des personnes âgées en perte d'autonomie ou handicapées de la région de la Dordogne en France. Il s'agit d'un projet de 700 000 € pour un projet de 24 mois débutant à l'été 2008.
- 2. Traduction de la SNOMED CT®**
Association du CESS à Inforoute Santé du Canada (ISC) pour procéder à la première étape d'un ambitieux projet qui propose la traduction de l'anglais au français de la nomenclature médicale SNOMED CT® (Systematized Nomenclature of Medicine Clinical Terms) comme norme terminologique dans le dossier de santé électronique (DSE) pancanadien interopérable. Ce projet est évalué à 700 000 \$ pour la première des quatre phases.
- 3. Commercialisation du logiciel eSMAFII® en France**
Le CESS explore activement le marché français et des ententes seront conclues en 2008-2009. Notons entre autres celle avec le Conservatoire national des arts et métiers (CNAM) des pays de la Loire, un acteur majeur dans la formation continue des professionnels de la santé. En 2008-2009, le CESS désire investir davantage dans son développement des affaires en France.
- 4. E-learning**
Le projet e-learning consiste à produire les contenus de formation portant sur six sujets d'intérêt pour les professionnel(le)s de la santé dans un format compatible avec la plate-forme offerte sur le portail d'enseignement informatisé du CESS.
- 5. Campus virtuel**
L'objectif du projet Campus virtuel est de mettre en place un environnement informatique, par exemple un portail Internet, qui facilitera la rencontre entre les « producteurs » et les « consommateurs » de formations continues dans la domaine de la santé.
- 6. Formation en gériatrie : mandat du sous-ministre aux deux institutions universitaires**
Le CESS est mandaté pour développer, en collaboration avec l'Institut de gériatrie de Montréal (IUGM), un programme de formation en lien avec le guide des bonnes pratiques gériatriques en soins de courte durée élaboré par un comité formé par des membres du CESS-IUGS et de l'IUGM. Le mandat de ce projet provient du bureau du sous-ministre de la Santé et des Services sociaux, monsieur Roger Paquet.
- 7. 10^e colloque en gestion des ressources humaines, organisé par la Conférence des CHU**
Le CESS a été mandaté par le Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ), hôte de ce 10^e colloque, d'organiser cet événement d'envergure. Le colloque, auquel sont attendus 1000 participants, se tiendra au Centre des congrès de Québec le 12 septembre 2008 et aura pour thème *Célébrons ensemble notre évolution!*
- 8. Ministère des Anciens Combattants**
Le ministère des Anciens Combattants explore la possibilité d'utiliser le SMAF® dans une version informatisée pour aider à l'identification des besoins de soutien et d'aide des anciens combattants, actuels et futurs. Ce projet est actuellement en suspend; une réactivation de celui-ci est souhaitée et envisageable pour l'année 2008-2009.



De plus, voici les principales demandes de subvention qui seront présentées en 2008-2009 afin de soutenir nos projets :

9. Reconnaissance comme Centre d'excellence en commercialisation et en recherche (CECR)

Le CESS se prépare à développer une proposition au Réseaux canadiens d'excellence en fonction de nouveaux paramètres à être communiqués à la fin mai 2008. Il est à souhaiter que le secteur de la santé soit privilégié.

10. Demande d'aide financière au ministère du Développement économique, de l'Innovation et de l'Exportation (MDEIE)

La direction s'apprête à préparer une nouvelle demande majeure d'aide financière au MDEIE. Celle-ci sera élaborée de concert avec la direction régionale et en conformité aux programmes pertinents de financement pour l'innovation, la commercialisation au Canada et à l'étranger de nos pratiques innovantes : un montant de l'ordre de 600 000 \$ est actuellement considéré.

Le comité clinique et scientifique

Un comité clinique et scientifique apporte son précieux éclairage et son avis sur les orientations majeures de la corporation.

D^r Roch Bernier, directeur général

M^{me} Johanne Archambault, directrice de la coordination et des affaires académiques, CSSS – IUGS

D^{re} Anne-Marie Boire-Lavigne, professeure, Département de médecine de famille, FMSS, Université de Sherbrooke

M^{me} Monique Bourque, conseillère clinicienne, CSSS – IUGS

D^{re} Martine Chamberland, professeure, Département de médecine, FMSS, Université de Sherbrooke

D^r Pierre Charron, interniste, CHUS

D^r Claude Cyr, pédiatre, CHUS

M^{me} Johanne Desrosiers, vice-doyenne à la réadaptation, FMSS, Université de Sherbrooke, chercheure, Centre de recherche sur le vieillissement

D^{re} Suzanne Gosselin, directrice des services professionnels et du partenariat médical, médecin, CSSS – IUGS

D^r Andrew Grant, directeur exécutif, Collaboration en recherche pour l'efficacité en diagnostic

M^{me} Claude Marchand, directrice des services et des programmes spécifiques aux enfants, aux jeunes et à leur famille, CSSS – IUGS

D^r Gilles Martel, médecin, CSSS – IUGS

M^{me} Louise Mercier, professeure, Département de réadaptation, FMSS, Université de Sherbrooke

M^{me} Danielle St-Louis, directrice de la qualité et de l'innovation, CHUS

M. Paul Morin, directeur scientifique de la recherche, Direction de la coordination et des affaires académiques, CSSS – IUGS

M^{me} Lise Talbot, professeure, École des sciences infirmières, FMSS, Université de Sherbrooke

D^r Gilles Voyer, doyen associé et directeur, Centre de formation continue, FMSS, Université de Sherbrooke

L'équipe de direction

D^r Roch Bernier, M.D., directeur général

M. Daniel Bergeron, MBA, conseiller au directeur général

M^{me} Johanne Archambault, directrice – liaison projets CSSS-IUGS

M. David Bouchard, M. Sc., MBA, directeur, Développement des affaires

M. Stéphane Dubuc, M.D., M. Serv. soc., directeur, Innovation

M^{me} Pauline Gervais, directrice scientifique, projet Dordogne

M^{me} Joanne Guilbeault, B. Sc. inf., directrice, Formation-réseau

M. Renald Lemieux, Ph. D., directeur, Services-conseils

M^{me} Danielle St-Louis, directrice – liaison projets CHUS

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 (jusqu'à juillet 2007)

M^{me} Geneviève Lemay, conseillère aux communications (janvier 2008)

M^{me} Lucie Morier, agente administrative, Formation-réseau

M^{me} Patricia Paré, agente administrative, Formation-réseau

M^{me} Andrée Sicard, coordonnatrice des événements (juin 2007)

L'équipe clinique

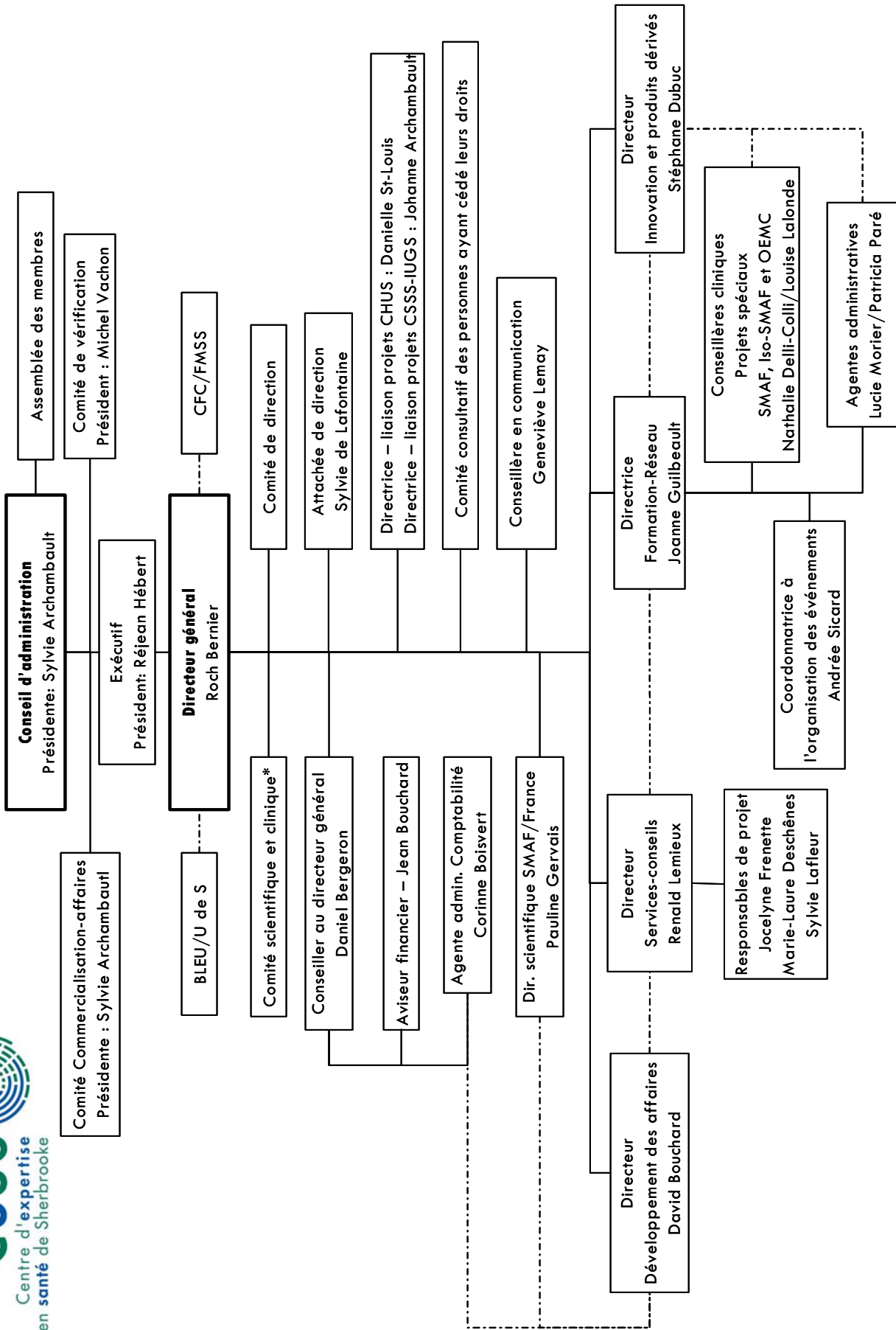
M^{me} Nathalie Delli-Colli, conseillère aux profils Iso-SMAF

M^{me} Marie-Laure Deschênes, conseillère clinique - coordonnatrice

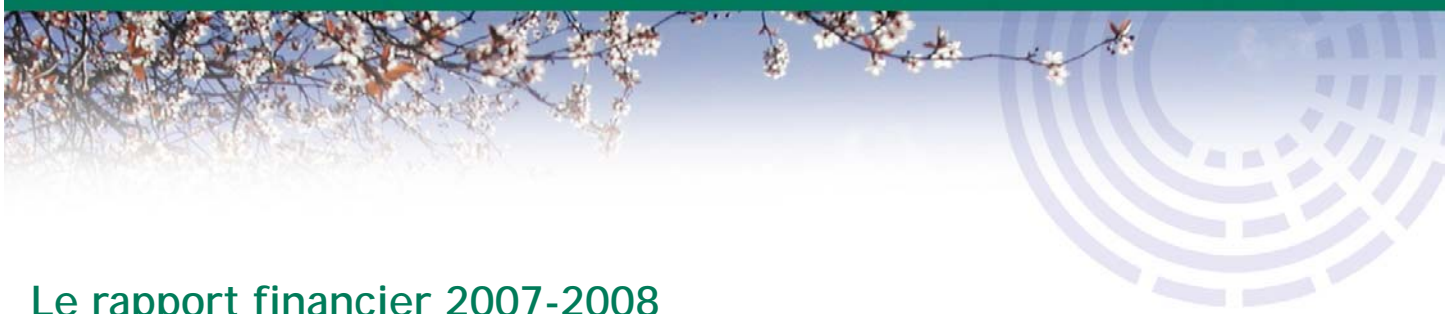
M^{me} Jocelyne Frenette, responsable de projet

M^{me} Louise Lalonde, conseillère OEMC

ORGANIGRAMME



* Personnes-ressources désignées par les partenaires



Le rapport financier 2007-2008

Les états financiers vérifiés pour l'exercice financier 2007-2008 établissent à 48 917 \$ le surplus d'opération sur un budget total de près de 1,3 million.

Voici les résultats de l'exercice terminé le 31 mars 2008 :

Centre d'expertise en santé de Sherbrooke inc.

Résultats (vérifiés)

de l'exercice terminé le 31 mars 2008

	2008	2007
	\$	\$
Produits		
Colloques et congrès	122 020	551 484
Contribution d'organismes exerçant un contrôle conjoint	300 000	300 000
Vente de produits dérivés à l'innovation	249 736	245 613
Formation	239 131	119 031
Autres subventions et commandites	175 000	57 000
Consultations	193 234	10 998
Autres	5 856	12 543
	1 284 977	1 296 669
Charges		
Salaires et charges sociales	610 507	645 264
Honoraires et services professionnels	306 511	56 285
Frais de déplacement et de réunion	66 241	66 738
Location de salle et traiteurs	48 111	141 599
Imprimerie et photocopies	37 888	28 180
Honoraires de conférenciers et formateurs	34 133	68 890
Frais de bureau	28 415	47 065
Droit d'auteur	24 304	
Frais de développement d'un logiciel	13 382	16 600
Publicité et promotion	9 752	42 604
Location d'équipement et services audiovisuels	8 732	97 288
Service postal	4 753	3 074
Assurances	4 481	4 690
Intérêts et frais bancaires	2 911	429
Frais de formation	1 580	2 237
Autres	4 642	1 602
Amortissement des immobilisations corporelles	8 636	8 907
Amortissement des immobilisations incorporelles	21 081	49 162
	1 236 060	1 280 614
Exédent des produits par rapport aux charges	48 917	16 055



Centre d'expertise en santé de Sherbrooke
375, rue Argyll
Sherbrooke (Québec) J1J 3H5

Tél. 819 821-5122
Télec. 819 821-5202

www.expertise-sante.com