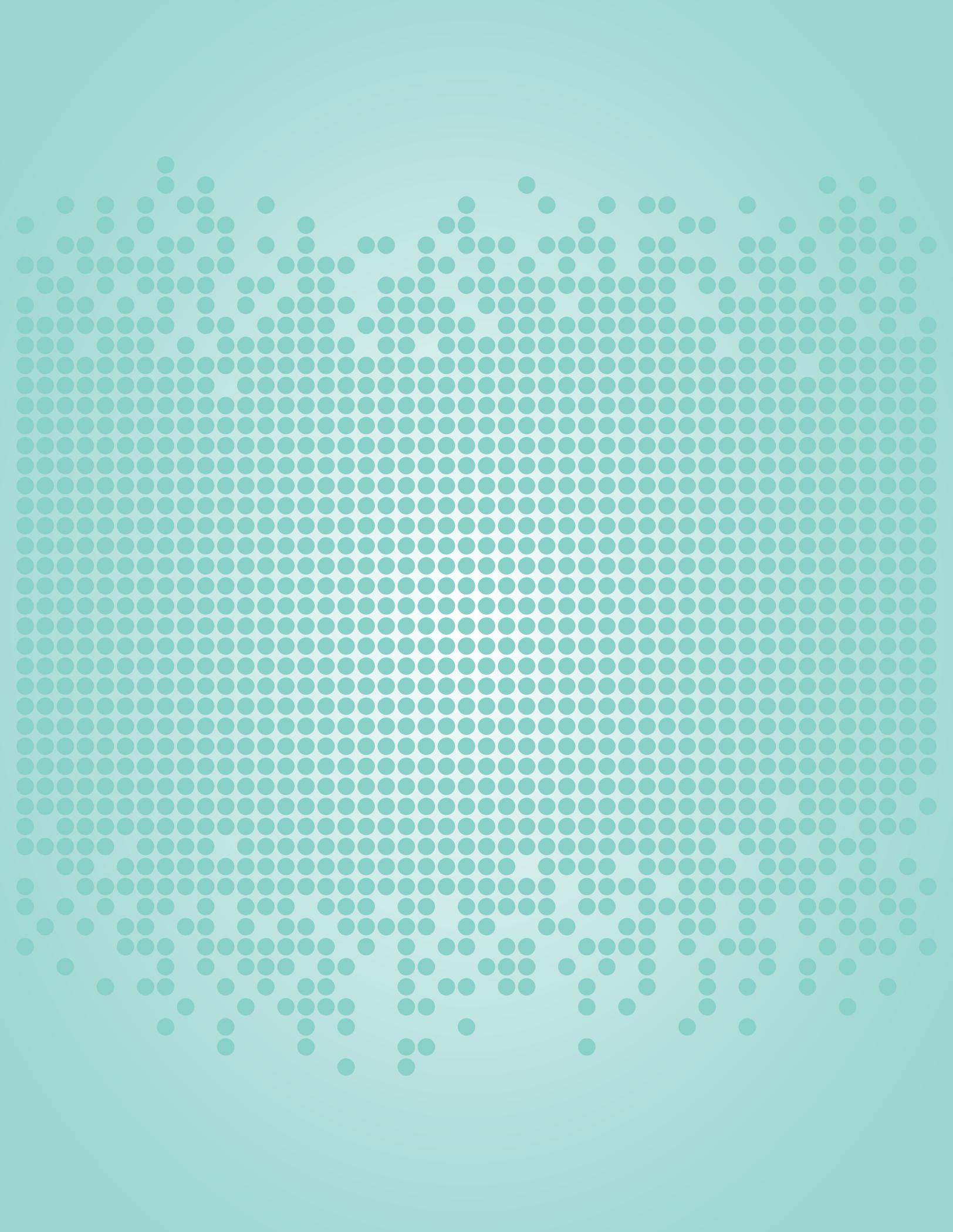




COMMISSAIRE À LA SANTÉ ET AU BIEN-ÊTRE  
RAPPORT ANNUEL DE GESTION  
2016-2017



## NOTE

---

TITRE DU DOCUMENT : Rapport annuel de gestion 2016-2017

DATE : Le 12 octobre 2017

OBJET : **Erratum**

---

Dans le rapport annuel de gestion 2016-2017 déposé à l'Assemblée nationale le 20 septembre 2017, les montants inscrits à la colonne « Écart 2016-2017 » du tableau 4.2, relatif aux ressources financières du Commissaire, sont ceux de l'année 2015-2016. Ils ont donc été modifiés comme suit à la page 26 :

	Écart 2016-2017 (\$)
Traitement	931 500 au lieu de 31 691
Fonctionnement	351 566 au lieu de 212 381
Transfert	156 559 au lieu de 42 482
Total	1 439 625 au lieu de 286 555

Conséquemment, le total des économies générées durant l'année 2016-2017 qui figure à la fin du paragraphe succédant au tableau 4.2 devrait être de **1 439 625 \$** au lieu de 1 303 052 \$.

Merci de prendre bonne note de ces changements.

La commissaire p. i.,

Anne Robitaille

3000, avenue Saint-Jean-Baptiste, 1<sup>er</sup> étage  
Québec (Québec) G2E 6J5

Téléphone : 418 644-5903

Télécopieur : 418 644-0654

Courriel : [csbe@csbe.gouv.qc.ca](mailto:csbe@csbe.gouv.qc.ca)

[www.csbe.gouv.qc.ca](http://www.csbe.gouv.qc.ca)

COMMISSAIRE À LA SANTÉ ET AU BIEN-ÊTRE

RAPPORT ANNUEL DE GESTION  
2016-2017

## **Édition**

Commissaire à la santé et au bien-être  
1020, route de l'Église, bureau 700  
Québec (Québec) G1V 3V9

**Courriel:** [csbe@csbe.gouv.qc.ca](mailto:csbe@csbe.gouv.qc.ca)

Le présent document est disponible en version électronique  
dans le site Internet du Commissaire : [www.csbe.gouv.qc.ca](http://www.csbe.gouv.qc.ca).

Dépôt légal  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2017

ISBN : 978-2-550-78992-5 (version imprimée)  
ISBN : 978-2-550-78993-2 (PDF)

© Gouvernement du Québec, 2017

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

Québec, septembre 2017

Monsieur Jacques Chagnon  
Président de l'Assemblée nationale du Québec  
Hôtel du Parlement  
1045, rue des Parlementaires  
Québec (Québec) G1A 1A3

Monsieur le Président,

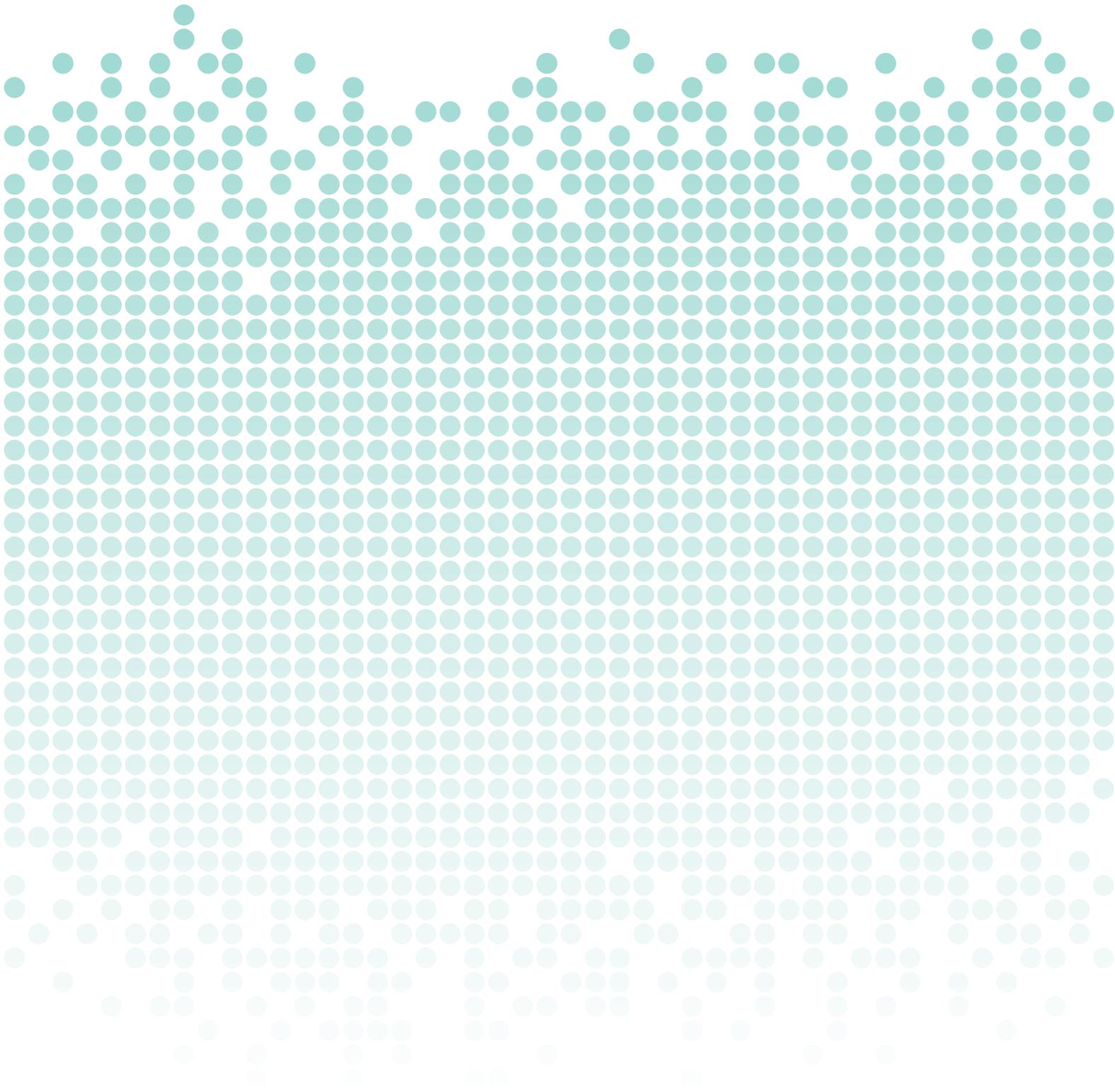
C'est avec plaisir que je dépose à l'Assemblée nationale, conformément à l'article 36 de la Loi sur le Commissaire à la santé et au bien-être, le Rapport annuel de gestion 2016-2017 du Commissaire. Ce rapport présente les résultats atteints du 1<sup>er</sup> avril 2016 au 31 mars 2017.

Le Commissaire à la santé et au bien-être vise à faciliter la compréhension des enjeux liés à la performance du système de santé et de services sociaux québécois et, plus globalement, au domaine de la santé et du bien-être. Il contribue ainsi à démocratiser les débats en cette matière.

Veillez recevoir, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments distingués.

Le ministre de la Santé et des Services sociaux,

**Gaétan Barrette**



Québec, juin 2017

Monsieur Gaétan Barrette  
Ministre de la Santé et des Services sociaux  
1075, chemin Sainte-Foy, 15<sup>e</sup> étage  
Québec (Québec) G1S 2M1

Monsieur le Ministre,

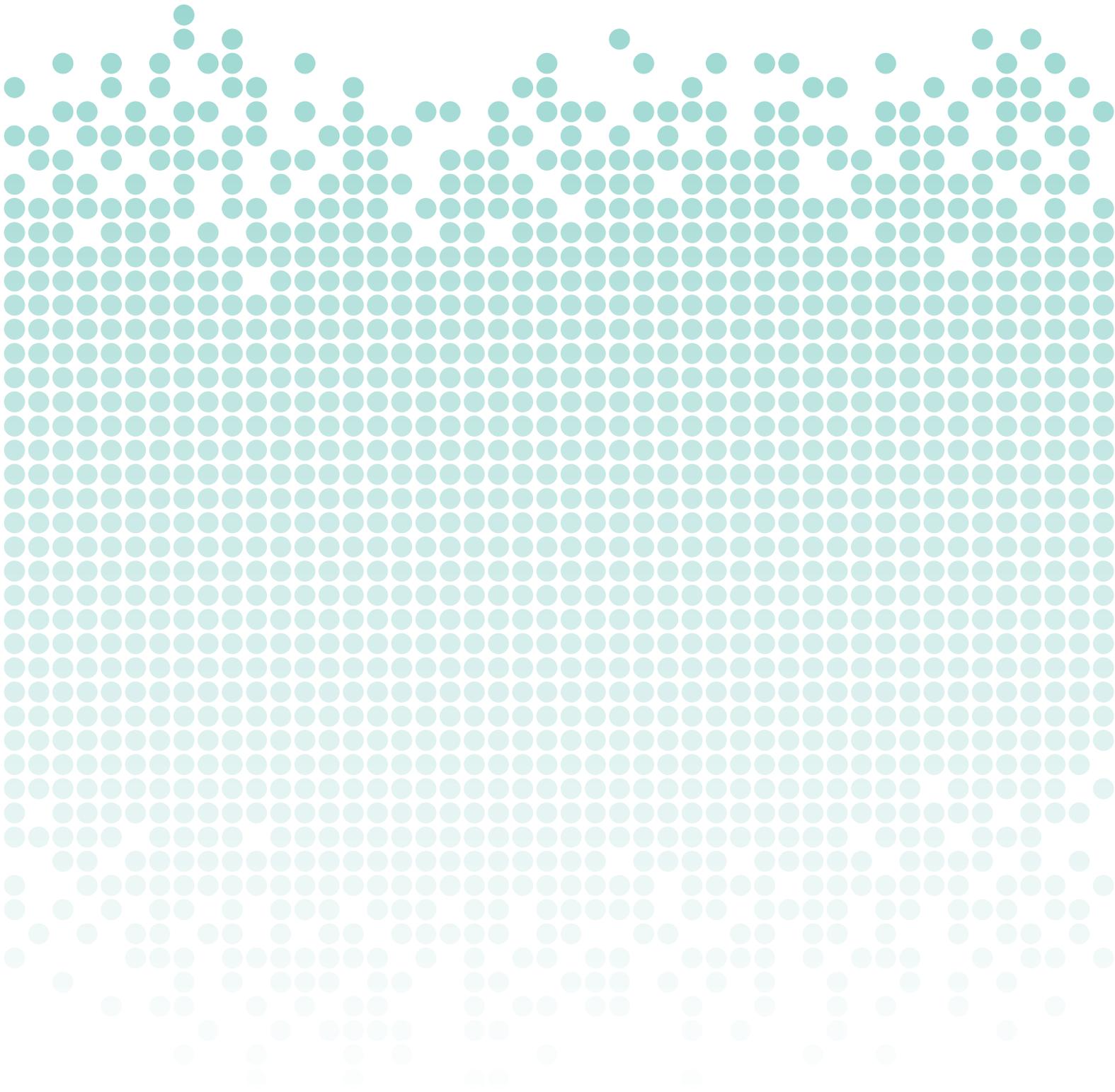
En vertu de la Loi sur l'administration publique, je vous transmets le Rapport annuel de gestion 2016-2017 du Commissaire à la santé et au bien-être. Ce rapport présente les résultats atteints au cours de l'année 2016-2017 relativement au plan stratégique 2012-2017 et au Plan d'action de développement durable 2016-2020.

Je vous saurais gré de bien vouloir déposer ce rapport annuel de gestion à l'Assemblée nationale, comme le prévoit la Loi sur le Commissaire à la santé et au bien-être.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Ministre, mes sincères salutations.

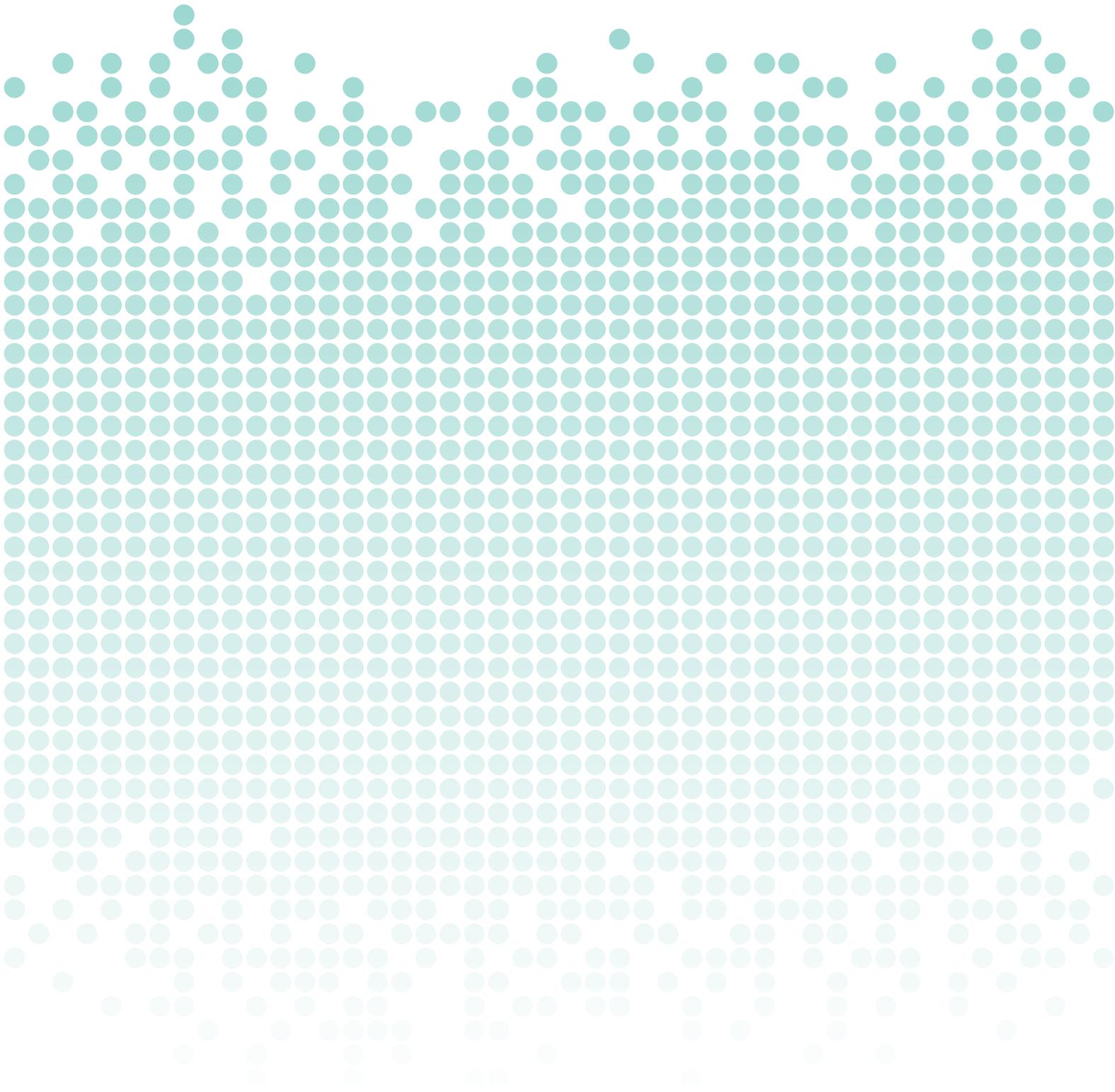
La commissaire à la santé et au bien-être p. i.,

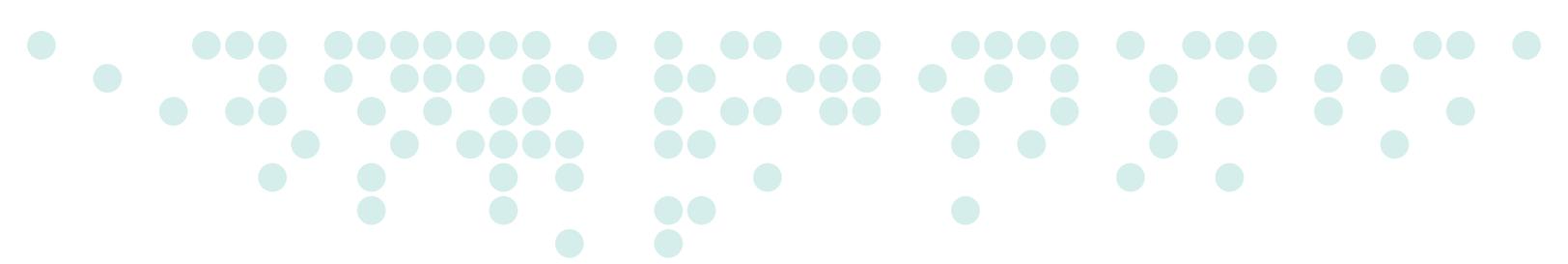
**Anne Robitaille**



# TABLE DES MATIÈRES

Déclaration attestant la fiabilité des données . . . . .	1
<b>1. L'organisme . . . . .</b>	<b>3</b>
<b>1.1</b> La mission, la vision et les valeurs . . . . .	3
<b>1.2</b> Les destinataires . . . . .	4
<b>1.3</b> Le fonctionnement . . . . .	5
<b>2. Les faits saillants . . . . .</b>	<b>7</b>
<b>3. Les résultats . . . . .</b>	<b>11</b>
<b>4. Les ressources . . . . .</b>	<b>23</b>
<b>4.1</b> Les ressources humaines . . . . .	23
<b>4.2</b> Les ressources financières . . . . .	26
<b>4.3</b> Les ressources matérielles . . . . .	26
<b>4.4</b> Les ressources informationnelles . . . . .	27
<b>5. Les exigences législatives et gouvernementales . . . . .</b>	<b>29</b>
<b>5.1</b> Le développement durable . . . . .	29
<b>5.2</b> L'accès aux documents et la protection des renseignements personnels . . . . .	37
<b>5.3</b> Les codes d'éthique et de déontologie . . . . .	37
<b>5.4</b> La déclaration de services aux citoyens . . . . .	37
<b>5.5</b> Informations relatives aux étapes de l'élaboration ou de l'approbation de la politique linguistique institutionnelle . . . . .	37
<b>5.6</b> L'accès à l'égalité en emploi . . . . .	38
<b>5.7</b> Les recommandations du Vérificateur général du Québec et du commissaire au développement durable . . . . .	42
<b>5.8</b> Les bonis au rendement . . . . .	42
<b>5.9</b> Les contrats de service . . . . .	43
<b>5.10</b> L'accessibilité du Web . . . . .	44
<b>Annexe . . . . .</b>	<b>45</b>
Code d'éthique et de déontologie du commissaire à la santé et au bien-être et de ses commissaires adjoints . . . . .	45





## DÉCLARATION ATTESTANT LA FIABILITÉ DES DONNÉES

Les résultats et les renseignements contenus dans le présent rapport annuel de gestion relèvent de ma responsabilité. J'atteste l'exactitude et la fiabilité des données contenues dans ce rapport et des contrôles afférents.

Le Rapport annuel de gestion 2016-2017 du Commissaire à la santé et au bien-être remplit les conditions suivantes :

- Il décrit la mission, la vision et les valeurs de l'organisme;
- Il précise les enjeux, les orientations stratégiques, les axes d'intervention, les objectifs, les indicateurs et les cibles du Plan stratégique 2012-2017 du Commissaire;
- Il présente les résultats obtenus pour l'année 2016-2017;
- Il contient des données exactes et fiables.

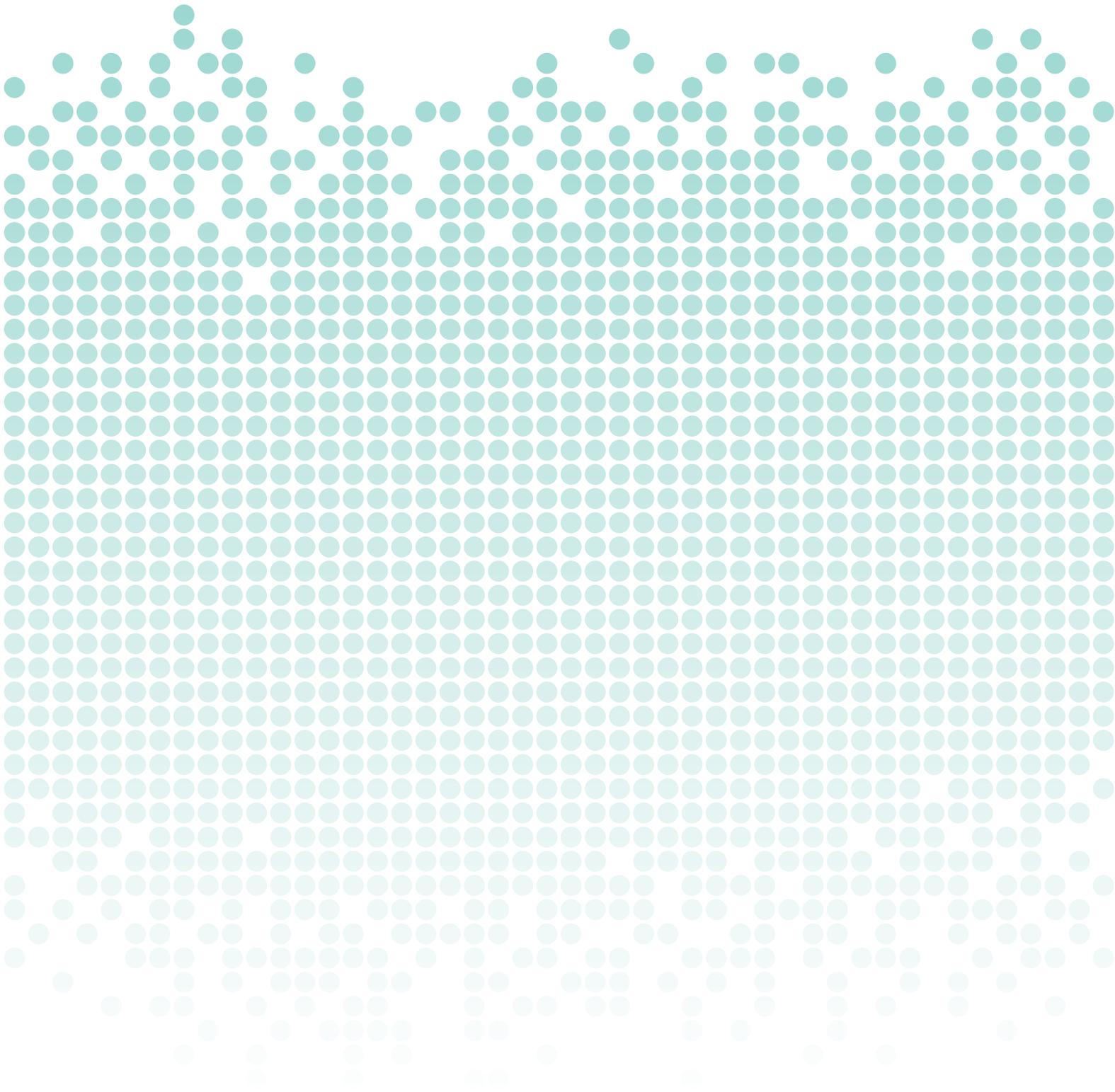
Le présent rapport rend fidèlement compte des résultats atteints en lien avec la mission et les orientations stratégiques du Commissaire.

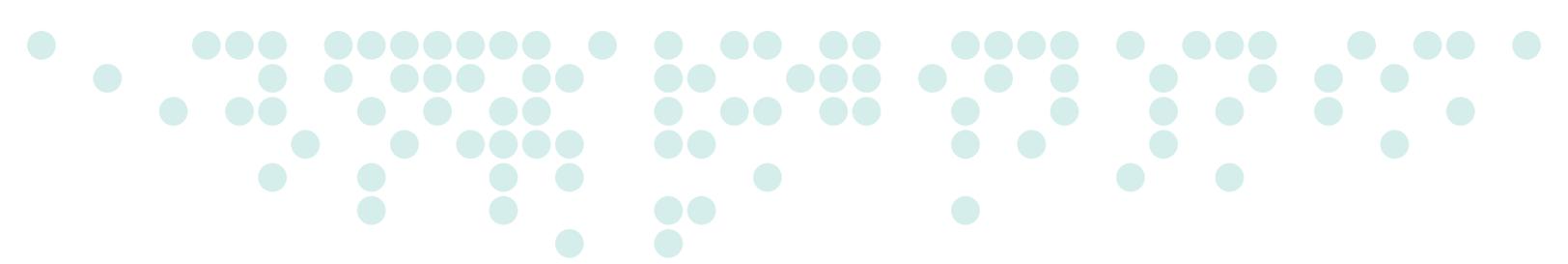
Je déclare donc que les données, l'information et les explications contenues dans ce rapport, ainsi que les contrôles afférents, sont fiables. Elles correspondent à la situation telle qu'elle se présentait au 31 mars 2017.

La commissaire à la santé et au bien-être p. i.,

**Anne Robitaille**

Québec, juin 2017





# 1

## L'organisme

### 1.1 La mission, la vision et les valeurs

#### Mission

La mission du Commissaire consiste à apporter un éclairage pertinent au débat public et à la prise de décision gouvernementale dans le but de contribuer à l'amélioration de l'état de santé et de bien-être des Québécoises et Québécois.

Pour accomplir cette mission, le Commissaire assure les quatre fonctions suivantes :

- Apprécier les résultats atteints par le système de santé et de services sociaux. Pour ce faire, il se penche sur la façon dont le système de santé et de services sociaux est structuré, sur les ressources dont il dispose, sur les services qu'il rend et sur les résultats qu'il obtient, en plus d'être sensible au contexte dans lequel il évolue. Le Commissaire étudie également les aspects éthiques des enjeux qui émergent dans le domaine de la santé et du bien-être;
- Consulter les citoyens, les experts et les acteurs du système de santé et de services sociaux. Le Commissaire travaille avec son Forum de consultation. Il peut aussi procéder à divers types de consultations;
- Informer le ministre de la Santé et des Services sociaux, l'Assemblée nationale et les citoyens québécois sur la performance du système de santé et de services sociaux et les enjeux qui touchent le domaine de la santé et du bien-être;
- Recommander au ministre de la Santé et des Services sociaux des changements qui doivent permettre, entre autres, d'accroître la performance globale du système.

#### Vision

Par la prise en compte du point de vue citoyen et des enjeux éthiques dans l'appréciation de la performance, contribuer de façon significative à la démocratisation du débat en matière de santé et de services sociaux.

## Valeurs

La dignité de l'être humain, la liberté, l'égalité, la solidarité et la pluralité guident le Commissaire à la santé et au bien-être dans la réalisation de sa mission. Ces valeurs servent d'assises au système de santé et de services sociaux universel dont s'est dotée la société québécoise. Elles tiennent lieu de repères et de références qui inspirent les réflexions et les analyses du Commissaire dans l'ensemble de ses travaux.

## 1.2 Les destinataires

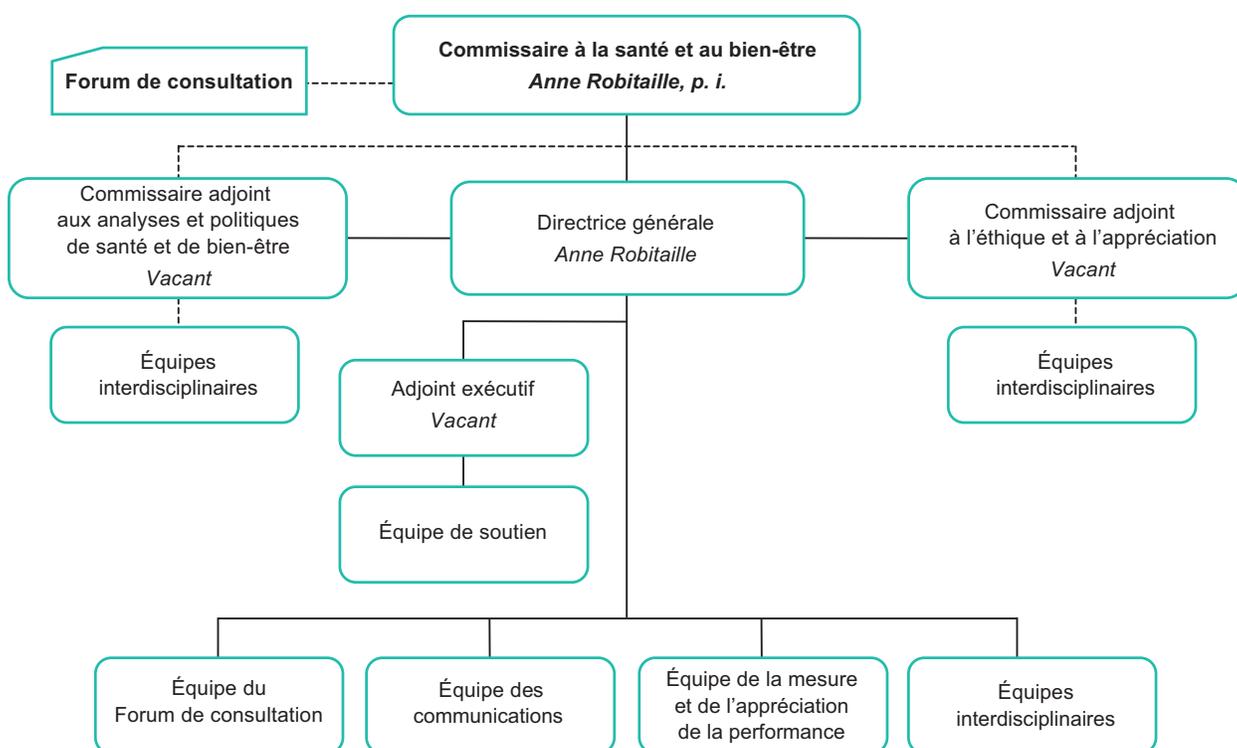
Les destinataires des travaux du Commissaire sont diversifiés :

- le ministre et le ministère de la Santé et des Services sociaux;
- l'Assemblée nationale et ses commissions parlementaires;
- les citoyens québécois;
- le réseau de la santé et des services sociaux :
  - les usagers des services de santé et des services sociaux,
  - les praticiens et les professionnels des services de santé et des services sociaux,
  - les administrateurs et les gestionnaires des établissements de santé et de services sociaux,
  - les organismes communautaires,
  - les ordres professionnels,
  - les syndicats;
- les autres ministres et ministères touchés par la santé et le bien-être des citoyens ainsi que les organismes de leurs réseaux;
- les milieux de la recherche du domaine social et du domaine de la santé;
- les milieux de l'enseignement collégial et universitaire liés au domaine social ou au domaine de la santé;
- les médias généraux et spécialisés.

### 1.3 Le fonctionnement

La commissaire par intérim est la dirigeante de l'organisme et sa porte-parole principale. Pour réaliser ses travaux, elle est soutenue par une équipe d'employés permanents de la fonction publique. Elle assure la gestion des ressources humaines, financières, matérielles et informationnelles du Commissaire, avec le soutien de certaines directions du ministère de la Santé et des Services sociaux.

#### ORGANIGRAMME

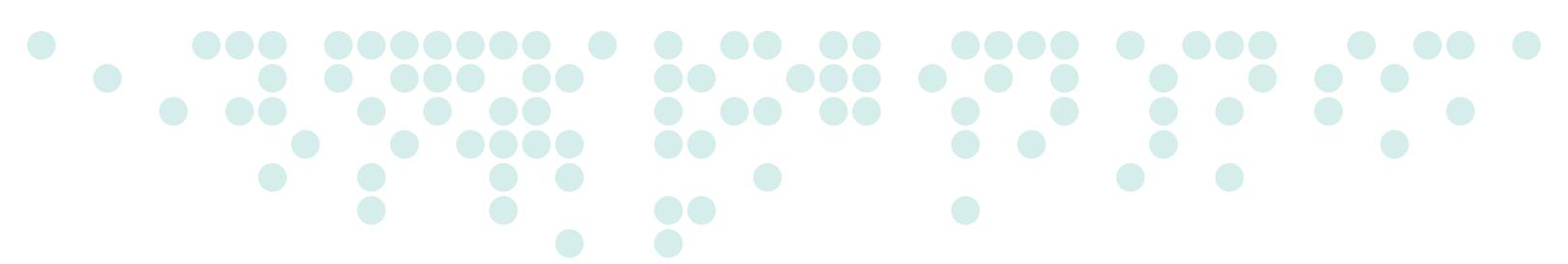


Madame Anne Robitaille agit à titre de commissaire à la santé et au bien-être par intérim depuis le 15 août 2016. Voici les membres de son personnel au 31 mars 2017 (par ordre alphabétique) :

- Elaine Bernier, responsable des communications
- Linda Lévesque, agente de secrétariat
- Olivier Sossa, coordonnateur des travaux d'appréciation de la performance

## Le Forum de consultation du Commissaire

La participation citoyenne est essentielle aux débats publics et à la prise de décision dans le domaine de la santé et des services sociaux, d'où l'importance du Forum de consultation. Les membres du troisième Forum de consultation ont été nommés le 19 juin 2014 pour un mandat de trois ans. Cependant, compte tenu de l'annonce de la cessation des activités du Commissaire dans le budget 2016-2017 et le départ de la majorité des employés qui en a résulté, le Forum s'est réuni pour la dernière fois en mai 2016.



# 2

## Les faits saillants

### Cessation des activités du Commissaire

L'annonce de la cessation des activités du Commissaire en mars 2016 est sans contredit l'événement qui a eu le plus fort impact sur les travaux du Commissaire en 2016-2017. Ainsi, la majeure partie de l'équipe a quitté l'organisation, l'avenir étant incertain. Au fur et à mesure de ces départs, la direction a dû modifier les plans de travail afin de pouvoir maintenir un certain niveau de production tout en préservant les hauts standards de qualité que sont ceux du Commissaire. Par ailleurs, cette annonce a suscité une vague de réactions, notamment médiatiques. À titre d'exemple, plus de 226 mentions médiatiques portant sur ce sujet ont été dénombrées ainsi qu'une dizaine de demandes d'entrevues.

### Rapport d'appréciation thématique sur le panier de services assurés

Dans le cadre de son mandat d'appréciation de la performance du système de santé et de services sociaux, le Commissaire a choisi de mener des travaux sur le panier de services assurés en santé et en services sociaux au Québec, soit les soins et services qui sont couverts par l'État. Ce rapport intitulé *Entendre la voix citoyenne pour améliorer l'offre des soins et services – Un état des lieux* a été publié le 6 octobre 2016. Pour la réalisation de ce rapport, le Commissaire s'est appuyé sur une solide méthodologie de consultation en réalisant des sondages, des groupes de discussion en région, un appel de mémoires, des consultations individuelles, un appel de témoignages et quatre séances délibératives avec son Forum de consultation. Au total, près de 6 000 personnes ont participé à ces divers modes de consultation interreliés et complémentaires. Par ce rapport, le Commissaire vise à rendre compte des valeurs et des préoccupations des citoyennes et citoyens québécois quant au panier de services assurés en santé et en services sociaux. Il permet ainsi d'informer les décideurs et de les soutenir dans leur prise de décisions à cet égard.

## Étude comparative des urgences du Québec

Au Québec, il existe des urgences particulièrement performantes. C'est pourquoi, en complémentarité avec un premier rapport qui traitait de ce sujet, *Les urgences au Québec : évolution de 2003-2004 à 2012-2013*, le Commissaire a poursuivi ses analyses pour déterminer les facteurs associés à la performance des urgences. Le rapport intitulé *Apprendre des meilleurs : étude comparative des urgences du Québec* a été publié en juin 2016. Il vise, d'une part, à documenter la performance des urgences du Québec et, d'autre part, à lier cette performance aux pratiques et aux processus mis en place dans les urgences.

Pour ce faire, nous sommes allés à la rencontre de ceux et celles qui ont développé des pratiques exemplaires afin que leur urgence soit performante. Dans les établissements concernés, nous avons pu observer une grande importance accordée à l'urgence par les hautes instances, un fort leadership médical, une collaboration exemplaire entre médecins et infirmières, une approche basée sur l'amélioration de la qualité et l'expérience des soins des patients ainsi qu'une culture bien établie de la mesure de la performance.

Grâce à ce rapport, il est possible d'apprendre des meilleurs, des milieux les plus performants, afin de déterminer des pratiques exemplaires pouvant constituer des pistes d'amélioration pour les urgences moins performantes.

Ce rapport rend disponibles des données fiables et de qualité pour évaluer la performance des urgences et présente des solutions concrètes et applicables au Québec pour régler les problèmes d'encombrement et de délai. Une série de neuf recommandations sont formulées dans le but d'améliorer l'accès à la première ligne et d'optimiser les ressources et les processus au sein de l'urgence et de l'hôpital, et ce, afin que les patients puissent être traités dans les meilleurs délais et à l'endroit le plus approprié pour leur condition.

## Résultats pour le Québec de l'enquête internationale du Commonwealth Fund

Pour une neuvième année consécutive, le Commissaire a participé à la conception et au financement de l'enquête du Commonwealth Fund. Chaque année, cette organisation mène une enquête internationale dans une dizaine de pays, en alternance auprès des médecins et des patients. Depuis 2008, le Commissaire finance un suréchantillonnage qui permet d'avoir des données inédites, grâce auxquelles la performance du Québec peut être comparée à celle des autres provinces canadiennes et des pays participants. Intitulé *Perceptions et expériences de la population : le Québec comparé – Résultats de l'enquête internationale sur les politiques de santé du Commonwealth Fund de 2016*, le rapport a été publié le 16 février 2017.

La sortie publique du rapport a été coordonnée avec celle de l'Institut canadien d'information sur la santé. Le sondage de 2016 a permis de recueillir des informations auprès de la population de 18 ans et plus, comme pour les sondages effectués en 2010 et en 2013. Ces trois enquêtes auprès des adultes permettent au Commissaire de mesurer l'évolution des perceptions de la population sur le système de soins et sur ses expériences avec les soins de santé au cours des six dernières années.

Avec le temps, des constats se renforcent et de nouvelles observations émergent grâce à la multiplication des mesures possibles. En plus du rapport, un recueil présentant les résultats détaillés pour chacune des questions de l'étude du Commonwealth Fund a été publié.

Au cours de l'année, le Commissaire a aussi contribué au développement et au financement de l'enquête du Commonwealth Fund de 2017, qui portera sur les personnes de 65 ans et plus. Un rapport sur ces résultats devrait être produit pour publication en janvier 2018, afin de rendre accessibles des données spécifiques pour le Québec.

## Rapport d'appréciation globale sur la performance du système

Chaque année, le Commissaire apprécie la performance du système de santé et de services sociaux et en rend compte dans un rapport d'appréciation globale. En mars 2017, il a publié le rapport intitulé *La performance du système de santé et de services sociaux québécois 2016*.

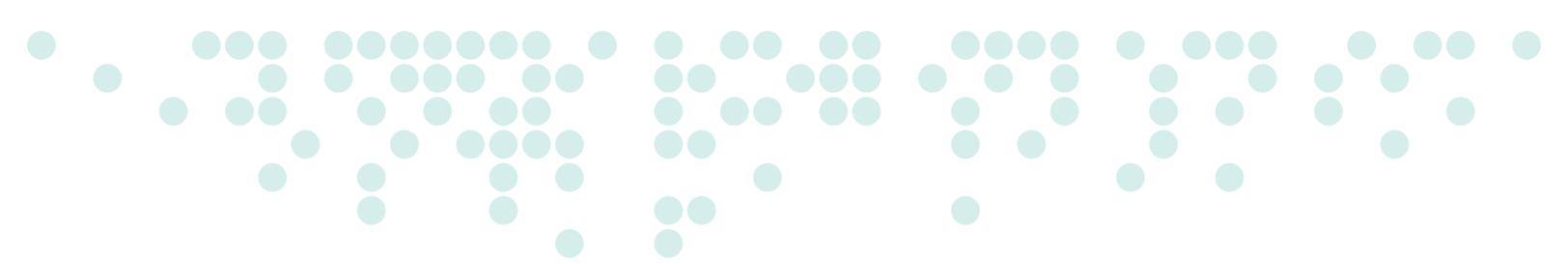
L'édition 2016 du rapport d'appréciation, entièrement revisitée, présente les résultats de performance de manière succincte et vulgarisée au moyen de fiches thématiques.

Différentes dimensions de la performance, soit l'accessibilité, la qualité technique, l'humanisation des soins, la continuité-coordination, la globalité des soins, les résultats de santé et l'équité, y sont abordées en fonction de sept grandes « questions de performance » :

1. Les Québécoises et les Québécois ont-ils accès aux soins et services lorsqu'ils en ont besoin?
2. Les soins médicaux offerts à la population sont-ils bons?
3. Les Québécoises et les Québécois sont-ils traités avec respect et impliqués dans les choix concernant leurs soins?
4. Le suivi des patients est-il adéquat?
5. Le système offre-t-il une gamme appropriée de soins et services?
6. Les soins et services produisent-ils les résultats escomptés?
7. Les Québécoises et les Québécois sont-ils traités de manière équitable, quel que soit leur revenu?

Deux documents complémentaires accompagnent ce rapport. Le document *Approche et résultats détaillés* présente l'ensemble des données ainsi que des notes techniques et méthodologiques. Le document *Recueil des indicateurs* définit les 294 indicateurs ayant servi à l'appréciation de la performance et leurs sources. Ces publications sont disponibles dans le site Internet du Commissaire et offrent un éventail de données et d'analyses pour soutenir et guider les acteurs du réseau dans leur prise de décision.

Contrairement aux années antérieures, le rapport 2016 ne contient pas l'analyse interrégionale qui permet de comparer les régions sociosanitaires entre elles. La reconfiguration du réseau, issue de l'adoption de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales, nécessite une révision du cadre d'analyse pour tenir compte des changements de structure et pour mieux témoigner de la performance au regard des objectifs poursuivis par ces changements dans la gouvernance du réseau. Nous poursuivons nos travaux dans ce sens.



# 3

## Les résultats

Le Rapport annuel de gestion 2016-2017 présente les résultats liés aux objectifs du Plan stratégique 2012-2017 du Commissaire à la santé et au bien-être.

**Enjeu** Une organisation dynamique et innovante disposant d'une expertise en matière d'appréciation de la performance, indispensable à l'amélioration du système de santé et de services sociaux

### Orientation 1

**Exercer un leadership en matière d'appréciation de la performance du système de santé et de services sociaux, en y intégrant la perspective éthique, afin d'éclairer la prise de décision**

#### Axe d'intervention

Démarche d'appréciation globale et intégrée

#### Objectif 1.1

Valoriser la perspective éthique dans l'appréciation de la performance du système de santé et de services sociaux

Indicateur	Cible	Résultat
Proportion des rapports thématiques documentant des enjeux éthiques	80% des rapports thématiques	Le rapport sur le panier de services assurés a documenté des enjeux éthiques, ce qui correspond à 100% des rapports thématiques produits.

La démarche de consultation privilégiée par le Commissaire dans le cadre de ce dossier a permis de mettre en évidence les valeurs et préoccupations des Québécoises et des Québécois. Ces dernières ont mis en lumière les finalités du système de santé et de services sociaux valorisées par les citoyens ainsi que leurs valeurs éthiques.

<b>Objectif 1.2</b>		
Produire des portraits régionaux de la performance du système de santé et de services sociaux		
<b>Indicateur</b>	<b>Cible</b>	<b>Résultat</b>
Portraits régionaux réalisés	Un portrait par région par année selon les données disponibles	Aucun portrait par région n'a été publié.

Le Commissaire n'a pas produit de portraits régionaux. Une révision du cadre d'analyse est nécessaire pour tenir compte des changements apportés à la gouvernance du réseau et témoigner des résultats obtenus au regard des objectifs poursuivis par ces changements. Nous poursuivons nos travaux dans ce sens.

<b>Axe d'intervention</b>		
<b>Consultation et participation citoyenne</b>		
<b>Objectif 1.3</b>		
Soutenir l'amélioration continue du Forum de consultation		
<b>Indicateurs</b>	<b>Cibles</b>	<b>Résultats</b>
Compte rendu des améliorations apportées au Forum	Compte rendu déposé à la fin du mandat du Forum	Aucune amélioration n'a été apportée au Forum.
Taux de satisfaction des membres du Forum par rapport aux séances	80% des membres ayant répondu au questionnaire sont satisfaits des séances.	99% des membres ayant répondu au questionnaire sont satisfaits.

Contrairement aux années antérieures, seulement une rencontre a été tenue pour le Forum de consultation, soit celle de mai 2016. Cette séance a obtenu un niveau de satisfaction de 99%. Par la suite, le Forum de consultation a cessé ses activités. Aucune amélioration n'a donc été apportée au Forum durant l'année 2016-2017.

## Objectif 1.4

Prendre en compte les préoccupations des membres du Forum et des citoyens

Indicateur	Cible	Résultat
Préoccupations rapportées dans les travaux du Commissaire	Un document par rapport thématique présentant les résultats de la consultation	Le rapport portant sur le panier de services assurés présente le résultat des consultations menées par le Commissaire sur ce sujet.

Le rapport *Entendre la voix citoyenne pour améliorer l'offre de soins et services* a été rendu public le 6 octobre 2016. Dans le cadre de ce dossier, afin de prendre en compte ce qui importe aux citoyennes et citoyens dans l'offre de soins et services, six modes de consultation ont été utilisés: 1) un sondage populationnel représentatif, administré par voie téléphonique et électronique, qui a permis de rejoindre 1 850 personnes; 2) des groupes de discussion tenus dans les régions, auxquels ont participé 62 personnes; 3) un appel de mémoires qui a généré la transmission de 52 mémoires et de 55 lettres les appuyant; 4) un appel de témoignages; 5) des rencontres de consultation et d'échange; 6) une série de cinq séances de délibération du Forum de consultation. Le Commissaire a ainsi procédé à une très vaste consultation publique qui a rejoint près de 6 000 personnes. Si l'on inclut le nombre de personnes représentées par les organismes ayant déposé un mémoire, on peut estimer que c'est plus d'un million de citoyens qui ont exprimé leur voix et énoncé ce qu'ils attendent de l'État québécois.

## Objectif 1.5

Adapter et diversifier nos moyens pour consulter les citoyens

Indicateurs	Cibles
Nombre de consultations tenues	Au moins une consultation tenue par année
Nombre de personnes et de groupes consultés	Diversité de représentants
Nombre de modes de consultation	Au moins deux modes différents

**Résultats**

Aucune consultation tenue, outre la séance du Forum de consultation de mai 2016.

Le Commissaire a tenu une seule séance du Forum de consultation en 2016-2017 et aucune autre consultation citoyenne.

## Orientation 2

Optimiser nos façons de faire en matière d'appréciation de la performance et le rayonnement de nos travaux

### Axe d'intervention

#### Méthodes et outils d'analyse

#### Objectif 2.1

Perfectionner le cadre d'analyse de la performance

Indicateurs	Cible	Résultats
Nature des bonifications apportées au cadre d'analyse		Cadre d'analyse amélioré
Fréquence de la mise à jour des indicateurs	Mise à jour annuelle des indicateurs	Intégration d'indicateurs issus d'enquêtes sur les pratiques des médecins de famille et sur l'expérience de soins des patients Intégration d'indicateurs de dépenses de santé

Chaque année, le Commissaire produit un rapport d'appréciation globale de la performance, qui permet de mettre en relief des aspects du système de santé et de services sociaux ayant une incidence (positive ou négative) sur sa performance. Pour ce faire, il utilise un cadre d'appréciation de la performance qui évolue continuellement. En 2016-2017, un travail d'exploration du matériel disponible aux niveaux provincial et international a permis d'ajouter un nombre important d'indicateurs dans le modèle d'appréciation globale de la performance du Commissaire.

Trois enquêtes internationales ont été utilisées pour générer 168 indicateurs sur les pratiques des médecins, notamment les médecins en première ligne, répartis dans différentes sous-dimensions du cadre d'analyse du Commissaire. Un total de 83 indicateurs proviennent de l'enquête internationale du Commonwealth Fund menée auprès des médecins de famille en 2015, 47 indicateurs proviennent d'une autre enquête internationale du Commonwealth Fund qui porte sur les perceptions et expériences de soins des personnes de 55 ans et plus, menée en 2014, et 38 indicateurs sont issus du volet canadien de l'enquête QUALICOPC (Quality and Costs of Primary Care), réalisée auprès de médecins de famille et de leurs patients, en 2013. Ces ajouts ont permis de documenter davantage la prestation des soins en première ligne en ce qui a trait notamment

à l'utilisation des technologies informatiques et de communication, à l'accessibilité aux soins, à la qualité des soins, à la globalité des soins et services, à la continuité, la coordination et l'humanisation des soins.

De plus, des indicateurs de dépenses de santé ajustées au coût de la vie ont été ajoutés, ce qui permet de rendre plus justes les comparaisons du Québec avec les autres provinces et les autres pays.

Par ailleurs, l'édition 2016 du rapport d'appréciation a été entièrement revisitée. Souhaitant informer plus directement la population et soutenir sa compréhension des enjeux actuels du domaine de la santé et des services sociaux, le Commissaire a choisi de présenter différemment son analyse globale. Les résultats de performance sont ainsi présentés de manière succincte et vulgarisée, sous la forme de questions et réponses d'intérêt pour les citoyennes et les citoyens du Québec, qui sont traitées à l'aide de fiches thématiques illustrées.

Les thèmes d'intérêt pour le citoyen ont été déterminés par le Forum de consultation du Commissaire, par diverses consultations menées dans le cadre du projet sur le panier de services assurés ainsi que dans le cadre d'un projet de recherche de l'Institut de recherche en santé publique de l'Université de Montréal auquel collabore le Commissaire. Ainsi, différentes dimensions de la performance, soit l'accessibilité, la qualité technique, l'humanisation des soins, la continuité-coordination, la globalité des soins, les résultats de santé et l'équité, y sont traitées en fonction de sept grandes « questions de performance ».

La méthodologie sur laquelle ce rapport dit « grand public » repose est la même que celle utilisée par le passé avec le souci additionnel de répondre à certaines préoccupations centrales des Québécoises et des Québécois en optant pour une présentation des résultats plus accessible et vulgarisée.

## Objectif 2.2

Développer un cadre d'analyse traitant des impacts des politiques gouvernementales sur l'évolution de l'état de santé et de bien-être

Indicateur	Cible	Résultat
Cadre d'analyse élaboré	Cadre élaboré au 31 mars 2017	Le cadre a été adopté.

Le Commissaire a adopté une approche visant à intégrer, dans les travaux d'appréciation, une analyse des impacts des politiques publiques sur l'évolution de l'état de santé et de bien-être populationnel. Par la suite, il a élaboré des outils méthodologiques, dont un algorithme, pour soutenir son personnel professionnel dans la prise en compte et l'intégration de l'analyse des impacts des politiques publiques dans les travaux d'appréciation effectués. Cependant, le cadre d'analyse n'a pas été mis en place.

Axe d'intervention		
Communication et diffusion		
Objectif 2.3		
Accroître le rayonnement des travaux du Commissaire		
Indicateurs	Cibles	Résultats
Nombre de mentions médiatiques relatives aux travaux du Commissaire de 2012 à 2017	Augmentation progressive	Les travaux du Commissaire ont suscité 917 mentions médiatiques.
Nombre et type d'activités de communication du Commissaire de 2012 à 2017	Augmentation progressive	Au total, 7 présences publiques ont été effectuées par le Commissaire.

En tout, 917 mentions médiatiques ont été répertoriées en 2016-2017 (655 mentions écrites et 262 mentions à la radio et à la télévision). Il s'agit d'une augmentation de 285 % du nombre de mentions à la radio et à la télévision et de 38 % du nombre de mentions écrites depuis l'an dernier: ce nombre est passé de 68 à 262 pour la radio et la télévision et de 475 à 655 pour la presse écrite. La reconnaissance toujours grandissante des travaux du Commissaire et l'annonce de son abolition ont très certainement contribué largement à cette importante augmentation du nombre de mentions.

Les travaux du Commissaire sur le mode de rémunération des médecins ont également fait l'objet de 13 mentions. Enfin, 17 autres mentions ont été dénombrées relativement au terme du mandat du commissaire, Robert Salois, à la nomination de la commissaire par intérim, Anne Robitaille, ainsi qu'aux 10 ans du CSBE.

Les journalistes ont aussi consulté les publications antérieures du Commissaire portant sur les médicaments d'ordonnance, la procréation assistée, la santé mentale, la périnatalité et petite enfance ainsi que l'édition 2015 de l'enquête du Commonwealth Fund. Au total, 21 mentions relativement à ces rapports ont été répertoriées.

L'an dernier, l'annonce de la cessation des activités de l'organisme, le 16 mars 2016, a fait l'objet de près de 230 mentions dans les médias en à peine deux semaines, soit jusqu'au 31 mars 2016. Cette année, l'événement a continué de susciter l'intérêt de manière importante avec pas moins de 302 mentions dans la presse écrite, à la radio ou à la télévision.

Par ailleurs, le Commissaire a considérablement réduit ses activités publiques en 2016-2017.

## Objectif 2.4

Faciliter l'accès aux travaux du Commissaire à un large public

Indicateurs	Cibles	Résultats
Nombre de documents de vulgarisation produits et leur nature	75 % des publications sont accompagnées d'un document vulgarisé	100 % des publications sont accompagnées d'un document vulgarisé.
Modes de diffusion des travaux du Commissaire	Au moins deux modes différents	Deux modes différents ont permis de diffuser les travaux du Commissaire ( <i>Info CSBE</i> et communiqué de presse).
Nombre de téléchargements sur une base annuelle de 2012 à 2017	Augmentation annuelle progressive	Au total, 12 documents ont été téléchargés 14 976 fois.

Les sorties publiques du Commissaire sont toutes annoncées dans son infolettre électronique, *l'Info CSBE*, à laquelle sont actuellement abonnées 712 personnes. Elles sont aussi publicisées dans la rubrique *Actualités* sur la page d'accueil du site Internet du Commissaire, dans l'intranet réseau du ministère de la Santé et des Services sociaux ainsi que dans l'intranet ministériel.

Une première sortie publique a eu lieu le 2 juin 2016. Il s'agit du rapport *Apprendre des meilleurs : étude comparative des urgences du Québec*. Ce rapport a été annoncé de deux façons, soit par un communiqué de presse et par l'envoi de *l'Info CSBE* aux abonnés. Ce document met en lumière des pratiques exemplaires dans les urgences du Québec. Il présente des constats et des recommandations inspirés de l'analyse de données pour l'ensemble des urgences du Québec, d'une enquête réalisée auprès des urgences, de visites de cinq urgences parmi les plus performantes et d'une séance de délibération avec le Forum de consultation du Commissaire. *Apprendre des meilleurs* vise trois grands objectifs : améliorer l'accès à la première ligne de soins et services; optimiser les ressources et les processus au sein de l'urgence et de l'hôpital; rendre compte à la population, de façon transparente, de la performance des urgences et favoriser ainsi une culture de l'excellence. À cet effet, le Commissaire a formulé neuf recommandations. Cette publication s'inscrit dans la lignée d'un premier rapport publié en 2014, *Les urgences au Québec : évolution de 2003-2004 à 2012-2013*, dans lequel le Commissaire avait pu constater des écarts considérables dans les durées des séjours à l'urgence d'un hôpital québécois à un autre.

Un deuxième rapport a été publié le 6 octobre 2016 : *Entendre la voix citoyenne pour améliorer l'offre de soins et services – Un état des lieux*. La sortie de cette publication a été annoncée par un communiqué de presse et par l'envoi de *l'Info CSBE* à ses abonnés. Le but premier de ce rapport est de faire état des valeurs, des principes et des critères

d'allocation des ressources jugés essentiels par les citoyens ainsi que de leurs préoccupations relativement à l'offre publique de soins et services et des moyens qu'ils proposent pour améliorer celle-ci. Un certain nombre d'enjeux éthiques à cet égard y sont également abordés. Ce travail est le fruit d'une vaste consultation auprès de quelque 6 000 citoyens, individus et acteurs de la société civile. Ainsi, au cœur de cet ouvrage se trouvent les nombreux propos convergents qui ont été recueillis au cours de cette consultation publique et les voies de transformation que privilégient les citoyens pour améliorer leur système public. Cet état des lieux s'inscrit dans la lignée de nos rapports d'appréciation thématiques de la performance du système de santé et de services sociaux.

Un troisième rapport a été publié le 16 février 2017 : *Perceptions et expériences de la population : le Québec comparé – Résultats de l'enquête internationale sur les politiques de santé du Commonwealth Fund de 2016*. Cette sortie publique a été coordonnée avec celle de l'Institut canadien d'information sur la santé. Elle a également été soutenue par la diffusion d'un communiqué de presse et d'une infolettre du Commissaire. Le sondage de 2016 portait sur la perception de la population de 18 ans et plus relativement à différents aspects de son expérience de soins, pour une troisième année après 2010 et 2013. Ces trois enquêtes permettent de mesurer l'évolution des perceptions de la population générale au cours des six dernières années. Ces travaux permettent d'aborder plusieurs aspects de la performance liés à l'opinion de la population sur le système de santé, l'accès aux services de première ligne, l'accès aux services spécialisés, l'accessibilité financière, la coordination des soins, la qualité des soins, la relation avec le médecin de famille, l'utilisation des urgences et la pratique clinique préventive. En participant à cette enquête, le Commissaire contribue à la création de données inédites qui permettent de comparer la performance du Québec à celle d'autres provinces et de pays participants. Un recueil présentant les résultats détaillés pour chacune des questions de l'étude du Commonwealth Fund accompagne ce rapport.

Un quatrième rapport a été publié le 16 mars 2017 : *La performance du système de santé et de services sociaux québécois 2016*. Ce rapport a été annoncé de deux façons, soit par un communiqué de presse et par l'envoi de l'*Info CSBE* aux abonnés. Par souci de joindre plus directement la population, de mieux l'informer et de lui donner accès à une information la plus juste et la plus claire possible, cette publication a été entièrement revisitée. Elle contient les résultats relatifs à sept grandes dimensions de la performance : l'accessibilité, la qualité technique, l'humanisation des soins, la continuité-coordination, la globalité des soins, les résultats de santé et l'équité. Ces résultats de performance sont présentés de manière succincte, sous la forme de questions et réponses d'intérêt pour les citoyens et de fiches thématiques, cela afin de faciliter une meilleure compréhension des enjeux, basée sur une information rigoureuse et non partisane. Après la présentation de l'état de la performance du système, une réflexion qui vise à mieux comprendre ces résultats est amorcée. Une attention plus particulière est apportée aux facteurs qui affectent l'accessibilité, une préoccupation cruciale. Deux documents complémentaires accompagnent ce rapport, l'un présentant l'ensemble des données ainsi que des notes techniques et méthodologiques et l'autre définissant les 294 indicateurs ayant servi à l'appréciation de la performance et leurs sources.

Les quatre documents publiés cette année sont soit accompagnés d'un document vulgarisé ou s'adressent directement à un plus large public, ce qui donne un résultat de 100 % des documents publiés.

Durant l'année 2016-2017, 12 documents ont été déposés sur le site Internet du Commissaire, ce qui a généré 14 976 téléchargements :

- *Apprendre des meilleurs: étude comparative des urgences du Québec* (7 101 téléchargements);
- *Rapport annuel de gestion 2015-2016* (465 téléchargements);
- *Entendre la voix citoyenne pour améliorer l'offre de soins et services – Un état des lieux* (3 251 téléchargements);
- *Entendre la voix citoyenne pour améliorer l'offre de soins et services – Document vulgarisé* (705 téléchargements);
- *Entendre la voix citoyenne pour améliorer l'offre de soins et services – Sommaire* (248 téléchargements);
- *Entendre la voix citoyenne pour améliorer l'offre de soins et services – Un état des lieux – ADDENDA I – Approche méthodologique* (247 téléchargements);
- *Perceptions et expériences de la population: le Québec comparé – Résultats de l'enquête internationale sur les politiques de santé du Commonwealth Fund de 2016* (1 788 téléchargements);
- *Perceptions et expériences de la population: le Québec comparé – Recueil des résultats pour chacune des questions de l'enquête internationale sur les politiques de santé du Commonwealth Fund de 2016* (243 téléchargements);
- *La performance du système de santé et de services sociaux québécois 2016* (522 téléchargements);
- *La performance du système de santé et de services sociaux québécois 2016 – Approche et résultats détaillés* (306 téléchargements);
- *La performance du système de santé et de services sociaux québécois 2016 – Recueil des indicateurs* (98 téléchargements);
- *Entendre la voix citoyenne pour améliorer l'offre de soins et services – Un état des lieux – ADDENDA II – Pertinence des soins et des services* (déposé le 31 mars 2017 – 2 téléchargements).

Par ailleurs, 44 930 visites ont été enregistrées sur le site Internet de l'organisme, comparativement à 67 631 visites en 2015-2016, soit une légère diminution pour l'année, mais une augmentation totale de 167 % depuis 2007-2008. On remarque toutefois en 2016-2017 une augmentation de plus de 35 % du nombre de pages consultées. Sur un horizon de 10 ans, il s'agit d'une augmentation impressionnante de 579 %. On constate donc que la notoriété de l'organisme de même que l'intérêt porté à l'égard de ses travaux ont augmenté de manière considérable au cours des années, conformément à son Plan stratégique, et ce, de façon à bien répondre aux objectifs de la Loi sur le Commissaire à la santé et au bien-être.

TOTAL DES VISITES DU SITE INTERNET DU CSBE ET DU NOMBRE DE PAGES CONSULTÉES

Nombre de visites	Année	Nombre de pages consultées
44 930	2016-2017	856 057
67 631	2015-2016	627 488
44 173	2014-2015	662 352
40 001	2013-2014	499 382
36 936	2012-2013	262 583
31 462	2011-2012	206 647
36 529	2010-2011	238 789
28 694	2009-2010	161 285
27 756	2008-2009	144 330
16 807	2007-2008	126 031
Augmentation de <b>167%</b> depuis 2007-2008		Augmentation de <b>579%</b> depuis 2007-2008

**Axe d'intervention**

**Partenariats**

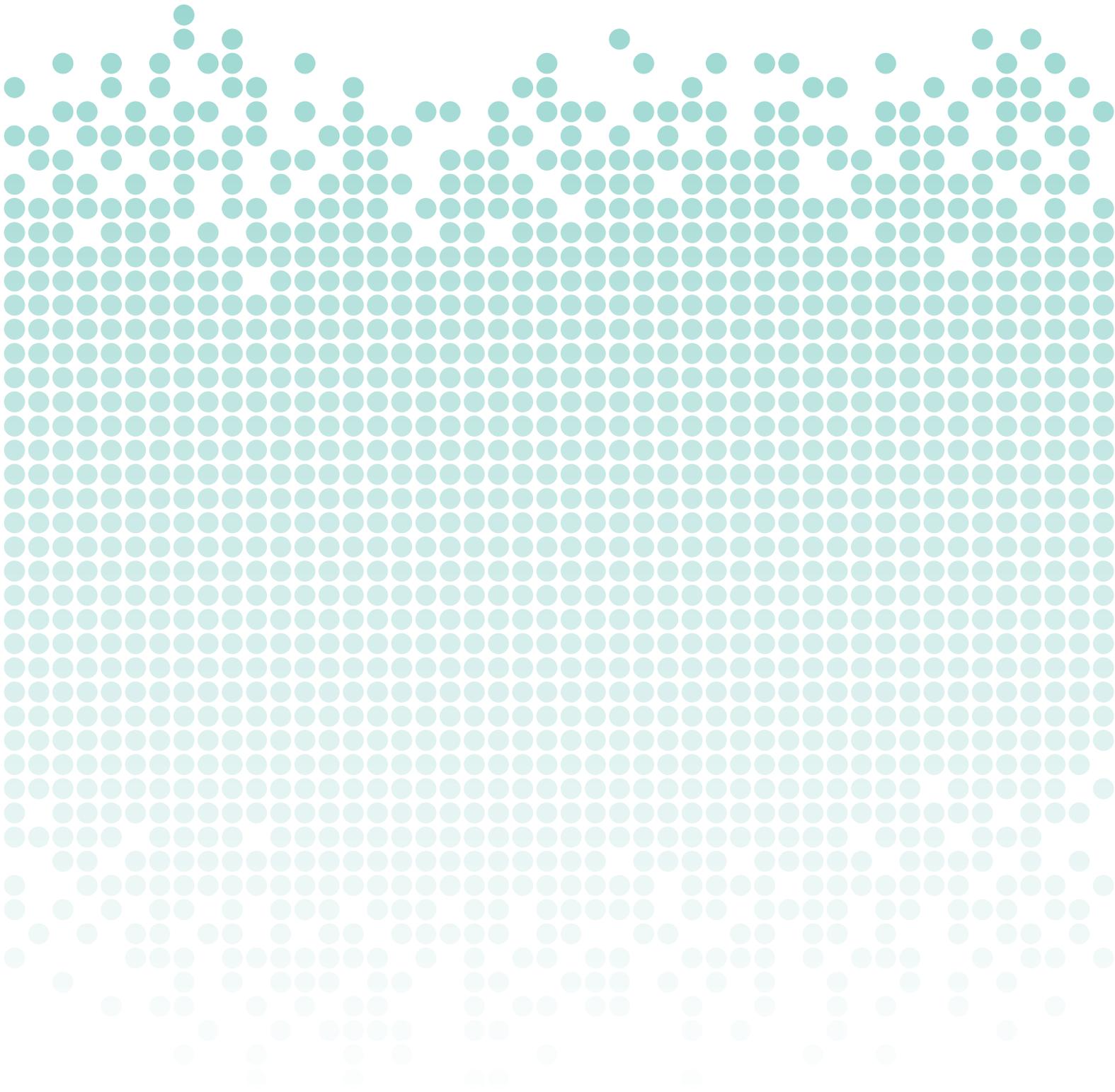
**Objectif 2.5**

Consolider notre réseau de partenaires

Indicateur	Résultat
Ententes et collaborations établies	6 ententes et collaborations ont été établies ou poursuivies.

Les ententes et partenariats ont été considérablement réduits pour l'année 2016-2017 :

- Social Science Research Solutions – Collaboration avec le Commonwealth Fund et l'Institut canadien d'information sur la santé pour publier des données d'enquêtes inédites sur le système de santé et de services sociaux (pour une huitième année consécutive);
- Fonds de recherche du Québec – Société et culture – Partenariat à travers le programme Actions concertées afin de solliciter la communauté scientifique de différents domaines, qui permettra de porter des regards croisés sur les modes de rémunération des médecins d'ici et d'ailleurs et leurs effets sur le système de santé et de services sociaux du Québec;
- Institut de recherche en santé publique de l'Université de Montréal – Soutien apporté pour la révision du cadre utilisé par le Commissaire afin d'apprécier la performance du système de santé et de services sociaux;
- Société québécoise d'évaluation de programme – Présidence (jusqu'en octobre 2016) et président sortant (depuis novembre 2016). La Société québécoise d'évaluation de programme vise à contribuer au développement de l'évaluation et à promouvoir son utilisation dans les organisations publiques et privées, de même qu'au sein des collectivités responsables de l'élaboration et de la mise en œuvre des politiques publiques.
- Journées Béninoises de l'Évaluation (édition 2016) Cotonou, BÉNIN, septembre 2016
- Délégation de l'École des hautes études en santé publique de France – Rencontre ayant pour but d'échanger sur les expériences respectives en matière de participation des citoyens et d'éthique.



# 4

## Les ressources

### 4.1 Les ressources humaines

#### L'évolution de l'effectif

Au 31 mars 2017, l'équipe du Commissaire est composée de six employés réguliers : un cadre, cinq professionnels (dont trois sont en congé sans solde au 31 mars 2017) et une employée de bureau. La cible d'effectif fixée par le Conseil du trésor de 23 équivalents temps complet (ETC) autorisés est donc respectée.

#### RÉPARTITION DE L'EFFECTIF RÉGULIER EN POSTE AU 31 MARS DE CHAQUE ANNÉE

Secteur d'activité	Nombre d'employés réguliers au 31 mars 2013	Nombre d'employés réguliers au 31 mars 2014	Nombre d'employés réguliers au 31 mars 2015	Nombre d'employés réguliers au 31 mars 2016	Nombre d'employés réguliers au 31 mars 2017
Personnel d'encadrement	1	1	1	1	1
Personnel professionnel	8	8	9	14	2*
Personnel technicien	2	1	1	1	0
Personnel de bureau	2	2	2	2	1
Effectif total*	13	12	13	18	4

\* 3 autres professionnels sont en congé sans solde pour une période de 1 à 2 ans.

#### NOMBRE D'EMPLOYÉS AYANT PRIS LEUR RETRAITE

	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017
Cadres	0	0	0	0	0
Professionnels	0	0	0	0	0
Fonctionnaires	0	1	1	0	0

#### TAUX DE DÉPART VOLONTAIRE (TAUX DE ROULEMENT) DU PERSONNEL RÉGULIER

	2016-2017	2015-2016	2014-2015
Taux de départ volontaire (%)	65%	–	–

#### BONIS AU RENDEMENT ACCORDÉS EN 2016-2017 POUR LA PÉRIODE D'ÉVALUATION DU RENDEMENT DU 1<sup>er</sup> AVRIL 2015 AU 31 MARS 2016

Statut	Nombre de bonis au rendement	Montant total (000\$)
Cadres	–	–
Cadres juridiques	–	–
Titulaires d'un emploi supérieur à temps plein	–	–
Total	–	–

## Formation et perfectionnement du personnel

Les données sur la répartition des dépenses totales liées à la formation et au perfectionnement du personnel, sur l'évolution des dépenses en formation et des jours de formation selon les catégories d'emploi sont incluses dans le rapport annuel de gestion du ministère de la Santé et des Services sociaux.

## La santé, la sécurité et le bien-être

Pour le Commissaire à la santé et au bien-être, la santé, la sécurité et le bien-être sont primordiaux, tout comme pour le ministère de la Santé et des Services sociaux. C'est pourquoi ce dernier a instauré le programme Vivactif, qui regroupe quatre sphères d'activité : les pratiques de gestion; l'environnement de travail; la conciliation travail et vie personnelle; les habitudes de vie. Dans le cadre de ce programme, le Ministère organise des conférences pour sensibiliser son personnel à divers thèmes relatifs à la santé et au bien-être. Ces conférences sont aussi accessibles par visioconférence pour le personnel du Commissaire.

De plus, les employés peuvent faire appel au Programme d'aide aux employées et employés. Grâce à ce programme, ils ont accès à un service individualisé qui leur permet d'obtenir de l'aide pour affronter des situations difficiles, en plus d'augmenter leur efficacité au travail.

## Mobilisation du personnel et climat de travail

Chaque année, au cours de la collecte d'information portant sur l'application de la Loi sur l'administration publique, le Secrétariat du Conseil du trésor recueille auprès des ministères et organismes des données concernant la mobilisation du personnel et le climat de travail.

Les résultats de cette collecte d'information sont publiés annuellement dans le Rapport du président du Conseil du trésor et ministre responsable de l'Administration gouvernementale sur l'application de la Loi sur l'administration publique.

## 4.2 Les ressources financières

### RESSOURCES FINANCIÈRES DU COMMISSAIRE DE 2011-2012 À 2016-2017

	Dépenses réelles 2011-2012 (\$)	Dépenses réelles 2012-2013 (\$)	Dépenses réelles 2013-2014 (\$)	Dépenses réelles 2014-2015 (\$)	Dépenses réelles 2015-2016 (\$)	Budget révisé 2016-2017 (\$)	Dépenses réelles 2016-2017 (\$)	Écart 2016-2017 (\$)	Variation (%)
Traitement	1 215 985	1 269 021	1 243 073	1 455 712	1 468 108	1 625 300	693 800	31 691	-57%
Fonctionnement	928 020	810 360	1 116 253	823 298	681 284	1 066 600	715 034	212 381	-33%
Transfert	227 385	225 451	186 900	180 608	187 518	230 000	73 441	42 482	-68%
Total	2 371 390	2 304 832	2 546 225	2 459 618	2 308 589	2 921 900	1 482 275	286 555	-49%

Le Commissaire a pris les moyens nécessaires pour donner suite aux mesures budgétaires mises en place par le Conseil du trésor le 25 avril 2016 afin de générer des économies additionnelles visant l'atteinte de l'équilibre budgétaire. Seules les dépenses ayant un caractère incontournable à la poursuite de la mission du Commissaire ont été engagées à compter de cette date, comme en témoigne le total des économies générées durant l'année 2016-2017, qui s'élève à 1 303 052 \$.

## 4.3 Les ressources matérielles

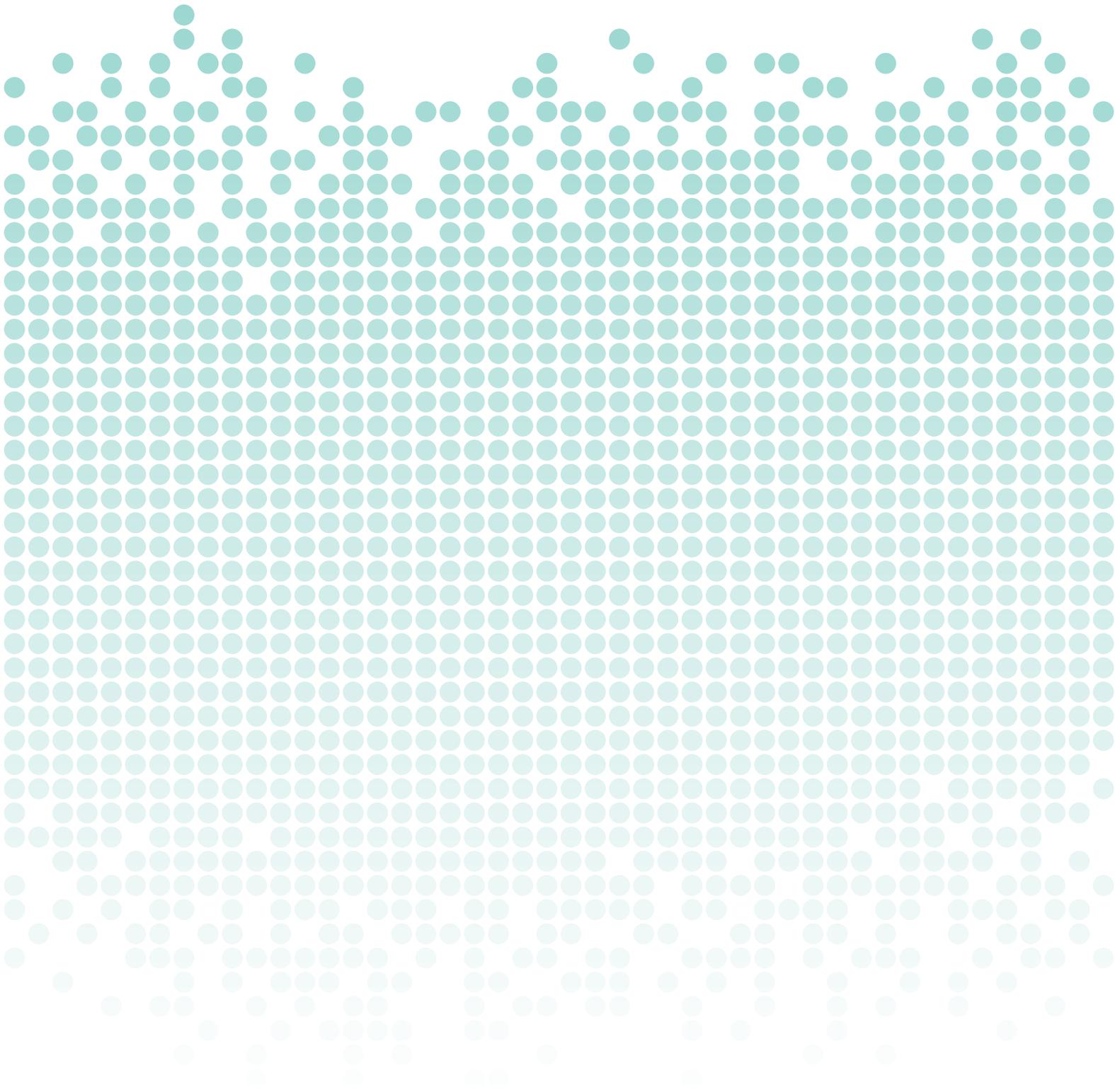
Au regard des ressources matérielles, le Commissaire à la santé et au bien-être n'a pas fait d'acquisitions en 2016-2017. Il est par ailleurs soutenu dans la gestion de ses équipements par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

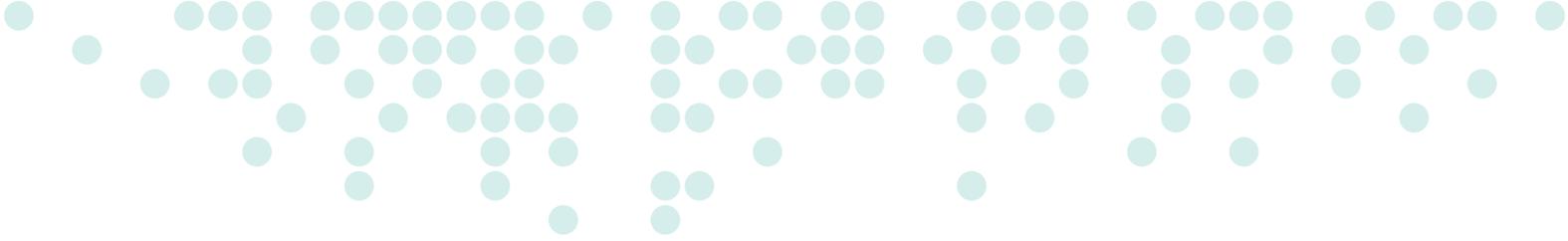
## 4.4 Les ressources informationnelles

### DÉPENSES ET INVESTISSEMENTS PRÉVUS ET RÉELS EN RESSOURCES INFORMATIONNELLES POUR 2016-2017

	Dépenses et investissements prévus (\$)	Dépenses et investissements réels (\$)	Explication sommaire des écarts (\$)
Activités d'encadrement	0	0	0
Activités de continuité	14 560	5 180	9 380
Projets	13 500	0	13 500
Total des dépenses et des investissements en ressources informationnelles	28 060	5 180	22 880

Au cours de l'année 2016-2017, le Commissaire à la santé et au bien-être n'a réalisé aucun projet lié aux ressources informationnelles. Ses dépenses dans ce domaine sont des dépenses relatives à l'entretien de son site Internet.





# 5

## Les exigences législatives et gouvernementales

### 5.1 Le développement durable

LES RÉSULTATS À L'ÉGARD DU PLAN D'ACTION DE DÉVELOPPEMENT DURABLE 2016-2020

Le degré d'atteinte de chaque geste	
Poursuivi	la mise en œuvre du geste a été amorcée au cours de l'exercice précédent et poursuivie dans l'exercice en cours
Complété	la mise en œuvre du geste a été terminée
Non débuté	la mise en œuvre du geste n'a pas été entreprise au cours de l'exercice

## Orientation gouvernementale 1

### Renforcer la gouvernance du développement durable dans l'administration publique

#### Objectif gouvernemental 1

L'orientation 1 contient trois activités incontournables qui concernent le Commissaire à la santé et au bien-être : 1) la contribution à l'atteinte de résultats visés en matière de gestion écoresponsable; 2) la prise en compte des principes de développement durable; 3) la contribution au Chantier gouvernemental d'intégration de la culture au développement durable.

#### Objectif organisationnel 1.1

Renforcer les pratiques de gestion écoresponsables dans l'administration publique

Action 1	Accroître le pourcentage des acquisitions de fournitures de bureau écoresponsables par rapport aux autres types de fournitures	
	Geste	Suivi
	Acheter des fournitures de bureau écoresponsables	Poursuivi
Indicateur	Pourcentage des dépenses de fournitures consacrées aux fournitures écoresponsables	
Cible	75 % des dépenses annuelles de fournitures consacrées aux fournitures écoresponsables	
Résultat	Au moins 75 % des dépenses de fournitures ont été consacrées aux fournitures écoresponsables.	

<b>Action 2</b>		<b>Favoriser les rencontres de travail par visioconférence</b>	
	<b>Geste</b>	<b>Suivi</b>	
	Tenir des rencontres de travail par visioconférence	Poursuivi	
<b>Indicateur</b>	Pourcentage des rencontres de travail tenues par visioconférence		
<b>Cible</b>	80% des rencontres tenues par visioconférence annuellement		
<b>Résultat</b>	Plus de 80% des rencontres effectuées en 2016-2017 ont été tenues par visioconférence		

<b>Action 3</b>		<b>Tenir des rencontres d'envergure écoresponsables</b>	
	<b>Geste</b>	<b>Suivi</b>	
	Prioriser les lieux de rencontre certifiés écoresponsables	Non débuté	
<b>Indicateur</b>	Pourcentage des rencontres d'envergure tenues à caractère écoresponsable		
<b>Cible</b>	Au moins 50% des rencontres d'envergure tenues par année sont écoresponsables		
<b>Résultat</b>	Le Commissaire n'a pas tenu de rencontres d'envergure en 2016-2017		

<b>Action 4</b>		<b>Inclure des critères liés aux normes environnementales et sociales dans les appels d'offres d'impression</b>	
	<b>Geste</b>	<b>Suivi</b>	
	Exiger l'utilisation de papier recyclé dans les appels d'offres d'impression	Non débuté	
<b>Indicateur</b>	Pourcentage des appels d'offres d'impression incluant des critères liés aux normes environnementales et sociales		
<b>Cible</b>	100% des appels d'offres d'impression incluant des critères liés aux normes environnementales et sociales		
<b>Résultat</b>	Non atteint		

<b>Action 5</b>	<b>Effectuer des choix écoresponsables lors des réservations en matière d'hébergement des employés</b>	
	<b>Geste</b>	<b>Suivi</b>
	Prioriser l'hébergement dans les établissements Clé verte	Poursuivi
<b>Indicateur</b>	Pourcentage des réservations effectuées auprès d'établissements d'hébergement qui sont conformes au programme Clé verte	
<b>Cible</b>	70% des réservations effectuées auprès d'établissements qui sont conformes au programme Clé verte	
<b>Résultat</b>	100% des réservations effectuées en 2016-2017 l'ont été auprès d'établissements conformes au programme Clé verte	

## Objectif organisationnel 1.2

Renforcer la prise en compte des principes de développement durable par les ministères et organismes publics

<b>Action 6</b>	<b>Prendre en compte les principes de développement durable lors de la réalisation des rapports d'appréciation de la performance</b>	
	<b>Geste</b>	<b>Suivi</b>
	Produire des rapports qui prennent en compte les principes de développement durable dans leurs recommandations	Non débuté
<b>Indicateur</b>	Pourcentage des rapports d'appréciation qui prennent en compte les principes de développement durable	
<b>Cible</b>	100% des rapports d'appréciation prennent en compte les principes de développement durable	
<b>Résultat</b>	Non atteint	

### Objectif organisationnel 1.3

Favoriser l'adoption d'approches de participation publique lors de l'établissement et de la mise en œuvre des politiques et des mesures gouvernementales

Action 7	Prendre en compte les préoccupations des membres du Forum et des citoyens	
	Geste	Suivi
	Faire état des délibérations du Forum	Atteint
Indicateur	Préoccupations rapportées dans les travaux du Commissaire	
Cible	Un document par rapport thématique présentant les résultats de la consultation	
Résultat	Le rapport sur le panier de services assurés <i>Entendre la voix citoyenne pour améliorer l'offre de soins et services</i> présente les préoccupations des citoyens au regard des soins et services couverts par le régime public	

Action 8	Adapter et diversifier nos moyens pour consulter les citoyens	
	Geste	Suivi
	Faire état des moyens utilisés pour consulter les citoyens	Non débuté
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Nombre de consultations tenues</li> <li>● Nombre de personnes et de groupes consultés</li> <li>● Nombre de modes de consultation</li> </ul>	
Cibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Au moins une consultation tenue par année</li> <li>● Diversité des représentants</li> <li>● Au moins deux modes différents</li> </ul>	
Résultat	Le Commissaire n'a tenu aucune consultation en 2016-2017	

Action 9		Sensibiliser les membres du Forum de consultation à l'art et aux traditions autochtones	
	Geste	Suivi	
	Tenue d'activités permettant la sensibilisation et la découverte de la culture autochtone	Non débuté	
Indicateur	Nombre d'activités pendant lesquelles les membres du Forum sont invités à découvrir la culture autochtone		
Cible	Au moins une activité durant le mandat du Forum		
Résultat	Aucune rencontre n'a permis de sensibiliser les membres du Forum de consultation à l'art et aux traditions autochtones.		

#### Objectif organisationnel 1.4

Poursuivre le développement des connaissances et des compétences en matière de développement durable dans l'administration publique

Action 10		Former les nouveaux employés au développement durable	
	Geste	Suivi	
	Offrir des activités de sensibilisation et de formation	Non débuté	
Indicateur	Pourcentage des nouveaux employés formés au développement durable		
Cible	100% des nouveaux employés ayant suivi une formation sur le développement durable d'ici 2020		
Résultat	Le Commissaire n'a accueilli aucun nouvel employé en 2016-2017		

Action 11	Sensibiliser les membres du Forum de consultation au développement durable	
	Geste	Suivi
	Offrir des activités de sensibilisation aux membres du Forum	Non débuté
Indicateur	Rencontre sur le développement durable tenue	
Cible	Rencontre sur le développement durable tenue dans la première année du mandat des membres du Forum	
Résultat	Le Forum ne s'étant réuni qu'une fois en 2016-2017, il n'a pas été sensibilisé au développement durable	

### Objectif organisationnel 1.5

Renforcer l'accès et la participation à la vie culturelle en tant que levier de développement social, économique et territorial

Action 12	Illustrer les rapports d'appréciation à l'aide d'œuvres d'art québécoises	
	Geste	Suivi
	Mettre en valeur des œuvres d'art québécoises	Non débuté
Indicateur	Nombre de rapports d'appréciation publiés par année mettant en valeur des œuvres d'art québécoises	
Cible	Au moins un rapport d'appréciation publié par année mettant en valeur des œuvres d'art québécoises	
Résultat	Aucun rapport illustré à l'aide d'œuvres d'art québécoises n'a été publié	

## Orientation gouvernementale 6

### Assurer l'aménagement durable du territoire et soutenir le dynamisme des collectivités

#### Objectif gouvernemental 6

La participation des citoyennes et citoyens est essentielle au dynamisme des collectivités, car ce sont les acteurs qui en font partie et qui leur donnent vie. C'est grâce à leurs actions que les collectivités peuvent s'engager véritablement en matière d'aménagement durable du territoire en fonction d'objectifs de développement durable.

#### Objectif organisationnel 6.3

Soutenir la participation publique dans le développement des collectivités

Action 13	Diffuser de l'information sur la performance du système de santé et de services sociaux pour outiller les citoyens à participer à leur collectivité	
	Geste	Suivi
	Produire des publications qui visent une population large et/ou les accompagner de documents vulgarisés	Complété
	Faire connaître les travaux du Commissaire par la diffusion d'une infolettre et des activités médiatiques (conférences de presse, communiqués, entrevues, etc.)	Complété
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"><li>● Nombre de documents de vulgarisation produits et leur nature</li><li>● Nombre de mentions médiatiques relatives aux travaux du Commissaire</li></ul>	
Cibles	<ul style="list-style-type: none"><li>● 75% des publications sont accompagnées d'un document vulgarisé</li><li>● Augmentation progressive</li></ul>	
Résultats	Des documents vulgarisés, sous forme de bulletin Info-Performance ou de rapports synthèses, sont disponibles pour 100% des publications de l'année. Le nombre de mentions médiatiques a augmenté de 69% par rapport à l'année 2015-2016, passant de 543 à 917 au total.	

## 5.2 L'accès aux documents et la protection des renseignements personnels

En 2016-2017, le Commissaire à la santé et au bien-être n'a reçu aucune demande d'accès à l'information.

## 5.3 Les codes d'éthique et de déontologie

Trois codes d'éthique sont présentement en vigueur au Commissaire à la santé et au bien-être. Le premier, qui s'adresse au commissaire et aux commissaires adjoints, est annexé au présent rapport annuel de gestion. Le deuxième est destiné aux experts externes auxquels le Commissaire peut recourir pour assumer ses fonctions. Quant au troisième, il définit les assises sur lesquelles doit reposer le comportement des membres du Forum de consultation dans l'exercice de leur mandat. Les trois codes d'éthique sont disponibles en version électronique dans le site Internet du Commissaire ([www.csbe.gouv.qc.ca](http://www.csbe.gouv.qc.ca)). Il est à noter que, pour l'année 2016-2017, aucun manquement n'a été constaté en matière d'éthique ou de déontologie.

## 5.4 La déclaration de services aux citoyens

En vertu de l'article 6 de la Loi sur l'administration publique (L.R.Q., chap. A-6.01), chaque ministère ou organisme qui fournit directement des services aux citoyens doit rendre publique une déclaration de services aux citoyens. Puisque le Commissaire à la santé et au bien-être n'offre pas de services à la population ou aux entreprises, il n'est pas tenu de se doter d'une telle déclaration de services.

## 5.5 Informations relatives aux étapes de l'élaboration ou de l'approbation de la politique linguistique institutionnelle

Le Commissaire à la santé et au bien-être utilise la Politique du ministère de la Santé et des Services sociaux relative à l'emploi et à la qualité de la langue française, récemment mise à jour pour tenir compte de la nouvelle Politique gouvernementale relative à l'emploi et à la qualité de la langue française dans l'Administration et adoptée en 2016.

## INFORMATIONS RELATIVES AU COMITÉ PERMANENT ET AU MANDATAIRE

Avez-vous un mandataire?	Non
Au cours de l'exercice, avez-vous fait des activités pour faire connaître votre mandataire et son rôle?	Non
Votre organisation compte-t-elle moins de 50 employés?	Oui
Avez-vous un comité permanent?	Non

## 5.6 L'accès à l'égalité en emploi

### EMBAUCHE TOTALE AU COURS DE LA PÉRIODE DE 2016-2017

	Réguliers*	Occasionnels**	Étudiants	Stagiaires
Nombre total de personnes embauchées	0	0	0	0

\* Les données sur l'embauche du personnel régulier ne doivent inclure que les recrutements.

\*\* Le nombre total de personnes embauchées à titre occasionnel ne doit inclure que les personnes ayant fait l'objet d'au moins un mouvement (nomination ou renouvellement) durant la période visée. Toutefois, un seul mouvement par personne doit être retenu. Les employés occasionnels ayant acquis un droit de rappel sont exclus du nombre total de personnes embauchées.

## EMBAUCHE DES MEMBRES DES GROUPES CIBLES EN 2016-2017

**Rappel de l'objectif d'embauche :** atteindre un taux d'embauche annuel de 25% des nouveaux employés réguliers ou occasionnels, des étudiants et des stagiaires qui sont membres de communautés culturelles, anglophones, autochtones ou handicapés, afin de hausser la représentation de ces groupes dans la fonction publique.

Statut d'emploi	Nombre total de personnes embauchées en 2016-2017	Nombre de personnes embauchées membres de groupes cibles en 2016-2017					Taux d'embauche par statut d'emploi* (%)
		Communautés culturelles	Anglophones	Autochtones	Personnes handicapées	Total	
Réguliers	0	-	-	-	-	-	-
Occasionnels	0	-	-	-	-	-	-
Étudiants	0	-	-	-	-	-	-
Stagiaires	0	-	-	-	-	-	-

\* Le taux d'embauche par statut d'emploi se calcule selon le nombre total de personnes membres d'au moins un groupe cible dans un statut d'emploi donné par rapport au nombre total de personnes embauchées en 2016-2017 dans le même statut d'emploi.

## EMBAUCHE GLOBALE DES MEMBRES DES GROUPES CIBLES PAR STATUT D'EMPLOI : RÉSULTATS COMPARATIFS AU 31 MARS DE CHAQUE ANNÉE

Années	Réguliers (%)	Occasionnels (%)	Étudiants (%)	Stagiaires (%)
2011-2012	-	-	-	-
2012-2013	-	33	100	-
2013-2014	33	100	0	100
2014-2015	0	50	25	0
2015-2016	50	-	0	0
2016-2017	0	0	0	0

REPRÉSENTATIVITÉ DES MEMBRES DES GROUPES CIBLES AU SEIN DE L'FFECTIF RÉGULIER :  
RÉSULTATS COMPARATIFS AU 31 MARS DE CHAQUE ANNÉE

**Rappel des objectifs :** pour les membres des communautés culturelles, atteindre la cible gouvernementale de 9% de l'effectif régulier et, pour les personnes handicapées, atteindre la cible ministérielle de 2% de l'effectif régulier.

		Groupes cibles			
		Communautés culturelles	Autochtones	Anglophones	Personnes handicapées
2012	Nombre d'employés réguliers dans le groupe cible	-	-	1	-
	Taux de représentativité par rapport à l'effectif régulier total (%)	-	-	8	-
2013	Nombre d'employés réguliers dans le groupe cible	-	-	1	-
	Taux de représentativité par rapport à l'effectif régulier total (%)	-	-	8	-
2014	Nombre d'employés réguliers dans le groupe cible	1	-	1	-
	Taux de représentativité par rapport à l'effectif régulier total (%)	8	-	8	-
2015	Nombre d'employés réguliers dans le groupe cible	1	-	1	-
	Taux de représentativité par rapport à l'effectif régulier total (%)	8	-	8	-
2016	Nombre d'employés réguliers dans le groupe cible	2	-	2	-
	Taux de représentativité par rapport à l'effectif régulier total (%)	11	-	11	-
2017	Nombre d'employés réguliers dans le groupe cible	1	-	1	-
	Taux de représentativité par rapport à l'effectif régulier total (%)	25	-	25	-

REPRÉSENTATIVITÉ DES MEMBRES DES GROUPES CIBLES AU SEIN DE L'EFFECTIF RÉGULIER :  
RÉSULTATS PAR CATÉGORIE D'EMPLOIS AU 31 MARS 2017

Groupes cibles	Personnel d'encadrement		Personnel professionnel*		Personnel technicien		Personnel de bureau		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Communautés culturelles	-	-	1	25	-	-	-	-	1	25
Autochtones	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Anglophones	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Personnes handicapées	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

\* Y compris les ingénieurs, les avocats, les notaires, les conseillers en gestion des ressources humaines, les enseignants, les médecins et les dentistes.

EMBAUCHE DES FEMMES EN 2016-2017 PAR STATUT D'EMPLOI

	Réguliers	Occasionnels	Étudiants	Stagiaires	Total
Nombre total de personnes embauchées	-	-	-	-	-
Nombre de femmes embauchées	-	-	-	-	-
Pourcentage par rapport au nombre total de personnes embauchées en 2015-2016	-	-	-	-	-

## REPRÉSENTATIVITÉ DES FEMMES DANS L'EFFECTIF RÉGULIER AU 31 MARS 2017

	Personnel d'encadrement	Personnel professionnel*	Personnel technicien	Personnel de bureau	Total
Nombre total d'employés réguliers	1	2	–	1	4
Nombre de femmes ayant le statut d'employée régulière	1	1	–	1	3
Taux de représentativité des femmes (%)	100	50	–	100	75

\* Y compris les ingénieurs, les avocats, les notaires, les conseillers en gestion des ressources humaines, les enseignants, les médecins et les dentistes.

### Mesures ou actions favorisant l'embauche, l'intégration et le maintien en emploi

En ce qui concerne le Programme de développement de l'employabilité à l'intention des personnes handicapées, le Commissaire à la santé et au bien-être est soutenu par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour la gestion des ressources humaines.

## 5.7 Les recommandations du Vérificateur général du Québec et du commissaire au développement durable

Le Commissaire à la santé et au bien-être prend connaissance des constats et des recommandations du Vérificateur général du Québec et il les fait circuler parmi les membres de son personnel. Pendant l'année 2016-2017, le Commissaire n'a fait l'objet d'aucun constat ou recommandation, ni par le Vérificateur général du Québec, ni par le commissaire au développement durable.

## 5.8 Les bonis au rendement

Les données sur les bonis au rendement accordés aux cadres et aux titulaires d'un emploi supérieur à temps plein sont incluses dans le rapport annuel de gestion du ministère de la Santé et des Services sociaux. Il est toutefois à noter qu'aucun boni n'a été accordé pour la période visée.

## 5.9 Les contrats de service

CONTRATS DE SERVICE DONT LE MONTANT EST DE 25 000\$ ET PLUS  
CONCLUS DU 1<sup>er</sup> AVRIL 2016 AU 31 MARS 2017

	Nombre	Valeur (\$)
Contrats de service avec une personne physique	2	147 350
Contrats de service avec un contractant autre qu'une personne physique*	2	114 238
Total des contrats de service	4	261 588

\* Les contractants autres qu'une personne physique incluent les personnes morales de droit privé et les sociétés en nom collectif, en commandite ou en participation.

GESTION ET CONTRÔLE DES EFFECTIFS  
HEURES RÉMUNÉRÉES PAR SECTEUR D'ACTIVITÉ EN 2016-2017

Catégorie	A. Heures travaillées*	B. Heures supplémentaires**	C. Total des heures rémunérées** [C] = [A] + [B]	D. Total en ETC transposés [D] = [C] / 1 826,3h	Nombre d'employés
Personnel d'encadrement	1 827	0	1 827	1	1
Personnel professionnel	10 181	65	10 246	6	18
Personnel de bureau, technicien et assimilé	2 387	37	2 424	1	3
Total en heures	14 395	102	14 497	8	22
Total en ETC transposés (total des d'heures / 1 826,3h)	7,88	0,06	7,94	8	22

\* Le nombre d'employés exclut le dirigeant de l'organisme et les occasionnels.

\*\* Cette cible concerne seulement les avis et rapports qui sont transmis au ministre en vue d'être déposés à l'Assemblée nationale.

## 5.10 L'accessibilité du Web

### SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE DES STANDARDS SUR L'ACCESSIBILITÉ DU WEB POUR L'EXERCICE FINANCIER 2016-2017

Éléments	Explications
Liste des sections ou sites Web qui ne sont pas encore conformes	Le nouveau site Internet du Commissaire a été conçu en fonction des standards sur l'accessibilité. Les documents qui ont été publiés avant la mise en œuvre des standards n'ont pas été réédités pour y être conformes. Aucun audit de conformité n'a été effectué.
Résumé des réalisations pour la mise en œuvre des standards	<p>Neuf documents publiés cette année sont accessibles:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <i>Apprendre des meilleurs : étude comparative des urgences du Québec;</i></li> <li>● <i>Rapport annuel de gestion 2015-2016;</i></li> <li>● <i>Entendre la voix citoyenne pour améliorer l'offre de soins et services – Un état des lieux;</i></li> <li>● <i>Entendre la voix citoyenne pour améliorer l'offre de soins et services – Document vulgarisé;</i></li> <li>● <i>Perceptions et expériences de la population : le Québec comparé – Résultats de l'enquête internationale sur les politiques de santé du Commonwealth Fund de 2016;</i></li> <li>● <i>Perceptions et expériences de la population : le Québec comparé – Recueil des résultats pour chacune des questions de l'enquête internationale sur les politiques de santé du Commonwealth Fund de 2016;</i></li> <li>● <i>La performance du système de santé et de services sociaux québécois 2016;</i></li> <li>● <i>La performance du système de santé et de services sociaux québécois 2016 – Approche et résultats détaillés;</i></li> <li>● <i>La performance du système de santé et de services sociaux québécois 2016 – Recueil des indicateurs.</i></li> </ul>
Liste des obstacles et des situations particulières	Le rapport d'appréciation globale contient plusieurs tableaux et figures, tout comme le rapport du Commonwealth Fund, ce qui exige la rédaction de nombreuses métadonnées. L'édition des documents accessibles est plus coûteuse et cela exige un délai supplémentaire qu'il faut prendre en considération lors de l'édition.
Ressources mises à contribution	La personne responsable de l'édition des documents rédige les métadonnées à inclure dans les fichiers PDF accessibles, en collaboration avec les auteurs des documents. Un graphiste externe contribue également à l'élaboration du document accessible. Aucune acquisition technologique n'a été effectuée.
Éléments	Oui/Non
Prévision d'une refonte	Non
Élaboration d'un plan d'action	Non
Démarche de sensibilisation et de formation	Non

# Annexe

Code d'éthique et de déontologie  
du commissaire à la santé et au bien-être  
et de ses commissaires adjoints

## Préambule

Le commissaire à la santé et au bien-être, ci-après appelé commissaire, est une personne nommée par le gouvernement conformément à sa loi constitutive, soit la Loi sur le Commissaire à la santé et au bien-être (L.R.Q., c. C-32.1.1). Le gouvernement détermine la rémunération, les avantages sociaux et les autres conditions de travail du commissaire. C'est le ministre de la Santé et des Services sociaux qui est responsable de l'application de cette loi.

Le commissaire nomme, parmi les membres de son personnel, un ou plusieurs commissaires adjoints dont un doit être spécifiquement responsable des aspects éthiques liés à la santé et au bien-être. Le personnel du Commissaire à la santé et au bien-être est nommé et rémunéré suivant la Loi sur la fonction publique (L.R.Q., c. F-3.1.1).

Les responsabilités du Commissaire à la santé et au bien-être sont déterminées dans sa loi constitutive à l'article 2. Elles se lisent comme suit :

- Aux fins d'améliorer la santé et le bien-être de la population, le Commissaire à la santé et au bien-être est responsable d'apprécier les résultats atteints par le système de santé et de services sociaux en prenant en compte l'ensemble des éléments systémiques interactifs de ce dernier et de fournir à la population les éléments nécessaires à une compréhension globale des actions entreprises par le gouvernement eu égard aux grands enjeux dans le domaine de la santé et des services sociaux.
- Il exerce ces responsabilités notamment en regard de la qualité, de l'accessibilité, de l'intégration, de l'assurabilité et du financement des services, des déterminants de la santé et du bien-être, des aspects éthiques liés à la santé et au bien-être, des médicaments et des technologies.

Les principales fonctions du Commissaire à la santé et au bien-être sont énumérées dans cette loi à l'article 14. Elles se lisent comme suit :

- 1° Il évalue l'ensemble des éléments du système de santé et de services sociaux afin d'en déterminer la pertinence;
- 2° il apprécie périodiquement les résultats obtenus par le système de santé et de services sociaux en fonction des ressources qui y sont affectées et des attentes raisonnables qui peuvent en découler;
- 3° il informe le ministre et la population de la performance globale du système de santé et de services sociaux, des changements qu'il propose afin d'en améliorer notamment l'efficacité ou l'efficience de même que des enjeux et des implications de ses propositions;
- 4° il rend publiques les informations permettant un débat au sein de la population sur les enjeux et les choix nécessaires à la viabilité du système de santé et de services sociaux et une compréhension globale par cette dernière de ceux-ci;
- 5° il donne des avis au ministre sur l'évolution de l'état de santé et de bien-être de la population, notamment par l'analyse rétrospective des impacts des politiques gouvernementales sur cet état.

## Section I

### Dispositions préliminaires

#### OBJET ET CHAMP D'APPLICATION

1. Le commissaire est un administrateur public au sens du paragraphe 1<sup>o</sup> de l'article 2 du Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics (1998) 27 G.O. II, 3474). À ce titre, il doit se doter d'un Code d'éthique et de déontologie conformément aux prescriptions de ce règlement.

Suivant ce même paragraphe, les commissaires adjoints, en tant que titulaires de charges administratives dans un organisme visé par cette loi, sont des administrateurs publics. Ils sont soumis aux mêmes normes d'éthique et de déontologie que le commissaire.

2. Le présent Code d'éthique et de déontologie vise à préserver et à renforcer le lien de confiance des citoyens et citoyennes du Québec dans l'intégrité et l'impartialité du commissaire et de ses commissaires adjoints, à responsabiliser ces derniers, de même qu'à favoriser la transparence au sein de l'organisme que constitue le Commissaire à la santé et au bien-être.
3. Ce Code d'éthique et de déontologie s'applique à la personne qui agit à titre de commissaire, de même qu'aux personnes que ce dernier nomme aux postes de commissaires adjoints.
4. Le commissaire doit s'assurer du respect par les commissaires adjoints des principes d'éthique et des règles de déontologie énoncés dans le présent Code.

#### MISSION DU COMMISSAIRE À LA SANTÉ ET AU BIEN-ÊTRE

5. Le Commissaire à la santé et au bien-être a pour mission d'apprécier les résultats atteints par le système de santé et de services sociaux, de fournir à la population les éléments nécessaires à une compréhension globale des actions entreprises par le gouvernement eu égard aux grands enjeux dans le domaine de la santé et des services sociaux, ainsi que de proposer des changements visant l'amélioration du système<sup>1</sup>.

---

4. La mission du Commissaire à la santé et au bien-être telle que décrite dans le présent Code pourrait éventuellement être modifiée suivant l'adoption du plan stratégique.

## Section II

### Principes d'éthique et règles générales de déontologie

#### OBLIGATIONS FONDAMENTALES

6. Le commissaire et les commissaires adjoints doivent remplir fidèlement et honnêtement au meilleur de leur capacité et de leurs connaissances, tous les devoirs et pouvoirs qui leur sont dévolus par la Loi. Ils sont tenus d'exercer leurs fonctions dans l'intérêt public, en agissant de façon impartiale et objective.
7. Le commissaire et les commissaires adjoints s'engagent à promouvoir les valeurs organisationnelles et les principes généraux de gestion prévus dans la planification stratégique de l'organisme.
8. En plus des normes contenues dans le présent Code, le commissaire et les commissaires adjoints sont tenus, dans l'exercice de leurs fonctions, de respecter les principes d'éthique et les règles de déontologie prévus par la Loi sur le ministère du Conseil exécutif (chapitre M-30), par le Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics (1998) 27 G.O. II, 3474) et par le présent Code. En cas de divergence, les principes et les règles les plus exigeants s'appliquent.
9. Les règles de conduite énoncées dans le présent Code ne peuvent à elles seules décrire toutes les actions à privilégier, ni toutes les actions à éviter. Il appartient aux personnes concernées d'exercer leurs fonctions au meilleur de leurs aptitudes et de leurs connaissances, avec diligence, assiduité et intégrité, avec honnêteté et discernement, dans le respect des lois.

#### DEVOIR D'EXCLUSIVITÉ DES FONCTIONS

10. Sauf si l'autorité qui l'a nommé le nomme à d'autres fonctions, le commissaire, de même qu'un commissaire adjoint, doit s'occuper exclusivement des devoirs de ses fonctions et ne peut occuper aucune autre fonction, charge ou emploi, à moins d'y être autorisé.

Le commissaire peut, avec l'autorisation du secrétaire général du Conseil exécutif, exercer des activités didactiques pour lesquelles il peut être rémunéré et des activités non rémunérées dans des organismes sans but lucratif.

Un commissaire adjoint peut pareillement être autorisé par le commissaire.

#### DEVOIR DE DISCRÉTION

11. Le commissaire et les commissaires adjoints sont tenus à la discrétion sur ce dont ils ont connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions et sont tenus, à tout moment, de respecter le caractère confidentiel de l'information ainsi reçue.

#### DEVOIR DE NEUTRALITÉ POLITIQUE

12. Le commissaire et les commissaires adjoints doivent, dans l'exercice de leurs fonctions, prendre leurs décisions indépendamment de toutes considérations politiques partisans et indépendamment de tout groupe de pression. Ils doivent aussi faire preuve de réserve dans la manifestation publique de leurs opinions politiques.

#### DEVOIR DE S'ABSTENIR DE TOUTE SITUATION DE CONFLIT D'INTÉRÊTS

13. Le commissaire et les commissaires adjoints doivent, dans l'exercice de leurs fonctions, éviter de se placer dans une situation de conflit réel ou potentiel, de quelque nature que ce soit, entre leurs intérêts personnels et l'intérêt public.
14. Le commissaire doit déclarer par écrit au directeur général ou à la directrice générale de l'organisme tout intérêt direct ou indirect qu'il a dans un organisme, une entreprise ou une association susceptible de le placer dans une situation de conflit d'intérêts. Les commissaires adjoints doivent déclarer par écrit un tel état de fait au commissaire.
15. Le commissaire et les commissaires adjoints ne peuvent avoir un intérêt direct ou indirect dans un organisme, une entreprise ou une association mettant en conflit leur intérêt personnel et celui attaché à l'exercice de leurs fonctions. Si un tel intérêt leur échoit, notamment par succession ou donation, ils doivent y renoncer ou en disposer avec diligence.

Le présent article n'a toutefois pas pour effet d'empêcher le commissaire et les commissaires adjoints de se prononcer sur des mesures d'application générale relatives aux conditions de travail au sein de leur organisme par lesquelles ils seraient aussi visés.

#### DEVOIR DE PROBITÉ À L'ENDROIT DES BIENS NÉCESSAIRES À LEUR CHARGE

16. Le commissaire et les commissaires adjoints ne doivent pas confondre les biens de l'organisme avec les leurs et ne peuvent les utiliser à leur profit ou au profit de tiers.

#### DEVOIR DE PROBITÉ À L'ENDROIT DES INFORMATIONS OBTENUES DANS L'EXERCICE DE LEUR CHARGE

17. Le commissaire et les commissaires adjoints ne peuvent utiliser à leur profit ou au profit de tiers l'information obtenue dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions.

#### DEVOIR D'INDÉPENDANCE DANS L'EXERCICE DE LEUR CHARGE

18. Le commissaire et les commissaires adjoints ne peuvent accepter aucun cadeau, marque d'hospitalité ou autre avantage que ceux d'usage et d'une valeur modeste. Tout autre cadeau, marque d'hospitalité ou avantage reçu doit être retourné au donateur ou à l'État.

19. Le commissaire et les commissaires adjoints ne peuvent, directement ou indirectement, accorder, solliciter ou accepter une faveur ou un avantage indu pour eux-mêmes ou pour un tiers.
20. Le commissaire et les commissaires adjoints doivent, dans la prise de leurs décisions, éviter de se laisser influencer par des offres d'emploi.

#### **SURVIE DE CERTAINS DEVOIRS DE LOYAUTÉ AU TERME DE LEUR CHARGE**

21. Le commissaire et les commissaires adjoints qui ont cessé d'exercer leurs fonctions doivent se comporter de façon à ne pas tirer d'avantages indus de leurs fonctions antérieures au service de l'organisme.
22. Le commissaire et les commissaires adjoints qui ont cessé d'exercer leurs fonctions ne doivent pas divulguer une information confidentielle qu'ils ont obtenue ni donner à quiconque des conseils fondés sur de l'information non disponible au public concernant l'organisme pour lequel ils ont travaillé, ou un autre organisme ou entreprise avec lequel ils avaient des rapports directs importants au cours de l'année qui a précédé la fin de leur mandat.

Il leur est interdit, dans l'année qui suit la fin de leurs fonctions, d'agir au nom ou pour le compte d'autrui relativement à une procédure, à une négociation ou à une autre opération à laquelle le Commissaire à la santé et au bien-être est partie et sur laquelle ils détiennent de l'information non disponible au public.

Le commissaire et les commissaires adjoints ne peuvent traiter, dans les circonstances qui sont prévues au deuxième alinéa, avec le commissaire et un commissaire adjoint sortant dans l'année où celui-ci a quitté ses fonctions.

### **Section III**

#### **Dispositions relatives aux activités politiques**

23. Le commissaire et les commissaires adjoints qui ont l'intention de présenter leur candidature à une charge publique électorale doivent en informer le secrétaire général du Conseil exécutif.

### **Section IV**

#### **Dispositions relatives au Forum de consultation**

24. Le Commissaire à la santé et au bien-être doit, dans l'exercice des fonctions qui lui sont dévolues en vertu des articles 14, 15 et 16 de sa loi constitutive (L.R.Q., c. C-32.1.1), consulter le Forum prévu au chapitre IV de cette loi.

Il doit faire état de cette consultation dans les rapports qu'il transmet au ministre de la Santé et des Services sociaux, de même que des conclusions ou recommandations du Forum sur chacun des éléments ou questions qui lui ont été soumis lors de cette consultation.

25. Le Commissaire à la santé et au bien-être est responsable de la mise en place et du fonctionnement du Forum de consultation. Il pourvoit aux besoins du Forum et lui assure, compte tenu des ressources dont il dispose, un soutien approprié sur les plans financier, professionnel et matériel.

26. Le commissaire est responsable de la mise en œuvre et de l'application du Code d'éthique du Forum de consultation. Il doit s'assurer du respect par tous les membres des principes et règles d'éthique qui y sont énoncés.

Le cas échéant, il est l'autorité compétente pour agir à l'égard d'un membre du Forum de consultation, conformément aux règles prévues dans ce Code.

## Section V

### Dispositions relatives au processus disciplinaire

27. Aux fins du présent chapitre, l'autorité compétente pour agir est le secrétaire général associé responsable des emplois supérieurs au ministère du Conseil exécutif lorsque c'est le commissaire qui est en cause.

Le commissaire est l'autorité compétente pour agir à l'égard d'un commissaire adjoint.

28. Le commissaire ou le commissaire adjoint à qui l'on reproche des manquements à l'éthique ou à la déontologie peut être relevé provisoirement de ses fonctions, avec rémunération, par l'autorité compétente, afin de permettre la prise d'une décision appropriée dans le cas d'une situation urgente nécessitant une intervention rapide ou dans un cas présumé de faute grave.

29. L'autorité compétente fait part au commissaire ou à un commissaire adjoint des manquements reprochés ainsi que de la sanction qui peut lui être imposée et l'informe qu'il peut, dans les sept (7) jours, lui fournir ses observations et, s'il le demande, être entendu à ce sujet.

30. Sur conclusion que le commissaire ou un commissaire adjoint a contrevenu à la Loi, au Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics (1998) 27 G.O. II, 3474) ou au présent Code d'éthique et de déontologie, l'autorité compétente lui impose une sanction.

31. Toutefois, lorsque l'autorité compétente est le secrétaire général associé visé à l'article 27, la sanction est imposée par le secrétaire général du Conseil exécutif. En outre, si la sanction proposée consiste en la révocation du commissaire, celle-ci ne peut être imposée que par le gouvernement; dans ce cas, le secrétaire général du Conseil exécutif peut immédiatement suspendre sans rémunération le commissaire pour une période d'au plus 30 jours.

32. La sanction qui peut être imposée au commissaire ou à un commissaire adjoint est la réprimande, la suspension sans rémunération d'une durée maximale de trois (3) mois ou la révocation.

33. Toute sanction imposée au commissaire ou à un commissaire adjoint, de même que la décision de le relever provisoirement de ses fonctions, doit être écrite et motivée.

## Section VI

### Mise en application du Code d'éthique et de déontologie

34. Une déclaration, intitulée *Engagement relatif au Code d'éthique et de déontologie du Commissaire à la santé et au bien-être et de ses commissaires adjoints*, est remplie au moment de l'entrée en fonction du commissaire ou des commissaires adjoints.
35. Une déclaration, intitulée *Déclaration relative aux conflits d'intérêts chez le Commissaire à la santé et au bien-être*, est remplie au moment où le commissaire entre en fonction. Ce dernier dépose une déclaration chaque fois qu'une nouvelle situation rend inexacte sa dernière déclaration.
36. Une déclaration, intitulée *Déclaration relative aux conflits d'intérêts chez les commissaires adjoints du Commissaire à la santé et au bien-être*, est remplie au moment où les commissaires adjoints entrent en fonction. Ces derniers déposent une déclaration chaque fois qu'une nouvelle situation rend inexacte la déclaration précédente.
37. Le commissaire et les commissaires adjoints qui, au moment de l'entrée en vigueur de ce Code, sont en fonction, reçoivent copie du présent Code. Ils remplissent alors les déclarations prévues aux articles 34 à 36. Tout nouveau commissaire ou commissaire adjoint reçoit copie du Code lors de son entrée en fonction et remplit les déclarations prévues aux articles 34 à 36.
38. Le Commissaire à la santé et au bien-être doit rendre accessible au public le présent Code d'éthique et de déontologie et l'annexer au rapport annuel de ses activités.
39. Le rapport annuel doit, en outre, faire état du nombre de reproches adressés au commissaire et aux commissaires adjoints, de leur suivi, ainsi que, s'il y a lieu, des manquements constatés au cours de l'année par l'autorité compétente, des décisions et des sanctions imposées.
40. Le présent Code entre en vigueur le 22 juin 2007.

## Annexe I

### Engagement relatif au Code d'éthique et de déontologie du commissaire à la santé et au bien-être et de ses commissaires adjoints

Je déclare avoir pris connaissance du Code d'éthique et de déontologie du commissaire à la santé et au bien-être et de ses commissaires adjoints et je m'engage à m'y conformer.

Date :

---

Nom (EN MAJUSCULES) :

---

Fonction :

---

Signature :

---

## Annexe II

### Déclaration relative aux conflits d'intérêts du commissaire à la santé et au bien-être

En vertu de l'article 14 du Code d'éthique et de déontologie du commissaire à la santé et au bien-être et de ses commissaires adjoints :

Je,

---

(indiquer le nom du déclarant EN MAJUSCULES)

déclare n'avoir aucun intérêt susceptible de mettre en conflit mon intérêt personnel (incluant les intérêts de mon conjoint, de mes enfants à charge ou des enfants à charge de mon conjoint) et les devoirs de mes fonctions.

Je,

---

(indiquer le nom du déclarant EN MAJUSCULES)

déclare avoir un intérêt qui est susceptible de mettre en conflit mon intérêt personnel (incluant les intérêts de mon conjoint, de mes enfants à charge ou des enfants à charge de mon conjoint) et les devoirs de mes fonctions :

1. Décrire la situation à l'origine de la déclaration :

---

---

---

---

2. Indiquer les mesures convenues avec le directeur général ou la directrice générale de l'organisme :

---

---

---

---

Date

---

Signature du déclarant

Je, soussigné, ai pris connaissance de la présente déclaration et, le cas échéant, ai donné mon accord quant à la mise en œuvre des mesures indiquées à la section 2.

Date

---

Signature du directeur général ou de la directrice générale de l'organisme

### Annexe III

## Déclaration relative aux conflits d'intérêts des commissaires adjoints du Commissaire à la santé et au bien-être

En vertu de l'article 14 du Code d'éthique et de déontologie du commissaire à la santé et au bien-être et de ses commissaires adjoints :

Je,

\_\_\_\_\_ (indiquer le nom du déclarant EN MAJUSCULES)

déclare n'avoir aucun intérêt susceptible de mettre en conflit mon intérêt personnel (incluant les intérêts de mon conjoint, de mes enfants à charge ou des enfants à charge de mon conjoint) et les devoirs de mes fonctions.

Je,

\_\_\_\_\_ (indiquer le nom du déclarant EN MAJUSCULES)

déclare avoir un intérêt qui est susceptible de mettre en conflit mon intérêt personnel (incluant les intérêts de mon conjoint, de mes enfants à charge ou des enfants à charge de mon conjoint) et les devoirs de mes fonctions :

1. Décrire la situation à l'origine de la déclaration :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. Indiquer les mesures convenues avec le commissaire à la santé et au bien-être :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Date

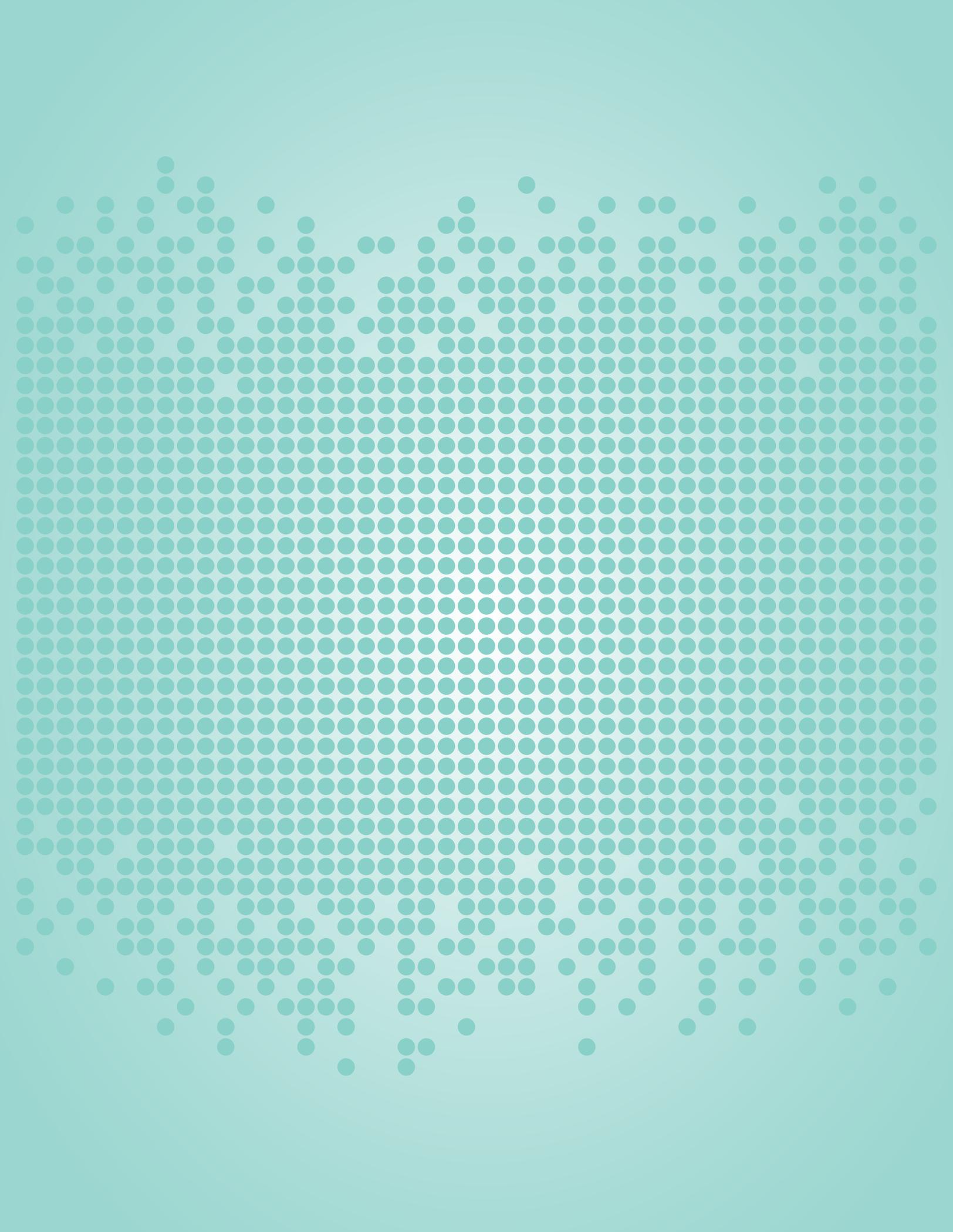
Signature du déclarant

Je, soussigné, ai pris connaissance de la présente déclaration et, le cas échéant, ai donné mon accord quant à la mise en œuvre des mesures indiquées à la section 2.

\_\_\_\_\_ Date

Signature du commissaire à la santé et au bien-être





**Commissaire  
à la santé  
et au bien-être**

**Québec** 