

DÉVOUÉS À LA QUALITÉ ET À LA PERFORMANCE

Centre intégré universitaire
de santé et de services sociaux
du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

PLUS FORT
AVEC VOUS



RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2016-2017

- **FAITS SAILLANTS** RÉVÉLATEURS DE LA VITALITÉ ET DE L'EXPERTISE DE LA COMMUNAUTÉ DU CCSMTL
- **LA BELLE AVENTURE!** MODÈLE DE GESTION INTÉGRÉE **PERFORMANCE ET QUALITÉ**
- **DEUX BOUGIES D'ANNIVERSAIRE** POUR LE CCSMTL
- **L'INTÉGRATION DE L'HÔPITAL NOTRE-DAME** AU SEIN DU CCSMTL

LE RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2016-2017 « DÉVOUÉS À LA QUALITÉ ET À LA PERFORMANCE »

est une production du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

4675, rue Bélanger
Montréal (Québec) H1T 1C2
ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca
514 593-2118

Ce magazine présente les réalisations et les priorités du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) pour l'année 2016-2017 et dresse un portrait de la population.

Les annexes présentent les données officielles de reddition de comptes demandées par le ministère de la Santé et des Services sociaux, notamment les données financières et le bilan du suivi de l'entente de gestion 2016-2017 intervenue entre le CIUSSS et le ministère. À moins d'une mention particulière, les données présentées dans ce document étaient exactes au 31 mars 2017.

Éditrice

Emmanuelle Carrier

Rédactrice en chef

Diane LeBel

Direction d'art et conception graphique

Gabriela Carrillo

Collaborateurs

Maryse Beaumier-Robert
Pierre Bruneau
Sylvie Carle
Marie France Coutu
D^{re} Jehane Dagher
Michelle Dionne
Jacques Drolet
Martine Dubois
Julie Grenier
Mélicha Léveillé
Marie-Claude Lévesque
Nadia Parée
Marie Pinard
Marie St-Louis
Jean Trépanier

Merci à toutes les directions pour leur précieuse collaboration dans le cadre de l'exercice de préparation du rapport annuel de gestion.

Révision

Racha-Michèle Asso
Pierre Bruneau
Martine Dubois
Nathalie Laferrière
Marie-Noël Plante

Crédits photos

CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, sauf mention contraire

NOTE

Dans ce document, l'emploi du masculin générique désigne aussi bien les femmes que les hommes et est utilisé dans le seul but d'alléger le texte.

Ce rapport est disponible en ligne à la section *Documentation* du site Web du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal :
www.ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca.

© Gouvernement du Québec, 2017

ISSN 2371-3348 (imprimé)

ISSN 2371-3356 (en ligne)

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2017
Approuvé à la séance ordinaire du conseil d'administration
du 14 juin 2017

DÉVOUÉS
À LA QUALITÉ ET À LA
PERFORMANCE



**RAPPORT
ANNUEL**
DE GESTION
2016-2017

TABLE DES MATIÈRES

- 6** Message des autorités
- 8** Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal...
- 9** Deux bougies d'anniversaire pour le CCSMTL
- 12** Le CCSMTL... au diapason de sa population et de ses clientèles
- 13** Le CCSMTL : une importante mission universitaire
- 14** Répondre localement aux besoins de 300 000 personnes
- 16** Le CCSMTL a accueilli plusieurs annonces ministérielles cette année
- 17** L'Institut universitaire de gériatrie de Montréal
- 18** Projet d'agrandissement et de modernisation de l'Hôpital de Verdun : des progrès notables!
- 20** L'intégration de l'Hôpital Notre-Dame au sein du CCSMTL : un projet qui se concrétise
- 22** Des faits saillants révélateurs de la vitalité et de l'expertise de la communauté du CCSMTL
- Début de la transformation des services 0-7 ans TSA au programme DI-TSA-DP
- Ouverture de la première phase du service UnisSon
- 23** Un vaste projet de transformation au profit de la clientèle en déficience intellectuelle
- 24** La thérapie par la danse : une solution à la fois ludique et salvatrice à un besoin d'expression et d'intégration
- 25** Services d'injection supervisée à Montréal : une réponse efficace à des problèmes humains et sociaux complexes
- 27** Le système informatique de la Direction des ressources informationnelles (DRI) : un acteur discret mais essentiel au déploiement des services d'injection supervisée
- 28** La Direction régionale de santé publique (DRSP) : une présence active sur la scène montréalaise
- 29** Direction régionale de santé publique Premier plan d'action unique en santé publique à Montréal - le PARI-SP 2016-2021
- 30** Le déploiement du Soutien à domicile (SAD) aigu : Une alternative innovatrice à l'hospitalisation
- Amélioration de l'accompagnement des personnes en soins palliatifs et de fin de vie par le biais des formations au personnel, bénévoles et médecins : 700 personnes formées
- 31** Les consultations en ophtalmologie aux cliniques de l'Hôpital chinois de Montréal (HCM) maintenant possibles grâce au soutien de la Fondation de l'Hôpital chinois de Montréal
- PERRCCA : un nouveau mandat pour le CCSMTL
- Le CRAN intégré au CCSMTL
- 32** Des actions de communication concertées pour la Nuit des sans abris et les mesures hivernales
- Une charte d'engagement envers la clientèle de la DPJ et du Programme jeunesse
- Côté Cour fête son 30^e anniversaire
- 35** Mot de la directrice de la protection de la jeunesse
- 34** Le chantier jeunes contrevenants

TABLE DES MATIÈRES

35 Ouverture de la Maison de naissance
Jeanne-Mance

36 Le CCSMTL et le Curateur public

Mise en place de l'Institut universitaire
sur la réadaptation en déficience physique
de Montréal (IURDPM)

37 Création d'un programme de surspécialité en
psychiatrie par les psychiatres du programme
traumatismes crânio-cérébraux (TCC) à l'IRGLM

Une maison d'édition professionnelle pour
le CCSMTL

38 Amélioration de l'accès en imagerie médicale et
rehaussement de l'appareil de résonance (IRM)

Le service de génie biomédical (GBM), et
sa mission de faire la gestion du parc
d'équipement médical de toutes les
installations du CCSMTL sous sa responsabilité

39 Création des centres de répartition des demandes
de services (CRDS)
L'accès aux soins et aux services de santé

40 Nouveau programme GMF
L'interdisciplinarité comme modèle d'intervention

Communauté de pratique médicale en
dépendance (CPMD)

41 Le CCSMTL... toujours plus fort avec vous...

49 Le CCSMTL : l'esprit de la réussite!

51 Le tableau d'honneur

52 Le CCSMTL : La belle aventure!

56 Les PAB au cœur du quotidien des résidents
Des vidéos qui témoignent de la relation
privilegiée qui unit les préposés et les résidents
en centre d'hébergement

57 Le code orange : simuler pour se préparer

Un centre opérationnel de sécurité (COS) à la
fine pointe de la technologie

58 La coordination de la planification de la main-
d'œuvre du CCSMTL : une contribution
essentielle

59 Le projet d'intégration des systèmes
informatiques du CCSMTL : parce que l'union
fait la force!

60 Le projet LOGIC ou la logistique optimisée

61 Une communauté virtuelle en plein essor

62 Les affaires publiques du CCSMTL – lien
indispensable au chapitre du positionnement
de notre organisation

Les déménagements et les centralisations
d'équipes : pour une harmonisation des pratiques

64 Le bénévolat au CCSMTL : un partenariat
essentiel à notre offre de service

65 La qualité et la performance vues par des
membres de la communauté du CSMTL

Annexe



Message des autorités

Madame,
Monsieur,

Nous nous réjouissons de présenter un rapport annuel de gestion qui traduit le souci constant de nos équipes pour la qualité et la sécurité de nos soins et services. Tous les jours, ce ne sont pas moins de 15 000 employés, 800 médecins et 300 chercheurs qui sont à pied d'œuvre dans nos 135 installations.

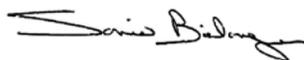
Animées par l'excellence, motivées par le bien-être des usagers et des résidents, centrées sur les besoins de la clientèle et inspirées par les meilleures pratiques cliniques, nos équipes sont au cœur de nos réalisations. Nous tenons d'ailleurs, en introduction à ce rapport, à leur exprimer toute notre reconnaissance. Nous voulons également profiter de cette tribune pour remercier chaleureusement les patients-partenaires intégrés au sein même de ces équipes. Leur implication module notre approche et nous permet d'organiser notre offre de services en fonction de leurs besoins.

Micheline Ulrich
Présidente du conseil d'administration

Nous souhaitons également mettre en lumière la valeur ajoutée de la performance dans le bilan positif que nous faisons de l'année 2016-2017. À cet effet, nos résultats sont sans équivoque et démontrent que nous avons atteint la presque totalité de nos cibles organisationnelles et ce, au profit de la population. Notre modèle de performance, lequel place nos clients au centre de toutes nos actions, repose sur quatre éléments incontournables : la mobilisation, l'accessibilité et la qualité, ainsi que l'optimisation. Ce modèle, déployé dans toute l'organisation, est une garantie de cohérence et nous permet de maintenir le cap sur nos objectifs.

Portée par des valeurs humaines, notre organisation n'oublie jamais que son premier devoir est de servir, soigner, guérir, reconforter et accompagner dignement les personnes et leurs proches dans toutes les étapes de leur vie. À cette fin, nous multiplions les occasions de consolider notre réseau de partenaires et de resserrer nos liens avec les différentes fondations qui, tous, sont des alliés indispensables dans la poursuite de notre mission.

Merci à tous et à toutes! Bonne lecture!



Sonia Bélanger
Présidente-directrice générale





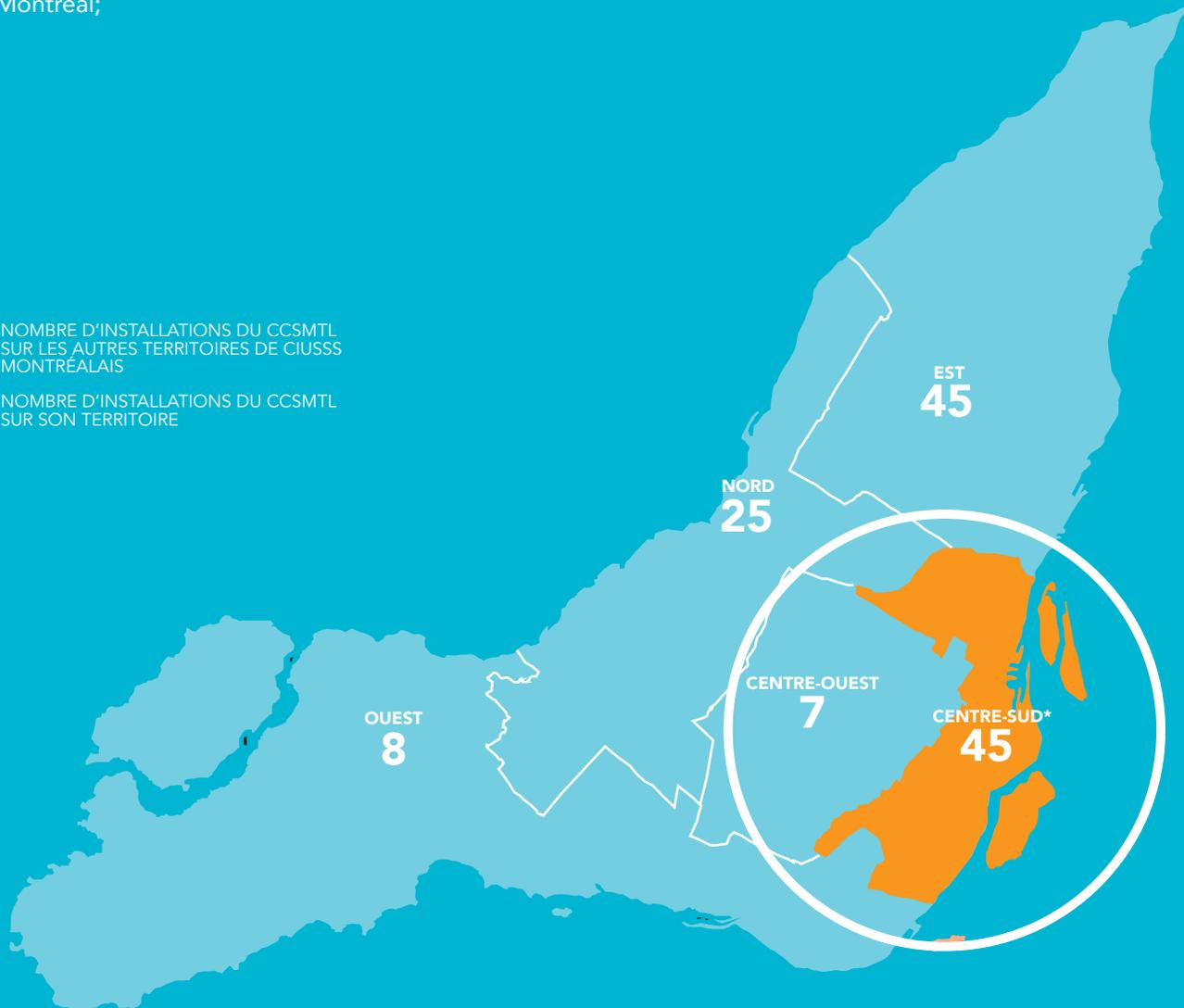
Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal...

Un rappel de ses origines

Créé en 2015, le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) est le fruit du regroupement de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal et de dix établissements de santé et de services sociaux montréalais :

- Le Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest – Verdun;
- Le Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance;
- Le Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement (CRDITED) de Montréal;
- Le Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire;
- L'Hôpital chinois de Montréal (établissement regroupé);
- L'Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal;
- L'Institut Raymond-Dewar;
- L'Institut universitaire de gériatrie de Montréal;
- Le Centre de réadaptation Lucie-Bruneau;
- Le Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire.

- NOMBRE D'INSTALLATIONS DU CCSMTL SUR LES AUTRES TERRITOIRES DE CIUSSS MONTRÉALAIS
- NOMBRE D'INSTALLATIONS DU CCSMTL SUR SON TERRITOIRE



Deux bougies d'anniversaire pour le CCSMTL

Après une première année d'existence axée sur sa transformation, le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) est déjà bien en selle et en mode action! À preuve, les projets, les activités académiques et professionnelles, les campagnes de recrutement, de même que les réalisations, les succès et les bons coups y foisonnent, et à un tel rythme que personne ne voit le temps passer.

Au cours de la dernière année, le CCSMTL a vraiment pris son envol. Comme en faisait foi son tout premier rapport annuel, l'organisation est passée d'une étape de transition à transformation majeure. En effet, en 2016-2017, les acteurs et la communauté du CCSMTL ont créé un établissement dynamique, novateur et riche en expertises et ce, grâce à ses artisans.

Durant la même période, des équipes se sont regroupées dans le but d'assurer une harmonie des pratiques tout en créant un climat de travail favorable à l'engagement. Le tout a requis l'orchestration d'une vaste opération de déménagements. En parallèle, la Direction des ressources humaines, communications et affaires juridiques (DRHCAJ) a mis en place des mesures pour soutenir la promotion de la santé et de la civilité en milieu de travail. Au chapitre des activités de reconnaissance, l'un des moments charnières de la dernière année aura été la tenue du tout premier gala Célébration de l'Excellence,

qui vient reconnaître l'excellence de l'organisation et des personnes et équipes qui y oeuvrent, son innovation et son rayonnement, par la remise de prix à 21 lauréats dont on souligne l'apport au sein de l'organisation.

L'année 2016-2017 a aussi été celle de la poursuite du développement du modèle intégré de qualité-performance de l'organisation, pierre angulaire de la mission du CCSMTL. Les travaux de transformation et d'intégration de l'Hôpital Notre-Dame, dont on verra la concrétisation en 2018, ainsi que le vaste projet de modernisation de l'Hôpital de Verdun, ont également été aux premières loges des priorités du CIUSSS.

Outre ces grands projets organisationnels, la dernière année a aussi été le théâtre, notamment, du déploiement du SAD aigu (soutien à domicile aigu), de la mise en œuvre du nouveau programme GMF qui favorise la collaboration entre les médecins et les professionnels de la santé, de l'amélioration de l'accès des personnes en soins palliatifs et en fin de vie, de la mise en place de l'Institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique de Montréal, de la création de la maison d'édition du CCSMTL, de l'intégration des systèmes informatiques, de l'ouverture

de la maison de naissance Jeanne-Mance, de l'instauration des Centre de répartition des demandes de services (CRDS), de l'implantation du chantier jeunes contrevenants pour revoir l'offre de service et identifier de nouvelles occasions d'amélioration de la qualité et de la création d'un programme de surspécialité en psychiatrie par les psychiatres du programme traumatismes cranio-cérébraux (TCC) à l'IRGLM. De plus, de nouveaux programmes se sont ajoutés au CIUSSS (Centre de recherche et d'aide pour narcomanes (CRAN), Programme d'évaluation et de réduction du risque de conduite avec les capacités affaiblies (PERRCCA), transformation des services 0-7 ans au programme Direction des programmes déficience intellectuelle - troubles du spectre de l'autisme et déficience physique (DI-TSA-DP), Services d'injection supervisée (SIS), etc.). Ces valeurs ajoutées ont nécessité des ressources humaines supplémentaires. Aussi, pour y répondre, la DRHCAJ a effectué près de 2 000 embauches, sans compter les 2 400 postes affichés et octroyés en mobilité interne. Dans cette même veine, le CCSMTL a procédé à une vaste campagne de recrutement des PAB, laquelle a été un véritable succès.

Enfin, plusieurs annonces ministérielles ont été faites au cours de la dernière année, bonifiant ainsi notre offre de service en ce qui a trait aux soins à domicile de longue durée, aux jeunes en difficulté et leur famille, au troubles du spectre de l'autisme et aux services de santé.



Son importante mission

La mission du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est à la fois simple et complexe. Elle consiste à veiller à la santé et au bien-être de la population de son territoire. En voici les grandes lignes.

Dans le cadre des mandats locaux, régionaux et suprarégionaux administratifs et cliniques qui lui sont dévolus, le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal offre non seulement une vaste gamme de services de santé et de services sociaux généraux et spécialisés, mais il assure leur accessibilité, leur efficacité, leur efficacité et leur qualité.

Fort de ses multiples désignations universitaires – les plus nombreuses au Québec pour un établissement de la sorte – le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est un acteur clé du réseau montréalais de santé et de services sociaux par sa contribution majeure à la formation académique ainsi qu'au développement et au partage des savoirs scientifiques.

En 2016-2017 de nouveaux mandats et missions se sont ajoutés à ceux dont le CCSMTL a la responsabilité :

Mandats :

- Centre de recherche et d'aide aux narcomanes (CRAN);
- Niveau de soins alternatif (NSA);
- Programme d'évaluation et de réduction du risque de conduite avec les capacités affaiblies (PERRCCA);
- Services d'injection supervisée (SIS);
- Création du centre de répartition des demandes de services montréalais (CRDS);
- Service de la paie centralisée;
- Services intégrés de dépistage et de prévention des ITSS (SIDEP +);
- Maison de naissance Jeanne-Mance.

Cette mission se décline en trois niveaux (local, régional et suprarégional). Chacun des niveaux de sa mission est indissociable de l'importante mission universitaire de l'établissement.

Une mission à trois niveaux



Niveau local

- SANTÉ ET BIEN-ÊTRE DE LA POPULATION
- SERVICES GÉNÉRAUX ET SPÉCIFIQUES EN 1^{RE} LIGNE
- SANTÉ PUBLIQUE 1^{RE} LIGNE
- MILIEU HOSPITALIER
- CLIENTÈLE EN PERTE D'AUTONOMIE



Niveau régional

- CENTRE JEUNESSE ET PROTECTION DE LA JEUNESSE
- DÉFICIENCES PHYSIQUES OU INTELLECTUELLES
- DÉPENDANCE
- GÉRIATRIE
- SANTÉ PUBLIQUE
- RÉADAPTATION PHYSIQUE
- AUTRES MANDATS RÉGIONAUX



Niveau suprarégional

- DÉFICIENCE INTELLECTUELLE, TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME ET DÉFICIENCE PHYSIQUE, (DI-TSA-DP)
- DOULEUR CHRONIQUE
- SOUTIEN À L'AUTONOMIE DES PERSONNES ÂGÉES (SAPA)
- SANTÉ PHYSIQUE
- RÉADAPTATION PHYSIQUE
- TROUBLES COGNITIFS

Une vision portée par des fondements solides

Le CCSMTL partage la vision du ministère de la Santé et des Services sociaux, soit celle d'offrir des soins de santé et des services sociaux accessibles et efficaces, qui s'adaptent aux besoins des Québécois.

Cette vision, pierre angulaire de la mission, s'appuie sur des fondements solides :



L'excellence au chapitre de ses soins et services, afin de répondre avec rigueur et constance aux plus hauts standards de pratiques cliniques et administratives.



L'innovation à l'échelle de l'organisation, qui cherche et trouve des moyens novateurs pour anticiper et répondre aux besoins évolutifs de sa population, tout en appliquant les meilleures pratiques. Cette culture d'innovation crée des conditions propices à l'émergence d'idées nouvelles et encourage leur expérimentation pour le développement de pointe, en étroite collaboration avec les centres de recherche.



Un milieu de travail stimulant

D'excellents soins et services et les meilleures pratiques, c'est formidable, mais jumelés à un milieu de travail effervescent et dynamique, c'est encore mieux! Le CCSMTL reconnaît et met à contribution les talents et les compétences des personnes qui s'y engagent, tout en se distinguant par sa collaboration avec ses différents intervenants et partenaires.



Approche patient - partenaire

Qui de mieux que l'usager pour exprimer ses propres préoccupations, ses questionnements ou ses besoins spécifiques en fonction de son vécu? Au CCSMTL, l'expertise et le vécu de l'usager et de ses proches sont intégrés aux décisions et aux actions qui sont prises. L'établissement valorise et met à l'avant-plan le travail de concertation usager, famille et proches. De cette façon, il est sensible aux exigences propres à sa population et se fait ainsi complice de son mieux-être.

Des valeurs éloquentes

À l'instar de toute organisation qui place au centre de ses préoccupations sa clientèle ainsi que les personnes et les équipes qui travaillent en son sein, le CCSMTL est mû par des valeurs organisationnelles qui animent la philosophie de gestion et les actions qui sont prises au quotidien :



RESPECT

Il amène chacun de nous à accorder de la considération à toutes les personnes avec lesquelles nous entrons en relation, quelles que soient leurs compétences, leurs différences et leurs limites. Le respect dicte les règles favorables à l'épanouissement et à la productivité au travail. Il incite à faire preuve d'écoute, d'ouverture et d'empathie à l'égard d'autrui, à reconnaître et à souligner les efforts, les forces et la contribution de chacun.



PASSION

C'est l'enthousiasme, la capacité de repousser sans cesse les limites et de remettre en cause les certitudes. C'est aussi la volonté de concevoir des solutions inédites, de les déployer avec énergie et conviction pour les réaliser dans le souci premier de créer des bienfaits pour les clients et les usagers. Cette énergie partagée permet de créer, d'explorer de nouvelles alternatives et de propulser l'organisation pour l'atteinte des meilleurs résultats et des niveaux de rendement exceptionnels. Elle favorise la responsabilisation et entretient le « feu sacré ».



ENGAGEMENT (désir de se dépasser)

Il réfère à l'adhésion et à la contribution de chacun à l'égard de la réalisation de la mission, de la vision, des valeurs et des objectifs du CCSMTL. Il implique pour chacun un désir de se dépasser, de faire preuve de persévérance dans ses actions et la réalisation de ses mandats. L'engagement se reflète dans la quête d'amélioration continue et par la reconnaissance véritable des responsabilités qui lui sont confiées.



COLLABORATION

Elle se concrétise par des actes conscients posés pour inciter chaque personne qui contribue à une activité à travailler ensemble, autant à l'interne qu'à l'externe, en vue de réaliser un projet commun. Fondée sur l'ouverture aux autres, à leurs préoccupations et le partage de l'information, elle implique l'association volontaire et la synergie des compétences des personnes pour l'atteinte des objectifs partagés qui présentent des gains pour toutes les parties. Elle implique la création de relations positives, productives qui favorisent la participation active de chacun, d'autres équipes au sein de l'organisation ou des partenaires d'autres milieux.

Le CCSMTL... au diapason de sa population et de ses clientèles

L'ÉTABLISSEMENT EN UN CLIN D'ŒIL

 **135** installations

 **15 000** employés

 **800** médecins omnipraticiens et spécialistes

Une population de près de **280 000** personnes

Un budget de près de **1,5** milliard de dollars

SERVICES GÉNÉRAUX ET SPÉCIALISÉS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

6 CLSC **2** centres hospitaliers (dont l'Hôpital Notre-Dame qui sera intégré en 2018)

16 centres d'hébergement et de soins de longue durée **1** institut universitaire de gériatrie

1 direction régionale de santé publique **1** centre de réadaptation en dépendance

1 centre de réadaptation en déficience intellectuelle et troubles du spectre de l'autisme

1 centre jeunesse

RESSOURCES EN SANTÉ SUR LE TERRITOIRE

177 040 usagers inscrits à un médecin de famille, incluant les groupes de médecine de famille (GMF)

11 GMF **92** pharmacies communautaires

306 médecins de famille en GMF **3** groupes de médecine de famille universitaire (GMF-U)

50 cliniques médicales **578** lits de courte durée

Lits en hébergement

3 248 lits en hébergement soit :

2 950 lits en centres d'hébergement

298 lits en ressources non institutionnelles

Hôpital de Verdun

244 lits en santé physique

IUGM

28 lits en unité de courte durée gériatrique (UCDG)

45 lits en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI)

43 lits en soins post-aigus

330 lits en hébergement et soins de longue durée (chiffre inclus dans les lits en hébergement)

CRDP -IU

113 lits en
déficience
physique

40 lits en santé
physique

CJM-IU

671 lits

133 lits en réadaptation

CRDM

28 lits en
désintoxication

10 lits urgence-
dépendance

1377 lits RI-RTF

27 lits en
réadaptation

18 lits ressources
intermédiaires et
de type familial
(RI-RTF)

DI-TSA (CRDITED)
1864 lits
RI-RTF

60 lits en déficience
intellectuelle et
troubles du spectre
de l'autisme (DI-TSA)

131 lits en résidences à assistance continue (RAC)

Le CCSMTL : une importante mission universitaire

Une recherche innovante couplée à un enseignement de qualité

Comptant cinq désignations universitaires (gériatrie, jeunesse, dépendance, inégalités sociales et déficience physique), le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal se positionne comme l'un des acteurs les plus importants en recherche sociale au Québec.

Les 6 volets de la désignation universitaire :

- Recherche;
- Enseignement;
- Transfert et utilisation des connaissances;
- Rayonnement;
- Évaluation des technologies et des modes d'intervention (ETMI);
- Pratiques de pointe.

5 désignations universitaires

4 instituts universitaires :

- Institut universitaire de gériatrie de Montréal
- Institut universitaire Jeunes en difficultés de Montréal
- Institut universitaire sur les dépendances
- Institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique de Montréal

1 centre affilié universitaire :

- Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales (CREMIS)

Autres mandats universitaires

- Hôpital de Verdun – affiliation universitaire
- Direction régionale de la santé publique

Près de
2 000
stagiaires universitaires par année dans 26 disciplines

Plus de
300 chercheurs



Désigné parmi les CIUSSS du Québec pour accueillir l'unité de soutien à la recherche axée sur l'utilisateur (SRAP)

Répondre localement aux besoins de 300 000 personnes

Le CCSMTL dessert une population de 300 000 personnes sur son territoire. Situé dans la partie centre-sud de l'île-de-Montréal, il couvre une superficie de 46 km² dans quatre arrondissements : **Plateau-Mont-Royal, Ville-Marie, Sud-Ouest et Verdun**. Son territoire englobe des réseaux territoriaux de services (RTS) :

1. **Le réseau local de services des Faubourgs – Plateau – Mont-Royal – Saint-Louis-du-Parc.**
2. **Le réseau local de services de Verdun – Côte-Saint-Paul – Saint-Henri – Pointe-Saint-Charles.**

Une population

- o **Vieillissante avec une forte proportion de personnes âgées vivant seules;**
- o **Comptant une proportion élevée de locataires, soit 72 % de la population pour le RLS des Faubourgs – Plateau-Mont-Royal – Saint-Louis-du-Parc et 64 % du RLS de Verdun – Côte-Saint-Paul – Saint-Henri – Pointe-Saint-Charles comparativement à 60,7 % pour Montréal. La crise du logement des années 2000, la croissance drastique des coûts liés à l'habitation, ainsi que la spéculation foncière ont eu un impact néfaste sur la capacité des personnes à accéder à un logement décent et adapté à leurs besoins. Le territoire n'échappe pas à cette réalité;**
- o **Présentant des inégalités sociales importantes selon les secteurs, notamment pour le développement des tout-petits;**
- o **Avec un taux élevé de décrochage scolaire et de ménages à faible revenu;**

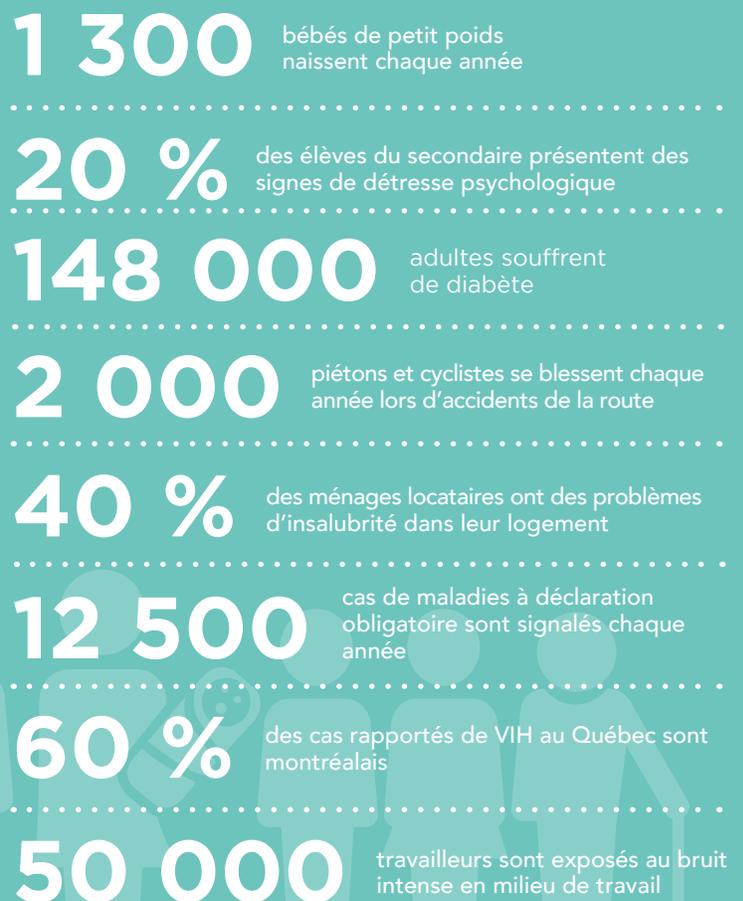
o **Active, mais avec des habitudes de consommation à risque de dépendance (tabac, alcool et drogues).**

Espérance de vie, maladies et hospitalisations

À Montréal, 70 % des décès prématurés parmi la population de 20 ans et plus sont attribuables aux maladies chroniques. L'absence de traitements pour guérir ces maladies crée un besoin de services de santé en continu, ce qui constitue une charge de plus en plus importante pour le système de santé. Aussi, on observe que le taux d'hospitalisation est globalement plus élevé sur le territoire du CCSMTL qu'ailleurs à Montréal et au Québec, notamment en médecine et en psychiatrie.

Répondre aux besoins des Montréalais

Quelques enjeux montréalais de santé publique :



Constats et données d'intérêt



État de santé mentale

- 1 personne sur 10 se dit insatisfaite de sa vie sociale, une proportion plus élevée que dans l'ensemble de Montréal.
- 32,9 % des personnes se situent à un niveau élevé de détresse psychologique. Ce niveau est plus élevé par rapport aux données montréalaises et par rapport à l'ensemble du Québec. Le territoire du RLS des Faubourgs - Plateau-Mont-Royal et Saint-Louis-du-Parc arrive au deuxième rang des taux les plus élevés parmi l'ensemble des territoires de RLS de Montréal.



Santé environnementale

- Le CCSMTL compte une proportion plus élevée que la moyenne montréalaise de personnes fortement dérangées par le bruit. Cette proportion est de 32,9 %.
- Le CCSMTL compte une proportion de 32,4 % plus élevée que la moyenne montréalaise d'individus ayant le sommeil perturbé par le bruit ambiant. Parmi les sources de bruit dérangeant fortement la population à son domicile au cours des 12 derniers mois, celles dues aux travaux ou aux chantiers de construction perturbent la plus grande proportion de Montréalais (8,3 %) lorsqu'ils sont à la maison. Les Montréalais demeurant sur le territoire du CCSMTL sont proportionnellement plus nombreux à présenter des symptômes de rhinite allergique (21,5 %) que ceux de l'ensemble de l'île.



État de santé physique

- Le territoire du CCSMTL se distingue par une proportion de 15,3 % plus élevée de personnes ayant été victimes d'une blessure non intentionnelle au cours des 12 derniers mois que celle de Montréal. La proportion de personnes victimes d'une blessure non intentionnelle au cours des 12 derniers mois se révèle plus élevée dans l'ensemble du territoire du CCSMTL.



Logement

- 41,5 % des ménages locataires consacrent plus de 30 % de leur revenu pour couvrir les frais de location de logement sur le territoire du RLS des Faubourgs - Plateau-Mont-Royal et Saint-Louis-du-Parc, et 35,6 % des locataires du RLS du Verdun - Côte-Saint-Paul - Saint-Henri - Pointe-Saint-Charles. Pour ces ménages, la part budgétaire la plus compressée est souvent l'alimentation.
- Les quartiers du RLS du Verdun - Côte-Saint-Paul - Saint-Henri - Pointe-Saint-Charles ont vu l'embourgeoisement qui a amené une augmentation de la valeur foncière et de la spéculation, engendrant une augmentation rapide du prix des loyers. Le coût du loyer a en effet augmenté de 13,5 % dans le Sud-Ouest-Verdun (comparativement à 12,7 % pour Montréal) entre 2006 et 2011. Les milieux du Sud-Ouest-Verdun font un lien direct entre l'embourgeoisement des quartiers et la difficulté des personnes à trouver un logement abordable. Cette situation pousse les résidents du RLS du Verdun - Côte-Saint-Paul - Saint-Henri - Pointe-Saint-Charles à se reloger en dehors de leur quartier, perdant ainsi leurs réseaux et leurs repères. Cette conjoncture représente un potentiel de situation d'itinérance.

Sources :

Pour des logements salubres et abordables, Direction régionale de santé publique, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 2015.

L'accès au logement : un important déterminant de la santé et un outil essentiel en matière de lutte à la pauvreté et aux inégalités sociales, Mémoire présenté dans le cadre de la consultation sur les interventions du gouvernement du Québec en habitation, par la Coordination de santé publique et développement des communautés locales de la DA PDGA, CCSMTL, 2016

Le CCSMTL a accueilli plusieurs annonces ministérielles cette année

Au cours de l'année 2016-2017, le CCSMTL a été très fier d'accueillir les ministres à plusieurs reprises pour différentes annonces. Il s'agit là d'une belle reconnaissance de l'excellence des soins et services et, surtout, des équipes qui les dispensent.



Soins à domicile de longue durée

Le CLSC de Verdun recevait, le 12 juillet 2016, le ministre Gaétan Barrette, ainsi que la ministre Francine Charbonneau. Théâtre d'une conférence de presse ministérielle annonçant un investissement de 51,9 M\$ pour améliorer le soutien à domicile de longue durée au Québec, le CLSC de Verdun a été choisi par les ministres pour mettre en lumière son dynamisme exemplaire dans la gestion et l'organisation du soutien à domicile et inciter les autres établissements de santé à s'en inspirer.



Troubles du spectre de l'autisme

Le 21 mars 2017, la ministre Lucie Charlebois, le ministre Sébastien Proulx et le ministre Gaétan Barrette annonçaient le lancement du Plan d'action sur le trouble du spectre de l'autisme 2017-2022. Pour soutenir les mesures annoncées, le gouvernement du Québec consacrera à l'ensemble de la province un investissement annuel récurrent de 29 M\$. De ce montant, 9 007 900 \$ seront octroyés à Montréal, dont 5 335 565 \$ au CCSMTL. Un montant additionnel de 6 725 857 \$ est également accordé à Montréal cette année (non récurrent), dont 4 002 873 \$ sera versé au CCSMTL.

Au cours des quatre dernières années, les demandes pour obtenir des services dans le secteur DI-TSA du CCSMTL ont doublé. En tant qu'établissement de santé et de services sociaux ayant une portée régionale, desservir plus rapidement cette clientèle qui nécessite des services spécialisés dès le bas âge et tout au long de sa vie adulte est une priorité. Ces sommes supplémentaires permettront de diminuer les délais d'attente pour les enfants atteints d'un trouble du spectre de l'autisme et de les accompagner dans leur parcours de vie.



Jeunes en difficulté et leur famille

Le 1^{er} mars 2017, le CCSMTL a eu la joie d'apprendre que le gouvernement du Québec investissait 12 M\$ afin d'offrir plus de services aux jeunes en difficulté et à leur famille en améliorant l'accessibilité aux services de protection de la jeunesse et aux services psychosociaux. Cela représente 1 759 400 \$ pour l'établissement. Cet investissement, annoncé par la ministre Lucie Charlebois permettra de s'ajuster à l'augmentation des situations rapportées au Directeur de la protection de la jeunesse (DPJ) et de diminuer les listes d'attente, notamment pour l'évaluation des signalements reçus par le DPJ et pour l'application de mesures lorsque nécessaire.



Services de santé

Le 27 mars 2017, dans la foulée des investissements en vue de diminuer le temps d'attente dans les hôpitaux, le ministre Gaétan Barrette est venu annoncer une aide financière globale de plus de 53 M\$ pour la région de Montréal. De ce montant, 35,4 M\$ seront investis pour libérer plus de 700 lits de courte durée dans les centres hospitaliers de la métropole, par l'utilisation de nouvelles places pour les personnes en perte d'autonomie modérée, en réadaptation et convalescence et en santé mentale.

Pour soutenir cette offre de service accrue et plus précisément en vue d'améliorer les soins et les services offerts dans les CHSLD de Montréal, le ministre a également annoncé un investissement de 17,6 M\$ destiné à l'embauche de personnel. Le CCSMTL s'est vu accorder 6,8 M\$ de ce montant.

L'Institut universitaire de gériatrie de Montréal

Au chapitre des conférences liées à l'enseignement, le CRIUGM en a présenté plusieurs en 2016-2017, ces conférences étant offertes de façon concertée avec la Direction des services professionnels. Elles s'adressaient essentiellement au personnel médical et clinique du CCSMTL. Les sujets présentés y étaient aussi intéressants que variés, notamment, les aphasies, la neurosyphilis, l'oncogériatrie, la thérapie cognitivo-comportementale, etc.

Au cours de l'an dernier, l'IUGM a également tenu la journée scientifique du CRIUGM-CAREC (comité adviseur pour la recherche clinique), alors que l'évènement a réuni plus de 190 chercheurs, cliniciens, étudiants et professionnels de la recherche dans le but de partager les avancés sur la thématique de la motricité et de la maladie de Parkinson et les habitudes de vie en lien avec le vieillissement. Des sommités en la matière, dont le Dr Martin McKeown de l'Université de Colombie-Britannique et le Dr José Morais de l'Université McGill, étaient au rendez-vous, répondant à l'invitation des membres du comité scientifique de cette journée, soit Julien Doyon et Mylène Aubertin-Leheudre. Cette activité avait pour objectif de permettre aux membres de la communauté scientifique de l'IUGM de se rencontrer et de discuter des activités de la recherche en cours au sein de l'Institut.

La bibliothèque de l'IUGM - une source inestimable d'information sur la gériatrie et la gérontologie

Depuis plus de 20 ans, la bibliothèque de gériatrie et de gérontologie de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM) développe la plus importante collection indexée de références francophones en gériatrie et en gérontologie d'Amérique du Nord.

Quelques mots sur le Centre de recherche de l'IUGM

Depuis 1982, le Centre de recherche de l'IUGM (CRIUGM) - le plus grand de la francophonie dans le domaine du vieillissement - fait avancer les connaissances sur le vieillissement et la santé des personnes âgées. Les équipes de recherche du CRIUGM se penchent ainsi sur le vieillissement du cerveau et les maladies qui

y sont associées (ex. : maladie d'Alzheimer, démences), la prévention des maladies chroniques et des incapacités, la réadaptation gériatrique, les facteurs permettant de maintenir l'autonomie des personnes âgées ainsi que les outils et approches qui améliorent le diagnostic et la qualité des soins et du soutien pour les aînés et leur famille. Les projets de recherche qui y sont menés rassemblent plus de cinquante équipes de recherche, près de 270 étudiants universitaires et un personnel d'infrastructure expérimenté. Au total, le CRIUGM comprend donc près de 350 personnes qui œuvrent à faire avancer la recherche dans le domaine du vieillissement et qui participent au transfert des connaissances. Le CRIUGM est un centre de recherche reconnu par le Fonds de recherche du Québec - Santé. Lors de sa dernière évaluation quantitative annuelle faite par l'organisme, il a obtenu une cote de 9.46/10 et s'est classé premier au Québec pour sa catégorie sur cinq des huit critères d'évaluation, soit le montant de ses subventions, le taux de diplomation par étudiant, le nombre de chercheurs-boursiers, de post doctorants et d'étudiants boursiers.

Depuis janvier 2015, le CRIUGM est le seul centre de recherche au Canada à héberger deux Instituts de recherche en Santé du Canada, soit l'Institut du vieillissement, dirigé par Dr Yves Joannette, Ph. D., et l'Institut de la santé des femmes et des hommes, dirigé par Dre Cara Tannenbaum. Le CRIUGM héberge le Réseau de bio-imagerie du Québec (RBIQ), dirigé par le chercheur Dr Julien Doyon, Ph. D., et financé par le FRQS. Il loge également le consortium CIMA-Q, financé par une subvention FRQS-Pfizer et regroupant plus de 90 chercheurs et cliniciens québécois dans le domaine du dépistage précoce de la maladie d'Alzheimer.

Projet d'agrandissement et de modernisation de l'Hôpital de Verdun : des progrès notables!

Le projet d'agrandissement et de modernisation de l'Hôpital de Verdun a progressé de façon substantielle au cours de la dernière année. En février dernier, il a franchi une étape importante avec le démarrage des travaux qui mèneront, au cours des prochains mois, à l'identification de la solution immobilière finale pour l'agrandissement de l'Hôpital.

Un projet qui répond à de nombreux besoins

Inscrit au Plan québécois des infrastructures comme projet majeur en juin 2014, le projet vise à apporter une solution durable aux problèmes d'espace, d'aménagement et de vétusté des installations, problèmes avec lesquels les usagers et le personnel doivent composer chaque jour.

Rappelons que l'objectif principal du projet consiste à permettre à l'Hôpital de continuer à offrir des soins et services de qualité et sécuritaires à la population grandissante du territoire. Pour y arriver, le projet vise, notamment, à augmenter au maximum la proportion de lits en chambres individuelles, ce qui permettra de bonifier l'environnement thérapeutique et de mieux contrôler les infections. De plus, on envisage de dissocier les secteurs ambulatoires des unités de soins dans le but d'optimiser l'accès et le parcours des patients et d'éviter les croisements avec la clientèle hospitalisée.

Secteurs de l'Hôpital touchés par le projet d'agrandissement et de modernisation à venir au cours des prochaines années :

Soins infirmiers (DSI)

- Unités de soins Médecine - Chirurgie
- Soins intensifs
- Chirurgie d'un jour et préadmission
- Suppléance rénale
- Hémato-oncologie
- Médecine de jour

Services professionnels (DSP)

- Cliniques externes
- Clinique universitaire de médecine familiale-GMF
- Centre de gestion des maladies chroniques

Services multidisciplinaires (DSM)

- Électrophysiologie médicale
- Physiologie respiratoire et inhalothérapie
- Centre de prélèvements
- Laboratoires

Directions soutien (Services techniques (DST), Soutien et logistique (DSL) et Ressources informationnelles (DRI))

- Services alimentaires
- Services administratifs ou de soutien touchés par la solution immobilière retenue



Grandes étapes d'un projet majeur d'infrastructure :

Démarrage

COMPLÉTÉE

- ✓ PLAN CLINIQUE
- ✓ PROGRAMME FONCTIONNEL
- ✓ ANALYSE IMMOBILIÈRE STRATÉGIQUE

EN COURS

- ANALYSE IMMOBILIÈRE
- DOSSIER D'OPPORTUNITÉ

Planification

À VENIR

- PLANS ET DEVIS (CONCEPT, PRÉLIMINAIRE ET DÉFINITIF)
- DOSSIER D'AFFAIRES

Réalisation

À VENIR

- CONSTRUCTION

Plusieurs étapes franchies à ce jour...

Durant la dernière année, plusieurs étapes ont été franchies, Parmi celles-ci :

- La finalisation du **plan clinique** qui résume les besoins cliniques en fonction des projections de volume d'activités comme, par exemple, le nombre de salles d'examen nécessaires aux cliniques externes;
- La rédaction du **programme fonctionnel**, qui présente les besoins d'aménagement détaillés des secteurs concernés, comme, par exemple, le nombre de postes de lavage des mains à prévoir dans un secteur et les liens de proximité entre différents secteurs;
- La préparation des deux premiers chapitres du **dossier d'opportunité**, qui résumet le plan clinique et le programme fonctionnel;
- La réalisation d'une **analyse immobilière stratégique** qui a permis d'identifier neuf solutions immobilières pour l'agrandissement de l'Hôpital.

Et d'autres à venir...

- L'analyse immobilière, qui sera réalisée au cours des prochains mois, permettra à l'équipe de projet de sélectionner la meilleure solution immobilière parmi les neuf développées pour l'agrandissement de l'Hôpital et de compléter le dossier d'opportunité nécessaire afin de passer à l'étape de planification du projet.
- Une fois le dossier d'opportunité approuvé par le Conseil du trésor et le Conseil des ministres, les plans et devis ainsi que la rédaction du dossier d'affaires, qui présente notamment le plan de gestion de projet, pourront débuter. Il s'agira de la dernière étape avant la première pelletée de terre!



Un projet réalisé avec l'engagement de collaborateurs sur le terrain

Le programme fonctionnel a été réalisé grâce à la participation de plus de 150 personnes, dont des gestionnaires, des employés des secteurs, des médecins, des usagers, des représentants syndicaux ainsi que des conseillers en prévention des infections, en santé-sécurité au travail, en soins infirmiers et en soins multidisciplinaires. Leur apport a été extrêmement précieux afin d'identifier les besoins d'aménagement des secteurs concernés par le projet.

L'intégration de l'Hôpital Notre-Dame au sein du CCSMTL : un projet qui se concrétise

Amorcée depuis quelques années, la planification complète du projet de transformation et d'intégration de l'Hôpital Notre-Dame au sein du CCSMTL (ou projet HND) progresse très bien. Comme on le sait, le CCSMTL est un joueur de premier plan au chapitre des programmes sociaux. Aussi, il peut compter sur une expertise solide auprès des clientèles vulnérables. Ancré dans la ville et doté d'équipes de professionnels, spécialisés dans les soins et services sociaux dédiés aux personnes âgées, aux adolescents et aux jeunes adultes en situation d'itinérance, de maladies chroniques ou de toxicomanie, le CCSMTL, avec cette intégration et cette transformation de l'Hôpital Notre-Dame, saisit l'occasion de s'épanouir en participant à un mouvement planétaire qui prend le pas : celui de la santé urbaine.

La population pourra bientôt voir les effets de cette transformation. En effet, la date de transfert de la gouvernance de l'Hôpital Notre-Dame, du CHUM vers le CCSMTL, est prévue pour 2017. Le « nouvel » Hôpital Notre-Dame accueillera alors ses premiers usagers.

Vers une vocation communautaire

L'Hôpital Notre-Dame offrira les soins et les services d'un hôpital de type traditionnel. Aussi, pour parfaire l'offre de service, des liens étroits sont prévus avec les organismes dans la communauté et avec les partenaires du réseau de la santé (cliniques médicales, pharmacies, etc.). Le projet HND représente une occasion unique d'améliorer et de planifier l'accès aux soins et aux services sociaux tant dans la

communauté qu'à l'hôpital. HND se distingue d'ailleurs par son approche adaptée à la mixité sociale de la population qu'il dessert. Grâce à la collaboration de ses partenaires communautaires et du réseau, HND pourra être un acteur clé pour contribuer à mieux vivre en ville, en santé!

De bonnes nouvelles pour l'exercice financier 2016-2017

Sur le plan technique, trois projets immobiliers jugés prioritaires à la nouvelle offre de service de l'Hôpital Notre-Dame ont été soumis au MSSS. Il s'agit des projets de rénovation des unités d'obstétrique, de la psychiatrie et de l'urgence. Les projets visant les unités de psychiatrie et d'obstétrique ont déjà été approuvés par le MSSS. La reconfiguration des secteurs de l'endoscopie, des unités de soins et des services ambulatoires est également en cours de planification, toujours dans l'objectif de mieux desservir la clientèle. Des travaux de réaménagement sont prévus à cette fin. L'approbation budgétaire du MSSS pour la concrétisation de ces réaménagements devrait être fournie au courant de l'exercice 2017-2018.

Le MSSS a aussi approuvé des budgets concernant l'acquisition d'équipement médical, d'instrumentation nécessaire au bloc opératoire, de logiciels et d'équipement informatique, ainsi que de matériel, d'accessoires et d'outillage nécessaires au fonctionnement de l'Hôpital Notre-Dame. Avec ces approbations, le projet se concrétise de plus en plus!



Intégration : un modèle clinique qui mise sur la force des liens

Le plan clinique de l'Hôpital Notre-Dame a été approuvé par le MSSS en décembre 2016. La capacité du CCSMTL à bien desservir la population de son territoire, tout en permettant au nouveau CHUM de jouer un rôle centré sur les soins tertiaires et quaternaires¹, repose sur

un modèle clinique d'organisation des services semblable à celui de la gestion des maladies chroniques, en soutien aux personnes âgées en perte d'autonomie. Ce modèle illustre une trajectoire fluide qui intègre les ressources du réseau local, des partenaires dans la communauté de même que l'hôpital, dans tous les continuums de soins et de services.

¹ Les soins tertiaires et quaternaires désignent les formes de soins les plus avancés et peuvent inclure une opération complexe, telle qu'une neurochirurgie, une chirurgie cardiaque, une chirurgie plastique ou une transplantation, des soins en néonatalogie, en psychiatrie ou en oncologie, des soins intensifs, des soins palliatifs et de nombreuses interventions médicales et chirurgicales complexes.



Énoncé de vision de l'Hôpital Notre-Dame

« Les valeurs de l'institution reflètent l'ambition d'offrir la meilleure qualité et la meilleure expérience de soins et de services aux patients et à leurs proches. Le respect de la dignité et de l'autonomie des patients humanise leurs relations avec les différents professionnels de la santé. Pour qu'elles aient du sens et orientent les actions, tous s'appliquent à traduire les valeurs en actions concrètes. La vision de l'Hôpital Notre-Dame est fondée sur l'assurance des meilleurs soins et services en santé offerts à l'ensemble de la population adulte. »

Des faits saillants révélateurs de la vitalité et de l'expertise de la communauté du CCSMTL

Les faits saillants de l'organisation ont été nombreux au cours de la dernière année et surtout, dignes de mention! Témoins de l'activité intense du CCSMTL, ces quelques faits saillants viennent souligner le travail formidable déployé par les équipes.

Début de la transformation des services 0-7ans TSA au programme DI-TSA-DP

Les deux principaux objectifs en déficience intellectuelle (DI) et trouble du spectre de l'autisme (TSA) ciblés au cours de l'année 2016-2017 ont été l'accessibilité aux services et la spécialisation. Plusieurs projets liés à ces objectifs sont donc en cours, notamment, la révision complète de l'offre de service d'hébergement pour les personnes avec une déficience intellectuelle, un trouble du spectre de l'autisme, ou une déficience physique, la démarche permettant d'implanter un guichet d'accès DI-TSA-DP, ainsi que le déploiement de travaux de transformation des activités de jour autant pour la clientèle avec DI que TSA.

Dans les transformations qui se sont actualisées en 2016-2017, on peut déjà observer quelques retombées positives pour la clientèle : la liste d'attente pour les services de répit a été résorbée, des services intégrés DI-TSA-DP ont été implantés pour les enfants âgés de 0-7 ans avec un soupçon de TSA (équipe UnisSon); et enfin, une nouvelle offre de service pour les

enfants âgés de 0-7 ans avec un diagnostic TSA a été mise sur pied, dont le but est de réduire les délais d'attente d'un premier service spécialisé et de respecter les normes du Plan d'accès pour enfants âgés de 0-7 ans avec un TSA.

À la suite d'une recommandation du Protecteur du citoyen émise en décembre 2015, un plan d'action a été élaboré et approuvé conjointement par la direction DI-TSA-DP, le Protecteur du citoyen et le MSSS. Un usager-partenaire a pris part au projet. De plus, un important investissement budgétaire a été accordé par le CCSMTL afin de soutenir ce projet d'envergure.

Depuis le 1^{er} décembre 2016, plus de 130 enfants ont pu accéder à des modalités de services spécialisés variées et de qualité en fonction de leurs besoins. Le projet va se poursuivre afin que le CCSMTL soit en mesure de respecter les délais du Plan d'accès d'ici, maximum, deux ans (avril 2019).

Ouverture de la première phase du service UnisSon

En activité depuis le 6 février, l'équipe UnisSon intervient auprès d'enfants âgés de 0 à 7 ans qui présentent un diagnostic du trouble du spectre de l'autisme (TSA) ou qui sont soupçonnés de présenter un TSA ou un trouble de la communication sociale. Actuellement, près des deux tiers des enfants inscrits au service ont trois ans ou moins et proviennent des deux territoires de desserte de l'établissement.

Issu d'un partenariat entre quatre anciens établissements d'origine du CCSMTL, UnisSon offre un accès simplifié, mieux adapté aux besoins des enfants, dans des délais raisonnables et sans bris de service. De plus, ce programme s'inscrit dans le cadre d'un projet ministériel.

L'équipe UnisSon est composée d'intervenants et de professionnels qui proviennent de la première ligne (services généraux et soins courants, services spécifiques et services jeunesse) et de la deuxième ligne (services spécialisés). Les services sont intégrés en un seul, facilitant ainsi la coordination des services requis. Ceci élimine les attentes répétées, permettant ainsi de soutenir les familles plus rapidement. Depuis sa création, 70 enfants ont été pris en charge. L'attente maximum visée est de trois mois pour l'accès aux services.

Fière d'avoir concrétisé la mise en place de ce projet, l'équipe a bon espoir de pouvoir maintenant accompagner les enfants ayant un profil TSA et leur famille dans un cheminement clinique simplifié et d'offrir une réponse à la hauteur de leurs besoins.

Un vaste projet de transformation au profit de la clientèle en déficience intellectuelle

La clientèle ayant une déficience intellectuelle (DI) représente actuellement, à elle seule, la majorité (soit 68 %) des 4 506 usagers qui reçoivent des services spécialisés du CCSMTL au sein du programme DI-TSA.

Principalement constituée d'adultes, la clientèle présentant une DI requiert une gamme diversifiée de services offerts par le CCSMTL, notamment, des services psychosociaux, des services d'éducation spécialisée en milieu naturel (à domicile, à l'école, en garderie, etc.), des services de réadaptation en intégration au travail ou en centres d'activités de jour, et des services de répit pour les proches. Avec 2 090 places en hébergement, les services du CCSMTL se déploient également dans 20 résidences à assistance continue (RAC), dans près de 400 ressources intermédiaires (RI) et de type familial (RTF), dans sept îlots d'appartements supervisés, dans deux unités d'intervention intensive ainsi que dans un pavillon dédié à une clientèle polyhandicapée.

Un grand projet de transformation s'opère

Au cours des dernières années, le profil de la clientèle s'est transformé, générant de nouveaux besoins et la nécessité d'adapter l'offre de service. Comme le mentionne Carla Vandoni, directrice adjointe du continuum en DI-TSA, 1^{re}, 2^e et 3^e ligne, cette clientèle évolue de la même façon que le reste de la société : « *Les jeunes qui sortent de l'école arrivent aujourd'hui avec leur tablette et leur cellulaire. Ils sont*

actifs sur les réseaux sociaux. Les services à offrir à cette nouvelle clientèle sont donc très différents de ceux qui leur étaient dispensés il y a 20 ans! Il est nécessaire de revoir et d'adapter les services offerts en conséquence », ajoute-t-elle.

Une vaste transformation des services en DI a été entreprise en 2016-2017. Les équipes œuvrant auprès de la clientèle ont débuté une importante révision des services d'éducation spécialisée en milieu naturel, d'intégration au travail et en centre d'activité de jour afin d'améliorer l'offre de service, de l'adapter aux besoins de la clientèle et de diminuer les délais d'attente.

Des travaux effectués par les équipes offrant des services d'hébergement ont permis de diminuer de manière substantielle les délais d'accès aux services de répit. Les travaux se poursuivent maintenant afin d'augmenter les places, de diversifier les milieux d'hébergement en fonction des besoins actuels de la clientèle et, rappelons-le, de réduire les délais d'attente pour accéder à ces services.

Et comment s'opère ce projet de transformation?

La réussite du projet de transformation passe incontestablement par la détermination commune de continuer à adapter et à améliorer les services en DI, par l'engagement du personnel et par la collaboration des usagers-partenaires qui participent aux comités de travail et permettent de rester centrés sur les besoins des usagers.



La thérapie par la danse : une solution à la fois ludique et salvatrice à un besoin d'expression et d'intégration

...et en prime, un regain de confiance en soi!

Née de l'initiative de Brigitte Lachance (physiothérapeute au Centre de réadaptation Lucie-Bruneau), dans le cadre d'un projet novateur lancé en 2009 au programme de déficience physique, la thérapie par la danse est une technique principalement basée sur la théorie d'analyse du mouvement, plus précisément celle de Rudolf Laban, danseur, chorégraphe, théoricien de la danse et pédagogue hongrois. Ce dernier est connu pour avoir inventé de nouvelles conceptions du mouvement et de la notation chorégraphique : la labanotation (1948). La thérapie par la danse – ou TPD - a lieu au Centre de réadaptation Lucie-Bruneau et s'échelonne sur 12 semaines, à raison de 90 minutes hebdomadairement. Cette thérapie, qui a fait ses preuves, vise à développer la confiance des participants en leurs capacités physiques et créatives, à favoriser le contact et l'échange entre des personnes atteintes de difficultés semblables et à créer un lien avec des organismes de danse disponibles dans la communauté. De manière plus globale, la TPD a pour but l'intégration et la participation sociales des

participants. Ainsi, la TPD répond à la mission du programme de réadaptation physique, qui est « **d'offrir aux personnes ayant une déficience motrice ou neurologique des services personnalisés, spécialisés et surspécialisés en adaptation-réadaptation, en intégration sociale; (...) dans le but de permettre leur participation sociale et maximiser leur qualité de vie** ».

Dans le cadre de ce projet, soulignons l'étroit travail collaboratif avec la Direction de la recherche et de l'enseignement (DEUR). De plus, l'équipe travaille aussi avec la Direction des services multidisciplinaires (DSM) afin de formaliser la programmation de cette modalité.

La fébrilité était palpable lors du déploiement du premier groupe de « clients danseurs ». L'engouement et les résultats sont tels que la TPD fait maintenant partie de l'offre de service officielle depuis ses tout débuts.

Depuis le début du projet, 357 usagers ont pu participer à ce groupe.



Services d'injection supervisée à Montréal : une réponse efficace à des problèmes humains et sociaux complexes

Les services d'injection supervisée ont vu le jour à Montréal le 19 juin 2017. Retour sur un projet attendu qui sauve des vies et place Montréal parmi les pionniers en Amérique, en ce qui a trait à l'approche de réduction des méfaits centrée sur la diminution des conséquences néfastes de l'usage de drogues plutôt que sur l'élimination de la consommation.

QU'EST-CE QU'UN SERVICE D'INJECTION SUPERVISÉE (SIS)?

Il s'agit d'un endroit où les personnes toxicomanes peuvent venir s'injecter des drogues qu'elles apportent dans de bonnes conditions d'hygiène et de sécurité, sous la supervision d'un personnel qualifié et en toute légalité.

À Montréal, les services d'injection supervisée sont offerts par le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal sur trois sites fixes ainsi que dans une unité mobile, en collaboration avec les organismes communautaires qui œuvrent auprès de la clientèle utilisatrice de drogues injectables depuis plusieurs années. L'unité mobile est une particularité du projet montréalais. Elle complète l'offre de service sur l'ensemble des territoires ciblés comme étant prioritaires.

La Direction régionale de santé publique (DRSP) et la Direction des programmes santé mentale et dépendance (DSMD) du CCSMTL ont eu la responsabilité de coordonner l'implantation des services d'injection supervisée et de superviser l'ensemble des volets cliniques sur tous les sites. Les infirmières employées du CCSMTL ont notamment la charge de superviser l'injection dans l'ensemble des sites où sont offerts les SIS.

Quant aux organismes communautaires CACTUS Montréal, Dopamine, Spectre de rue et L'Anonyme, ils ajoutent les services d'injection supervisée à leur offre de services courants qui inclut, entre autres, la distribution et la récupération de matériel d'injection, la référence vers d'autres services et l'intervention psychosociale.

Le développement de l'offre régionale de services d'injection supervisée s'appuie également sur un ensemble de collaborations avec des partenaires. Parmi eux, la Ville de Montréal et son service de police (SPVM) et d'autres acteurs de la communauté comme l'Association québécoise pour la promotion de la santé des personnes utilisatrices de drogues, les tables de quartier et plusieurs organisations professionnelles, par exemple, le Collège des médecins du Québec (CMQ) et l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ).



Nombre approximatif de SIS actuellement en opération dans le monde (Espagne, Allemagne, Suisse, Australie, Vancouver au Canada).

90

Mettre en place un réseau de services d'injection supervisée intégrés dans les plus brefs délais à Montréal : voilà la première recommandation de l'étude de faisabilité dévoilée en 2011 par la Direction régionale de santé publique de Montréal pour prévenir les problèmes de santé et les décès par surdose chez la clientèle utilisatrice des drogues injectables (UDI), mais aussi pour offrir une prise en charge rapide aux services de première ligne et en désintoxication.



Environ le quart des personnes infectées l'ignorent. Il s'agit d'une véritable épidémie à laquelle s'ajoute l'arrivée de nouveaux phénomènes, comme la croissance de la consommation de médicaments opioïdes chez les personnes utilisatrices de drogues injectables qui, en plus d'accroître la dépendance, augmente le risque de surdoses, d'infection et de complications.

Parmi les solutions proposées pour faire face à ces réalités, l'efficacité de l'implantation de services d'injection supervisée est reconnue par la littérature scientifique et par les expériences vécues ailleurs dans le monde. Celles-ci démontrent les impacts positifs de ces services sur la santé publique et l'ordre public.

Principaux avantages de la mise en place de services d'injection supervisée

Pour la population

- o Diminue les nuisances causées par l'injection de drogues et les surdoses en public.
- o Réduit le nombre de seringues abandonnées dans l'espace public, ainsi que certaines incivilités.
- o Contribue à améliorer la cohabitation sociale dans les espaces publics.
- o N'augmente pas les délits liés à la consommation de drogues.

Pour les utilisateurs

- o **Prévient les ITSS grâce à la réduction du partage de matériel d'injection.**
- o **Réduit les décès et les surdoses liés à l'injection des drogues.**
- o **Joint les personnes utilisatrices de drogues injectables qui vivent dans les conditions les plus précaires et qui ne fréquentent pas les services traditionnels.**
- o **Augmente l'utilisation des services en désintoxication et en traitement de la dépendance.**

Pour le réseau de la santé

- o **Sont un complément de l'offre de service actuelle dédiée aux personnes UDI.**
- o **S'ajoutent au continuum de services en dépendance, en santé mentale et en itinérance, ce qui facilite l'accès UDI aux services d'aide.**
- o **Permettent de diminuer les demandes de services ambulanciers et les admissions dans les urgences des hôpitaux grâce à une prise en charge des surdoses sur les lieux.**

UNE EXEMPTION POUR ASSURER LA SÉCURITÉ DE TOUS

Avant de mettre sur pied un SIS, il est nécessaire de demander au ministère fédéral de la Santé une exemption en vertu de l'article 56 de la Loi régissant certaines drogues et autres substances. Elle permet de s'assurer que la salle d'injection puisse être exploitée en toute légalité sans risque que les usagers ou les employés soient accusés de possession ou de trafic de drogues.

Pour maximiser ses chances d'obtenir l'exemption, la direction régionale de santé publique du CCSMTL s'est assurée de répondre de manière exhaustive à chacune des exigences.

Ce travail a visiblement porté ses fruits puisque le 6 février 2017 la ministre canadienne de la Santé, l'honorable Jane Philpott, a accordé une exemption conditionnelle au CCSMTL pour la mise en place de trois sites fixes des SIS.

Ce n'est qu'une fois les salles d'injection aménagées, les mesures de sécurité en place, le système de tenue de dossiers fonctionnel, le personnel embauché et formé, ainsi que la vérification des antécédents judiciaires complétée chez l'ensemble des employés, que Santé Canada effectuera une visite d'inspection et donnera son approbation finale. Les SIS pourront alors officiellement ouvrir leurs portes. Cette exemption est valide pour une durée d'un an et nécessite d'être renouvelée afin que le CCSMTL puisse continuer d'exploiter les services.

C'est avec enthousiasme que M^{me} Sonia Bélanger et le Dr Richard Massé, respectivement présidente-directrice générale, et directeur régional de santé publique du CCSMTL ont accueilli, le 28 septembre, l'annonce du financement pour l'implantation des SIS.



FAITS SAILLANTS SUR LE PROJET MONTRÉALAIS DE SIS

Organismes partenaires de l'offre de services



CACTUS MONTRÉAL

Site fixe

Quartier desservi Ville-Marie

Ouverture été 2017



SPECTRE DE RUE

Site fixe

Quartier desservi Ville-Marie

Ouverture automne 2017



DOPAMINE

Site fixe

Quartier desservi Hochelaga-Maisonneuve

Ouverture été 2017



L'ANONYME

Unité mobile

Quartiers desservis : Ville-Marie, Hochelaga-Maisonneuve, Centre-Ouest et Sud-Ouest

Ouverture été 2017

Le système informatique de la Direction des ressources informationnelles (DRI) : un acteur discret mais essentiel au déploiement des services d'injection supervisée

Pour le projet de déploiement des services d'injection supervisée, la Direction régionale de santé publique a fait appel à la Direction des ressources informationnelles (DRI) du CCSMTL pour développer un système informatique en soutien aux besoins très particuliers rattachés aux services d'injection supervisée (SIS).

Le système d'information fournit les données nécessaires pour organiser les services de manière optimale. Ces données permettent aussi aux responsables d'adapter les services à l'évolution des besoins et de soutenir la gestion administrative des SIS.

De nombreux indicateurs de monitoring des services pourront être tirés du système informatisé.

La grande particularité de ce système, isolé des autres systèmes d'information pour des raisons de confidentialité, et qu'il permet, entre autres, la collecte de données qui servent de base à l'analyse des habitudes de la clientèle. Ces informations sont un appui à la prise de décision visant à optimiser la qualité des services.

La DRI a relevé ce défi avec brio en s'appuyant sur l'expertise interne d'une équipe de développement.

Des technologies novatrices comme les cartes sans contact, une architecture multiplateforme et un tableau de bord de suivi de trajectoire des usagers du service en temps réel ont été mis en place afin de rendre l'expérience des utilisateurs du système, plus agréable et efficiente.



L'unité mobile



Intérieur de l'unité mobile

La Direction régionale de santé publique (DRSP) : une présence active sur la scène montréalaise

LE SAVIEZ-VOUS?

LE CCSMTL a été le premier à ouvrir une clinique de Services intégrés de dépistage et de prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) (SIDEPL+) dans le réseau de la santé et des services sociaux du Québec.

En effet, il s'agit de la première clinique du réseau de la santé et de services sociaux à offrir sous un même toit une gamme complète de services pour la prévention combinée du VIH et des autres ITSS auprès de la population la plus touchée à Montréal : soit les hommes gais et autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes. Mise sur pied et financée par la Direction régionale de santé publique, la clinique SIDEPL+ a ouvert ses portes dans le quartier Centre-Sud en mars 2016. Elle offre un accès gratuit et anonyme (sur demande) à des services de qualité en matière d'ITSS. Une équipe multidisciplinaire dédiée fournit en toute confidentialité des services de dépistage régulier, de traitement des infections les plus communes et de prophylaxie pré ou post exposition au VIH (PrEP ou PPE).



Dr Richard Massé, directeur DRSP

Au cours de la dernière année, la DRSP a également publié et diffusé une quinzaine de rapports, mémoires et avis sur différents sujets :

- Rapport 2016 du directeur : les travailleurs d'agence de location de personnel et les risques à la santé auxquels ils sont exposés;
- Les risques à la santé liés au bruit et à la qualité de l'air près du chantier Turcot;
- Les services de garde éducatifs et la réussite éducative;
- La légalisation du cannabis et les mesures à mettre en place pour protéger la population, surtout les enfants et les jeunes;
- La politique de développement social de la Ville de Montréal;
- Les risques à la santé en lien avec l'éclairage de rue par des lumières DEL 4000K;
- La distribution des appareils de loterie vidéo à Montréal et leur présence accrue dans les quartiers plus vulnérables.

Direction régionale de santé publique

Premier plan d'action unique en santé publique à Montréal - le PARI-SP 2016-2021

La Direction régionale de santé publique (DRSP) du CCSMTL a pour mission d'améliorer et de protéger la santé de l'ensemble de la population montréalaise. Elle travaille chaque jour en collaboration avec le réseau de la santé et des services sociaux, ainsi qu'avec les partenaires de la santé au travail et des réseaux municipal, scolaire et communautaire, pour :

- o Prévenir les maladies évitables;
- o Promouvoir les habitudes de vie et les environnements sains et sécuritaires;
- o Réduire les inégalités sociales de santé.

Le 26 janvier, la DRSP lançait officiellement son Plan d'action régional intégré de santé publique (PARI-SP) 2016-2021 en présence de nombreux partenaires. Le mot « intégré » prend tout son sens puisqu'il s'agit du tout premier plan d'action unique en santé publique à Montréal, élaboré en concertation avec les cinq CIUSSS et les partenaires de tous les secteurs afin d'identifier les priorités et de coordonner les actions, dans le respect des missions respectives.

Prévenir aujourd'hui, mieux vivre demain

Le PARI-SP vient circonscrire les interventions à mettre en œuvre au cours des cinq prochaines années pour prévenir les problèmes de santé évitables en agissant sur certains déterminants prioritaires pour la santé des Montréalais. Rappelons qu'une grande partie du travail des équipes de santé publique consiste à mobiliser et à soutenir des décideurs et des intervenants de tous les secteurs qui détiennent les leviers nécessaires pour agir sur les déterminants de la santé, et à collaborer avec eux.

Miser sur la prévention, c'est investir dans l'amélioration de la santé des Montréalais. C'est pourquoi la DRSP a choisi le thème *Prévenir aujourd'hui, mieux vivre demain* pour son PARI, lequel s'articule autour de quatre grands axes :

- o Développement global des enfants et des jeunes;
- o Adoption de modes de vie et création d'environnements sains et sécuritaires;
- o Prévention et contrôle des maladies infectieuses;
- o Gestion des risques et des menaces pour la santé et préparation aux urgences.

Pour en savoir davantage sur le PARI-SP :
<http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/pari.html>

PRÉVENIR AUJOURD'HUI, MIEUX VIVRE DEMAIN

Le déploiement du soutien à domicile (SAD) aigu

Une alternative innovatrice à l'hospitalisation

Un autre projet innovateur du CCSMTL a vu le jour au printemps 2016, au profit, cette fois, de la clientèle âgée ou en perte d'autonomie. Il s'agit de la mise en place d'un service de soins à domicile en accès ouvert pour les usagers qui éprouvent des problèmes de santé aigus et qui pourraient éviter un transfert vers l'hôpital. Ce service de soins médicaux à domicile, appelé SAD aigu (soutien à domicile aigu), est géré par une équipe solide d'infirmières et de médecins. Il s'adresse à la clientèle du secteur Sud-Ouest, qui doit, cependant, répondre à certains critères.

L'équipe du SAD aigu est composée :



D'infirmières dédiées au SAD aigu, formées en évaluation clinique de première ligne et travaillant en étroite collaboration avec des médecins à domicile. Ces infirmières assurent une garde et une disponibilité de 8 h à 20 h, 5 jours/semaine, du lundi au vendredi;



D'un médecin de garde en disponibilité 24/7;



D'infirmières du soutien à domicile pour la continuité des soins.

Le traitement des demandes

Les demandes du SAD aigu passent par le guichet PPA (personnes en perte d'autonomie), situé au CLSC de Verdun, où l'infirmière détermine si la demande répond aux critères du SAD aigu. Si oui, elle l'achemine à l'infirmière du SAD aigu qui fait une première visite à l'intérieur de 24 heures en semaine. Elle établit un plan de traitement et de suivis avec le médecin traitant ou, si celui-ci n'est pas disponible, avec le médecin de garde du SAD aigu.



Amélioration de l'accompagnement des personnes en soins palliatifs et de fin de vie par le biais des formations au personnel, bénévoles et médecins : 700 personnes formées

Dans le cadre du Plan de déploiement de soins palliatifs et de fin de vie du CCSMTL 2016-2020, près de 700 intervenants et bénévoles de l'équipe des soins palliatifs à l'Hôpital de Verdun, des 17 CHSLD et de l'équipe dédiée en soins palliatifs à domicile, ont reçu une formation interdisciplinaire en vue d'améliorer l'accompagnement des personnes en fin de vie et de leurs proches.

D'ici 2020, 80 % du personnel du CCSMTL côtoyant des personnes en soins palliatifs et fin de vie bénéficieront de cette formation et d'activités de mentorat.

« *Cet ambitieux plan de formation mobilise l'ensemble des intervenants concernés ainsi que plusieurs directions qui sont parties prenantes pour améliorer la qualité des soins offerts aux personnes en fin de vie.* »

Marc Bessette, directeur adjoint, Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) responsable de la formation en soins palliatifs et fin de vie au CCSMTL.

Les consultations en ophtalmologie aux cliniques de l'Hôpital chinois de Montréal (HCM) maintenant possibles grâce au soutien de la Fondation de l'Hôpital chinois de Montréal

Afin de répondre aux besoins de la clientèle hébergée à l'HCM ainsi qu'à la clientèle âgée ambulatoire d'origine asiatique, de l'équipement spécialisé a pu être acquis grâce au soutien financier de la Fondation de l'Hôpital chinois de Montréal. Cet équipement permettra, entre autres, d'offrir des services en ophtalmologie aux usagers de l'HCM en consultations externes.

Il s'agit d'une amélioration tangible de l'accessibilité à ce service spécialisé offert dans la langue des usagers de cette communauté.

L'inauguration de ce service s'est déroulée en présence du ministre Barrette, des membres de la Fondation de l'Hôpital chinois de Montréal et des membres de la direction du CCSMTL.

PERRCCA : un nouveau mandat pour le CCSMTL

Le Programme d'évaluation et de réduction du risque de conduite avec les capacités affaiblies (PERRCCA) a été mis sur pied en 1997 pour permettre à la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) de prendre une décision éclairée quant à la récupération ou au maintien du permis de conduire des conducteurs ayant été reconnus coupables de conduite avec capacités affaiblies ou ceux aux prises avec un problème d'alcool, de drogues ou de médicaments. Et pour prendre cette décision, il est essentiel d'obtenir l'avis d'experts. Les évaluations sont effectuées par des évaluateurs accrédités œuvrant au sein des établissements exploitant un centre de réadaptation pour les personnes ayant une dépendance (CRD) du Québec.

Le CIUSSS est dorénavant mandataire du PERRCCA. Depuis le 1^{er} janvier 2017, il assure la gestion et la coordination de ce programme pour l'ensemble de la province, en appui à la SAAQ. L'équipe, basée au Centre de réadaptation en dépendance de Montréal, est maintenant bien outillée pour assurer la prise en charge du programme.

Bilan du PERRCCA du CIUSSS depuis le début de son mandat :



Le CRAN intégré au CCSMTL

Le Centre de recherche et d'aide pour narcomanes (CRAN) fait maintenant partie du CCSMTL. Ce regroupement permettra d'assurer la pérennité de la mission du Cran en qualité de centre d'expertise dans le traitement de la dépendance aux opioïdes (TDO) et de bonifier les services aux usagers dans un continuum intégré de services.

Par leurs vocations complémentaires, le CRAN et le CCSMTL travaillaient déjà conjointement à la poursuite de leurs mandats cliniques, d'enseignement et de recherche, de concert avec plusieurs partenaires de la communauté œuvrant dans le domaine.

Leur alliance permettra d'aller encore plus loin dans l'amélioration continue de la qualité et de l'accessibilité des soins et services en TDO. Il importe de préciser que ces changements s'effectueront avec fluidité pour les usagers, qui continueront de bénéficier des mêmes services, offerts par les mêmes professionnels.

Enfin, l'expertise reconnue du CRAN, alliée à celles du CCSMTL, assure la continuité de l'avancement de la recherche, le partage des savoirs, les pratiques innovantes afin d'offrir une programmation d'activités de rayonnement à l'échelle régionale, provinciale et internationale.

Des actions de communication concertées pour la Nuit des sans-abris et les mesures hivernales

Des actions de communication concertées entre le CCSMTL, la Ville de Montréal et le Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal (RAPSIM), ont d'abord été déployées en octobre 2016 dans le cadre de la Nuit des sans-abris. L'objectif était de combiner les actions des partenaires, de transmettre des messages communs et cohérents et de faire reconnaître le travail réalisé par les partenaires qui interviennent auprès des personnes en situation d'itinérance. Les actions de communication se sont poursuivies tout au long de l'hiver 2016-2017 et seront maintenues et adaptées en fonction des besoins.

Grâce à des outils communicationnels et à des stratégies d'intervention et de promotion efficaces, le bilan révèle des résultats probants : une plus grande visibilité des réalisations régionales en itinérance et plus spécifiquement des mesures

hivernales mises en place afin de soutenir les personnes en situation d'itinérance à Montréal, ainsi qu'une plus grande proactivité, en fournissant de l'information à la population sur l'ensemble des mesures hivernales plutôt qu'en mode réactif face à l'actualité.

Comme le mentionne Julie Grenier, directrice adjointe au bureau du PDGA – partenariat et soutien à l'offre de service, *« Le plan de communication sur les mesures hivernales est le fruit d'une belle concertation régionale et locale. On peut sans conteste affirmer qu'une telle initiative incarne véritablement la formule Plus fort avec vous! »*

Une charte d'engagement envers la clientèle de la DPJ et de la Direction du programme jeunesse

Depuis plusieurs mois, une démarche a été lancée conjointement par la Direction du programme jeunesse et la DPJ, visant à développer, en collaboration avec le personnel, une charte d'engagement pour jeter les bases d'une approche clientèle. Dans une perspective d'association avec les usagers, en véritable partenariat, plusieurs parents et jeunes ont été invités et ont accepté d'être filmés et de participer à cette démarche. Cette dernière a permis au CCSMTL d'une part, de connaître leurs perceptions en lien avec les services offerts et, d'autre part, de refléter les bons coups et les pistes d'amélioration possibles. Chacune des équipes d'intervenants a participé à deux ateliers, le premier pour dégager les mots-clés pour décrire les

comportements à valoriser, et le deuxième, pour tableur sur trois engagements fermes à prendre auprès de notre clientèle. La charte d'engagement, maintenant finalisée, est le phare qui guide l'ensemble des projets et des efforts de la Direction du programme jeunesse et de la DPJ. Celle-ci est basée sur les principes suivants : respect, considération, écoute, empathie, compétence, professionnalisme, accessibilité, disponibilité, collaboration et participation. Dans la prochaine année, chaque équipe développera un mini-projet d'amélioration, basé sur les principes de la charte, et le CCSMTL progressera dans l'implantation de l'approche patient-partenaire, et ce, dans l'ensemble de ses secteurs. Une belle façon de garder le cap sur les services à la clientèle!

Côté Cour fête son 30^e anniversaire

L'année 2016 a été celle du 30^e anniversaire de Côté Cour, un service basé à la Cour municipale et à la Cour du Québec, chambre criminelle et pénale de Montréal, dont la mission est d'offrir de l'aide spécialisée aux victimes devant se présenter à la cour criminelle, à la suite d'un événement de violence. Le travail s'effectue en étroite collaboration avec les procureurs de la couronne.

Concrètement, les intervenants accompagnent les victimes à travers le processus judiciaire en procédant à une évaluation du risque de récidive et d'aggravation de la violence et en s'assurant de mettre en place des scénarios de protection avec les victimes. Les intervenants collaborent avec le milieu judiciaire en transmettant aux procureurs de la poursuite des

recommandations sur les mesures à privilégier en fonction des particularités de chaque situation. Côté Cour offre également un service téléphonique qui vise, entre autres, à informer les victimes des conditions de remise en liberté du contrevenant. Artisan de son succès, le service ne cesse de croître! L'équipe compte aujourd'hui treize professionnels spécialisés dans différents domaines : travailleurs sociaux, sexologues, criminologues et psychologues, qui offrent des services à plus de 7 000 victimes par année. C'est grâce à la volonté de la direction d'impliquer les employés dans la recherche de solutions qu'un projet Lean a été entamé, avec l'aide de deux agents d'amélioration de la Direction qualité, évaluation, performance et éthique (DQÉPÉ).

Mot de la directrice de la protection de la jeunesse

Protéger un enfant, c'est idéalement, agir avant que celui-ci soit maltraité afin de lui éviter d'avoir mal, d'avoir peur et de porter les séquelles d'une quelconque forme de maltraitance. C'est être à l'écoute, se montrer ouverts et apporter du soutien aux parents de cet enfant, parce que ce sont eux les premiers acteurs de protection pour leur enfant.

C'est aussi faire connaître les services d'aide existants dans la communauté, les rendre accessibles et faire en sorte de joindre les familles malgré leurs craintes, leur ambivalence et leur résistance.

Protéger un enfant, c'est persévérer, demeurer présent malgré les rebuffades, se faire rassurant et savoir saisir les opportunités d'aide.

Protéger un enfant c'est donc, inévitablement, faire symboliquement alliance avec lui. C'est prendre tous les moyens possibles pour guider ses parents et les aider à développer leurs compétences parentales.

C'est aussi s'intéresser à l'enfant et demeurer tout aussi présent et persévérant auprès de lui qu'auprès de ses parents. C'est voir

ce qu'il a de plus beau à offrir et lui faire ressentir en tout temps qu'en dépit de ses difficultés ou de certains comportements dérangeants, il est important.

Protéger un enfant dans une grande ville comme Montréal, une ville aux multiples visages, multiculturelle, façonnée par autant de richesses que de pauvreté, et où, en dépit des nombreuses ressources d'aide, il est possible de se perdre et de s'isoler, constitue un défi de taille pour tous les acteurs sociaux.

Individuellement, nous pouvons tous être la bougie d'allumage pour un jeune ou un parent, le catalyseur par qui le désir de changer les choses naîtra. Pour cela, il faut y croire, faire preuve d'humanisme et demeurer présent et accueillant.

Ensemble, nous pouvons contribuer à améliorer les conditions de vie des familles et réduire ainsi les facteurs de risque de maltraitance pour les personnes les plus vulnérables. Afin d'y arriver, il faut y adhérer, continuer de travailler ensemble dans le respect, l'ouverture et le désir partagé de mieux répondre aux besoins de notre communauté.

PROBLÉMATIQUE	SIGNALEMENTS REÇUS EN 2016-2017			TOTAL NOMBRE
	GROUPE D'ÂGE			
	0-5 ans	6-11 ans	12-17 ans	
Fugue		3	14	17
Fréquentation scolaire		4	168	172
Responsabilités parentales		7	14	21
Négligence physique	196	157	105	458
Négligence santé	69	92	66	227
Négligence éducative	428	625	343	1 396
Risque sérieux négligence	527	263	113	903
Mauvais traitements psycho	1 119	853	526	2 498
Abus sexuels	118	182	345	645
Risque d'abus sexuel	74	96	46	216
Abus physiques	420	993	450	1 863
Risque d'abus physiques	158	70	46	274
Troubles comportement	1	75	1 014	1 090
Donnée absente	26	22	20	68
Total	3 136	3 442	3 270	9 848

	SIGNALEMENTS REÇUS	SIGNALEMENTS RETENUS POUR ÉVALUATION
2016-2017	9 848	4 258
2015-2016	9 091	3 919
2014-2015	8 898	3 848



Michelle Dionne, directrice de la protection de la jeunesse et directrice provinciale (DPJ-DP)

Le CCSMTL nous fait découvrir la contribution exceptionnelle des familles d'accueil qui jouent un rôle essentiel dans la vie des enfants dans le besoin, par le biais de capsules vidéo réalisées par l'équipe du service des communications du CCSMTL.

Visitez le [site Web](#) du CCSMTL pour les visionner.



Le chantier jeunes contrevenants

Depuis les cinq dernières années, les rapports et les statistiques réalisés par les équipes du CCSMTL dédiées aux jeunes contrevenants révèlent une baisse continue de cette clientèle référée sous les différents programmes. Voilà un constat encourageant! Les motifs à l'origine de cette baisse apparaissent multifactoriels (changements législatifs, baisse de la population adolescente, etc). Malgré ce constat, aucune modification à la structure de services n'avait été actualisée. Considérant que cette modification nécessitait des travaux de réflexion importants, le CCSMTL a fait le choix de revoir par le fait même l'offre de service et d'identifier de nouvelles occasions d'améliorer la qualité des services.

Dès le début, le choix a été fait d'impliquer les intervenants dans la réflexion, afin de proposer des améliorations possibles dans la prévention de la criminalité et en lien avec la réinsertion des adolescents. Les jeunes et leurs parents ont aussi été consultés au cours du processus de révision de l'offre de service, qui sera transformée pour répondre aux besoins des jeunes, tout en tenant compte des paramètres du projet.

Il en résulte une structure qui permet de préserver l'expertise et les programmes cliniques construits au fil des ans, ainsi qu'une multitude de petits projets d'amélioration qui devront être mis en œuvre au cours des prochaines années. S'ajoute à la structure une nouvelle équipe dédiée à un centre multi-services, qui aura comme mandat le développement de partenariat avec les ressources de la communauté, un suivi plus soutenu des jeunes en surveillance ainsi qu'une offre d'animation d'ateliers cliniques et d'accompagnement pour les jeunes contrevenants. Le centre

multi-service et son équipe représente une innovation dans le domaine des jeunes contrevenants. Ce sera le premier modèle du genre au Québec.

L'entrée en vigueur des changements apportés est prévue pour septembre 2017. Le projet verra le jour grâce à la mobilisation et à la participation de la coordonnatrice des services aux jeunes contrevenants, des quatre chefs de secteur et des membres de leurs équipes, dont des volontaires qui font partie de lots de travail selon des thèmes prédéterminés. Des usagers ainsi que leurs parents ont aussi été sollicités pour obtenir leur appréciation et leurs besoins.

Les services aux jeunes contrevenants du CCSMTL s'adressent à des jeunes âgés de 12 à 20 ans ayant fait l'objet d'une accusation à la suite de délits de différentes natures. Les programmes qui composent ces services s'inscrivent donc dans une mission de responsabilisation, d'éducation, de réadaptation et de réinsertion auprès de ces jeunes et ce, ultimement, pour assurer la protection durable de la société. Sous l'angle des domaines de l'intégration sociale, ces services ont pour objectifs de développer, rétablir ou renforcer les compétences du jeune dans ses interactions sociales et d'établir, maintenir et préserver ses liens avec son milieu de vie et les ressources de la communauté.



Ouverture de la Maison de naissance Jeanne-Mance

L'ouverture officielle tant attendue et souhaitée de la Maison de naissance Jeanne-Mance a eu lieu le 23 septembre. Elle marque la concrétisation d'un projet qui illustre parfaitement notre engagement à répondre aux besoins de la clientèle de façon concertée et personnalisée.

Située au cœur de l'urbanité, la Maison de naissance Jeanne-Mance est un modèle de collaboration. Plusieurs partenaires en santé et services sociaux tels que le CHUM, l'Hôpital Sainte-Justine, La Corporation Urgence-Santé et les GMF ont contribué à sa création, de même que de nombreux organismes communautaires locaux et le comité de parents, qui sont pleinement intégrés aux activités et à la vie du milieu.

Son emplacement en milieu urbain permet d'accroître l'accessibilité aux services de sages-femmes pour les familles en situation de vulnérabilité, ainsi qu'à l'ensemble de la population du territoire.

Les familles suivies par les sages-femmes ont maintenant la possibilité, outre l'accouchement à domicile ou à l'hôpital, d'accoucher à la maison de naissance. Cet ajout vient consolider l'offre de service de 1^{re} ligne en périnatalité sur le territoire du CCSMTL en plus d'être parfaitement adaptée aux besoins de la famille. La maison de naissance facilite l'organisation du travail pour les sages-femmes et permet ainsi d'augmenter le nombre de suivis de grossesse complets réalisés en une année. En 2016-2017, 320 familles ont reçu un suivi complet, soit 61 familles de plus qu'au cours de l'année précédente!

La création de cette troisième maison de naissance à Montréal s'inscrit dans les orientations de la Politique de périnatalité 2008-2018 – Un projet porteur de vie du MSSS et du Cadre de référence pour le déploiement des services de sage-femme au Québec qui en découle (2015).

Saviez-vous que?

La maison de naissance Jeanne-Mance se caractérise par sa multidisciplinarité. De fait, infirmière, sages-femmes, assistantes natales, nutritionniste et travailleur social travaillent en étroite collaboration. Cela permet d'offrir un

suivi périnatal complet pour les femmes et leur famille, de concert avec les autres instances du réseau de la santé et des services sociaux ainsi qu'avec les organismes communautaires locaux et régionaux en périnatalité.

Maison de naissance Jeanne-Mance (sur 2 étages) :

- 4 chambres de naissance (Fleuve, Hochelaga, Mont-Royal, Magnolia)
- 4 bureaux de consultation (sages-femmes et assistantes natales)
- 3 bureaux de consultation professionnels (travailleur social, nutritionniste, infirmière)
- 3 bureaux administratifs
- 3 salles polyvalentes (halte allaitement, cours prénataux, rencontres postnatales, etc.)
- 5 places de stationnement (à l'arrière du bâtiment)

Composition de l'équipe multidisciplinaire

- 9 sages-femmes (équivalent à temps complet - ETC)
- 1 responsable des services de sage-femme
- 4 assistantes natales
- 1 infirmière
- 1 nutritionniste
- 1 travailleuse sociale
- 1 agente administrative



Le CCSMTL et le Curateur public

Le CCSMTL a la responsabilité et le devoir d'informer le Curateur public du Québec (CPQ) de la situation d'une personne inapte à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens et qui aurait besoin d'être assistée ou représentée dans l'exercice de ses droits civils.

En lien avec cette obligation, la Direction des services multidisciplinaires - volet pratiques professionnelles est responsable de coordonner la mise sur pied d'une politique et d'une procédure à ce sujet. L'objectif étant de se doter d'une compréhension commune de la démarche à suivre afin de protéger le majeur et d'agir dans son intérêt tout en respectant ses droits et son autonomie. Pour ce faire, une équipe de gestionnaires et de travailleurs sociaux experts provenant de toutes les directions cliniques du CCSMTL a été mise en place, avec le mandat de veiller à la qualité des services offerts à cette clientèle vulnérable.

Mise en place de l'Institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique de Montréal (IURDPM)

Cette désignation est le fruit d'une quinzaine années d'efforts et de la fusion des trois anciens établissements spécialisés en déficience physique (le Centre de réadaptation Lucie-Bruneau, l'Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal et l'Institut Raymond-Dewar) au sein du CCSMTL.

Pour la directrice de l'enseignement universitaire et de la recherche, M^{me} Sylvie Simard : « *Cette nouvelle représente une véritable reconnaissance du travail accompli et ouvre des perspectives d'avenir prometteuses. En accordant la désignation d'institut universitaire en déficience physique au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, le ministère nous positionne comme un lieu incontournable de recherche, d'expertise professionnelle et d'enseignement universitaire. « Au final, ce sont les différentes clientèles ciblées (les personnes âgées, les jeunes en difficulté, les personnes dépendantes, les personnes vivant des inégalités sociales, et les personnes présentant une déficience motrice, sensorielle ou de langage, par exemple) qui profiteront de cette culture universitaire développée dans notre établissement. »*

Des responsabilités partagées

La Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche (DEUR) du CCSMTL chapeaute l'ensemble des activités découlant de cette désignation universitaire, en collaboration étroite avec les équipes cliniques du Continuum en déficience physique, 1^{re}, 2^e et 3^e ligne. Pour leur part, les volets recherche et enseignement de cette désignation universitaire sont assumés en collaboration avec le Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR), qui regroupe quatre CISSS et deux CIUSSS.

C'est avec beaucoup de fierté que le CCSMTL a célébré, en juin dernier, sa désignation universitaire en déficience physique, en présence de nombreux dignitaires, dont la présidente du conseil d'administration du CCSMTL, M^{me} Micheline Ulrich, la présidente-directrice générale du CCSMTL, M^{me} Sonia Bélanger, ainsi que les codirectrices scientifiques du Centre de recherche

interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR), M^{me} Bonnie Swaine et M^{me} Eva Kehayia.

Le CRIR, c'est :

Plus de 40 laboratoires de recherche du CCSMTL, du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, du CISSS de la Montérégie-Centre, du CISSS de Laval et de deux autres CISSS partenaires au sein desquels on y retrouve : Plus de 100 chercheurs (81 chercheurs réguliers, 22 chercheurs associés et 4 membres honoraires) Plus de 100 cliniciens intervenants qui y travaillent de façon concertée

Les chercheurs du CRIR dirigent plus de 400 étudiants, dont :



180 étudiants de maîtrise;
190 étudiants de doctorat;
40 étudiants de postdoctorat/fellow;



20 stagiaires en cours d'année et 30 stagiaires d'été en moyenne

On dénombre parmi eux :

11 chercheurs boursiers, en plus de cinq chaires de recherche et deux octrois par la Fondation canadienne pour l'innovation (FCI)

Annuellement, le comité d'éthique de la recherche des établissements du CRIR évalue en moyenne 120 nouveaux projets de recherche.

Création d'un programme de surspécialité en physiatrie par les physiatres du programme traumatismes cranio-cérébraux (TCC) à l'IRGLM

Le département de médecine de réadaptation du programme déficience physique est particulièrement fier d'annoncer que l'Université de Montréal a accepté en septembre 2016 la création d'un programme de surspécialité en physiatrie qui se concrétisera au sein de l'équipe de physiatres du programme TCC (traumatismes cranio-cérébraux).

Ce programme de surspécialisation en réadaptation des patients ayant subi un traumatisme cranio-cérébral est un point tournant et un avancement majeur dans le domaine de la réadaptation. Il s'agit en effet du premier programme de surspécialisation en réadaptation offert au Québec.

Les membres du département tiennent à souligner le travail colossal effectué par le D^e Jehane Daguer, physiatre et chef médical du programme TCC, assistée par le D^e Céline Lamarre, physiatre, dans l'organisation et la réalisation de ce programme de surspécialité qui accueillera des médecins spécialistes de partout dans le monde. Ce diplôme en études supérieures officialise une formation de grande qualité déjà offerte à l'Institut, et met en lumière le dynamisme et la passion pour ce domaine.

L'importance de ce programme de surspécialisation contribuera au rayonnement du CCSMTL et de l'équipe en place. Il permettra également de maintenir et d'améliorer l'expertise et la qualité des soins de réadaptation offerts aux usagers du CCSMTL.

Une première dans un CISSS-CIUSSS Une maison d'édition professionnelle pour le CCSMTL

L'idée de fonder une maison d'édition germe à l'IUGM dès 2012. Le but était de rendre accessibles les derniers savoirs de ses chercheurs et experts cliniques partout au Québec, à un prix abordable, dans un langage clair et vulgarisé. Ce projet s'est transformé et s'est adapté à la réalité du CCSMTL et de ses différents mandats universitaires. C'est ainsi que sont nées Les Éditions du CCSMTL, spécialisées dans la diffusion de savoirs, mettant de l'avant principalement les expertises des chercheurs et des spécialistes de la santé (médecins et professionnels) du CCSMTL. Les Éditions relèvent de la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche (DEUR). En diffusant des informations basées sur des données probantes, à jour et pratiques, Les Éditions du CCSMTL constituent un levier majeur de diffusion des meilleures pratiques en termes de soins et de services et de promotion de la santé. Les premiers livres de la Collection IUGM ont été publiés en novembre, un autre est en rayons depuis le 12 avril. Un livre de l'Institut universitaire jeunes en difficulté de Montréal est en production pour éventuellement démarrer cette nouvelle collection. Le projet est permanent.

Une maison d'édition, plusieurs collections, trois grands axes

Avec cinq désignations universitaires et des équipes dynamiques de recherche, le CCSMTL se classe parmi les établissements les plus actifs au Québec, sur le plan scientifique. La Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche pourrait développer au moins six collections au sein des Éditions du CCSMTL, soit :

- Collection Institut universitaire de gériatrie de Montréal (en partenariat avec le Centre AvantÂge);

- Collection Institut universitaire sur les dépendances de Montréal;
- Collection Institut universitaire jeunes en difficulté;
- Collection Institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique de Montréal;
- Collection Inégalités sociales – CREMIS;
- Collection Déficience intellectuelle et troubles du spectre de l'autisme

Dans chaque collection, les projets de livres s'inscrivent dans trois grands axes : la diffusion au grand public; le partage des pratiques de pointe aux professionnels de la santé et des services sociaux et le soutien à l'enseignement.

Pour répondre aux normes de qualité du marché de l'édition, la DEUR a bénéficié des conseils et des services de l'équipe des Éditions du CHU Ste-Justine qui publie des livres dans le domaine depuis une vingtaine d'années.

À noter que la maison d'édition du CCSMTL avait sa place au Salon du livre de Montréal (automne 2016) où les auteures des deux premiers ouvrages parus (*Yoga pour soi : soulager la douleur chronique*, par Annie Courtecuisse, et *L'incontinence urinaire : la prévenir, la traiter*, par Chantale Dumoulin) ont eu le plaisir de rencontrer leurs lectrices lors de séances de signatures.

Voulez-vous vieillir en santé?

Vieillir en santé, c'est le titre du 3^e livre de la collection IUGM des Éditions du CCSMTL! Il a été lancé officiellement le 25 avril dernier, au cours d'un événement qui visait également à souligner la mise sur pied de la maison d'édition du CIUSSS. Le livre est disponible en librairie et en pharmacie partout au Québec, ainsi qu'en France.

Amélioration de l'accès en imagerie médicale et rehaussement de l'appareil de résonance (IRM)

Dans le but d'améliorer l'accès dans tous les secteurs de l'imagerie médicale de l'Hôpital de Verdun (échographie, balayage (*scan*), résonance), la Direction adjointe des services multidisciplinaires – volet opérationnel, a procédé en décembre au rehaussement de l'appareil de résonance (IRM). Un projet complexe mais essentiel pour maintenir la qualité des images. Ce rehaussement s'inscrit dans un vaste plan d'action déployé

au cours de la dernière année pour améliorer l'accès dans tous les secteurs de l'imagerie médicale. Des exemples de mesures mises de l'avant? Une meilleure gestion des requêtes, de la formation à l'intention du personnel, l'ouverture du service en soirée, une réorganisation du travail, etc. Tout cela afin d'offrir des rendez-vous dans les trois mois suivant la demande initiale, ce qui correspond aux cibles demandées par le MSSS.

Le service de génie biomédical (GBM) et sa mission de faire la gestion du parc d'équipement médical de toutes les installations du CCSMTL sous sa responsabilité

Depuis sa création en 2016, le service de génie biomédical (GBM) du CCSMTL s'est donné l'ambitieuse mission d'assurer la gestion du parc d'équipement médical dans toutes les installations sous sa responsabilité, et ce, en intervenant sur le cycle de vie de chaque équipement médical spécialisé. Cette intervention est rendue possible par l'entremise d'une offre de service sur trois axes : service conseil en génie biomédical, entretien d'équipement médical spécialisé et planification du remplacement de l'équipement médical.

Dans une optique de multidisciplinarité, le service de GBM accompagne les professionnels de la santé dans leur travail quotidien en maintenant un parc d'équipement médical sain et répondant à leurs besoins. Le service de GBM mise sur une pratique professionnelle consciencieuse et évolutive basée sur une expertise adaptative. Cette vision est partagée par toute

l'équipe composée de six techniciens de GBM, un ingénieur biomédical et un chef de service.

Le travail collaboratif a permis d'amorcer graduellement le déploiement du service sur l'ensemble des anciens établissements du CCSMTL. Le service s'est doté d'un sixième technicien de GBM ayant permis la prise en charge de l'entretien de l'équipement médical spécialisé de l'IUGM. Le service de GBM a également permis au CCSMTL de générer des économies substantielles entourant les frais d'entretien d'équipement médical, plus spécifiquement sur le plan de l'imagerie médicale. Le service de GBM a finalement réussi à réaliser une planification triennale équilibrée du remplacement de l'équipement médical sur l'ensemble du CCSMTL.

Création des centres de répartition des demandes de services (CRDS) L'accès aux soins et aux services de santé

Au cours de la dernière année, plusieurs initiatives ont été mises sur pied pour améliorer l'accès aux soins et aux services de santé pour la population, et ce, partout au Québec.

La création des centres de répartition des demandes de services (CRDS) régionaux figure dans le peloton de tête des projets visant à simplifier la trajectoire des patients pour qui une consultation auprès d'un spécialiste est nécessaire. C'est au CCSMTL qu'a été confié le mandat de créer le CRDS montréalais.

L'accès aux soins spécialisés : un défi de taille pour les médecins de famille et leurs patients

Depuis le 24 octobre 2016, les médecins de famille peuvent acheminer leurs demandes au CRDS montréalais afin d'obtenir une consultation en spécialité pour leurs patients. Cette étape, maintenant assumée par l'équipe du CRDS, représente une formidable avancée qui facilite à la fois l'accès et le parcours des patients dans le réseau de santé à Montréal ainsi que la pratique des médecins de famille.

La personne qui devait souvent entreprendre seule les démarches pour trouver un spécialiste peut aujourd'hui compter sur le CRDS pour obtenir un rendez-vous dans un délai qui respecte sa condition clinique, avec le bon spécialiste et à proximité de son lieu de résidence.

Des ressources engagées

Un projet de cette envergure exige la participation de nombreux partenaires. La Direction des services professionnels (DSP) – volet opérations, responsable de coordonner le processus, a donc travaillé étroitement avec plusieurs autres directions du CCSMTL, notamment pour le recrutement de nouveau personnel, l'aménagement des espaces de travail et l'installation de l'équipement informatique nécessaire au bon fonctionnement du CRDS. La DSP a également pu compter sur le concours des établissements de santé et de services sociaux montréalais, des fédérations des omnipraticiens et des spécialistes ainsi que du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour mener le projet à bon port.

Depuis l'ouverture du CRDS, 2 000 demandes de consultation ont été traitées hebdomadairement grâce à une solide équipe de gestionnaires, d'infirmières cliniciennes et d'agentes administratives. Le personnel du CRDS continue d'améliorer le processus afin de mieux répondre aux besoins exprimés par les différents utilisateurs au cours des derniers mois.

La première phase du projet vise neuf spécialités. D'ici quelques mois, 17 autres spécialités pourront bénéficier des services du CRDS montréalais.

À la lumière des échanges intervenus entre le personnel et les utilisateurs depuis l'ouverture du CRDS, force est de constater que les clients, les médecins de famille et les médecins spécialistes sont très satisfaits de ce nouveau service. Pour le MSSS, la mise en place des CRDS constitue une des plus importantes initiatives des dernières années en matière d'accès aux soins.

« Grâce au CRDS montréalais, les médecins de famille peuvent désormais compter sur le soutien d'une équipe dévouée lorsque vient le temps de diriger leurs patients vers un collègue spécialiste. Ce projet de grande envergure constitue une belle réussite qui, en plus de favoriser l'accès aux bons soins au bon moment, facilite la vie de chacun. Bravo à toute l'équipe et aux nombreux collaborateurs qui ont contribué à ce projet! »

D^{re} Julie Lajeunesse, directrice des services professionnels

La Direction des ressources informationnelles (DRI) en soutien au CRDS

Pour être fonctionnel et efficace, un projet de l'envergure de celui du CRDS nécessite le travail et la collaboration de plusieurs directions, programmes et services de l'organisation, notamment ceux des deux directions adjointes de la DRI, qui ont été interpellées dans le cadre du projet CRDS: d'une part pour procéder à l'installation d'une cinquantaine de postes de travail et de téléphones et, d'autre part pour la mise en place d'un centre d'appel afin d'accueillir le volume d'appel requis par le CRDS. De plus, un serveur de télécopieur a été installé, permettant d'accueillir le très grand volume de demandes requis en attendant l'installation d'une demande informatisée à même les dossiers médicaux électroniques (DMÉ) des médecins omnipraticiens. Finalement, un outil Web d'inscription des médecins spécialistes a été développé et instauré afin de faciliter l'inscription des médecins au CRDS. Un peu plus de 1 000 heures ont été requises de la part de la DRI pour répondre aux besoins informatiques du CRDS.

Nouveau programme GMF

L'interdisciplinarité comme modèle d'intervention

Les études scientifiques révèlent, hors de tout doute, que la santé dépend de plusieurs facteurs. Les habitudes de vie, l'environnement et les caractéristiques socioéconomiques ne sont que quelques-uns des déterminants qui influencent, positivement ou négativement, la santé de la population. Ancré au cœur de la métropole, le territoire du CCSMTL affiche une réalité complexe qui appelle la mise en place de nouvelles façons d'intervenir pour maximiser l'impact des actions qui sont posées.

Afin de renforcer le suivi des patients, le nouveau programme de financement des groupes de médecine de famille (GMF) du ministère de la Santé et des Services sociaux met l'accent sur la pratique interprofessionnelle. Le modèle, qui favorise la collaboration entre les médecins et les professionnels, vise également l'augmentation de la prise en charge de patients par les médecins de famille.

L'arrivée de travailleurs sociaux, d'infirmières cliniciennes, de nutritionnistes, de pharmaciens, de kinésiologues, de spécialistes en réadaptation ou de psychologues du CCSMTL dans les dix GMF du territoire, ouvre de nouvelles possibilités d'intervention dont profitent déjà, au premier chef, les clients. Chacun des membres de l'équipe interdisciplinaire met son expertise au service du client.

La présence des professionnels de la santé du CCSMTL au sein des GMF vient consolider des liens étroits, déjà bien établis. Elle vient également créer une nouvelle dynamique qui favorisera la fluidité des parcours des clients entre les établissements du réseau de la santé et des services sociaux et les multiples ressources de la communauté.

Le succès d'une telle réorganisation de l'offre de service résulte d'un méticuleux travail de planification réalisé dans les mois qui ont précédé les transferts des professionnels. L'exercice aura notamment permis de définir les rôles et responsabilités de chacun. L'ouverture d'esprit et l'enthousiasme de toutes les parties impliquées dans ce projet novateur laissent présager un avenir prometteur pour la santé!



Des membres de l'équipe de médecine familiale Notre-Dame

Communauté de pratique médicale en dépendance (CPMD)

Née dans le cadre du déploiement de l'offre de service en dépendance (addictologie) du MSSS, la Communauté de pratique médicale en dépendance (CPMD) est un réseau de médecins ayant des intérêts professionnels communs, souhaitant faire avancer leurs connaissances et obtenir des ressources supplémentaires par le biais d'activités de formation et de partage d'expertise. Elle est avant tout ouverte aux médecins du Québec œuvrant déjà en dépendance ou avec un fort intérêt pour le domaine. La CPMD, chapeautée par l'Institut universitaire sur les dépendances du CCSMTL, et mandatée par la Direction des dépendances et de l'itinérance du MSSS, est soutenue par un comité d'orientation ainsi qu'un comité scientifique, composés de médecins de différents milieux et institutions.

La CPMD s'est donné comme mission de contribuer à l'harmonisation des pratiques dans le milieu, de consolider le noyau d'expertise québécois en dépendance ainsi que de permettre le réseautage et les échanges entre médecins des différentes régions.

Un an après son lancement en janvier 2016, la CPMD réunit une centaine de médecins. Tous les membres ont accès à une plateforme en ligne (<http://cpmdependance.ca>), mais aussi à différentes activités de formation continue et de partage d'expertise tels des rencontres des conférences, des Webinaires, des échanges et des discussions sur le forum en ligne de la communauté, etc.

LE SAVIEZ-VOUS?

À ce jour, la CPMD compte 122 membres médecins œuvrant en dépendance ou intéressés par le sujet. Le projet a suscité un tel enthousiasme auprès des médecins que des partenariats remarquables ont été instaurés avec, entre autres, le CRAN (Centre de recherche et d'aide pour narcomanes), nouvellement intégré au CCSMTL, le Service de médecine des toxicomanies du CHUM, le Collège des médecins et la FMOQ (Fédération des médecins omnipraticiens du Québec). Un bel horizon se profile pour la CPMD avec des ouvertures accrues, des projets mobilisateurs et des réflexions fécondes, afin de rejoindre d'autres professionnels de la santé

Le CCSMTL... toujours plus fort avec vous...

Une responsabilité locale et régionale

Au moment de sa mise en place, le CCSMTL s'est vu confier de nombreux mandats de coordination régionale, et ce, au-delà du rôle direct de dispensatrices de services que jouent les directions programmes et les directions cliniques. Le CCSMTL est tributaire du fait que la région montréalaise compte cinq CIUSSS et cinq établissements non fusionnés. Il y a donc une nécessité de concerter l'action dans certains dossiers phares découlant notamment de politiques et de plans d'actions nationaux tels que les mesures d'urgence et la sécurité civile, l'itinérance, la violence conjugale, l'interprétariat, l'accès aux services en langue anglaise, l'accès aux services pour les communautés autochtones en milieu urbain, la santé et le bien-être des hommes et des femmes, le soutien aux organismes communautaires, etc. Ces dossiers s'inscrivent dans la logique d'accessibilité, de continuité et de fluidité, à l'instar des autres mandats de l'établissement. Ils nécessitent non seulement la collaboration des dix établissements montréalais du réseau de la santé et des services sociaux, mais également la collaboration intersectorielle du milieu communautaire, scolaire, municipal, etc. La cohabitation des dix établissements montréalais requiert également la mise en place d'une gouverne régionale assurant notamment une cohérence et une cohésion dans les diverses orientations qui doivent être prises régionalement.



Plus fort avec vous... ou le partenariat au cœur des actions régionales et locales

Une responsabilité territoriale

« À titre de directeur de Repère et président de l'association Racines, je suis grandement satisfait de notre partenariat et de notre collaboration basée sur le respect et la valorisation du travail de chacun. Un travail d'équipe qui a comme objet de mieux accompagner les familles. »

Mohammed Barhone, directeur Repère

Parallèlement, le CCSMTL a la responsabilité populationnelle des réseaux locaux de services des Faubourgs – Plateau-Mont-Royal – Saint-Louis-du-Parc et de Verdun – Côte Saint-Paul – Saint-Henri – Pointe-Saint-Charles. Ainsi, il doit notamment assurer un rôle en matière de santé publique locale et de développement des communautés sur ce territoire.

Cette réalité a mis en lumière la nécessité de se doter d'une instance qui puisse agir comme moteur du partenariat et du soutien aux offres de service, et ce, tant dans la perspective des mandats locaux du CCSMTL, que dans celle d'une concertation à l'échelle montréalaise. C'est dans cet esprit qu'est née la Direction adjointe au PDGA – Partenariat et soutien à l'offre de service. Une direction mise sur pied dans un esprit d'innovation et d'ouverture sur le milieu et sur les différentes communautés.

Mandats

- Canaliser une majorité de mandats de coordination régionale complémentaires à l'offre de service à l'extérieur des directions programmes-services et cliniques, tout en favorisant la synergie avec celles-ci;
- Contribuer à optimiser l'impact (accessibilité, qualité, continuité) de l'offre de service du CCSMTL au niveau local, régional et suprarégional;
- Favoriser l'exercice de la responsabilité populationnelle en agissant notamment comme maillon entre les différentes communautés;
- Soutenir localement et régionalement l'actualisation des différents programmes-services et services cliniques.

Pour actualiser son mandat, la direction adjointe au PDGA – Partenariat et soutien à l'offre de service, a rapidement fait siennes les valeurs de l'organisation (respect, passion, engagement et collaboration), en les intégrant dans toutes les dimensions de son travail quotidien et de ses interfaces avec les partenaires. La philosophie de concertation prime dans toutes les initiatives menées par ses huit équipes. Une philosophie à travers laquelle l'intelligence et les connaissances collectives sont mises à profit.



UN PARTENARIAT AU CŒUR
DE LA COLLABORATION



LA PASSION DE TRAVAILLER
EN CONCERTATION



UN PARTENARIAT RESPECTUEUX
ET ÉQUITABLE



UN PARTENARIAT MOBILISATEUR
VISANT L'ENGAGEMENT

Cette approche a porté ses fruits. Après moins de deux ans d'existence du CIUSSS, cette direction compte déjà d'impressionnantes réalisations à son actif, lesquelles, dans tous les cas, sont le résultat d'une mobilisation collective.

- Mise en place d'une structure de gouverne régionale renouvelée pour le réseau montréalais;
- Coordination de l'élaboration d'un plan d'action régional visant à ce que les usagers évitent de recourir aux soins alternatifs;
- Mise sur pied d'un Centre opérationnel de sécurité 24/7 doté d'une patrouille pour assurer la sécurité et la gestion des mesures d'urgence de l'ensemble des 135 installations du CCSMTL;
- Lancement du Plan d'action intersectoriel en itinérance 2015-2020;
- Renouvellement de conventions, et d'accords de coopération des quelques 600 organismes montréalais admis au programme de soutien aux organismes communautaires;
- Mise sur pied d'un service de bénévolat intégré auprès des clientèles hospitalisées et celles en centre jeunesse, en CHSLD et en centres de réadaptation physique;
- Obtention d'un mandat de mise en place d'une table locale pour favoriser l'accès aux services pour la population autochtone en milieu urbain;
- Accompagnement des fondations de l'établissement dans différents projets de réorganisation (fusions, offre de service);
- Lancement d'un plan d'action régional en santé et bien-être des hommes;
- Adoption d'un modèle régional transition école-vie active pour les jeunes présentant une DI TSA scolarisés;
- Animation et présence aux sept tables de quartiers ainsi qu'à plusieurs instances thématiques (santé mentale, bon voisinage);
- Élaboration et présentation de mémoires en sécurité alimentaire, développement social et réussite éducative;
- Démarrage de travaux sur la diversité ethnoculturelle;
- Démarrage d'un chantier intégré sur les ententes de partenariat.

L'appréciation des partenaires demeure le meilleur gage de succès de l'approche préconisée par l'équipe de la DA PDGA pour aborder son rôle en matière de partenariat et de soutien à l'offre de service. Merci aux personnes qui ont accepté de témoigner aux fins du rapport annuel de gestion.

« Les organismes communautaires soulignent la profondeur et la qualité des liens de partenariat établis avec le CCSMTL depuis ses tout débuts. Que ce soit dans la gestion du Programme de soutien aux organismes communautaires ou des autres dossiers régionaux, le respect de notre autonomie, la transparence et la consultation ont toujours été au rendez-vous. Bien que plusieurs défis demeurent présents pour assurer une meilleure reconnaissance des organismes, nous croyons être en mesure de construire sur ces bases solides. »

Sébastien Rivard, coordonnateur du Regroupement intersectoriel des organismes communautaires à Montréal RIO

« Le défi de la lutte à l'itinérance demande la concertation de tous les acteurs, la mise en commun des expertises et le travail en réseau. Mes collègues de la Ville de Montréal et moi-même, à titre de responsables d'une vision municipale du soutien que nous pouvons apporter aux personnes en situation d'itinérance, sommes heureux du partenariat développé avec le CCSMTL et des efforts coordonnés que nous réalisons ensemble pour mieux répondre aux besoins. L'appui des divers responsables du CCSMTL nous permet d'assurer une cohérence de nos actions au bénéfice des personnes qui comptent sur nos services. C'est pourquoi le CCSMTL est un partenaire de premier plan pour la Ville, siégeant notamment au Comité du maire sur l'itinérance pour l'élaboration de solutions municipales et durables. »

Serge Lareault, protecteur des itinérants – Ville de Montréal

« Projets Autochtones du Québec considère le CIUSSS comme un partenaire indispensable à la poursuite de sa mission et de ses objectifs. Nous apprécions l'ouverture de communication avec la direction ainsi que la sensibilité manifestée envers la problématique autochtone. Le développement de notre organisme ne serait pas aussi bien concrétisé sans l'aide et le support inconditionnels de l'organisateur communautaire alloué par le CIUSSS. »

Adrienne Campbell, directrice, Projets Autochtones du Québec

« Le travail avec le personnel des CIUSSS ou CLSC permet de transmettre et de faire connaître, presque sans intermédiaire, nos préoccupations et enjeux. Il est évident qu'il se produit une inter influence qui peut être très positive. Aussi, dans plusieurs cas, l'action des groupes de base a été rendue possible grâce à cette interaction et

au soutien accru généré en raison de la connaissance plus approfondie des besoins. »

Vicente Pérez, coordonnateur, coalition de la Petite-Bourgogne / Quartier en santé

« Engagé et proactif, le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est un partenaire fort significatif qui stimule l'ensemble du réseau des CIUSSS à travailler vers l'accessibilité universelle. La reconnaissance que l'organisation témoigne envers ses partenaires est aussi une source de motivation incroyable. »

Monique Lefebvre, directrice générale d'AlterGo.

« On entend souvent parler de partenariat entre les réseaux et à juste titre. Cependant, il arrive parfois que l'on croise des personnes qui incarnent le partenariat dans son essence même, et ce, par des décisions toujours réfléchies, en tenant compte des besoins des élèves, et des usagers, mais en comprenant également la réalité des différents partenaires, de façon à rendre la collaboration la plus constructive possible. À la commission scolaire Marguerite-Bourgeoys, nous avons changé les choses grâce à ce partenariat auprès de la clientèle DI TSA en rupture de fonctionnement. Nous avons actualisé le volet transition école vie active (TEVA) du programme de réadaptation au travail pour nos jeunes finissants et prévoyons l'an prochain ouvrir encore plus grand le partenariat pour les TSA 4-5 ans. Voilà de beaux exemples réalisés grâce à la collaboration qui, je l'espère, va se poursuivre encore de nombreuses années.»

Myriam Lemire, directrice adjointe, service des ressources éducatives
Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys

« La collaboration entre le Regroupement des organismes pour hommes de l'Île de Montréal (ROHIM) et le CCSMTL a été des plus profitables cette année puisqu'elle a permis la production d'un plan d'action montréalais inspirant en santé et bien-être des hommes. Ce plan d'action est le premier produit par une action régionale québécoise en santé et bien-être des hommes depuis l'avènement de la Loi 10. Cette réalisation est d'autant impressionnante que Montréal est la région qui comporte le plus grand nombre de CIUSSS et d'établissements au Québec. Merci au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, pour cette collaboration exceptionnelle ! »

Raymond Villeneuve, président, ROHIM

En somme, « Plus fort avec vous » est sans contredit un leitmotiv pour toutes les équipes.

PLUS FORT AVEC VOUS

Le slogan « PLUS FORT AVEC VOUS » du CCSMTL a été choisi afin de représenter la qualité et les compétences réunies avec la création du CIUSSS, au service de la population et des partenaires de la communauté.

La portion « PLUS FORT » se veut la reconnaissance du talent du personnel du CIUSSS et les efforts mis en commun pour répondre aux besoins des clientèles.

La portion « AVEC VOUS » s'applique tant aux personnes qui travaillent dans l'organisation qu'à celles que nous souhaitons recruter. Elle interpelle également nos partenaires, nos clientèles et leurs proches ainsi que la population de notre territoire. Exactement ce qui caractérise notre CIUSSS!

Une force que se traduit par une implication plus grande de la part de l'utilisateur

Le choix du slogan Plus fort avec vous, signature distinctive du CCSMTL, incarne non seulement la qualité et les compétences réunies au sein de l'établissement au profit de ses clientèles et de ses partenaires, mais aussi et surtout, il s'articule autour du lien qui existe entre les nombreux collaborateurs qui constituent la force du CCSMTL. Qu'il s'agisse des gestionnaires, des employés, des médecins, des bénévoles ou de toute autre partie prenante de cette impressionnante communauté, tous sont animés par un même levier, ce dénominateur commun qui converge vers le même objectif : celui de veiller à la santé et au bien-être de la population de son territoire. Les textes qui suivent illustrent de quelle façon le CIUSSS est Plus fort avec vous.



Nancie Brunet, directrice adjointe Qualité, risques et éthique

Le modèle classique de relation entre l'utilisateur et son milieu clinique ou médical évolue. Les déterminants de la santé, c'est-à-dire les conditions socio-économiques, culturelles et environnementales ainsi que les influences plus grandes qui s'exercent sur ces conditions, exigent une certaine évolution de la philosophie et des modèles de soins et services. Le CCSMTL adhère à l'approche patient-partenaire, modèle novateur de partenariat qui unit l'utilisateur et les intervenants qui l'accompagnent dans son processus de soins et de services sociaux.

Jumelée aux meilleures pratiques collaboratives et interdisciplinaires, l'approche patient-partenaire permet de consolider les liens et d'intégrer l'utilisateur et ses proches comme de véritables partenaires au sein de l'équipe clinique qui le suit. Par l'implication active de l'utilisateur et de ses proches, l'approche patient-partenaire permet de ne jamais oublier l'humain derrière l'utilisateur, son vécu, son mode de vie et ses perceptions.

À partir des concepts qui soutiennent l'approche patient-partenaire, le CCSMTL, par le biais de ses directions des services professionnels, des services multidisciplinaires et des soins infirmiers, est engagé dans la consolidation de nouvelles solutions de partenariat, tant sur le plan de l'enseignement et des soins que sur celui de la recherche. Pour savoir comment s'articule et se vit l'approche patient-partenaire au sein du CIUSSS, Nancie Brunet, directrice adjointe, qualité, risques et éthique, commente cette philosophie de soins qui prend racine au Québec et ailleurs.

En quoi consiste l'approche patient-partenaire et comment s'organise-t-elle au CCSMTL?

Le partenariat de soins est une relation de coopération et de collaboration entre l'utilisateur, ses proches et les intervenants. En ce qui concerne notre établissement, l'approche s'applique aux pratiques cliniques, aux pratiques de gestion, en enseignement, en recherche et en santé publique.

Du point de vue clinique, l'utilisateur et ses proches sont membres de l'équipe interdisciplinaire à part entière et ils construisent ensemble le traitement qui sera le mieux adapté pour lui permettre de réaliser son projet de vie. Les connaissances acquises de l'utilisateur à vivre avec la maladie ou sa situation sont reconnues, valorisées par les intervenants et mises à profit pour établir les choix de traitements possibles.

L'équipe travaille à outiller l'utilisateur et ses proches pour lui permettre d'avoir le plus d'influence possible sur sa santé physique ou mentale. On l'accompagne pour lui permettre de prendre ses décisions de façon libre et éclairée. L'exemple le plus pratiqué de ce partenariat dans notre CIUSSS se vit à travers la participation active du client dans l'élaboration, la réalisation et la révision de son plan d'intervention. Sur le plan de la gestion, le partenariat se concrétise, par exemple, par la présence de clients et de proches à des comités visant à réviser et à améliorer les services.

Comment et pourquoi est née cette philosophie de soins innovante et différente?

Les données scientifiques en santé physique indiquent qu'un utilisateur et ses proches passent en moyenne de cinq à dix heures par année avec leurs professionnels de la santé et plus de 6 000 heures par année à prendre soin d'eux-mêmes. Ce qui les rend des experts de leur situation.

Or, la littérature scientifique soutient que 50 à 80 % des usagers ne respectent pas leurs ordonnances et que 80 % d'entre eux cherchent de l'information sur Internet pour comprendre leur maladie, mieux se soulager et se guérir. Ceci nous laisse croire que le plan de traitement n'est pas suffisamment adapté aux besoins de chaque individu pour être suivi.

Le partenariat de soins et services est une stratégie prometteuse pour mieux répondre aux besoins des individus. La co-construction des plans de traitement ou de services avec les usagers et leurs proches nous permettra de canaliser nos énergies sur les éléments qui font une différence de leur point de vue. Il s'agit d'écouter ce que les usagers ont à dire et de ne pas penser ou parler pour eux.

Est-ce que tous les usagers peuvent devenir des partenaires de soins? De la même façon, est-ce qu'on peut penser que des usagers pourraient devenir membres des équipes interdisciplinaires?

Sur le plan clinique, tous les usagers peuvent devenir partenaires dans la limite de leurs capacités. Certains feront le choix de ne pas co-construire avec nous et il faudra respecter ce choix libre et éclairé. Sur le plan de la gestion, la sélection des clients se fait selon certains critères comme la distanciation par rapport à l'épisode de soins ou encore la situation psychosociale difficile.

Les conditions gagnantes se résument essentiellement à ceci :

- L'engagement de la haute direction;
- Le soutien des directions conseils (DQEPE, DSM, DSI, DSP) pour faciliter les pratiques collaboratives et interprofessionnelles;
- Des gestionnaires outillés pour soutenir les cliniciens dans leur démarche pour impliquer les clients;
- Un processus bien structuré de promotion, de sélection, d'affectation, d'encadrement et d'évaluation des partenaires;
- La formation des intervenants, des gestionnaires et des usagers;
- Le coaching des usagers par un pair.

Nous travaillons actuellement avec les parties prenantes de l'organisation pour définir les rôles et responsabilités de chacun afin d'assurer le succès de cette approche dans nos pratiques cliniques et de gestion. Les comités d'usagers et des organismes communautaires prennent part aussi au continuum de partenariat de soins et de services.

Une force qui se traduit par l'engagement des gestionnaires, des employés et de la communauté du CIUSSS

Perspective des gestionnaires

Cruciale. On peut certainement affirmer que l'année 2016-2017 l'a été en ce qui a trait à la mise en place du soutien au développement de la philosophie de gestion du CCSMTL. Une fois les structures d'encadrement du CIUSSS établies, les directions étaient fin prêtes à démarrer les transformations, en collaboration avec leurs équipes de travail, et ce, au profit des usagers. En appui à cette nouvelle étape, le temps était maintenant venu de définir les attentes envers les cadres, mais surtout de les outiller pour les actualiser.

Les leviers dont disposent les gestionnaires pour susciter l'engagement de toutes les équipes du CIUSSS sont de plus en plus nombreux. Voici des exemples de réalisations qui en font foi :

- un programme de reconnaissance structuré autour de huit mesures organisationnelles qui valorisent les actions de proximité avec les équipes;
- des mesures concrètes pour soutenir la promotion de la santé et de la civilité;
- des outils pour soutenir la communication de proximité;
- la planification de plus de 75 000 heures de formation au personnel;



Carole Costo, chef de service du développement de la pratique et des normes de pratique; Louis Rocheleau, directeur adjoint, et Isabelle Coursol, chef de service par intérim du soutien à l'encadrement clinique et à l'harmonisation des pratiques et de l'équipe des soins spirituels, Direction des services multidisciplinaires-volet pratiques professionnelles

- un guichet unique pour accéder aux services de la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, guichet qui traite déjà plus de 1 000 appels et requêtes Web par semaine;
- un service de prévention incluant des ressources dédiées à la santé psychologique.

De même, le Service aux cadres se veut dorénavant un carrefour où convergent les initiatives menées par les directions en soutien aux activités cliniques pour diffuser des ateliers de formation. La mise sur pied d'une stratégie unique de soutien au développement des gestionnaires est indissociable des résultats obtenus dans plusieurs projets de transformation. D'autres réalisations viennent compléter cette offre de service pour accompagner les gestionnaires dans le développement de leurs talents, notamment :

- des services de coaching, offerts à déjà plus de 15 % des cadres;
- l'appréciation du rendement de tous les cadres qui cumulaient une année de service au 31 août 2016;
- un référentiel des compétences attendues et des comportements à adopter;
- une offre de soutien spécifique au déploiement des salles de pilotage et des stations visuelles;
- des politiques locales encadrant les conditions de travail;
- des rencontres de cadres qui misent sur la création de liens entre les gestionnaires et le partage des pratiques.

La somme de ces initiatives constitue un appui essentiel aux gestes quotidiens pour faire de chaque gestionnaire un acteur incontournable de l'amélioration continue de la qualité et de l'accessibilité des services à la population.

Perspective des employés

UN CLIMAT FAVORISANT L'ENGAGEMENT

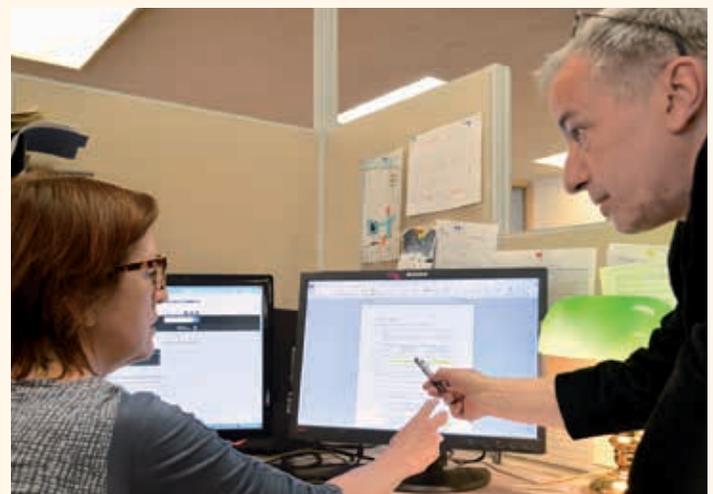
Le personnel du CCSMTL, en raison de son expertise, de son dévouement à la mission de l'établissement et de son engagement auprès de la clientèle, fait preuve d'une remarquable motivation renouvelée. Plusieurs gestes sont déployés afin de traduire cet enthousiasme en actions visant à offrir un milieu de travail accueillant, sécuritaire et stimulant. La dernière année fut l'occasion de démontrer au personnel l'importance de sa contribution.

Des actions concrètes ont été réalisées afin de promouvoir un climat sain et harmonieux, notamment par le maintien de conditions de travail équitables au sein des équipes nouvellement constituées. Des outils de communication variés tels que l'intranet, le bulletin Direction CIUSSS et les notes au personnel, ont permis d'informer en continu les équipes et de contribuer à développer leur sentiment d'appartenance à l'organisation. L'élaboration d'outils et d'activités au chapitre de la santé et de la sécurité des travailleurs a concouru à assurer un environnement de travail sécuritaire.

Des équipes intégrées et un outil commun

Au cours de l'année, une vaste opération a été menée afin de mettre en place la nouvelle structure du CCSMTL. Cet exercice colossal a nécessité plusieurs travaux dont l'envoi d'environ 15 000 lettres personnalisées aux employés dans le but de confirmer l'appartenance de chacun des postes au bon service ou à la bonne unité. Cette opération administrative d'envergure a permis de stabiliser les équipes tout récemment regroupées. Pour chaque employé, cette formalité venait confirmer le service dans lequel il évolue, de même que les collègues de travail avec lesquels il tisse des liens au quotidien.

Dans la même foulée, l'établissement a choisi de se doter d'un seul outil performant et harmonisé pour la gestion des dossiers des employés. Cette opération majeure entraîne de nombreux avantages pour tous. À titre d'exemple, cette nouvelle façon de faire facilite l'accès au système et aux relevés de présence et de paie, tout en allégeant la gestion des vacances et des remplacements. L'utilisation de cet outil permettra progressivement de soutenir et d'harmoniser les processus et les pratiques, d'augmenter la rapidité des opérations et de permettre - à terme - une plus grande mobilité de la main-d'œuvre. Ce sont là des gains tangibles et appréciables, tant pour les gestionnaires que pour les employés.



Véronique Maléfant et Pierre Bruneau, agents d'information, Service des communications, DRHCAJ

Des expertises riches et variées

Le CCSMTL se démarque par ses mandats locaux, régionaux et suprarégionaux, ses multiples missions, ses désignations universitaires et son expertise de pointe dans plusieurs domaines.

Au cours de l'année 2016-2017, de nouveaux programmes ont été intégrés au CCSMTL (ex. : Centre de recherche et d'aide pour narcomanes (CRAN), Centre de répartition des demandes de services montréalais (CRDS), Programme d'évaluation et de réduction du risque de conduite avec les capacités affaiblies (PERRCCA), etc. Dans le but de rehausser les équipes en place (ex. : CHSLD), des activités massives de mouvements internes ont été déployées pour consolider les postes et combler les besoins. Rappelons que, dans cette lancée, le CCSMTL se prépare activement à l'intégration et à l'arrivée de près de 1 500 employés qui offriront les services au nouvel Hôpital Notre-Dame du CCSMTL.

Pour tous ces besoins de ressources humaines compétentes, le soutien des équipes de la DRHCAJ a été nécessaire pour attirer et pour recruter du personnel. Afin de consolider les équipes, la DRHCAJ a déployé des salons de postes, des activités de recrutement de masse (ex : pour les PAB) et des stratégies utilisant les médias sociaux tels que LinkedIn et Facebook, qui ont progressivement pris de l'ampleur. De nouvelles journées d'accueil ont eu lieu afin de favoriser une arrivée positive et favorable à l'intégration des nouveaux membres du personnel. Les activités des équipes de la DRHCAJ se déroulent avec une énergie communicative et inépuisable afin d'attirer, de recruter et de fidéliser les bonnes ressources, possédant le profil de compétences recherchées, pour qu'ensemble, nous soyons toujours plus forts, au service des usagers.

Une force qui se traduit par l'engagement de son équipe médicale

Le CCSMTL peut s'enorgueillir de compter sur une équipe médicale formée de plus de 800 omnipraticiens et spécialistes. Convaincu du bien-fondé et de l'importance de leur collaboration et de leur apport à l'échelle de l'établissement, le CIUSSS souligne l'engagement de ses médecins, lesquels prennent une part active à plusieurs projets organisationnels en plus d'exercer leur pratique auprès des usagers à l'hôpital, dans les CLSC, dans les GMF, dans les CHSLD, dans les diverses ressources, à domicile et même dans la rue auprès des personnes en situation d'itinérance.

Leur engagement, déjà considérable, englobe également leur investissement au sein de divers comités. Qu'il s'agisse du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et de ses sous-comités, des

divers comités d'éthiques de la recherche ou d'autres instances, les membres de l'équipe médicale contribuent activement à la force du CIUSSS et leur synergie constitue sans conteste un atout inestimable pour l'organisation et pour les usagers et la population.

NOMINATIONS DES CHEFS DE DÉPARTEMENTS 2016-2017

- Chef du département d'anesthésiologie
D^r Normand Gravel
- Chef du département de biologie médicale
D^r Martin A. Champagne
- Chef du département de chirurgie, par intérim
D^r Guy Bisson
- Chef du département de gériatrie
D^{re} Marie-Jeanne Kergoat
- Chef du département de médecine dentaire
D^r Daniel Kandelman
- Chef du département de médecine d'urgence
D^r Jocelyn Barriault
- Chef du département de médecine par intérim
D^r Jean-Pierre Villeneuve
- Chef du département de médecine spécialisée
D^{re} Pascale Dubois
- Chef du département de psychiatrie
D^r Cédric Andrès
- Chef du département de réadaptation
D^{re} Nicole Beaudoin
- Chef du département de santé publique
D^r Richard Massé



D^r Jean Fleury, psychiatre

Le CCSMTL : l'esprit de la réussite!

Malgré son jeune âge, le CCSMTL brille déjà par son expertise et par ses pratiques novatrices, lesquelles ne manquent pas d'être soulignées dans le cadre de galas et autres cérémonies de prestige, à l'interne comme ailleurs.

Cette rubrique vise à mettre en lumière l'excellence des artisans du CCSMTL en dressant un tableau d'honneur qui présente ces prix décernés, ces distinctions obtenues et ces mérites soulignés. Chapeau à ces succès!

L'année 2016 a marqué le lancement de la toute première édition du Gala Célébration de l'excellence, une cérémonie prestigieuse qui vient reconnaître l'excellence de l'organisation, son innovation et son rayonnement, et ce, par la remise de prix aux 21 lauréats dont on a souligné l'apport remarquable au CCSMTL.

Et quelle belle soirée ce fut! Ce constat, unanime au sein des participants résume fort bien l'atmosphère qui régnait le 19 octobre à l'auditorium du Collège Ahuntsic. Fébriles mais heureux, les gagnants se sont vu décerner un objet symbolique en reconnaissance à leur formidable contribution à l'excellence.

Une chose est indéniable : la passion qui anime les artisans du CCSMTL, comme le souligne Jocelyne Boudreault, de la DRHCAJ, récipiendaire du Prix médiatique dans la catégorie Rayonnement : **« Ce qui m'a frappée pendant la cérémonie, c'est que peu importe le prix, on sentait chez les gagnants la même motivation pour leur cause ou leur engagement. C'est ce qui nous réunit à travers le CCSMTL : qu'importe la population à qui on offre nos soins et services, les gens sont passionnés et motivés par le désir de mieux la desservir ».**

Voici donc les gagnants de cette première édition - 2016 :

Catégorie Petit projet - Grand impact

Réduire les délais d'évaluation des signalements en abus physique et sexuel

Lise Cadieux, Direction de la protection de la jeunesse

Opération Syrie

Caroline Dusablon et son équipe (6), Direction adjointe - Partenariat et soutien à l'offre de service

Pour mieux communiquer

Suzanne Rainville et son équipe (47), Direction du programme jeunesse

Catégorie Innovation

Développement de la pratique en regard de la violence basée sur l'honneur

Suzanne Dessureault, Direction de la protection de la jeunesse

Mon Nuage Techno

Didier Guérin, Direction des programmes DI-TSA-DP

Protocole 24 heures arthroplastie

Danielle Bellevue-Lavallée et son équipe (10), Directions des services multidisciplinaires et des soins infirmiers



Catégorie Relève

Administratif

Maxime Paquin-Lemire, Direction des ressources financières

Clinique

Jessica Lemaire, Direction du programme jeunesse
Bich-Han Nguyen, Direction des programmes DI-TSA-DP

Catégorie Rayonnement

International

L'intervention en cirque social
Frédéric Loisel et son équipe (6), Direction des programmes DI-TSA-DP

Universitaire, recherche et enseignement

Capsules de formation en e-learning, outils et guides de pratique clinique
Marie-Andrée Bruneau, Caroline Ménard et leur équipe (10), Directions des services professionnels et du programme SAPA

Médiatique

Jeunes contrevenants; documentaire percutant réalisé à L'unité La place
Jocelyne Boudreault et son équipe (12), DRHCAJ

Catégorie Gestionnaire d'exception

Christine Larose, Direction du soutien et de la logistique

Catégorie Transfert des connaissances

Administratif

Lise Charpentier, Direction des services professionnels et Direction adjointe - Partenariat et soutien à l'offre de service

Clinique

Nathalie Boucher, Directions des services multidisciplinaires et du programme jeunesse

Réjean Émond, Direction du programme jeunesse

Catégorie Personne inspirante

Planetree

Jessica Swallert, Direction des programmes DI-TSA-DP

Administratif

Geneviève McClure, Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche

Clinique

Linda Beauchemin, Direction du programme SAPA

Louise Bourassa, Direction des soins infirmiers

Soutien, métiers et services auxiliaires

Jean-Guy Tattegrain, Direction du programme SAPA

Bravo et félicitations à toutes les personnes et à tous les groupes en nomination, ainsi qu'aux finalistes et lauréats 2016. Félicitations également au comité organisateur pour l'excellente planification - et gestion - du Gala Célébration de l'excellence.



Le tableau d'honneur

DIRECTION DE L'ENSEIGNEMENT UNIVERSITAIRE ET DE LA RECHERCHE (DEUR)

(Gériatrie) Doctorat honorifique décerné à Yves Joannette (Université d'Ottawa)

(Gériatrie) Nancy Presse a reçu le Prix Rayonnement remis par l'Ordre professionnel des diététistes du Québec le 24 novembre, qui reconnaît sa contribution exceptionnelle à une formation en ligne pour les pharmaciens concernant le suivi de l'anticoagulothérapie, en lien avec les apports nutritionnels

(Gériatrie) D^{re} Nathalie Veillette, prix Betty-Havens de l'application des connaissances dans le domaine du vieillissement de l'Institut du vieillissement des IRSC

(Déficience physique) Bonnie Swaine (chercheuse régulière, CRIR-CRLB), a décroché le Prix Dr Jane Gillett Research Award de l'Association Canadienne de lésés cérébraux, pour la contribution remarquable dans la recherche

(Déficience physique) Frédéric Loiseau (membre clinicien, CRLB), a mérité la Palme de bronze du Prix IAPC dans la catégorie gestion innovatrice pour le projet Cirque social dans le cadre du 68^e congrès annuel de l'Institut d'administration publique du Canada (IAPC) à Toronto

(Jeunesse) Gala des Prix d'excellence du réseau de la santé et des services sociaux : les membres du programme Le Vestiaire des Pères ont reçu avec fierté la Mention d'honneur Initiatives des organismes communautaires et des établissements, catégorie Partenariat

DIRECTION ADJOINTE, PARTENARIAT ET SOUTIEN À L'OFFRE DE SERVICE – BUREAU DU PRÉSIDENT DIRECTEUR GÉNÉRAL ADJOINT

Prix Roger Flaschner décerné à l'équipe de la coordination régionale des mesures d'urgence (MU) et de la sécurité civile dans le cadre du forum en sécurité civile du MSSS

Candidature de la directrice adjointe – PDGA, admise au programme FORCES dans le cadre du projet Hôpital Notre-Dame. Conjointement avec la Direction des soins infirmiers (DSI) et la Direction de services professionnels (DSP)

SOUTIEN À L'AUTONOMIE DES PERSONNES AGÉES

L'équipe d'ergothérapeutes de l'IUGM s'est vu décerner le Prix partenaire de l'École de réadaptation de l'Université de Montréal pour sa collaboration exceptionnelle à la formation clinique des étudiants

DIRECTION RÉGIONALE DE SANTÉ PUBLIQUE (DRSP)

Grand Prix Coopérathon 2016 - Volet Montréal, intelligente et numérique pour le Projet d'audit de potentiel piétonnier actif sécuritaire et d'accessibilité universelle (PPAS-AU) DRSP de Montréal et bonifié par Société Logique

LES PRIX D'EXCELLENCE 2016 DE LA DRSP

La santé au coeur de l'action municipale

Réseau québécois de villes et villages en santé

Prix de l'intelligence collective à la Ville de Montréal et ses partenaires, dont la DRSP, pour l'Initiative montréalaise de soutien au développement social local

DIRECTION SOUTIEN ET LOGISTIQUE

Christine Larose a reçu le titre Lean Master Or par le mouvement québécois de la qualité

Le CCSMTL : La belle aventure!

Modèle de gestion intégrée Performance et qualité (GIPQ)

Petite histoire d'un grand processus

Bien que son développement soit encore récent, le modèle de gestion intégrée performance et qualité (GIPQ) du CCSMTL a une belle histoire, porteuse d'un réel désir de cohérence entre les paroles et les gestes, et d'une solide volonté de voir prendre forme et d'actualiser au quotidien les belles idées et les écrits. Cette histoire témoigne des grandes valeurs qui animent son équipe de créateurs.

Cette histoire débute à l'automne 2015, donc quelques mois après la création du CIUSSS, alors que l'équipe de la Direction qualité, évaluation, performance et éthique (DQÉPÉ), pilotée par M. Jacques Drolet, amorce le développement du modèle intégré de performance de l'organisation. Celui-ci est d'ailleurs présenté dans le rapport annuel de gestion 2015-2016. Une image forte est créée, plaçant l'utilisateur au centre d'un système dont les grands axes sont : accessibilité-qualité, optimisation et mobilisation. Il se veut un guide pour appuyer l'ensemble des directions dans leurs choix et leurs décisions, il se positionne comme le « Vrai Nord » de l'organisation.



Les premiers jalons de l'opérationnalisation de ce modèle sont établis : une équipe de soutien à la transformation, - le bureau de projets -, est créée, et une autre est dédiée au développement d'une culture d'amélioration continue de la qualité et de la performance. Dans la foulée du Cadre de référence des salles de pilotage, publié par le MSSS en 2015, ces lieux de rencontres et d'échanges destinés à analyser la performance et à envisager des améliorations, sont privilégiés pour soutenir l'implantation du modèle de performance, à tous les niveaux de l'organisation, stratégique, tactique et opérationnel.

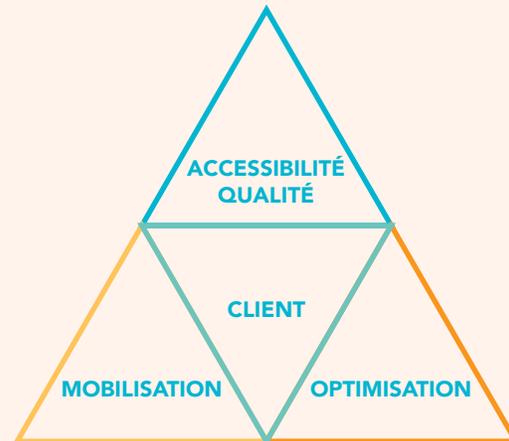
Cependant, l'histoire ne peut s'arrêter là. La réalité est complexe et le défi de faire vivre une vision intégrée de la qualité et de la performance, dans une organisation d'une telle envergure, est immense. Le CIUSSS regroupe dix organisations reconnues pour la qualité de leurs interventions, toutes engagées, à leur façon, dans des démarches qualité.

Dans l'esprit de collaboration qui anime leurs travaux depuis le début, la DQÉPÉ et la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ), poursuivent donc le développement d'un modèle qualité-performance en ayant en tête de favoriser le passage en mode CIUSSS, de réduire les effets néfastes de compétition entre les ressources et de placer l'attention sur les objectifs communs. Vaste programme! S'amorcent alors une réflexion et des actions concrètes dans le but de rassembler les forces vives de l'organisation autour du développement d'une vision intégratrice de l'ensemble des démarches qualité-performance existantes et de la reconnaissance des acquis et des leviers. Une démarche, aussi sensible et cohérente que les deux directions qui la pilotent, lesquelles :

- ont toujours été animées par le désir de prendre soin des humains qui composent notre organisation et qui ont traversé et traversent encore des étapes de changements majeurs;
- visent à réduire le sentiment de surcharge et de découragement face aux attentes et d'éviter les multiplications et les doublons inutiles des efforts d'amélioration;
- se sont assurées d'inclure dans la construction de ce modèle les usagers, les proches et les représentants d'organisations communautaires qui soutiennent ces usagers;
- reconnaissent la nécessité de soutenir l'ensemble des membres de l'équipe de direction et de gestion afin qu'ils demeurent des exemples de ce modèle et des valeurs qui le composent.

Les composantes et les dimensions du modèle intégré

Voilà de façon schématique les composantes et les dimensions du modèle intégré, qui représentent les assises du modèle qualité-performance.



CLIENT : représente, selon le contexte, la personne qui reçoit les services ou les soins, ses proches, la communauté et la population.

OPTIMISATION : la recherche d'amélioration continue et d'innovation visant l'utilisation efficiente et efficace des ressources pour assurer à travers le temps, des services adaptés aux besoins de la clientèle.

ACCESSIBILITÉ QUALITÉ : la capacité reconnue de l'organisation à satisfaire de façon sécuritaire les besoins et attentes des clients selon les meilleures pratiques par une offre de service plus accessible et continue.

MOBILISATION : mise à contribution des compétences et talents de toutes les personnes qui oeuvrent dans l'organisation, les partenaires, les clients et leur proches, suscitant l'accomplissement personnel et l'engagement pour réaliser collectivement la mission.

Concrètement, ce modèle intégré s'actualise, en toute cohérence, notamment à travers les composantes suivantes :

- un comité de gouvernance unique;
- un plan d'action unique (démarche d'amélioration continue CIUSSS avec le cadre offert par Agrément Canada);
- un mode de suivi unique (salles de pilotage et stations visuelles);
- des outils essentiels communs (communication, diagnostic, Lean).

Tout ceci s'avère significatif pour les parties impliquées puisque ces composantes sont reconnues comme des conditions gagnantes pour :

- assurer la pérennité des actions et des transformations;
- garder la marge de manœuvre nécessaire afin de déployer des mesures conformes aux orientations stratégiques;
- innover;
- faire vivre les valeurs au moyen de personnes investies à l'échelle du CIUSSS.

Pour faire vivre ce modèle, certains leviers majeurs sont absolument indispensables : la voix des usagers et de leurs proches, la voix de la population et la voix des employés. Le CCSMTL a ainsi fait le choix de joindre une communauté de pratique centrée sur la personne. Cette communauté s'appelle *Planetree International*. *Planetree* aborde l'amélioration de la qualité et de la performance, dans son essence, en visant à rehausser l'expérience à la fois des usagers, des employés et de la communauté, et la qualité des liens qui les unit. Le cadre *Planetree* est métaphoriquement une lentille à travers laquelle on s'oblige à examiner tout ce que l'on fait. De plus, il permet d'éviter les contraintes d'une certification imposant un calendrier qui n'est pas au diapason de la réalité des équipes. Le CCSMTL a aussi fait le choix de se relier à la communauté de pratique, de partenariat de soins et de services, qui offre un cadre fort intéressant pour faciliter le développement de relations de coopération et de collaboration entre l'utilisateur, ses proches et les divers intervenants de la santé et des services sociaux.

L'engagement de notre CIUSSS à l'intérieur de ce modèle est à la fois envers les usagers, les employés, les cadres et les partenaires. Il se centre sur la nécessité de rehausser l'expérience des personnes au cœur de la mission, sachant - et des recherches solides le démontrent -, que ce modèle aura un impact réel sur la santé financière et la performance de l'organisation.

En conclusion, un travail extraordinaire et gigantesque a été déployé. Il porte déjà ses fruits au chapitre de l'adhésion et de la mobilisation autour d'une approche intégrée de la qualité et de la performance, et des composantes retenues, même si cela implique d'abandonner des modèles auparavant privilégiés. Déjà, ce travail permet de renforcer les réalisations concrètes et de nourrir les espoirs et la résilience.

Les salles de pilotage et les stations visuelles

Dans la foulée des orientations ministérielles et dans une perspective d'amélioration continue, le CCSMTL s'est doté d'un modèle intégré de la qualité et de la performance. Dans ce modèle, la population, le client, ses proches et les organismes communautaires sont au centre du système.

De son côté, le MSSS a mis de l'avant sa planification stratégique 2015-2020 et a convié l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux à le suivre dans cette voie. À cet égard, l'intégration des services, qui vise à améliorer la trajectoire de l'utilisateur, est le premier facteur clé de la transformation du réseau. En mars 2016, le comité de direction du CIUSSS a priorisé quatre objectifs :

- Accès aux services spécialisés;
- Accès aux services de 1^{re} ligne;
- Accès aux services de soutien à domicile et au continuum de services pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et autres troubles neurocognitifs majeurs;
- Accès aux services pour les enfants de 0 à 7 ans avec profil complexe.

Pour permettre un alignement cohérent avec sa vision, sa mission et ses valeurs, le CIUSSS a introduit la gestion en mode « *Salle de pilotage et station visuelle* ». Cette approche de gestion est inspirée de l'amélioration continue de type « *lean management* ».

Ce nouveau modèle, déployé à la grandeur du réseau par le ministère de la Santé et des Services sociaux, vise à optimiser la cohérence quant aux choix des priorités d'amélioration des soins et des services offerts à la population. Il recherche l'amélioration continue de la performance en s'appuyant sur la révision des trajectoires clientèles dans une perspective intégrée et transversale. Bien plus qu'un simple outil de gestion, la salle de pilotage est la clé d'une approche novatrice en matière de gestion et de gouvernance.

La salle de pilotage soutient l'implantation d'un modèle intégré de gestion de la performance qui se répercute à tous les niveaux de l'organisation dans une dynamique de cascade et d'escalade des enjeux prioritaires, c'est-à-dire des équipes vers la haute direction et vice-versa. Plus concrètement, la salle de pilotage est un lieu de rencontre et d'échanges où des acteurs de l'organisation analysent la performance actuelle et envisagent des pistes d'amélioration. Les murs de la salle de pilotage sont entièrement dédiés à l'affichage de l'information névralgique et contemporaine requise pour optimiser les prises de décisions et le choix des priorités. Le CCSMTL a d'abord

implanté, en septembre 2016, la salle de pilotage stratégique qui est utilisée par le comité de direction. Puis progressivement, les salles de pilotage tactiques se déploient dans chacune des directions. Dans cette foulée, apparaîtront éventuellement dans les différents services des stations visuelles qui permettront aux gestionnaires et à leurs équipes d'effectuer le suivi de leurs processus et de leurs projets.

Pour sa part, le comité de direction a choisi de suivre, au sein de sa salle de pilotage stratégique, deux grands projets organisationnels qui sont :

- L'intégration de l'Hôpital Notre-Dame;
- Le projet Crystal-Net.

Essentiellement, la salle de pilotage est constituée de quatre murs : Le 1^{er} mur, sur lequel sont affichées la mission, la vision, les valeurs, de même que la matrice de cohérence en lien avec la planification stratégique et le modèle intégré de la qualité et de la performance. Ceci permet de visualiser le lien entre les enjeux, les objectifs et les indicateurs qui leurs sont rattachés et de déterminer les instances qui sont responsables de leur actualisation.

Le 2^e mur affiche les objectifs prioritaires, les projets qui leur sont rattachés ainsi que la mesure de la capacité organisationnelle. Cette information est essentielle pour apprécier les efforts déployés à la réalisation des projets, favorisant ainsi une meilleure gestion du portefeuille de projets pour soutenir le choix des actions à entreprendre. L'attribution et la planification des projets devraient tenir compte de la capacité réelle, d'où l'importance de mesurer l'évolution de celle-ci dans le temps. Le 3^e mur montre les résultats en fonction des indicateurs choisis, pour témoigner des impacts des projets du 2^e mur. Les indicateurs, présentés sous forme graphique pour en faciliter l'analyse, sont cohérents au modèle de performance de l'organisation. On y retrouve aussi les indicateurs liés aux trajectoires clientèles.

Enfin, le 4^e mur est celui présenté sous forme de plans d'action à court terme. Il permet d'indiquer les actions prioritaires ainsi que les engagements convenus par les parties prenantes lors de l'analyse de la salle de pilotage. Ces plans d'action visent à résoudre les problèmes soulevés pendant l'animation de la salle de pilotage. On y inscrit aussi les bons coups survenus depuis la dernière session d'animation de la salle de pilotage.



Les PAB au cœur du quotidien des résidents

Des vidéos qui témoignent de la relation privilégiée qui unit les préposés et les résidents en centre d'hébergement

Le dynamisme de la vie en CHSLD ainsi que le travail de préposé aux bénéficiaires sont souvent méconnus et auraient tout intérêt à être mis en valeur!

C'est dans cette perspective qu'une collaboration entre le service des communications et la Direction programme soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) a débuté. Une volonté commune de faire connaître les belles choses qui s'y déroulent et de partager des moments uniques qui se vivent quotidiennement en CHSLD. L'objectif : présenter le personnel qui y travaille, notamment des préposés aux bénéficiaires qui réalisent un travail exigeant méritant d'être reconnu et les activités qui sont offertes par les équipes de loisirs qui changent les petits moments ordinaires en instants extraordinaires. Dans le cadre de ce projet, une équipe du Service des communications a ciblé, en tout, près d'une centaine de personnes : des préposés aux bénéficiaires, des intervenants du service des loisirs et des résidents, pour leur expliquer le projet. Le Service des

communications a proposé une formation de porte-parole à certains afin de guider les candidats retenus pour le tournage de quatre capsules qui portent à l'écran des moments émouvants de la relation qui unit les préposés et les résidents dans le cadre de la vie de tous les jours. Conséquemment, plusieurs courtes vidéos sur la vie en CHSLD sont présentées sur la page Facebook du CCSMTL ainsi que sur la plateforme Youtube. On y voit également les résidents participer à une panoplie d'activités de loisirs adaptées à leur condition. Une vraie mine d'or! À ce jour, des milliers de personnes ont vu ces petits bijoux de capsules vidéo et la réaction du public est très positive.

Ces capsules témoignent de l'importance, de la présence et de l'engagement des préposés aux bénéficiaires (PAB) et du caractère essentiel des activités de loisirs des résidents.

Pour le savoir-faire des PAB, leur passion et leur dévouement : MERCI.

Des vidéos à regarder... et à partager



PRÉPOSÉS AUX BÉNÉFICIAIRES :
VISION GÉNÉRALE



RELATION RÉSIDENT - PRÉPOSÉ



M^{me} PERRON ET MANON,
SA PRÉPOSÉE



M^{me} CAYA ET JEAN-GUY, SON PRÉPOSÉ

Connaissez-vous le meilleur PAB du Québec?

Saviez-vous que le CCSMTL est l'instigateur du concours du meilleur PAB du Québec? Il s'agit d'un projet formidable lancé dans le cadre de la 5^e édition du colloque Les soins de longue durée : défis et passion, qui se tenait en novembre à Montréal et Québec. Le CCSMTL organisait la 2^e édition de ce concours.

Avec une diversité de clientèle à desservir autant en milieu hospitalier qu'en centre d'hébergement, plusieurs postes de PAB sont disponibles. Consultez et partagez les offres d'emplois en vous rendant au : <https://www.ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca/actualites/actualite/candidats-recherches-preposes-aux-beneficiaires/5937880f56638c51915f8654107b1414/>

Le code orange : simuler pour se préparer

Le code orange est le code internationalement reconnu et utilisé lors d'une catastrophe ou d'un sinistre externe engendrant le transport massif de personnes vers les hôpitaux. Il est nécessaire, pour tous les établissements du réseau de la santé et des services sociaux, de se préparer à l'éventualité d'un code orange, autant sur le plan des soins physiques que psychosociaux. Les hôpitaux désignés en traumatologie sont souvent les premiers sollicités lors d'événements majeurs, mais tous les hôpitaux doivent être prêts à accueillir de nombreuses victimes.

Les responsabilités du CCSMTL en matière de mesures d'urgence

À Montréal, c'est à l'équipe de la Coordination régionale des mesures d'urgence et sécurité civile (CRMUSC) du CCSMTL qu'incombe la responsabilité d'assurer le leadership et la coordination régionale en matière de sécurité civile pour tout le réseau de santé montréalais. Cela signifie de travailler en collaboration avec les établissements de santé et de services sociaux afin que tous soient bien préparés à assumer leurs responsabilités de continuité des services liés à la mission « Santé » du Plan national de sécurité civile.

Le 16 novembre, le CCSMTL coordonnait et pilotait un exercice important de simulation code orange afin de tester la réponse du réseau montréalais de la santé lors d'une urgence

majeure impliquant de nombreuses victimes. L'exercice se déroulait dans deux hôpitaux, soit l'Hôpital Santa-Cabrini du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal et l'Hôpital de Verdun du CCSMTL. Le scénario de la simulation était une collision entre un avion et un autre véhicule sur une piste d'aéroport, faisant 33 victimes « simulées » devant être admises à l'urgence des deux hôpitaux montréalais. Le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal participait aussi à l'exercice en testant le déploiement d'intervenants de première ligne en cas de sinistre. Le personnel dans les établissements n'a pas été avisé à l'avance, l'objectif étant de tester le processus et d'améliorer la réponse du réseau dans ce type de situation.

« Cette simulation a été une réussite. Elle nous a permis, d'une part, d'exercer les établissements à déployer leur code orange et, d'autre part, de contribuer à rehausser la préparation du réseau » a indiqué Caroline Dusablon, coordonnatrice régionale en mesures d'urgence et sécurité civile.

Cet exercice a été le résultat d'un travail de collaboration entre plusieurs partenaires, notamment les CIUSSS participants, la Corporation d'Urgences-santé, la Société de transport de Montréal, le Collège Ahuntsic, le Collège John Abbott, le Cégep de Saint-Hyacinthe, le Collège Montmorency, l'Université du Québec à Montréal et les Services médicaux d'urgence de la Ville de Côte-Saint-Luc.

Un centre opérationnel de sécurité (COS) à la fine pointe de la technologie



En fonction depuis maintenant un peu plus d'un an, le Centre opérationnel de sécurité (COS) est maintenant très bien établi et bâti sur des assises solides! Doté d'équipement technologique sophistiqué, de voitures patrouille et d'experts en matière de sécurité, le COS apporte son soutien en matière de sécurité, en offrant, notamment :

- Un numéro de téléphone unique 24/7 pour toute question touchant la sécurité et les mesures d'urgence;
- Un service de soutien en mesures d'urgence offert à toutes les installations du CIUSSS;
- Un outil de mobilisation pour les intervenants en mesures d'urgence;

- La possibilité d'avoir une patrouille mobile qui se déplace sur les lieux du sinistre;
- Une multitude des services concernant la sécurité et les mesures d'urgence.

Au cours de la dernière année, le COS a été des plus actifs - et sollicités -, en effectuant plus de :

63 064 km en patrouille

3 477 rapports d'événements

2 000 interventions sur plus de 120 types d'événements

La nature du travail du COS fait parfois en sorte que sa patrouille assiste à des situations inattendues et potentiellement dramatiques où l'intervention des patrouilleurs s'avère salvatrice, comme celle-ci, survenue au cours de la dernière année, tel que nous le relate Bruce Lapointe, chef de service des mesures d'urgence et de la sécurité « ... Il était autour de 3 ou 4 heures du matin lorsque notre patrouilleur a aperçu un homme, assis par terre et immobile qui s'était blessé grièvement en tombant – c'était dans un endroit isolé et personne ne l'avait vu. Il était très mal en point. Grâce à l'intervention rapide de notre patrouilleur qui a immédiatement appelé le 911, l'homme a pu être sauvé... Je pense même que nous avons contribué à lui sauver la vie... J'en suis très fier. »

La coordination de la planification de la main-d'œuvre du CCSMTL : une contribution essentielle

Les besoins en dotation sont très importants pour un établissement de la taille du CCSMTL. Pour y répondre, les secteurs dotations et avantages sociaux de la DRHCAJ, ont amorcé en 2016 une révision de processus. Ceci s'inscrit dans une perspective d'amélioration de la rapidité et de la fluidité des activités de dotation.

Les équipes de la coordination de la planification de la main-d'œuvre (dotation interne, dotation externe et avantages sociaux) apportent un soutien substantiel à l'ensemble des directions de l'organisation afin de les aider à combler leurs besoins en ressources humaines. Leur contribution touche tant les demandes courantes que celles pour les projets spéciaux de développement.

Dans la foulée de la révision des processus, ces mêmes équipes ont progressivement harmonisé l'ensemble des procédures et des outils, avec le souci de mieux soutenir les directions. Par l'amélioration continue des activités de planification de la main d'œuvre, la DRHCAJ contribue à la performance de l'organisation, en fournissant aux différentes équipes du CCSMTL du personnel qualifié, en nombre adéquat et selon les profils recherchés.

POSTES AFFICHÉS ET OCTROYÉS (EN MOBILITÉ INTERNE)

Du 1^{er} avril 2016 au 31 mars 2017

Catégorie 1 (Personnel en soins infirmiers et cardiorespiratoires)	523
Catégorie 2 (Personnel paratechnique, services auxiliaires et de métiers)	856
Catégorie 3 (Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration)	439
Catégorie 4 (Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux)	672
	2 490

EMBAUCHES EFFECTUÉES (RECRUTEMENT EXTERNE)

Du 1^{er} avril 2016 au 31 mars 2017

Catégorie 1 (Personnel en soins infirmiers et cardiorespiratoires)	229
Catégorie 2 (Personnel paratechnique, services auxiliaires et de métiers)	652
Catégorie 3 (Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration)	436
Catégorie 4 (Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux)	612
Syndicables non syndiqués (ex. : sages-femmes, pharmaciens, etc.)	40
Autres	12
	1 981

- **33 journées d'accueil réalisées (dont 28 avec la formule harmonisée CIUSSS)**
- **1 851 nouveaux dossiers d'employés ouverts (ou créés)**
- **Près de 7 000 entrevues réalisées avec des candidats externes**
- **Plus de 25 000 curriculum vitae triés (via l'outil de gestion de candidatures)**
- **Plus de 900 emplois affichés à l'externe**
- **Plus de 100 000 interventions avec l'outil de gestion de candidatures**
- **Annonces publiées dans les médias traditionnels (Journal de Montréal, Métro, 24 h, journaux de quartier, etc.), en moyenne 2 fois par mois**
- **Annonces publiées sur les médias sociaux (LinkedIn et Facebook), en moyenne 1 fois par semaine**
- **40 activités de recrutement et de réseautage réalisées**
- **5 blitz - 25 événements carrière - 10 visites dans les institutions d'enseignement**
- **7 salons de postes et près de 1 500 formulaires d'expression de préférences traités**
- **Plus de 100 demandes de reclassification analysées (équipe des relations de travail)**
- **8 partenariats établis avec des maisons d'enseignement**

Le projet d'intégration des systèmes informatiques du CCSMTL : parce que l'union fait la force!

Onze établissements d'origine signifient également onze bases de données pour tous les systèmes d'information du CCSMTL. Cette disparité complexifiait grandement les processus administratifs et de gestion au sein du nouvel établissement. Il devenait donc nécessaire de regrouper ces onze bases de données pour des raisons d'efficacité et de simplification de tâches.

Au cours de la dernière année, les secteurs approvisionnements, finances et ressources humaines ont travaillé ardemment à la planification et à la fusion de toutes les bases de données de l'établissement. Un travail d'envergure mené avec beaucoup de rigueur, puisqu'on parle ici des unités administratives, de la paie des employés, des numéros de matricule, des demandes d'approvisionnement, etc. Le travail a été considérable mais au final, ce sont tous les gestionnaires et les employés qui bénéficieront d'un système unique. Conséquemment, l'uniformisation des systèmes informatiques, en vigueur depuis le 1^{er} avril 2017, a permis de simplifier la tâche aux milliers d'employés du CIUSSS tant sur le plan professionnel - c'est-à-dire dans leurs tâches quotidiennes au travail - mais aussi en ce qui touche la gestion de leurs activités de ressources humaines.

Les avantages d'un système unique

Ressources humaines et paie

- o Activités de gestion des RH dans un seul système
- o Économie de temps
- o Cahier des postes unifié en fonction des nouvelles structures de service
- o Gestion des relevés de présence simplifiée
- o Gestion des vacances simplifiée (septembre 2017)
- o Accès à des outils de gestion de l'assiduité
- o Accès à un horaire fusionné par service

Ressources financières

- o Une seule charte de comptes harmonisée et une liste d'unités administratives
- o Un seul système pour le suivi des budgets (GRI)
- o Un seul système de comptes payables
- o Un seul système de comptes clients
- o Un seul système de gestion financière d'immobilisations, de recherches et Fondations (suivi des coûts par projet)

Approvisionnement

- o Meilleur suivi des commandes
- o Meilleur suivi budgétaire
- o Meilleur contrôle sur ce qui est acheté
- o Catalogue de produits accessible à tous
- o Délais de traitement des demandes écourtés
- o Uniformisation des procédures de requêtes

Les acteurs qui ont pris part au projet sont issus de la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ), de la Direction soutien et logistique (DSL) mais également de la Direction des ressources financières (DRF), de la Direction des ressources informationnelles (DRI) et de Logibec, le fournisseur du nouveau GRM (gestion des ressources matérielles). Tous ces gens ont travaillé sans relâche pour répondre à l'échéancier du 1^{er} avril 2017. Le public visé par ce projet de fusion se trouve dans toutes les directions du CCSMTL et compte plus de 2 000 utilisateurs.

Voilà! Le CCSMTL est désormais doté d'un seul système de gestion des ressources matérielles. Il s'agit, à ce jour, de la plus importante intégration de systèmes informatiques du réseau de la santé et des services sociaux, tant par l'ampleur (11 systèmes) que par la complexité (4 suites différentes : Espresso 8, SAP 1, Magistra 1 et Virtuo 1).

« Ce fut un exercice d'envergure mené de façon très rigoureuse, mais au final, nous pouvons dire que c'est mission accomplie! Le nouveau système bénéficiera à tous »



François Leroux
Directeur adjoint
Approvisionnement
et logistique



Claudine Thivierge
Adjointe à la direction
des ressources financières
Projet spéciaux et
intégration réseau



Daniel Laliberté
Coordonnateur
Liste de rappel,
DRHCAJ

Le projet LOGIC ou la logistique optimisée

Dans un établissement de la taille du CCSMTL les fournitures sont névralgiques. Aussi, la Direction soutien et logistique (DSL) est mue par une volonté contagieuse d'accroître la qualité et la performance dans la sphère de ses activités et de ses responsabilités. Toujours à l'affût de solutions innovatrices et d'occasions favorables pour atteindre cet objectif, la DSL a procédé à une vaste analyse, visant à jauger rapidement les besoins de ses clients internes comme externes, et ce, même (et surtout!) en période de changement. Cette analyse a permis à la DSL de formuler certains constats. Par exemple, une disparité dans les pratiques d'approvisionnement (des réserves non desservies ou desservies partiellement), une non-uniformité des processus, des ressources disséminées, des équipes de soins à domicile non incluses dans l'offre de service, une fluctuation de l'offre de service, etc. Il fallait donc revoir les standards des services offerts : la table était dressée pour le projet LOGIC (logistique optimisée pour les gestionnaires et intervenants cliniques).

De concert avec l'équipe de la performance organisationnelle, spécialiste LEAN, l'équipe DSL a entrepris une démarche structurée qui a permis d'analyser explicitement 35 scénarios qui devaient, à terme, rehausser l'offre de service, et ce, sans coût! À la fin de cette démarche ardue, il ne restait plus qu'à soumettre à un processus d'évaluation financière rigoureux les différents scénarios retenus.

C'est là que le projet LOGIC a vu le jour.

Le b.a.-ba du projet LOGIC

Essentiellement, le projet LOGIC se scinde en deux phases :

Phase 1

- La création d'un centre de distribution spécialisé en fournitures destinées aux centres d'hébergement, aux CLSC et aux centres de réadaptation;
- La fermeture de tous les magasins traditionnels d'approvisionnement (c'est-à-dire, un site, un magasin, un magasinier) pour remplacer ce modèle par une centralisation des ressources et par la livraison en mode « juste à temps »;
- L'aménagement de plus de 130 réserves de fournitures pour les soins, munies de près de 220 étagères de rangement à haute densité et de 77 tableaux utilisant la technologie d'identification automatique par le rayonnement;
- La réintégration au sein de la nouvelle structure de certaines activités présentement imparties à une compagnie privée, mènera à la récupération des montants considérables pour compenser les coûts de transport rattachés au nouveau modèle centralisé.

La mise en oeuvre de la phase 1 du projet LOGIC permettra de récupérer plus de 6 000 heures de travail de magasinier. Ces heures pourront alors être octroyées à notre clientèle : le personnel clinique.

Phase 2

- La création d'un centre de distribution spécialisé en fournitures pour les soins hospitaliers de courte durée et celles destinées au programme jeunesse.

L'emplacement des centres de distribution

Mais pour mener à bien ce beau projet, de grands espaces étaient requis pour la création de deux centres de distribution. Le CCSMTL possédait déjà un bâtiment jusqu'alors inexploité au sein de son parc immobilier : un entrepôt de 20 000 pieds carrés, à caractère patrimonial et historique, disponible en plein centre du quartier Côte-des-Neiges. La bâtisse, un ancien manège militaire construit par la Défense nationale en 1942, est située tout à côté de ce qui fut à l'époque un hôpital militaire. Elle est devenue, quelques décennies plus tard, l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal. Cet immeuble n'avait pas trouvé de réelle vocation depuis plusieurs années. Ainsi, avec un minimum d'efforts matériel et financier, le bâtiment avait tout le potentiel requis pour devenir un centre d'entreposage et de distribution spécialisé en fournitures destinées à ses clientèles. Quant à l'emplacement pour le centre de distribution prévu à la phase 2, les avis convergent vers l'Hôpital Notre-Dame, qui sera intégré au CCSMTL au cours de la prochaine année.

Et pour la suite...

Les 12 mois à venir verront se concrétiser la suite des activités déjà réalisées. À titre d'exemple, l'ensemble des tâches d'approvisionnement effectuées présentement par le personnel clinique du CCSMTL, sera repris graduellement. Le service sera alors offert selon le nouveau modèle « clé en main » de la DSL dans les 67 réserves de fournitures pour les soins, jusqu'ici non desservies. Quant aux tâches d'approvisionnement effectuées par le personnel du soutien à domicile, elles seront récupérées. Le réapprovisionnement des deux ressources intermédiaires sera donc assuré. Bonne nouvelle! Non seulement le projet jouit-il d'un taux d'adhésion de 86 % de la part des employés, mais il est aussi évalué à coût nul, malgré un investissement ponctuel dans un de nos vieux bâtiments!

Tout est bien qui finit bien

La réorganisation des activités de logistique de la DSL permettra, à terme, de rehausser l'offre de service de plus de 15 %. Autrement dit, ceci représente plus de 8 500 heures pouvant être réinvesties directement auprès des usagers. De plus, le projet permettra une réduction de la valeur des inventaires de plus de 315 000 \$ ainsi qu'une diminution du coût du maintien des inventaires de près de 65 000 \$ par année. C'est sans compter qu'il libérera plus de 15 000 pieds carrés de surface sur les différents sites cliniques, et ce, au profit des usagers.

Le projet étant déjà bien démarré, le CCSMTL est déjà en mesure d'en constater les gains et les avantages anticipés, qu'ils soient directs ou indirects. Grâce à la collaboration des clients internes et des employés impliqués dans le projet LOGIC, ce nouveau modèle permettra d'améliorer l'offre de service pour la rendre variée, simplifiée et harmonisée, avec des produits disponibles.

De plus, le projet LOGIC mènera vers le plein potentiel d'utilisation du parc immobilier du CCSMTL. De plus, il accroîtra la synergie pour les équipes visées et permettra la flexibilité de la main d'œuvre.

« Ce genre de projet est précurseur pour le RSSS et sert d'exemple pour la majorité des établissements. »

François Dion, sous-ministre adjoint

Le service d'approvisionnement et logistique en chiffres...

16 centres d'inventaire

134 sites de livraison générale

25 sites de livraison de buanderie

120 véhicules

125 000 transports d'usagers

1 base de données GRM

430 réserves de fournitures,
dont 11 % non desservies

300 M\$ en achats par année

3 200 000 \$ d'optimisation depuis 2015

Une communauté virtuelle en plein essor

Les Québécois passent en moyenne 22,2 heures par semaine (référence - 2015) à s'informer et à échanger sur le Web. Près de 52 % d'entre eux se connectent chaque jour aux médias sociaux. Les 65 ans et plus, quant à eux, sont branchés dans une proportion de 72 % (référence - 2016). En 2015, près des trois quarts (72,8 %) des adultes québécois utilisaient les réseaux sociaux, ce qui correspond à 86,9 % des internautes québécois (référence - 2015).

Voilà des statistiques qui teignent, évidemment, les orientations de communication du CCSMTL. Les moyens plus traditionnels ont, bien sûr, toujours leur place quand il s'agit d'informer et de communiquer, mais il n'est plus possible de faire abstraction des nouvelles technologies.

Dès sa création, le CCSMTL a rapidement emboîté le pas. Il est présent et actif sur le Web et sur les médias sociaux. Près de 353 000 personnes ont consulté l'une ou l'autre des pages du site Web durant la dernière année. La communauté virtuelle du CCSMTL compte 3 675 amis Facebook et 446 abonnés Twitter.

« On souhaite, bien entendu, donner de l'information sur nos services et mettre en valeur le travail des équipes, mais avant tout, on souhaite créer des liens et échanger avec la communauté virtuelle », indique Emmanuelle Carrier, directrice adjointe des communications et des affaires juridiques.

« On écoute, on dialogue, et au besoin on va chercher l'information demandée avec les équipes à l'interne. Ce sont des liens précieux pour le CIUSSS et ça répond à un véritable besoin. C'est pourquoi on investit du temps pour entretenir nos réseaux ».

Et les Montréalais, qu'en pensent-ils?

Durant l'été 2016, les services des communications des cinq CIUSSS de Montréal ont mené une démarche de consultation auprès de la population. Au-delà des statistiques, l'objectif était de connaître les habitudes, les besoins et les attentes des Montréalais en matière d'information santé sur le Web.

« Nous avons rencontré des Montréalais de tous âges et issus de multiples communautés culturelles. Leurs commentaires ne nous surprennent pas, mais confirment que nous devons opérer un important changement sur notre site Web », poursuit M^{me} Carrier.

« Le Montréalais souhaite prioritairement qu'on lui indique de façon très simple où, quand et comment accéder aux services de santé et aux services sociaux près de chez lui. Durant la dernière année, nous avons réuni tous les contenus des sites Web des anciens établissements sous une porte d'entrée unique. Durant la prochaine année, nous nous concentrerons à revoir notre approche et à répondre davantage aux besoins et attentes des internautes à notre égard. »

En attendant la prochaine version du site Web, la population, les usagers, le personnel et les médecins du CCSMTL sont invités à rejoindre sa communauté virtuelle sur Facebook, Twitter, Youtube et LinkedIn et de consulter régulièrement le www.ciuss-centresudmtl.gouv.qc.ca.

Suivez également les actualités du réseau montréalais sur Facebook et Twitter et visitez le www.santemontreal.qc.ca. Ces plateformes sont gérées par le CCSMTL, en collaboration avec les autres établissements du réseau montréalais. Vous êtes également invités à suivre les actualités du directeur de santé publique de Montréal sur Twitter.

Les affaires publiques du CCSMTL – lien indispensable au chapitre du positionnement de notre organisation

Les affaires publiques du CCSMTL englobent les relations publiques de l'organisation et couvrent aussi un large spectre d'activités. Elles incluent l'identification, l'évaluation et la priorisation des occasions et des risques potentiels générés, notamment, par les politiques publiques, ainsi que les stratégies et les actions pour y faire face. Dans le cadre de leur mandat, les affaires publiques gèrent, bien sûr, les demandes internes, ainsi que celles de la part des médias et des partenaires.

On peut également dire que les affaires publiques traitent des enjeux politiques et réglementaires en lien avec le CCSMTL, en plus de s'adresser à l'ensemble des publics. En ce qui a trait aux relations médias et de coalition, les affaires publiques du CIUSSS positionnent l'organisation comme un acteur engagé dans le débat public.

Le saviez-vous?

En 2016-2017, les affaires publiques du CCSMTL ont répondu à près de 800 demandes (incluant les apparitions médias) et ont rédigé et soumis plus de 65 articles ou reportages de rayonnement découlant directement d'une proposition de la part des directions et programmes. Elles ont aussi effectué 192 suivis ministériels, organisé 7 conférences de presse ministérielles et rédigé 64 allocutions.

Les déménagements et les centralisations d'équipes : pour une harmonisation des pratiques

Après une première année transitoire, le CCSMTL était fin prêt à entamer sa réelle transformation. En 2016-2017, l'organisation a procédé à ce qui aura été un des moments charnières de l'année : de grandes vagues de déménagements d'équipes de travail à l'intérieur des diverses installations. Pour ce faire, la Direction des services techniques a reçu le mandat de gérer les déménagements de plusieurs équipes de travail.

Des objectifs louables étaient visés par cette vaste opération, essentiellement : rassembler les employés d'une même équipe au même endroit (et ainsi harmoniser les pratiques), favoriser la synergie du travail au sein des équipes et le partage des connaissances.

Or, les défis étaient non négligeables :

- Réaliser les déménagements dans les délais prévus;
- S'assurer de la collaboration - en temps opportun - de tous les acteurs prenant part dans les déménagements (services techniques, équipe informatique, équipe des communications, téléphonie, gestionnaires, employés, syndicats);
- Élaborer un plan d'action détaillé et efficace pour effectuer les déménagements de façon cohérente;
- Assurer des canaux de communication qui permettront à tous les acteurs impliqués de recevoir et de traiter l'information selon les besoins et dans les délais prévus;
- Informer les membres du personnel qui recevront les nouvelles équipes dans leur installation;
- Rassurer le personnel visé du bien-fondé et de la nécessité d'effectuer ces déménagements;
- Faciliter l'appropriation des nouveaux lieux de travail par le personnel déplacé;
- Diffuser les nouvelles coordonnées des membres du personnel qui déménageaient vers d'autres installations, afin d'assurer la continuité du travail.

Ces déménagements – qui se sont déroulés de juin à décembre – ont touché environ 1 000 personnes, et ont nécessité la participation de plusieurs acteurs oeuvrant dans différentes directions.

L'exemple suivant du déménagement des deux équipes de la Direction soutien et logistique (DSL) – Achats et service à la clientèle, Optimisation et base de données –, est éloquent du déploiement, mais aussi du résultat probant rattaché à cet exercice. Ces deux équipes étaient dispersées dans plusieurs anciens établissements. Pour cette direction, l'objectif principal ciblait le rassemblement de 35 employés afin d'uniformiser les pratiques au chapitre des achats et de la gestion des bases de données des logiciels d'approvisionnement, de maximiser la coopération et l'entraide au sein des équipiers et de promouvoir le partage de l'expertise et des connaissances de chacun. Plus qu'un objectif, ce déménagement devenait pour la DSL une priorité, alors que le CIUSSS a fusionné plusieurs systèmes informatiques, le 1^{er} avril 2017.

Le processus de déménagement des équipes de la DSL s'est terminé juste à temps pour l'implantation du nouveau système de gestion des ressources matérielles GRM, le logiciel utilisé pour commander du matériel clinique ou administratif, par le biais des approvisionnements.

La consolidation dans un même lieu physique a facilité la communication et les échanges entre les membres d'une équipe confrontée aux mêmes défis et a permis de revoir l'organisation du travail dans une perspective qui permettra à terme de mieux répondre aux besoins de la clientèle.

« La centralisation des employés des achats couplée à la mise en place du nouveau GRM permettra d'offrir à nos clients un service de qualité à la hauteur de leurs attentes. »

Caroline Couture, chef du service des achats et du service à la clientèle.

Le bénévolat au CCSMTL : un partenariat essentiel à notre offre de service



Les études le démontrent : l'engagement bénévole est maintenant davantage lié à l'épanouissement personnel, au besoin de tisser des liens sociaux et d'acquiescer une identité sociale qu'à la conscience sociale qu'on retrouve à la base traditionnelle de l'engagement bénévole. Ce constat fait naître de nouvelles conceptions qui s'expriment au service du bénévolat de notre organisation par une nouvelle vision.

Cette nouvelle vision s'articule autour de la création d'un service de bénévolat intégré et placé sous la Direction adjointe au PDGA - Partenariat et soutien à l'offre de service, s'inscrivant dans une philosophie d'ouverture et de partenariat avec les services clientèle du CCSMTL et des communautés. Le CIUSSS reconnaît les ressources bénévoles comme partenaires de premier plan dans la dispensation des soins et services de qualité, et ce, en soutien tant à la clientèle qu'aux intervenants qu'elles secondent au quotidien.

Les quelque 2 000 bénévoles qui ont choisi de s'investir au fil des ans dans les installations de notre CIUSSS, expriment leur motivation en affirmant leur attachement aux valeurs de respect, de collaboration, d'engagement et de passion qui suscitent leur intérêt à se dévouer auprès des différentes clientèles jointes par notre mission. Les bénévoles sont des liens importants avec les communautés du CCSMTL et contribuent à l'enracinement de notre établissement dans celles-ci. C'est dans cet esprit que le service du bénévolat a été positionné au sein de la Direction adjointe au PDGA, avec un modèle de gestion transversal ayant des professionnels décentralisés oeuvrant dans chacun des programmes visés.

Or, la clé du succès pour maintenir et alimenter une équipe de bénévoles engagés, réside dans le fait d'accueillir la participation de tous les citoyens désireux de vivre une expérience humaine enrichissante tout en offrant des conditions d'exercice facilitantes et de reconnaître la différence positive de leur action auprès de la population, de même qu'auprès des employés. Le succès réside également dans l'importance de soutenir le travail des bénévoles de tous âges, de tous genres et de cultures et de motivations diverses. Le CCSMTL l'a bien compris!

Jusqu'à tout récemment, le recrutement et la gestion du bénévolat s'effectuaient de façon distincte dans les installations des constituantes offrant une structure de bénévolat. La promotion se faisait principalement sur place, de bouche à oreille, ainsi que par certains sites Web.

Les bénévoles du CIUSSS soutiennent les services aux programmes : SAPA (CHSLD, Hôpital Chinois de Montréal), jeunesse (CJ), déficience physique (IRGLM, Centre Lucie-Bruneau), santé physique (Hôpital de Verdun et bientôt HND).

Une transition vers un processus de recrutement, d'inscription, d'accompagnement et de rétention unifié

Depuis janvier 2017, la constitution de l'équipe du Service du bénévolat du CCSMTL s'est confirmée avec l'arrivée en poste de tous les agents de planification, de programmation et de recherche (APPR) responsables des bénévoles. Cette étape marque un premier pas de la Phase I (2017-2018) de la mise en place des orientations et des actions de bénévolat concertées, harmonisées et centralisées ainsi que d'une « reconnaissance identitaire » commune aux quatre programmes-service faisant appel à des partenaires-bénévoles.

Cependant, le bénévolat fait face à un défi : l'engagement de la majorité de ces bénévoles est souvent temporaire et le processus de recrutement nécessite une réactivation continue (affichage, références, vérifications d'usage, formation, connaissances de la clientèle, suivi, etc.).

C'est pourquoi il est devenu important de mettre en place un processus de recrutement et de rétention harmonisé et plus « durable et attrayant », favorisant l'engagement, la satisfaction et la reconnaissance des nouveaux bénévoles ou des bénévoles déjà actifs (jeunes et nouveaux retraités, etc.), au profit de la clientèle et du personnel concernés, ainsi que de l'ensemble de notre organisation.

À l'hiver 2017, un sondage de satisfaction a été mené auprès des bénévoles afin de connaître les motifs de leur engagement et de tenir compte de leurs commentaires et suggestions dans les actions futures afin d'améliorer la qualité des services bénévoles offerts et de leur accompagnement.

Aussi, un plan de communication a été déployé afin d'accompagner la mise en place de cette transition.

Dans cette perspective, le CCSMTL s'est fixé comme objectif d'être reconnu et perçu positivement par les bénévoles actifs ou en recrutement de tous âges, comme une organisation :

- qui offre un soutien approprié correspondant aux attentes de ses bénévoles (encadrement);
- qui leur offre des conditions d'exercice avantageuses dans des milieux variés (temps et lieux);
- qui leur propose des actions et des activités valorisantes (motivations);
- où la clientèle et le personnel reconnaissent leur apport (causes);
- et où ils peuvent « faire la différence » (significatifs).

Mais surtout, le CCSMTL souhaite démontrer que, malgré la taille de son organisation, le facteur humain est présent plus que jamais et qu'il souhaite le maintenir.

D'ailleurs, dans le cadre de la Semaine du bénévolat 2017, qui se tenait en avril, les bénévoles du CIUSSS ont été reçues sur le tapis rouge, sous des tonnerres d'applaudissements, lors d'une fête sous le thème « créateurs de richesses », pour les remercier et les féliciter du succès de leur engagement.

« Le CCSMTL, là où être bénévole devient une expérience de vie qui fait la différence pour tous! »



M^{me} Sonia Bélanger, PDG du CCSMTL et Julie Grenier, directrice adjointe, - Bureau du PDG adjoint - Partenariat et soutien à l'offre de service, entourées de membres de l'équipe des bénévoles



¹ (Thibault, Albertus et Fortier, 2007,19)



LA QUALITÉ ET LA
PERFORMANCE VUES
PAR DES MEMBRES DE
LA COMMUNAUTÉ
DU CCSMTL



« En tant que médecin de santé publique, la qualité de mon travail renvoie, entre autres, à la pertinence, l'efficacité et la durabilité des collaborations et partenariats auxquels je contribue. La performance se mesure par l'amélioration réelle des conditions de vie de la population montréalaise. »

Dr David Kaiser,
Médecin spécialiste - Santé publique et médecine préventive
Environnement urbain et saines habitudes de vie

« Être performant, c'est travailler en équipe, se rendre disponible à l'autre et solliciter l'entraide. C'est aussi évaluer nos priorités pour une planification optimale, tout en parant aux imprévus et s'adapter aux besoins de la clientèle. Une bonne connaissance de leurs besoins permet de s'organiser et d'être efficace. Quand je termine les soins dans une chambre, je refais une tournée pour être certaine de ne rien oublier. Et je demande au résident si le tout est à sa satisfaction. »

Marie-Chantal Excellent
Préposée aux bénéficiaires
Centre d'hébergement Emilie-Gamelin



« Dans notre mission universitaire, la qualité repose sur la compétence et le soutien de mes équipes, qui travaillent en étroite collaboration avec les cliniciens, chercheurs, gestionnaires, médecins et étudiants en stage de l'organisation. La synergie créée au sein de notre direction, en co-construction avec nos partenaires internes et externes, nous amène à former la relève, nourrir les connaissances et soutenir la prise de décision : de réels indicateurs de performance! »

Marie-Claude Roussin
Chef de service - Bibliothèques, Centres de documentation, UETMISSS et Soutien aux activités d'enseignement universitaire
Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche



« Joindre le projet de transformation et d'intégration de l'Hôpital Notre-Dame, était une super belle occasion pour moi de bâtir avec l'équipe du CCSMTL, et d'apprendre à connaître les partenaires avec qui je vais travailler. J'étais quelqu'un du CHUM et je suis très heureuse d'avoir fait le choix de faire partie du CCSMTL dans le cadre de ce projet en émergence. »

Sophie Lépine
Coordonnatrice intérimaire des services multidisciplinaires - volet opérations
Équipe de coordination du projet Hôpital Notre-Dame



« Je suis passionnée par les gens! J'ai à cœur la santé et le mieux-être des employés et j'ai envie de contribuer à faire de notre CIUSSS un milieu de travail sain et stimulant. »

Héloïse Leguerrier, CRHA
Agente de gestion du personnel- Service du développement organisationnel
DRHCAJ



« Créer une synergie où chaque acteur interne et externe de l'organisation est responsable et pleinement actif dans l'amélioration continue des processus, pour le mieux-être des usagers, représente pour moi la qualité et la performance. Je pourrais illustrer cette synergie par un vélo tandem où tous les mécanismes et les rouages techniques et humains sont indispensables et collaborent ensemble pour atteindre l'objectif et donc se rendre à «bon port» !»

Élodie Dormoy
Chef de service risques et éthique et responsable de la sécurité de l'information
Direction adjointe qualité, risques et éthique



« La qualité des soins prodigués est tributaire du maintien de compétences des professionnels de la santé et du développement de leur expertise, incluant la mise en place de technologies de pointe et de nouvelles initiatives. »

D^{re} Natalie Habra
Physiatre, IRGLM



« Avoir une vision globale, s'ajuster aux besoins évolutifs, être créatif et proactif, adopter les meilleures pratiques pour atteindre une plus grande valeur ajoutée pour l'organisation et la clientèle, voilà ce que peut être la qualité-performance! Le travail de chacun, qu'il soit de nature clinique ou administrative, crée un impact sur l'expérience que les personnes vivent dans notre CIUSSS. Les équipes de la DACAJ en sont conscientes et veillent à avoir un impact positif. »

Emmanuelle Carrier
Directrice adjointe des communications et des affaires juridiques





MERCI À L'ENSEMBLE
DE LA COMMUNAUTÉ
DU CCSMTL POUR UNE
FORMIDABLE ANNÉE
2016-2017

Les 12 Fondations du CCSMTL

Dans le cadre de sa mission, le CCSMTL est appuyé par les douze fondations issues des anciens établissements, désormais regroupés en son sein. Reconnaisant leur précieux et indéfectible soutien, ainsi que le travail qu'elles déploient au quotidien, le CCSMTL profite de cette tribune pour exprimer toute sa gratitude à leur endroit.

Le CCSMTL et ses fondations : parce que nous avons tous à cœur le mieux-être, l'autonomie, l'intégration sociale des personnes malades ou handicapées et le progrès de la science de la réadaptation.

**FONDATION
DU CENTRE
JEUNESSE DE
MONTRÉAL**

**FONDATION DE
L'INSTITUT DE
GÉRIATRIE DE
MONTRÉAL**

**FONDATION
SANTÉ
BIEN-ÊTRE
JEANNE-
MANCE**

**FONDATION
CHAMPLAIN
ET MANOIR-
DE-VERDUN**

**FONDATION
YVON
LAMARRE**

**FONDATION
DU CENTRE DE
RÉADAPTATION
EN DÉPENDANCE
DE MONTRÉAL**

FONDATION RÉA
Née de la fusion des fondations
Surdité et Communication du
Centre de réadaptation Lucie-
Bruneau (CRLB), de l'Institut
Gingras-Lindsay-de-Montréal
(IRGLM) et de l'Institut
Raymond-Dewar (IRD).

**FONDATION
DE L'HÔPITAL
CHINOIS DE
MONTRÉAL**

**FONDATION
DE L'HÔPITAL
DE VERDUN**

**FONDATION
DES
RÉSIDENCES
MANCE-
DÉCARY**

**FONDATION
DE LA
RÉSIDENCE
LOUIS-RIEL**

**FONDATION DE
LA DÉFICIENCE
INTELLECTUELLE
ET DES TROUBLES
DU SPECTRE DE
L'AUTISME DE
MONTRÉAL**

DÉVOUÉS À LA QUALITÉ ET À LA PERFORMANCE



ANNEXES RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2016-2017

PAGE DES CRÉDITS

Le Rapport annuel de gestion 2016-2017. *Dévoués à la qualité et la performance vue par le CCSMTL* est une production du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

4675, rue Bélanger
Montréal (Québec) H1T 1C2
ciuss-centresudmtl.gouv.qc.ca
514 593-2118

Ce magazine présente les réalisations et les priorités du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour l'année 2016-2017 et dresse un portrait de la population.

Les annexes présentent les données officielles de reddition de comptes demandées par le ministère de la Santé et des Services sociaux, notamment les données financières, le bilan du suivi de l'entente de gestion 2016-2017 intervenue entre le CIUSSS et le ministère. À moins d'une mention particulière, les données présentées dans ce document étaient exactes au 31 mars 2017.

Éditrice

Emmanuelle Carrier

Rédactrice en chef

Diane LeBel

Collaborateurs

Maryse Beaumier-Robert
Pierre Bruneau
Sylvie Carle
Marie France Coutu
Dre Jehane Dagher
Michelle Dionne
Jacques Drolet
Martine Dubois
Julie Grenier
Nadia Parée

Graphisme

Gabriela Carrillo

Révision

Racha-Michèle Asso
Pierre Bruneau
Martine Dubois
Nathalie Laferrière
Marie-Noël Plante

Crédits photos

CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, sauf mention contraire

NOTE

Dans ce document, l'emploi du masculin générique désigne aussi bien les femmes que les hommes et est utilisé dans le seul but d'alléger le texte.

Ce rapport est disponible en ligne à la section documentation du site Web du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal : www.ciuss-centresudmtl.gouv.qc.ca.

© Gouvernement du Québec, 2017

ISSN 2371-3348 (imprimé)
ISSN 2371-3356 (en ligne)

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2017
Approuvé à la séance ordinaire du conseil d'administration du 14 juin 2017

TABLES DES MATIÈRES

1. MESSAGE DES AUTORITÉS	1
2. DÉCLARATION SUR LA FIABILITÉ DES DONNÉES CONTENUES DANS LE RAPPORT ANNUEL DE GESTION ET DES CONTRÔLES AFFÉRENTS.....	1
Déclaration de fiabilité des données.....	1
3. PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT ET FAITS SAILLANTS	2
Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal	2
Présentation sommaire	2
Mandats régionaux et suprarégionaux de nature administrative	2
Mandats régionaux de nature clinique	3
Mandats suprarégionaux.....	4
L'organigramme	5
Le conseil d'administration	6
Liste des membres.....	6
Le conseil d'administration	7
Les comités du conseil d'administration	7
Le code d'éthique et de déontologie	7
Comités, conseils et instances consultatives	8
Comités du conseil d'administration.....	8
Comité de gouvernance et d'éthique.....	9
Comité de vérification	9
Comité de vigilance et de la qualité	9
Comité des ressources humaines.....	9
Comité d'évaluation du rendement du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.....	9
Comité de traitement des plaintes à des fins disciplinaires concernant les résidents en médecine et les moniteurs	10
Comité de gestion des risques	10
Liste des membres.....	10
Comité de gestion des risques	10
Sous-comité de gestion des risques – Direction du programme santé physique	11
Sous-comité de gestion des risques – Direction des programmes santé mentale et dépendance	11
Sous-comité de gestion des risques – Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées.....	11
Sous-comité de gestion des risques – Direction du programme jeunesse	11

Sous-comité de gestion des risques – Direction des programmes déficience intellectuelle-trouble du spectre de l’autisme et déficience physique	12
Comités d’éthique de la recherche	13
Comité d’éthique de la recherche Dépendances, inégalités sociales et santé publique	13
Comité d’éthique de la recherche Vieillesse-Neuroimagerie	14
Comité d’éthique de la recherche Jeunes en difficulté.....	15
Comité d’éthique de la recherche des établissements du Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain.....	15
Comité d’éthique de la recherche conjoint en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l’autisme	16
Conseils consultatifs obligatoires.....	17
Comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers.....	17
Comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.....	18
Comité exécutif du conseil multidisciplinaire	18
Comité exécutif du conseil des sages-femmes.....	19
Comités des usagers et des résidents.....	19
Comité des usagers du centre intégré.....	19
Instances consultatives	21
Comité de direction du Département régional de médecine générale	21
Comité régional sur les services pharmaceutiques.....	22
4. RÉSULTATS AU REGARD DE L’ENTENTE DE GESTION ET D’IMPUTABILITÉ	23
Résultats des attentes spécifiques – chapitre III	24
Engagements annuels – chapitre IV	36
5. ACTIVITÉS RELATIVES À LA GESTION DES RISQUES ET DE LA QUALITÉ	49
Agrément	49
Suivi d’agrément des constituantes fusionnées.....	49
Sécurité et la qualité des soins et des services	50
Instances relevant du conseil d’administration	51
Comité de vigilance et de la qualité	51
Comité de gestion des risques	51
Liste des membres.....	51
Principaux risques d’incidents/accidents mis en évidence au moyen du système local de surveillance :.....	52
Répartition des déclarations par catégorie d’événement pour les périodes 1 à 13.....	53
Correctifs mis en place pour appliquer les recommandations du bureau du coroner	55

Personnes mises sous garde dans une installation maintenue par un établissement	57
L'information et la consultation de la population.....	60
6. APPLICATION DE LA POLITIQUE PORTANT SUR LES SOINS DE LA FIN DE VIE.....	61
7. RESSOURCES HUMAINES	62
Gestion et contrôle des effectifs pour l'établissement public.....	62
Dénombrement des effectifs par catégorie d'emploi.....	62
Présentation des données pour le suivi de la Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs.....	63
Tableau 1 – Gestion et contrôle des effectifs.....	63
Tableau 2 - Développements et projets autorisés par le MSSS	76
8. RESSOURCES FINANCIÈRES	77
États financiers	77
Rapport de la direction.....	77
Rapport de l'auditeur indépendant.....	78
Résultats financiers	105
Équilibre budgétaire.....	115
Les contrats de services.....	116
Projets terminés durant l'année 2016-2017	116
9. ÉTAT DU SUIVI DES RÉSERVES, COMMENTAIRES ET OBSERVATIONS ÉMIS PAR L'AUDITEUR INDÉPENDANT.....	117
10. ORGANISMES COMMUNAUTAIRES	123
Annexe : Code éthique et de déontologie des administrateurs.....	123
ANNEXE : ACRONYMES	216
ANNEXE : RÉOLUTION DU CA – COMITÉ ET SOUS-COMITÉS DE GESTION DES RISQUES – NOMINATION DES MEMBRES.....	219

1. MESSAGE DES AUTORITÉS

Le message des autorités se trouve dans la première partie (magazine) du rapport annuel de gestion.

2. DÉCLARATION SUR LA FIABILITÉ DES DONNÉES CONTENUES DANS LE RAPPORT ANNUEL DE GESTION ET DES CONTRÔLES AFFÉRENTS

Déclaration de fiabilité des données

À titre de présidente-directrice générale, j'ai la responsabilité d'assurer la fiabilité des données contenues dans ce rapport annuel de gestion ainsi que des contrôles afférents.

Les résultats et les données du rapport de gestion de l'exercice 2016-2017 du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal :

- décrivent fidèlement la mission, les mandats, les responsabilités, les activités et les orientations stratégiques de l'établissement;
- présentent les objectifs, les indicateurs, les cibles à atteindre et les résultats;
- présentent des données exactes et fiables.

Je déclare que les données contenues dans ce rapport annuel de gestion ainsi que les contrôles afférents à ces données sont fiables et qu'elles correspondent à la situation telle qu'elle se présentait au 31 mars 2017.



Sonia Bélanger
Présidente-directrice générale

3. PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT ET FAITS SAILLANTS

Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal

Présentation sommaire

Plusieurs éléments qui permettent de présenter l'établissement et les **faits saillants** se trouvent dans la section magazine du rapport annuel de gestion.

Les désignations et affiliations universitaires du CCSMTL, de même que ses mandats locaux, régionaux et suprarégionaux.

Or, il a été jugé pertinent d'ajouter la liste des principaux mandats régionaux et suprarégionaux du CCSMTL, de nature administrative et clinique :

Mandats régionaux et suprarégionaux de nature administrative

Équipe régionale d'analyse et de gestion de l'information	Banque interrégionale d'interprètes
Accès aux services en langue anglaise	Direction des ressources informationnelles– Centre de service régional (CSR)
Aide à la vie quotidienne et aide à la vie domestique	Santé des hommes et des femmes
Certification des résidences privées pour personnes âgées et des ressources d'hébergement en toxicomanie	Service de la paie centralisé
Coordination régionale des mesures d'urgence et de la sécurité civile	Programme de soutien aux organismes communautaires
Liaison avec les salles d'urgence	Accès et soutien à l'offre de service régionale – Mécanisme d'accès aux services
Portail santé Montréal (répertoire des ressources et sites de recrutement)	Itinérance
Accès aux services pour les communautés autochtones en milieu urbain	Violence conjugale
Agressions sexuelles	Ententes hors PSOC (Programme de soutien aux organismes communautaires)
Loi sur le système de justice pénale pour adolescents (LSJPA)	

Mandats régionaux de nature clinique

Réadaptation de 2 ^e ligne en DI-TSA	Réadaptation de 2 ^e ligne en déficience physique
Services de 2 ^e ligne pour les jeunes en difficulté	Protection de la jeunesse
Réadaptation de 2 ^e ligne en dépendance	Services psychosociaux courants spécifiques aux personnes sourdes gestuelles
Réadaptation gériatrique	Centre de répartition des demandes de service (CRDS)
Santé publique de 2 ^e ligne	Équipe urgence psychosociale justice (UPSJ)
Équipe itinérance et jeunes de la rue	Équipe Côté Cour
Équipe mobile de référence et d'intervention en itinérance (EMRII)	Équipe de soutien aux urgences psychosociales (ESUP)
Coordination intersectorielle en itinérance	Niveau de soins alternatifs
Santé et bien-être des femmes	Santé et bien-être des hommes
Services intégrés de dépistage et de prévention du VIH/ Sida et autres ITSS (SIDE+)	

Mandats suprarégionaux

Direction des programmes en déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique

Réadaptation postimplant osseux
Réadaptation postimplant cochléaire
Communication gestuelle complexe
Évaluation et diagnostic des troubles de traitement auditif
Réadaptation postréimplantation du membre supérieur
Réadaptation post-transferts tendineux pour les personnes tétraplégiques
Réadaptation des personnes amputées, dont les cas complexes
Réadaptation des personnes avec une blessure orthopédique grave (complexe)
Réadaptation des personnes atteintes d'un syndrome de verrouillage
Réadaptation des personnes ayant une sclérose en plaques sévère
Réadaptation des personnes ayant subi un AVC avec séquelles neurologiques complexes
Réadaptation des personnes ayant besoin de réadaptation fonctionnelle intensive à la suite d'un traumatisme craniocérébral complexe
Réadaptation fonctionnelle intensive des usagers avec une lésion médullaire
Suivi des cas complexes d'acouphènes et de communication gestuelle
Suivi pour l'évaluation et l'attribution de prothèses myoélectriques
Suivi pour l'évaluation et le diagnostic des troubles de traitement auditifs
Entraînement à l'utilisation des aides techniques en surdicécité
Adaptation de poste de travail et d'études pour les personnes sourdes-aveugles
Suivi aux cliniques de pompes intrathécales à Liorésal
Suivi sur le plateau technique d'urologie
Suivi à la clinique de soins de plaies
Suivi à la clinique des maladies évolutives
Suivi à la clinique des troubles vestibulaires
Suivi aux cliniques spécialisées en physiothérapie
Suivi à la clinique de sexologie et de fertilité
Pathologies du carrefour urogynécologique

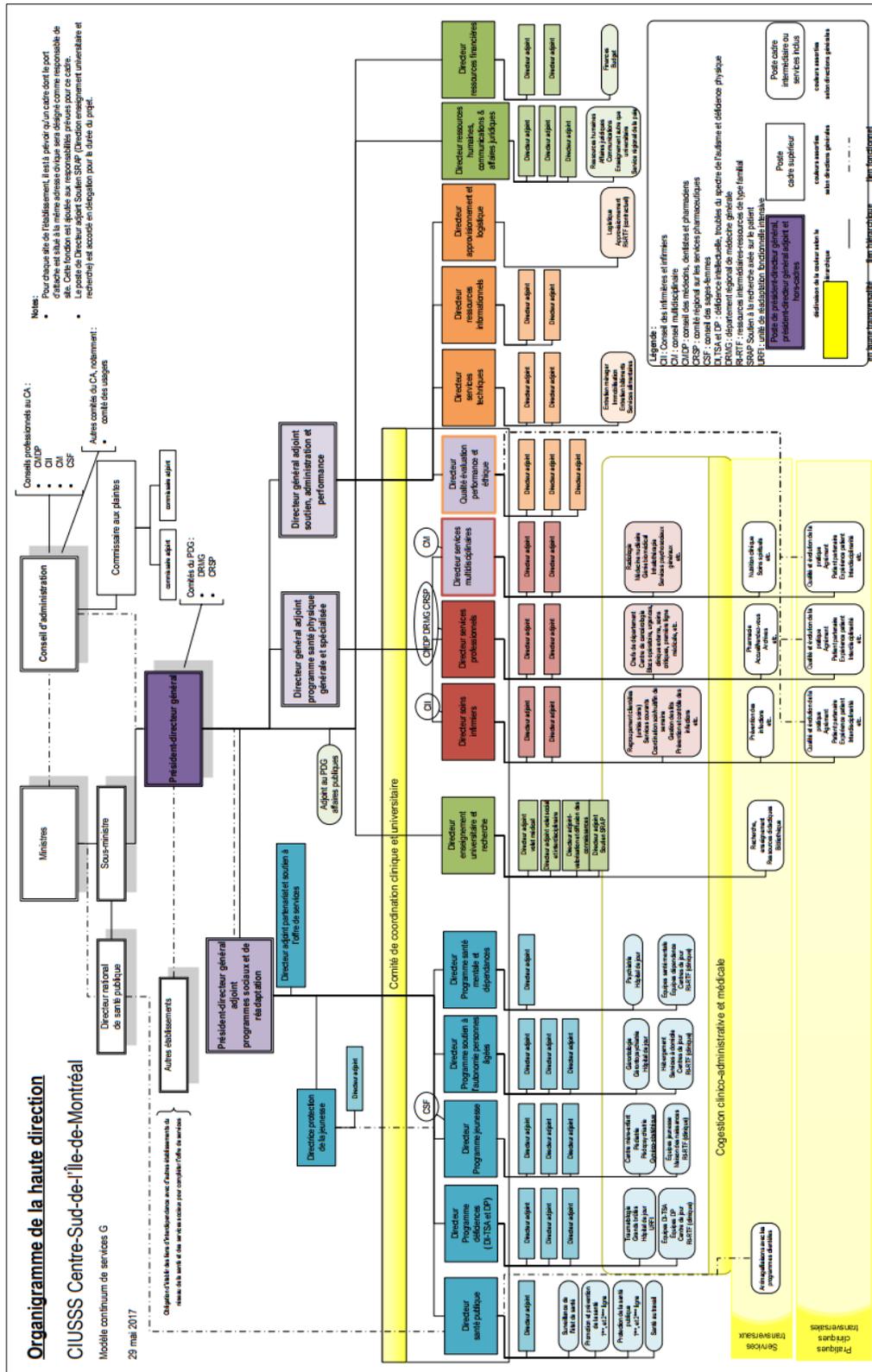
Direction SAPA

Équipe SCPD (symptômes comportementaux et psychologiques de la démence) de troisième ligne
Unité d'hospitalisation aiguë SCPD (symptômes comportementaux et psychologiques de la démence)
Centre d'excellence en santé cognitive (CESCO)
Programme de remédiation cognitive pour personnes âgées atteintes de troubles psychiatriques graves
Troubles cognitifs (Clinique de cognition)
Clinique de dysphagie
Clinique de continence urinaire
Troubles de la marche et chutes
Imagerie fonctionnelle

Direction DI-TSA-DP et SAPA

Douleur chronique; cas complexes
Médecine de la douleur

L'organigramme



Le conseil d'administration

Liste des membres

NOM	COLLÈGES ÉLECTORAUX	POSTE
M ^{me} Micheline Ulrich	Membre indépendant Gouvernance et éthique	Présidente
M ^e Marlene Jennings	Membre indépendant Ressources immobilières, informationnelles ou humaines	Vice-présidente
M ^{me} Sonia Bélanger	Président-directeur général	Présidente-directrice générale et secrétaire
M ^{me} Andréia Bittencourt	Membre indépendant Organismes communautaires	Administratrice
M. Gérard Boismenu	Nomination Universités	Administrateur
D ^{re} Marie-Andrée Bruneau	Désignation Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	Administratrice
M. Jean Chartier	Membre observateur Fondations	Administrateur
M. Bernard Circé	Membre indépendant Gestion des risques, finance et comptabilité	Administrateur
M ^{me} Marie-Hélène Croteau	Membre indépendant Protection de la jeunesse	Administratrice
M. Gérard Dufour	Membre indépendant Vérification, performance ou gestion de la qualité	Administrateur
M. Éric Forget	Membre indépendant Usager des services sociaux	Administrateur
M ^{me} Marie-Ève Giroux	Désignation Conseil multidisciplinaire	Administratrice
M ^{me} Rinda Hartner	Désignation Conseil des infirmières et infirmiers	Administratrice
M. André Lemieux	Membre indépendant Santé mentale	Administrateur
M ^{me} Diane Morin	Nomination Universités affiliées	Administratrice
D ^r Daniel Murphy	Désignation Département régional de médecine générale	Administrateur
M ^{me} Janet Parento	Désignation Comité des usagers du centre intégré	Administratrice
M. Jean Toupin	Membre indépendant Réadaptation	Administrateur
M. Michael Udy	Membre indépendant Réadaptation	Administrateur
M. Visal Uon	Désignation Comité régional sur les services pharmaceutiques	Administrateur

Le conseil d'administration

Séances ordinaires	7
Séances spéciales	3
Séance publique annuelle d'information	1
Lac-à-l'épaule	1
Résolutions adoptées	434

Les comités du conseil d'administration

Comité de gouvernance et d'éthique (coordination par le Bureau de la présidente-directrice générale)	4 séances
Comité de vérification (coordination par la Direction des ressources financières)	7 séances
Comité de vigilance et de la qualité (coordination par la Direction qualité, évaluation, performance et éthique)	4 séances
Comité des ressources humaines (coordination par la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques)	2 séances

Nombre de cas traités et de leur suivi, des manquements constatés au cours de l'année par les instances disciplinaires, de leur décision et des sanctions imposées par l'autorité compétente ainsi que le nom des personnes révoquées ou suspendues au cours de l'année couverte par le rapport.

Le code d'éthique et de déontologie

NOMBRE DE CAS TRAITÉS	LEUR SUIVI	MANQUEMENTS CONSTATÉS AU COURS DE L'ANNÉE PAR LES INSTANCES DISCIPLINAIRES	LEUR DÉCISION	SANCTIONS IMPOSÉES PAR L'AUTORITÉ COMPÉTENTE	NOM DES PERSONNES RÉVOQUÉES
Aucun cas traité ou de manquement constaté	-	-	-	-	-

Veuillez noter que le code d'éthique et de déontologie applicable aux membres du conseil d'administration trouve en annexe au présent rapport annuel de gestion.

Site Internet du conseil d'administration :

<https://www.ciuss-centresudmtl.gouv.qc.ca/le-ciuss/conseil-d-administration/>

Lien pour consulter le Code d'éthique et de déontologie des administrateurs :

https://www.ciuss-centresud-mtl.gouv.qc.ca/fileadmin/ciuss_ceim/Menu/LeCIUSS/ConseilAdministration/Documents_de_reference_gouvernance_CA/2016_03_09_CodeethiqueCA.pdf

Comités, conseils et instances consultatives

Comités du conseil d'administration

COMPILATION DES MEMBRES DU CMDP AU 31 MARS 2017	
MEMBRES ACTIFS	AU 31 MARS 2017
Omnipraticiens	272
Spécialistes	161
Pharmaciens	36
Dentistes	10
TOTAL - ACTIFS	479
MEMBRES ASSOCIÉS	AU 31 MARS 2017
Omnipraticiens	61
Spécialistes	150
Pharmaciens	5
Dentistes	9
TOTAL - ASSOCIÉS	225
MEMBRES CONSEIL	AU 31 MARS 2017
Omnipraticiens	4
Spécialistes	26
Pharmaciens	3
Dentistes	0
TOTAL - CONSEIL	33
MEMBRES HONORAIRES	AU 31 MARS 2017
Omnipraticiens	28
Spécialistes	31
Pharmaciens	0
Dentistes	0
TOTAL - HONORAIRE	59
MEMBRES DU CMDP	AU 31 MARS 2017
Omnipraticiens	365
Spécialistes	368
Pharmaciens	44
Dentistes	19
TOTAL - CMDP	796

Comité de gouvernance et d'éthique

NOM	POSTE
M ^{me} Marie-Hélène Croteau (M. Gérard Dufour, jusqu'au 22 mars 2017)	Présidente (Président)
M. Jean Toupin	Secrétaire
M ^{me} Sonia Bélanger	Membre
M. Gérard Boismenu	Membre
M. Éric Forget	Membre
M. Visal Uon	Membre

Comité de vérification

NOM	POSTE
M. Bernard Circé	Président
M. Michael Udy	Secrétaire
M ^{me} Marie-Hélène Croteau	Membre
M ^e Marlene Jennings	Membre
M ^{me} Micheline Ulrich	Membre

Comité de vigilance et de la qualité

NOM	POSTE
M. André Lemieux	Président
M ^{me} Diane Morin	Secrétaire
M ^{me} Sonia Bélanger	Membre
M ^{me} Janet Parento	Membre
M ^e Céline Roy, commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services	Membre

Comité des ressources humaines

NOM	POSTE
M. Gérard Dufour	Président
M ^{me} Marie-Ève Giroux	Secrétaire
M ^{me} Andréia Bittencourt	Membre
M ^{me} Rinda Hartner	Membre
M. Michael Udy	Membre

Comité d'évaluation du rendement du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

NOM	POSTE
M ^{me} Sonia Bélanger	Membre
M. André Lemieux	Membre
M ^{me} Micheline Ulrich	Membre

Instances relevant du conseil d'administration

Comité de révision

NOM	POSTE
M. Éric Forget	Président
D ^r François Lehmann	Membre
D ^{re} Diane Roger-Achim	Membre

Comité de traitement des plaintes à des fins disciplinaires concernant les résidents en médecine et les moniteurs

Le comité ne s'est pas réuni en 2016-2017.

Comité de gestion des risques

Le 27 janvier 2016, le conseil d'administration adoptait les règles de fonctionnement du comité de gestion des risques. À l'issue de cette résolution, un plan de communication a été élaboré pour en planifier son déploiement et sa mise en place (présentation et recrutement des membres).

À l'automne 2016, le CCSMTL a déployé le comité de gestion des risques et ses cinq (5) sous-comités, un par programme. Tous les membres ont reçu un cahier du participant et ont bénéficié d'une formation pour bien comprendre le fonctionnement du comité de gestion des risques et jouer leur rôle adéquatement (novembre 2016). Tous les membres ont été nommés par résolution du Conseil d'administration le 22 mars 2017.

Liste des membres

Voir liste des membres (résolution du CA du 22 mars 2017 en annexe)

Comité de gestion des risques

NOM	COLLÈGE ÉLECTORAL
M ^{me} Nancie Brunet	Personne désignée par le président-directeur général
M ^{me} Élodie Dormoy	Gestionnaire de risques
M ^{me} Florence Maheux Dubuc	Employé membre du conseil des infirmières et infirmiers
M. Jean Lussier	Employé membre du conseil multidisciplinaire
M. Jean-Pierre Asselin	Employé
M ^{me} Monique Labelle	Usager
M. Stéphane Nolin	Professionnel
M. Francis Gingras	Personne à contrat

Sous-comité de gestion des risques – Direction du programme santé physique

NOM	COLLÈGE ÉLECTORAL
M ^{me} Magali Morin	Personne désignée par le président-directeur général
M ^{me} My-Lan Pham-Dang	Personne désignée par le gestionnaire de risques
M ^{me} Roxane Lyonnais	Employé membre du conseil des infirmières et infirmiers
M ^{me} Julie Leroux	Employé membre du conseil multidisciplinaire
M ^{me} Isabelle Drouin	Employée
M ^{me} Isabelle Velasquez	Usager
D ^r Philippe Nguyen	Professionnel
Vacant	Personne à contrat

Sous-comité de gestion des risques – Direction des programmes santé mentale et dépendance

NOM	COLLÈGE ÉLECTORAL
M ^{me} Carole Beauchamp	Personne désignée par le président-directeur général
M. Stéphane Thifault	Personne désignée par le gestionnaire de risques
M ^{me} Isabelle Thibault	Employé membre du conseil des infirmières et infirmiers
M ^{me} Valérie Ramka	Employé membre du conseil multidisciplinaire
M. David Giroux	Employé
M. Daniel Lizotte	Usager
D ^r David Luckow	Professionnel
M. Martin Lafortune	Personne à contrat

Sous-comité de gestion des risques – Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées

NOM	COLLÈGE ÉLECTORAL
M ^{me} Sandra Lavoie	Personne désignée par le président-directeur général
M ^{me} Judith Vanessa Tiao	Personne désignée par le gestionnaire de risques
M ^{me} Khadija Azizeddine	Employé membre du conseil des infirmières et infirmiers
M. Yves Gingras	Employé membre du conseil multidisciplinaire
M ^{me} Sylvie Lesieur	Employé
M. André Riopel	Usager
M ^{me} Suzanne Gilbert	Professionnel
M ^{me} Jacinthe Ayotte	Personne à contrat

Sous-comité de gestion des risques – Direction du programme jeunesse

NOM	COLLÈGE ÉLECTORAL
M ^{me} Nathalie Mainville	Personne désignée par le président-directeur général
M. Stéphane Thifault	Personne désignée par le gestionnaire de risques
M. Jean Roussel	Employé membre du conseil des infirmières et infirmiers
M. Patrick Fortin	Employé membre du conseil multidisciplinaire
M. Camil Charland	Employé
M ^{me} Marie-Clotilde Minkoue Mi-Mba	Usager
M ^{me} Marie-Yannick Dion	Professionnel
M. Bernard Chénier	Personne à contrat

Sous-comité de gestion des risques – Direction des programmes déficience intellectuelle-trouble du spectre de l’autisme et déficience physique

NOM	COLLÈGE ÉLECTORAL
M ^{me} Carla Vandoni	Personne désignée par le président-directeur général
M ^{me} Marianne Coudé	Personne désignée par le gestionnaire de risques
M ^{me} Marjorie Joseph	Employé membre du conseil des infirmières et infirmiers
M ^{me} Véronique Richer	Employé membre du conseil multidisciplinaire
M ^{me} Stéphanie Blais	Employée
M. Parviz Pourzahed	Usager
D ^{re} Nicole Beaudoin	Professionnel
M. Éric Martineau	Personne à contrat

Comités d'éthique de la recherche

Comité d'éthique de la recherche Dépendances, inégalités sociales et santé publique

NOM	COLLEGE ELECTORAL	POSTE
M ^{me} Élodie Petit	Membre régulier spécialisé en droit	Présidente
Me Delphine Roigt	Membre substitut spécialisé en droit	
M. Yanick Farmer	Membre régulier spécialisé en éthique	
M ^{me} Lucie Germain	Membre régulier spécialisé en éthique	
M ^{me} Isabelle Mondou	Membre substitut spécialisé en éthique	
M. Jean Giroux	Membre régulier représentant la collectivité (majeure et apte)	
M ^{me} Catherine Delisle-L'Heureux	Membre substitut représentant la collectivité (majeure et apte)	
M. Robert Paris	Membre régulier représentant la collectivité (groupes communautaires)	
M ^{me} Alexandra De Kiewit	Membre régulier représentant la collectivité (groupes communautaires)	
M ^{me} Claudine Simard	Membre substitut représentant la collectivité (groupes communautaires)	
M ^{me} Dominique Labrèche	Membre substitut représentant la collectivité (mineurs et personnes inaptes)	
M. Michel Lafortune	Membre substitut représentant la collectivité (mineurs et personnes inaptes)	
M. Klaus Jochems	Membre régulier détenant une expertise scientifique (santé publique)	
M ^{me} Maude Chapados	Membre régulier détenant une expertise scientifique (inégalités sociales)	
M ^{me} Pascale Leclerc	Membre régulier détenant une expertise scientifique (dépendances)	
M. Michel Fournier	Membre régulier détenant une expertise scientifique (statistiques)	
M ^{me} Julie St-Pierre	Membre substitut détenant une expertise scientifique (conseillère scientifique)	
M. Guillaume Ouellet	Membre régulier détenant une expertise scientifique (déficience intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme)	
M ^{me} Isabelle Courcy	Membre substitut détenant une expertise scientifique (déficience intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme)	
M. Sébastien Benoît	Membre clinicien régulier	
D ^{re} Anne Bruneau	Membre clinicien régulier	

Comité d'éthique de la recherche Vieillesse-Neuroimagerie

NOM	COLLEGE ELECTORAL	POSTE
M. Yves Poirier	Membre régulier spécialisé en éthique	
M ^{me} Paule Savignac	Membre substitut spécialisé en éthique	
M ^{me} Brigitte St-Pierre	Membre substitut spécialisé en éthique	
M ^{me} Johane de Champlain	Membre régulier spécialisé en droit	Présidente
M ^e Brigitte Paquêt	Membre substitut spécialisé en droit	
M ^{me} Françoise Charland-Mérel	Membre régulier représentant la population	
M. Gilles Gougoux	Membre substitut représentant la population	
M ^{me} Suzanne Maheux	Membre substitut représentant la population	
M ^{me} Anne-Marie Mouren	Membre substitut représentant la population	
M ^{me} Monique Séguin	Membre substitut représentant la population	
M. Pierre Rainville	Membre régulier détenant une expertise en vieillissement ou en neuroimagerie	
M ^{me} Bernadette Ska	Membre régulier détenant une expertise en vieillissement ou en neuroimagerie	
M. Pierre Bellec	Membre substitut détenant une expertise en vieillissement ou en neuroimagerie	
M ^{me} Nathalie Bier	Membre substitut détenant une expertise en vieillissement ou en neuroimagerie	
M ^{me} Anne Bourbonnais	Membre substitut détenant une expertise en vieillissement ou en neuroimagerie	
D ^{re} Marie-Andrée Bruneau	Membre substitut détenant une expertise en vieillissement ou en neuroimagerie	
M ^{me} Véronique Dubé	Membre substitut détenant une expertise en vieillissement ou en neuroimagerie	
M ^{me} Chantal Dumoulin	Membre substitut détenant une expertise en vieillissement ou en neuroimagerie	
M ^{me} Johanne Filiatrault	Membre substitut détenant une expertise en vieillissement ou en neuroimagerie	
M ^{me} Suzanne Gilbert	Membre substitut détenant une expertise en vieillissement ou en neuroimagerie	
M. Sébastien Grenier	Membre substitut détenant une expertise en vieillissement ou en neuroimagerie	
M. Sven Joubert	Membre substitut détenant une expertise en vieillissement ou en neuroimagerie	
M. Jean-Marc Lina	Membre substitut détenant une expertise en vieillissement ou en neuroimagerie	
M. Ovidiu Lungu	Membre substitut détenant une expertise en vieillissement ou en neuroimagerie	
D ^{re} Cara Tannenbaum	Membre substitut détenant une expertise en vieillissement ou en neuroimagerie	
M ^{me} France Varin	Membre substitut détenant une expertise en vieillissement ou en neuroimagerie	
D ^r Juan Manuel Villalpando	Membre substitut détenant une expertise en vieillissement ou en neuroimagerie	
M ^{me} Ana-Ines Ansaldo	Membre substitut détenant une expertise en vieillissement ou en neuroimagerie	

NOM	COLLEGE ELECTORAL	POSTE
M ^{me} Patricia Belchior	Membre substitut détenant une expertise en vieillissement ou en neuroimagerie	
M ^{me} Simona-Maria Brambati	Membre substitut détenant une expertise en vieillissement ou en neuroimagerie	
M ^{me} Julie Carrier	Membre substitut détenant une expertise en vieillissement ou en neuroimagerie	
M ^{me} Jacqueline Rousseau	Membre substitut détenant une expertise en vieillissement ou en neuroimagerie	
M ^{me} Nathalie Veillette	Membre substitut détenant une expertise en vieillissement ou en neuroimagerie	

Comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté

NOM	COLLEGE ELECTORAL	POSTE
M ^{me} Karine Bédard	Membre régulier spécialisé en éthique	Présidente
M ^{me} Anne-Marie Tassé	Membre régulier spécialisé en droit	Vice-présidente
M ^{me} Carolina Martin	Membre substitut spécialisé en éthique	
M ^{me} Josée Mayo	Membre substitut spécialisé en droit	
M ^{me} Chantal Lavergne	Membre substitut détenant une expertise scientifique	
M ^{me} Geneviève Turcotte	Membre régulier détenant une expertise scientifique	
M ^{me} Sarah Dufour	Membre régulier détenant une expertise scientifique	
M ^{me} Marie-Ève Clément	Membre substitut détenant une expertise scientifique	
M. Francis Bissonnette	Membre régulier représentant des usagers	
M ^{me} Gisèle Owona	Membre substitut représentant des usagers	
M. Koffi Folly	Membre clinicien régulier	
M ^{me} France Desrosiers	Membre clinicien substitut	

Comité d'éthique de la recherche des établissements du Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain

NOM	COLLEGE ELECTORAL	POSTE
M ^e Michel T. Giroux	Membre régulier spécialisé en droit	Président
M ^e Nathalie Lecoq	Membre substitut spécialisé en droit	
M. Yanick Farmer	Membre régulier spécialisé en éthique	
M ^e Delphine Roigt	Membre substitut spécialisé en éthique	
M ^{me} Agathe Frenette	Membre possédant une vaste connaissance du domaine psychosocial en réadaptation	
M ^{me} Coralie Mercerat	Membre substitut possédant une vaste connaissance du domaine psychosocial en réadaptation	
D ^{re} Céline Lamarre	Membre possédant une vaste connaissance du domaine biomédical en réadaptation	
M ^{me} Imen Khelia	Membre substitut possédant une vaste connaissance du domaine biomédical en réadaptation	
M ^{me} Mariama Touré	Membre régulier détenant une vaste connaissance des déficits moteurs ou neurologiques	
M. Dany Gagnon	Membre substitut détenant une vaste connaissance des déficits moteurs ou neurologiques	

NOM	COLLEGE ELECTORAL	POSTE
M ^{me} Monique Provost	Membre régulier non affilié à l'établissement et représentant la clientèle des personnes adultes et aptes	
M ^{me} Marie-Claude Lavigne	Membre substitut non affilié à l'établissement et représentant la clientèle des personnes adultes et aptes	
M ^{me} Diane L. Gaumont	Membre régulier non affilié à l'établissement et représentant la clientèle des personnes mineures ou inaptes	
M ^{me} Dominique Labrèche	Membre substitut non affilié à l'établissement et représentant la clientèle des personnes mineures ou inaptes	
M ^{me} Suzette McMaster Clément	Membre siégeant à titre de représentant du public	
M. Michel Sinotte	Membre siégeant à titre de représentant du public	
M ^{me} Patricia McKinley	Représentant de l'Université McGill	
Vacant	Représentant de l'Université de Montréal	
Vacant	Représentant de l'Université du Québec à Montréal	
M ^e Anik Nolet	Membre non votant	Secrétaire

Comité d'éthique de la recherche conjoint en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme

NOM	COLLEGE ELECTORAL	POSTE
M ^{me} Anne-Marie Hébert	Membre détenant une expertise juridique	Présidente
M. Éric Bellefeuille	Représentant du conseil multidisciplinaire, travaillant avec la clientèle déficience intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme	
M ^{me} Francine Julien-Gauthier	Membre détenant une expertise scientifique	
M ^{me} Annie Paquet	Membre détenant une expertise scientifique	
M ^{me} Claudine Jacques	Membre détenant une expertise scientifique	
M ^{me} Diane Morin	Membre détenant une expertise scientifique	
M. Stéphane Courtois	Membre détenant une expertise éthique	
M ^{me} Marie-Josée Drolet	Membre détenant une expertise éthique	
M ^{me} Marie-France Gagnier	Membre détenant une expertise juridique	
M. Thierry Boyer	Représentant de la communauté, sans affiliation avec l'établissement	
M ^{me} Claire Leblanc	Représentant de la communauté, sans affiliation avec l'établissement	
M ^{me} Monique Lamontagne	Représentant de la communauté, sans affiliation avec l'établissement	

Conseils consultatifs obligatoires

Comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers

NOM	DIRECTION	POSTE
M ^{me} Marie-Pierre Avoine	Direction des soins infirmiers	Présidente
M ^{me} Nora Bogdan		Membre coopté
M ^{me} Louise Bourassa	Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées	Vice-présidente
M ^{me} Nathalie Bourdeau	Santé publique	Membre
M ^{me} Manon Dugas	Direction des programmes santé mentale et dépendance	Membre
M ^{me} Audrey Girard		Membre coopté
M ^{me} Marie-Josée Legault		Membre coopté
M ^{me} Nicole Marceau	Direction des programmes déficience intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme et déficience physique	Membre
M ^{me} Amélie Roy	Direction du programme jeunesse	Membre
M. Sacha Sabbagh	Direction des services professionnels	Trésorier
M ^{me} Karine Tourigny	Directions de soutien	Membre
M ^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale	Membre nommé d'office	
M. Donald Haineault, directeur des soins infirmiers	Membre nommé d'office	Secrétaire
Présidente du comité des infirmières et infirmiers auxiliaires	Membre nommé d'office	
Membre du comité des infirmières et infirmiers auxiliaires désigné	Membre nommé d'office	
M ^{me} Marcela Ferrada-Videla, directrice adjointe des soins infirmiers – volet pratiques professionnelles	Invité permanent	
Infirmière désignée par et parmi les représentants des collègues d'enseignement général et professionnel	Invité permanent	
Infirmière désignée par le doyen ou le directeur du programme universitaire de sciences infirmières	Invité permanent	
Infirmière désignée par et parmi les représentants des centres de formation professionnelle, le cas échéant	Invité permanent	
Observateurs (2)	Ces personnes participent aux délibérations sans toutefois avoir le droit de vote.	

Comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

NOM	SECTEUR D'ACTIVITÉS	POSTE
D ^r Brian White-Guay	Première ligne	Président
D ^{re} Doris Clerc	Gériatrie	Vice-présidente
D ^{re} Elena Spacek	Réadaptation physique	Trésorière
D ^{re} Micheline Pelletier	Hébergement	Secrétaire
D ^{re} Laila Ismail	Jeunesse / Dépendance / Réadaptation	
D ^r Benoit Gailloux	Hospitalier	
D ^r Pierre Pascual	Hospitalier	
D ^r Ivan Pavlov	Hospitalier	
D ^r Stephen Di Tommaso	Première ligne	
D ^{re} Lynda Thibeault	Santé publique	
M. Visal Uon	Pharmacie	
M ^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale	Invité	
D ^{re} Marie-André Bruneau, administratrice (médecin spécialiste désigné par et parmi les membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens)	Invité	
D ^{re} Julie Lajeunesse, directrice des services professionnels	Invité	
D ^r Éric-Viet Laperrière-Nguyen, directeur médical de l'enseignement	Invité	
M. Pierre Paul Milette, directeur général adjoint – programme santé physique générale et spécialisée	Invité	

Comité exécutif du conseil multidisciplinaire

NOM	PROGRAMME	POSTE
M. Marc-André Chatigny	Jeunesse	Président
M. Jonathan Côté	Déficience intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme et Déficience physique	Vice-président
M ^{me} Marie-Ève Lamarre	Santé physique	Trésorière
M ^{me} Dominique Naud	Jeunesse	Secrétaire
M ^{me} Daniela Altgauzen	Services multidisciplinaires	Communications
M ^{me} Audrey Attia	Enseignement universitaire et recherche	
M ^{me} Stéphanie Barbe	Jeunesse	
M ^{me} Stéphanie Bernier	Déficience intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme et Déficience physique	
M ^{me} Sylvie Foucault	Protection de la jeunesse	
M ^{me} Geneviève Guimond	Santé mentale et dépendance	

NOM	PROGRAMME	POSTE
M ^{me} Julie Larivière	Déficiência intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme et Déficiencia physique	
M ^{me} Mélanie Roy	Soutien à l'autonomie des personnes âgées	
M ^{me} Aziza Trad	Déficiência intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme et Déficiencia physique	

Comité exécutif du conseil des sages-femmes

NOM	POSTE
M ^{me} Marie-Yannick Dion	Présidente
M ^{me} Alice Montier	Vice-présidente
M ^{me} Selvi Annoussamy	Secrétaire

Comités des usagers et des résidents

Comité des usagers du centre intégré

NOM	COMITÉ	POSTE
M ^{me} Danielle Gaudet	Comité des usagers du Centre de réadaptation en déficiencia intellectuelle et en troubles envahissants du développement de Montréal	Trésorière
M ^{me} Lynn Corbeil-Grégoire	Comité des usagers de l'Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal	
M ^{me} Pierrette Arpin	Comité des usagers de l'Institut Raymond-Dewar	
M ^{me} Janet Parento	Comité des usagers du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun	
Vacant	Comité des usagers du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance	
M. Conrad Gagnon	Comité des usagers du Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire	
M ^{me} Nicole René	Comité des usagers de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal	Présidente
M ^{me} Monika Throner	Comité des usagers du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau	Vice-présidente
M ^{me} Chantale Amyot	Comité des usagers du Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire	Secrétaire
M ^{me} Terry Chow	Comité des usagers de l'Hôpital chinois de Montréal	
M. Jérémy	Comité des résidents du Foyer de groupe Morgan	

NOM	COMITÉ	POSTE
M. Yvon Bourdon	Comité des résidents du Centre d'hébergement du Manoir-de-Verdun	
M ^{me} Carole Hébert	Comité des résidents du Centre d'hébergement du Manoir-de-Verdun	
M ^{me} Monique Labelle	Comité des résidents du Centre d'hébergement des Seigneurs	
M. Richard Palardy	Comité des résidents du Centre d'hébergement Paul-Émile-Léger	

Comité des usagers des installations du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun

- Comité des résidents du Centre d'hébergement Champlain
- Comité des résidents du Centre d'hébergement de Saint-Henri
- Comité des résidents du Centre d'hébergement des Seigneurs
- Comité des résidents du Centre d'hébergement du Manoir-de-Verdun
- Comité des résidents du Centre d'hébergement Louis-Riel
- Comité des résidents du Centre d'hébergement Réal-Morel
- Comité des résidents du Centre d'hébergement Yvon-Brunet

Comité des usagers des installations du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance

- Comité des résidents du Centre d'hébergement Armand-Lavergne
- Comité des résidents du Centre d'hébergement Bruchési
- Comité des résidents du Centre d'hébergement du Manoir-de-l'Âge-d'Or
- Comité des résidents du Centre d'hébergement Émilie-Gamelin
- Comité des résidents du Centre d'hébergement Ernest-Routhier
- Comité des résidents du Centre d'hébergement Jean-De La Lande
- Comité des résidents du Centre d'hébergement Paul-Émile-Léger

Comité des usagers de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal

- Comité des résidents du Pavillon Alfred-DesRochers

Comité des usagers de l'Hôpital chinois de Montréal

Comité des usagers du Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire

- Comité des résidents de Rose-Virginie Pelletier et de Dominique-Savio-Mainbourg
- Comité des résidents des Foyers de groupe
- Comité des résidents du Mont St-Antoine
- Comité des résidents de Cité-des-Prairies (Loi sur la protection de la Jeunesse et garde ouverte)
- Comité des résidents de Cité-des-Prairies (Jeunes contrevenants)
- Comité des résidents Enfance et services spécialisés
- Comité des résidents Le Carrefour

Comité des usagers du Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de Montréal

- Comité des résidents du Pavillon Pierrefonds

Comité des usagers de l’Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal

Comité des usagers du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau

Comité des usagers de l’Institut Raymond-Dewar

Comité des usagers du Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire

Instances consultatives

Comité de direction du Département régional de médecine générale

NOM	COLLÈGE ÉLECTORAL
D ^{re} Marie-Pierre Laflamme	Chef du Département régional de médecine générale
D ^r Benoît Brodeur	Réseau local de services Ahuntsic et Montréal-Nord – Chef de table locale
D ^r Élias Ackaoui	Réseau local de services Pointe-de-l’Île – Chef de table locale
D ^r Carl Fournier	Réseau local de services Lucille-Teasdale – Chef de table locale
D ^r Christian Lauriston	Réseau local de services St-Léonard et St-Michel – Chef de table locale
D ^{re} Andrée Robillard	Réseau local de services Bordeaux-Cartierville-St-Laurent – Chef de table locale
D ^{re} Sara Parniani	Réseau local de services Cœur-de-l’Île – Chef de table locale
D ^{re} Julie Lajeunesse, directrice des services professionnels	Médecin désigné par le président-directeur général
D ^{re} Élise Sasseville	Réseau local de services Jeanne-Mance – Chef de table locale
D ^r Claude Savard	Réseau local de services Sud-Ouest-Verdun – Chef de table locale
D ^r Ronald Ludman	Réseau local de services Cavendish – Chef de table locale
D ^r Didier Serero	Réseau local de services De la Montagne – Chef de table locale
D ^{re} Marie-France Giron	Réseau local de services Ouest-de-l’Île – Chef de table locale
D ^{re} Hélène Daniel	Réseau local de services Dorval-Lachine-LaSalle – Chef de table locale
D ^{re} Lise Cusson	Département de médecine familiale de l’Université de Montréal
D ^r Allan Pavilanis	Département de médecine familiale de l’Université McGill

Comité régional sur les services pharmaceutiques

NOM	COLLÈGE ÉLECTORAL	ÉTABLISSEMENT OU RÉSEAU TERRITORIAL DE SERVICES
M ^{me} Maryse Allard	Pharmacien exerçant sa profession en pharmacie communautaire	Réseau territorial de services du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal
M ^{me} Sandy Araujo	Pharmacien exerçant sa profession en pharmacie communautaire	Réseau territorial de services du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal
M. Denis Bois	Chef de département clinique de pharmacie	Centre hospitalier de l'Université de Montréal
M. André Bonnici	Chef de département clinique de pharmacie	Centre universitaire de santé McGill
M. Samir Bouras	Pharmacien propriétaire	Réseau territorial de services du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
M. Jean-François Busières	Chef de département clinique de pharmacie	Centre hospitalier universitaire Ste-Justine
M ^{me} Lyne Constantineau	Chef de département clinique de pharmacie	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal
M ^{me} Nada Dabbagh	Pharmacien exerçant sa profession en établissement de santé	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal
M ^{me} Julie Duchaine	Chef de département clinique de pharmacie	Institut Philippe-Pinel de Montréal
M. Jude Goulet Président	Chef de département clinique de pharmacie	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal
M ^{me} Nirvishi Jawaheer	Pharmacien propriétaire	Réseau territorial de services du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
M. Hassan Kanafer	Pharmacien exerçant sa profession en pharmacie communautaire	Réseau territorial de services du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal
M ^{me} Julie Roy	Pharmacien exerçant sa profession en établissement de santé	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
M ^{me} Sabrina Sanzari	Pharmacien exerçant sa profession en établissement de santé	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal
M. Visal Uon	Chef de département clinique de pharmacie	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
M ^{me} Lucie Verret	Chef de département clinique de pharmacie	Institut de cardiologie de Montréal
M. Hubert Zakrewski-Jakubiak	Pharmacien propriétaire	Réseau territorial de services du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal
M. Saria Zeidan	Pharmacien exerçant sa profession en pharmacie communautaire	Réseau territorial de services du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal
D ^{re} Julie Lajeunesse	Représentant du président-directeur général, membre d'office	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
M ^{me} Lyne Lalonde	Représentant de la Faculté de pharmacie, membre d'office	Université de Montréal
M ^{me} Chantal Plante	Pharmacien en soutien professionnel au comité régional sur les services pharmaceutiques, membre invité	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

4. RÉSULTATS AU REGARD DE L'ENTENTE DE GESTION ET D'IMPUTABILITÉ

Fiches de reddition de comptes

**DÉCLARATION SUR LA FIABILITÉ DES INFORMATIONS
CONTENUES DANS LE BILAN DE SUIVI DE GESTION
DE L'ENTENTE DE GESTION ET D'IMPUTABILITÉ
ET DES CONTRÔLES AFFÉRENTS**

Les informations contenues dans le présent bilan de suivi de gestion de l'entente de gestion et d'imputabilité (EGI) à la treizième période financière relèvent de ma responsabilité. Cette responsabilité porte sur la fiabilité des données contenues dans le bilan et des contrôles afférents :

Les résultats à la fin de l'année financière de l'exercice 2016-2017 du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal présentent :

- les engagements et les résultats obtenus;
- des données exactes et fiables.

Je déclare que les données et l'information contenues dans le présent bilan de suivi de gestion de l'entente de gestion et d'imputabilité ainsi que les contrôles afférents à ces données sont fiables et qu'elles correspondent à la situation telle qu'elle se présentait à la fin de l'année financière de l'exercice 2016-2017.

Signé à Montréal le 13 Juin 2017

Nom : 

Titre : Présidente-directrice générale ou président-Directeur général

Résultats des attentes spécifiques – chapitre III

N°	TITRE DE L'ATTENTE SPÉCIFIQUE	DESCRIPTION DE L'ATTENTE SPÉCIFIQUE	ÉTAT: R = RÉALISÉE À 100 % NR = NON RÉALISÉE À 100 % NA = NON APPLICABLE	SI NON-RÉALISÉE À 100 %			
				RAISON(S) DE LA NON-RÉALISATION COMPLÈTE	POURCENTAGE DE RÉALISATION	DATE PRÉVUE DE RÉALISATION À 100 %	LE CAS ÉCHÉANT, MESURE(S) ENTREPRISE(S) PAR L'ÉTABLISSEMENT POUR ASSURER LA RÉALISATION À 100 %
SECTION I : DIRECTION RÉGIONALE DE LA SANTÉ PUBLIQUE							
PRÉNOM ET NOM DU RÉPONDANT POUR LA SECTION : Jacques Drolet							
DATE DE VALIDATION DE LA SECTION				2017-05-15			
1.1	BILAN DES ACTIVITÉS RÉALISÉES	Un bilan faisant état des ressources humaines consenties pour la mise en œuvre des activités selon le centre d'activité (nombre de personnes travaillant à temps complet ou son équivalent temps complet) et des activités réalisées selon le milieu de vie ciblé (types d'activités, description des activités, objectifs généraux, état de la mise en œuvre des activités, principaux partenaires engagés dans la mise en œuvre des activités, etc.) est demandé.	R				

*Aucun commentaire en lien avec les attentes spécifiques/résultats.

N°	TITRE DE L'ATTENTE SPÉCIFIQUE	DESCRIPTION DE L'ATTENTE SPÉCIFIQUE	ÉTAT: R = RÉALISÉE À 100 % NR = NON RÉALISÉE À 100 % NA = NON APPLICABLE	SI NON-RÉALISÉE À 100 %			
				RAISON(S) DE LA NON-RÉALISATION COMPLÈTE	POURCENTAGE DE RÉALISATION	DATE PRÉVUE DE RÉALISATION À 100 %	LE CAS ÉCHÉANT, MESURE(S) ENTREPRISE(S) PAR L'ÉTABLISSEMENT POUR ASSURER LA RÉALISATION À 100 %
SECTION II : DIRECTION DU PROGRAMME SOUTIEN À L'AUTONOMIE DES PERSONNES ÂGÉES							
PRÉNOM ET NOM DU RÉPONDANT POUR LA SECTION : Jacques Drolet							
DATE DE VALIDATION DE LA SECTION				2017-05-31			
2.4	ÉVALUATION ET ÉLABORATION D'UN PLAN D'INTERVENTION POUR TOUS LES USAGERS HÉBERGÉS EN CENTRE D'HÉBERGEMENT DE SOINS DE LONGUE DURÉE PUBLIC	<p>L'établissement doit viser à ce que toutes les personnes hébergées aient une évaluation à jour, à l'aide du système de mesure de l'autonomie fonctionnelle (SMAF), et possèdent un plan d'intervention.</p> <p>Les résultats des profils ISO-SMAF à jour et des plans d'intervention devront être transmis dans le formulaire GESTRED prévu à cette fin. Un état de situation sur les résultats obtenus devra également être produit.</p>	R				
2.7	PORTRAIT DES LITS DE SOINS ET SERVICES POSTAIGUS	L'établissement doit produire un état de situation pour documenter l'offre de lits de soins et services post-aigus qui contiendra, notamment, son rôle et fonctionnement, les clientèles desservies ainsi que les ressources et les mécanismes de liaison avec les autres composantes du continuum.	R				

***Aucun commentaire en lien avec les attentes spécifiques/résultats.**

N°	TITRE DE L'ATTENTE SPÉCIFIQUE	DESCRIPTION DE L'ATTENTE SPÉCIFIQUE	ÉTAT: R = RÉALISÉE À 100 % NR = NON RÉALISÉE À 100 % NA = NON APPLICABLE	SI NON-RÉALISÉE À 100 %			
				RAISON(S) DE LA NON-RÉALISATION COMPLÈTE	POURCENTAGE DE RÉALISATION	DATE PRÉVUE DE RÉALISATION À 100 %	LE CAS ÉCHÉANT, MESURE(S) ENTREPRISE(S) PAR L'ÉTABLISSEMENT POUR ASSURER LA RÉALISATION À 100 %
SECTION II : DIRECTION DU PROGRAMME SOUTIEN À L'AUTONOMIE DES PERSONNES ÂGÉES							
PRÉNOM ET NOM DU RÉPONDANT POUR LA SECTION : Jacques Drolet							
DATE DE VALIDATION DE LA SECTION				2017-05-31			
3.2	MALADIE D'ALZHEIMER ET AUTRES TROUBLES NEURO-COGNITIFS MAJEURS : PLAN D'ACTION TRIENNAL 2016-2019 ET SUIVI DES RÉALISATIONS	Un plan d'action triennal 2016-2019 devra être élaboré en impliquant les entités concernées, dont en premier lieu les promoteurs des dix-neuf projets d'implantation ciblés. Un état de situation des réalisations de l'établissement devra également être produit.	R				
3.6	POURSUITE DU DÉVELOPPEMENT ET DU SOUTIEN DE L'OFFRE DE SERVICE EN SOINS PALLIATIFS ET DE FIN DE VIE	L'établissement doit produire un plan d'action qui prévoit : le rehaussement des SPFV à domicile, la mise en place d'un programme clinique de soins de fin de vie, la poursuite du développement des lits réservés en SPFV et la formation des professionnels du réseau en SPFV.	NA				

***Aucun commentaire en lien avec les attentes spécifiques/résultats.**

N°	TITRE DE L'ATTENTE SPÉCIFIQUE	DESCRIPTION DE L'ATTENTE SPÉCIFIQUE	ÉTAT: R = RÉALISÉE À 100 % NR = NON RÉALISÉE À 100 % NA = NON APPLICABLE	SI NON-RÉALISÉE À 100 %			
				RAISON(S) DE LA NON-RÉALISATION COMPLÈTE	POURCENTAGE DE RÉALISATION	DATE PRÉVUE DE RÉALISATION À 100 %	LE CAS ÉCHÉANT, MESURE(S) ENTREPRISE(S) PAR L'ÉTABLISSEMENT POUR ASSURER LA RÉALISATION À 100 %
SECTION III : DIRECTION DES PROGRAMMES DÉFICIENCE INTELLECTUELLE, TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME ET DÉFICIENCE							
PRÉNOM ET NOM DU RÉPONDANT POUR LA SECTION : Jacques Drolet							
DATE DE VALIDATION DE LA SECTION				2017-05-31			
2.5	PLAN TERRITORIAL D'AMÉLIORATION DE L'ACCÈS ET DE LA CONTINUITÉ	L'établissement devra compléter et transmettre le PTAAC.	R				
6.2	DIAGNOSTIC ET PLAN D'ACTION À L'ÉGARD DES PERSONNES HANDICAPÉES	Le diagnostic sur l'intégration des personnes handicapées doit contenir des informations sur : la proportion de personnes handicapées à l'emploi, l'accessibilité aux installations, le respect de la politique d'accès aux documents et services, l'accessibilité Web, le processus d'approvisionnement lors de l'achat des biens et services, et les activités pour la semaine québécoise des personnes handicapées. Par la suite, le plan d'action doit être réalisé et porté sur les obstacles prioritaires identifiés.	R				

*Aucun commentaire en lien avec les attentes spécifiques/résultats.

N°	TITRE DE L'ATTENTE SPÉCIFIQUE	DESCRIPTION DE L'ATTENTE SPÉCIFIQUE	ÉTAT: R = RÉALISÉE À 100 % NR = NON RÉALISÉE À 100 % NA = NON APPLICABLE	SI NON-RÉALISÉE À 100 %			
				RAISON(S) DE LA NON-RÉALISATION COMPLÈTE	POURCENTAGE DE RÉALISATION	DATE PRÉVUE DE RÉALISATION À 100 %	LE CAS ÉCHÉANT, MESURE(S) ENTREPRISE(S) PAR L'ÉTABLISSEMENT POUR ASSURER LA RÉALISATION À 100 %
SECTION IV : DIRECTION PROGRAMME JEUNESSE							
PRÉNOM ET NOM DU RÉPONDANT POUR LA SECTION : Jacques Drolet							
DATE DE VALIDATION DE LA SECTION				2017-05-15			
2.2	PROGRAMME D'INTERVENTION EN NÉGLIGENCE	Le formulaire GESTRED identifie les composantes devant être présentes dans un PIN pour qu'il soit efficace. Il prévoit également une section pour identifier le nombre d'utilisateurs ayant participé au programme.	R				

*Aucun commentaire en lien avec les attentes spécifiques/résultats.

N°	TITRE DE L'ATTENTE SPÉCIFIQUE	DESCRIPTION DE L'ATTENTE SPÉCIFIQUE	ÉTAT: R = RÉALISÉE À 100 % NR = NON RÉALISÉE À 100 % NA = NON APPLICABLE	SI NON-RÉALISÉE À 100 %			
				RAISON(S) DE LA NON-RÉALISATION COMPLÈTE	POURCENTAGE DE RÉALISATION	DATE PRÉVUE DE RÉALISATION À 100 %	LE CAS ÉCHÉANT, MESURE(S) ENTREPRISE(S) PAR L'ÉTABLISSEMENT POUR ASSURER LA RÉALISATION À 100 %
SECTION V : DIRECTION ADJOINTE PARTENARIAT ET SOUTIEN À L'OFFRE DE SERVICE							
PRÉNOM ET NOM DU RÉPONDANT POUR LA SECTION : Jacques Drolet							
DATE DE VALIDATION DE LA SECTION				2017-05-15			
2.1	LISTE DES INSTALLATIONS ET ORGANISMES AU SEIN DU RSSS DEVANT IMPLANTER LES PROTOCOLES D'INTERVENTION EN MATIÈRE D'ITINÉRANCE	L'établissement devra transmettre une liste des installations et organismes de sa région devant implanter le protocole. Un gabarit à compléter sera fourni, lequel comportera des indications permettant l'identification des installations et organismes pertinents. La liste des installations et organismes transmise permettra de déterminer la cible pour l'établissement, ainsi que la cible nationale, associée à l'indicateur.	NA				
5.1	ADDENDA – COMITÉ RÉGIONAL POUR LES PROGRAMMES D'ACCÈS À DES SERVICES DE SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX EN LANGUE ANGLAISE	La formation des comités régionaux pour les programmes d'accès à des services de santé et services sociaux en langue anglaise est repoussée à une date ultérieure de l'année 2016 2017.	NA				
5.2	MANDAT MINISTÉRIEL DE LEADERSHIP RÉGIONAL EN SÉCURITÉ CIVILE	Exercer et approfondir le rôle de leadership régional en sécurité civile auprès des établissements de sa région. À cet effet, le MSSS s'attend à ce que l'établissement mette en place une instance de coordination régionale en sécurité civile et se dote de mécanismes de concertation efficaces permettant son déploiement. De plus, advenant la visite de dignitaires en sol québécois, prévoir que des plans de santé pour les dignitaires jouissant d'une protection internationale soient préparés et applicables.	R				

*Aucun commentaire en lien avec les attentes spécifiques/résultats.

N°	TITRE DE L'ATTENTE SPÉCIFIQUE	DESCRIPTION DE L'ATTENTE SPÉCIFIQUE	ÉTAT: R = RÉALISÉE À 100 % NR = NON RÉALISÉE À 100 % NA = NON APPLICABLE	SI NON-RÉALISÉE À 100 %			
				RAISON(S) DE LA NON-RÉALISATION COMPLÈTE	POURCENTAGE DE RÉALISATION	DATE PRÉVUE DE RÉALISATION À 100 %	LE CAS ÉCHÉANT, MESURE(S) ENTREPRISE(S) PAR L'ÉTABLISSEMENT POUR ASSURER LA RÉALISATION À 100 %
SECTION V : DIRECTION ADJOINTE PARTENARIAT ET SOUTIEN À L'OFFRE DE SERVICE							
PRÉNOM ET NOM DU RÉPONDANT POUR LA SECTION : Jacques Drolet							
DATE DE VALIDATION DE LA SECTION				2017-05-15			
5.3	SÉCURITÉ CIVILE	S'assurer que tous les acteurs en sécurité civile de son établissement soient en mesure de jouer pleinement leur rôle. À cet effet, l'établissement doit s'assurer du développement des compétences du personnel affecté à la sécurité civile, notamment au niveau de la mission Santé et de son arrimage avec le PNSC, en fonction des quatre dimensions de la sécurité civile.	R				
5.4	GESTION DES RISQUES EN SÉCURITÉ CIVILE - SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX	Procéder au lancement du processus de gestion des risques en sécurité civile. À cet effet, l'établissement doit identifier un responsable du processus. Il peut s'agir du coordonnateur en sécurité civile de l'établissement ou d'une ressource en lien avec celui-ci. Le responsable du processus de gestion des risques en sécurité civile devra compléter le programme de formation du MSSS, réaliser les préalables à la démarche et l'étape du contexte de réussite en amont.	R				
5.5	CENTRE D'EXPERTISE SUR LE BIEN-ÊTRE ET L'ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE DES RÉFUGIÉS ET DES DEMANDEURS D'ASILE	La responsabilité de la coordination du Centre d'expertise sur le bien-être et l'état de santé physique des réfugiés et des demandeurs d'asile a été confiée au CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal pour l'année financière 2016-2017. Ainsi, afin de contribuer au transfert, à la mobilisation et à la valorisation des connaissances aux CISSS et CIUSSS désignés, le Centre d'expertise déposera un plan de travail au MSSS en début d'année financière et des rencontres de suivies auront lieu avec le MSSS à trois moments au cours de l'année.	NA				

*Aucun commentaire en lien avec les attentes spécifiques/résultats.

N°	TITRE DE L'ATTENTE SPÉCIFIQUE	DESCRIPTION DE L'ATTENTE SPÉCIFIQUE	ÉTAT: R = RÉALISÉE À 100 % NR = NON RÉALISÉE À 100 % NA = NON APPLICABLE	SI NON-RÉALISÉE À 100 %			
				RAISON(S) DE LA NON-RÉALISATION COMPLÈTE	POURCENTAGE DE RÉALISATION	DATE PRÉVUE DE RÉALISATION À 100 %	LE CAS ÉCHÉANT, MESURE(S) ENTREPRISE(S) PAR L'ÉTABLISSEMENT POUR ASSURER LA RÉALISATION À 100 %
SECTION VI : DIRECTION DES SERVICES PROFESSIONNELS							
PRÉNOM ET NOM DU RÉPONDANT POUR LA SECTION : Jacques Drolet							
DATE DE VALIDATION DE LA SECTION				2017-05-17			
3.1	SUIVI DE L'ACCÈS AUX SERVICES SPÉCIALISÉS ET ATTEINTE DES CIBLES DE L'ENTENTE ENTRE LE MSSS ET LA FÉDÉRATION DES MÉDECINS SPÉCIALISTES DU QUÉBEC	Un plan de travail permettant d'atteindre les cibles de l'entente entre le MSSS et la Fédération des médecins spécialistes du Québec lié à la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée et modifiant diverses dispositions législatives en matière de procréation assistée (2015, chapitre 25) doit être déposé. Par la suite, un suivi régulier des résultats de ce plan de travail sera fait sous la forme d'états de situation.	R				
3.4	DÉPLOIEMENT DES GROUPES DE MÉDECINE DE FAMILLE	L'établissement devra produire deux états de situation qui confirmeront la réalisation des actions suivantes : effectuer la migration d'au moins une unité de médecine familiale (UMF) vers le modèle GMF (nouveau GMF à partir d'une UMF ou ajout d'une UMF à un GMF existant) et reconnaître un nouveau GMF ou ajouter un site clinique à un GMF existant à partir d'un site CLSC (services médicaux première ligne).	R				

*Aucun commentaire en lien avec les attentes spécifiques/résultats.

N°	TITRE DE L'ATTENTE SPÉCIFIQUE	DESCRIPTION DE L'ATTENTE SPÉCIFIQUE	ÉTAT: R = RÉALISÉE À 100 % NR = NON RÉALISÉE À 100 % NA = NON APPLICABLE	SI NON-RÉALISÉE À 100 %			
				RAISON(S) DE LA NON-RÉALISATION COMPLÈTE	POURCENTAGE DE RÉALISATION	DATE PRÉVUE DE RÉALISATION À 100 %	LE CAS ÉCHÉANT, MESURE(S) ENTREPRISE(S) PAR L'ÉTABLISSEMENT POUR ASSURER LA RÉALISATION À 100 %
SECTION VII : DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS							
PRÉNOM ET NOM DU RÉPONDANT POUR LA SECTION : Jacques Drolet							
DATE DE VALIDATION DE LA SECTION				2017-05-15			
1.2	COMITÉ PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS NOSOCOMIALES	Compléter le formulaire GESTRED indiquant l'existence ou non du comité et le nombre de rencontres en conformité avec le cadre de référence. Un comité fonctionnel est un comité multidisciplinaire qui a tenu quatre rencontres ou plus au cours de l'année financière se terminant le 31 mars. Le mandat et la composition de ce comité sont précisés dans le document « Les infections nosocomiales - Cadre de référence à l'intention des établissements de santé du Québec », Santé et Services sociaux Québec, 2006. La mise à jour de ce dernier est en cours et sa publication est prévue en décembre 2016.	R				
2.6	APPLICATION DU NOUVEAU LEXIQUE DES VARIABLES DU RELEVÉ QUOTIDIEN DE LA SITUATION À L'URGENCE ET EN CENTRE HOSPITALIER	L'établissement doit produire un état de situation sur l'application du nouveau lexique RQSUCH. Celui-ci devra faire état des actions entreprises pour, d'une part, s'assurer de la validité des données dans le contexte d'un changement au niveau des variables, et d'autre part, actualiser les quatre principes directeurs visant à instaurer de meilleures pratiques dans l'organisation et la dispensation des soins et services.	R				
3.3	PLAN D'ACTION PAR ÉTABLISSEMENT RÉALISÉ SUR LA BASE DU PLAN D'ACTION NATIONAL 2016-2018	L'établissement devra déposer un plan d'action et une autoévaluation à partir des actions et des objectifs retrouvés dans le plan d'action national, incluant l'état d'avancement des travaux.	R				

N°	TITRE DE L'ATTENTE SPÉCIFIQUE	DESCRIPTION DE L'ATTENTE SPÉCIFIQUE	ÉTAT: R = RÉALISÉE À 100 % NR = NON RÉALISÉE À 100 % NA = NON APPLICABLE	SI NON-RÉALISÉE À 100 %			
				RAISON(S) DE LA NON-RÉALISATION COMPLÈTE	POURCENTAGE DE RÉALISATION	DATE PRÉVUE DE RÉALISATION À 100 %	LE CAS ÉCHÉANT, MESURE(S) ENTREPRISE(S) PAR L'ÉTABLISSEMENT POUR ASSURER LA RÉALISATION À 100 %
SECTION VII : DIRECTION DES SERVICES TECHNIQUES							
PRÉNOM ET NOM DU RÉPONDANT POUR LA SECTION : Jacques Drolet							
DATE DE VALIDATION DE LA SECTION				2017-05-15			
4.1	LISTES DES BESOINS (OU CORRECTIFS) DEVANT ÊTRE RÉALISÉS DANS LES CINQ PROCHAINES ANNÉES PAR INSTALLATION PRINCIPALE	<p>Pour une seconde année, l'établissement a pour objectif de procéder à l'inspection technique de 30 % de la superficie de leur parc immobilier respectif en 2016-2017 afin d'atteindre un pourcentage cumulatif minimal de 60 %. À la suite de l'inspection technique des bâtiments, il doit élaborer les listes des correctifs par installation principale devant être réalisés dans les cinq prochaines années et télécharger les données dans le système Actifs + Réseau.</p>	R				
4.2	STRATÉGIE QUÉBÉCOISE D'ÉCONOMIE D'EAU POTABLE	<p>Par la complétion du formulaire GESTRED, l'établissement participe à la réalisation du plan de travail national en complétant un état de situation et un plan d'action pour chaque installation et finalement voir à l'adoption de saines pratiques de gestion de l'eau visant le personnel.</p>	R				

*Aucun commentaire en lien avec les attentes spécifiques/résultats.

N°	TITRE DE L'ATTENTE SPÉCIFIQUE	DESCRIPTION DE L'ATTENTE SPÉCIFIQUE	ÉTAT: R = RÉALISÉE À 100 % NR = NON RÉALISÉE À 100 % NA = NON APPLICABLE	SI NON-RÉALISÉE À 100 %			
				RAISON(S) DE LA NON-RÉALISATION COMPLÈTE	POURCENTAGE DE RÉALISATION	DATE PRÉVUE DE RÉALISATION À 100 %	LE CAS ÉCHÉANT, MESURE(S) ENTREPRISE(S) PAR L'ÉTABLISSEMENT POUR ASSURER LA RÉALISATION À 100 %
SECTION VII : DIRECTION QUALITÉ, ÉVALUATION, PERFORMANCE ET ÉTHIQUE							
PRÉNOM ET NOM DU RÉPONDANT POUR LA SECTION : Jacques Drolet							
DATE DE VALIDATION DE LA SECTION				2017-05-15			
6.1	PLAN D'ACTION MINISTÉRIEL EN RÉPONSE AUX RECOMMANDATIONS ISSUES DES RAPPORTS DU GROUPE VIGILANCE POUR LA SÉCURITÉ DES SOINS	L'établissement doit s'assurer que les installations favorisent la mise en œuvre du plan d'action ministériel en réponse aux recommandations du GVSS et intensifient le déploiement des meilleures pratiques susceptibles de réduire la gravité et l'incidence des chutes et des événements en lien avec la médication.	R				

*Aucun commentaire en lien avec les attentes spécifiques/résultats.

N°	TITRE DE L'ATTENTE SPÉCIFIQUE	DESCRIPTION DE L'ATTENTE SPÉCIFIQUE	ÉTAT: R = RÉALISÉE À 100 % NR = NON RÉALISÉE À 100 % NA = NON APPLICABLE	SI NON-RÉALISÉE À 100 %			
				RAISON(S) DE LA NON-RÉALISATION COMPLÈTE	POURCENTAGE DE RÉALISATION	DATE PRÉVUE DE RÉALISATION À 100 %	LE CAS ÉCHÉANT, MESURE(S) ENTREPRISE(S) PAR L'ÉTABLISSEMENT POUR ASSURER LA RÉALISATION À 100 %
SECTION VII : DIRECTION DES RESSOURCES INFORMATIONNELLES							
PRÉNOM ET NOM DU RÉPONDANT POUR LA SECTION : Jacques Drolet							
DATE DE VALIDATION DE LA SECTION				2017-05-15			
7.1	ORIENTATION STRATÉGIQUE DU MINISTRE EN TECHNOLOGIE DE L'INFORMATION DES SYSTÈMES D'INFORMATION UNIFIÉS	<ul style="list-style-type: none"> • Parachever les travaux préparatoires à la mise en œuvre de l'orientation stratégique en technologie de l'information (TI); • Aligner les priorités en TI de l'établissement à celles du plan global du MSSS; • Préciser les stratégies et les plans de mise en œuvre en fonction de la capacité de l'établissement, de l'état des lieux et des cibles convenues; • Planifier et organiser les projets de déploiement des solutions unifiées qui auront été retenues; • Faire autoriser tous les projets en ressources informationnelles par le MSSS – en conformité avec la Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement (chapitre G-1.03). 	R				

Engagements annuels – chapitre IV

LÉGENDE :

VERT : CIBLE ATTEINTE

JAUNE : ÉCART À LA CIBLE ≤10 %

ROUGE : ÉCART À LA CIBLE >10 %

Rapport Outil de suivi EGI Centre-Sud par établissement et direction responsable généré le 23/03/2017 09:00:08

Objectif de la planification stratégique	Code	Titre	Mesure	Centre Sud	Commentaires
Santé publique					
	1.01.13.01	1.01.13.01-EG2 Pourcentage d'écoles ayant mis en œuvre des interventions globales et concertées en promotion et en prévention de la santé selon l'approche École en santé (AÉS)	Engagement	79,0	<p>Les résultats de l'indicateur École en santé (AÉS), à la période 13, laissent croire qu'il y a un problème de saisie des données dans le I-CLSC. En effet, les résultats sont très variables d'un CSSS à l'autre, certains atteignent 100% alors que d'autres obtiennent des résultats très faibles, voire même 0%. Aussi, ces résultats ne nous semblent pas refléter ce qui se passe sur le terrain.</p> <p>Il est à noter que cet indicateur a été revu en avril dernier par le MSSS. Ainsi, au cours de la prochaine année, nous prévoyons établir une procédure claire pour la saisie de cet indicateur dans le I-CLSC, effectuer un suivi plus serré auprès des CIUSSS et leur offrir un soutien de façon à nous assurer que les données soient bien colligées et plus fiables. (Liette Bernier)</p>
			Résultat	68,9	
			Atteinte (%)	87,2	
	1.01.27	1.01.27-EG2 Proportion des enfants recevant leur 1re dose de vaccin contre DCaT-HB-VPI-Hib dans les délais (anciennement 1.01.14)	Engagement	90,0	Cible atteinte
			Résultat	91,3	
			Atteinte (%)	101,4	
	1.01.28	1.01.28-EG2 Proportion des enfants recevant leur 1re dose de vaccin contre le méningocoque de sérogroupe C dans les délais (anciennement 1.01.15)	Engagement	90	L'atteinte de cette cible au niveau régional demeure un enjeu. L'augmentation de la demande de vaccination pourrait être en cause. Plusieurs personnes ne se présentent pas à leur rendez-vous ou arrivent en retard ce qui oblige
			Résultat	71,8	

Objectif de la planification stratégique	Code	Titre	Mesure	Centre Sud	Commentaires
			Atteinte (%)	84,5	la reprise d'un autre rendez-vous. Si le report de celui-ci dépasse 14 jours après l'âge de 12 mois, il y aura un impact sur l'atteinte de la cible fixée à 85 %. (Liette Bernier)
3. Renforcer la prévention et le contrôle des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS).	1.01.29	1.01.29-PS Nombre d'activités de dépistage des ITSS chez les jeunes de 15 à 24 ans	Engagement	9 130	Cible atteinte
			Résultat	9 283	
			Atteinte (%)	101,7	
Santé publique - Infections nosocomiales					
8. Renforcer la prévention et le contrôle des infections reliées au séjour en milieu hospitalier.	1.01.19.01	1.01.19.01-PS Pourcentage de centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés ayant des taux d'infections nosocomiales conformes aux taux établis - diarrhées associées au Clostridium difficile	Engagement	100	Le taux requis est de 7,6 par 10 000 jours/présence; le résultat obtenu est de 7,42 par 10 000 jours/présence.
			Résultat	Conforme	
			Atteinte (%)	Conforme	
	1.01.19.02	1.01.19.02-PS Pourcentage de centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés ayant des taux d'infections nosocomiales conformes aux taux établis - bactériémies à Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline	Engagement	100	le taux requis est de 0,51 par 10 000 jours / présence Le résultat obtenu est de 0,85 par 10 000 jours/présence.
			Résultat	Non conforme	
			Atteinte (%)	Non conforme	
	1.01.19.03	1.01.19.03-EG2 Pourcentage de centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés ayant des taux d'infections nosocomiales conformes aux taux établis - bactériémies nosocomiales sur cathéters centraux aux soins intensifs	Engagement	100	Le taux requis est de 2,02 par 1000 jours / cathéters.
			Résultat	Conforme	
			Atteinte (%)	Conforme	
1.01.19.	1.01.19.04-PS Pourcen-	Engagement	100	Le taux requis est de 0,64 par	

Objectif de la planification stratégique	Code	Titre	Mesure	Centre Sud	Commentaires
	04	tage de centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés ayant des taux d'infections nosocomiales conformes aux taux établis - bactériémies nosocomiales associées aux voies d'accès vasculaires en hémodialyse	Résultat	Conforme	100 patients / période Le résultat obtenu est de 0,31 par 100 patients / période.
			Atteinte (%)	Conforme	
Soutien à l'autonomie des personnes âgées					
11. Consolider l'adaptation des soins et des services aux conditions des personnes âgées.	1.03.07.01	1.03.07.01-PS Pourcentage des milieux hospitaliers ayant implanté les composantes 1, 2 et 6 de l'approche adaptée à la personne âgée	Engagement	100	
			Résultat	0	
			Atteinte (%)	0	
	1.03.07.02	1.03.07.02-PS Pourcentage des milieux hospitaliers ayant implanté les composantes 3, 4 et 5 de l'approche adaptée à la personne âgée	Engagement	100	Non applicable
			Résultat	100	
			Atteinte (%)	100	
	1.03.10	1.03.10-PS Pourcentage de réseaux de services intégrés pour les personnes âgées (RSIPA) implantés de façon optimale	Engagement	66,7	Cible atteinte
			Résultat	66,7	
			Atteinte (%)	100	
1.03.13	1.03.13-EG2 Pourcentage de personnes nouvellement admises en CHSLD ayant un profil ISO-SMAF de 10 à 14	Engagement	85	Certaines de nos installations ne nous permettent pas de recevoir une clientèle avec un profil Iso-SMAF de plus de 10. Le plan de transformation, actuellement en rédaction, nous permettra au cours des 2 prochaines années de se rapprocher de la cible du 85%. (Annie Foy)	
		Résultat	61,2		
		Atteinte (%)	72		

Objectif de la planification stratégique	Code	Titre	Mesure	Centre Sud	Commentaires
Soutien à domicile de longue durée					
	1.03.05.01	1.03.05.01-EG2 Nombre total d'heures de service de soutien à domicile longue durée rendues à domicile par les différents modes de dispensation de services	Engagement	480 474	Cible atteinte
			Résultat	515 718	
			Atteinte (%)	107,3	
10. Améliorer les services de soutien à domicile de longue durée.	1.03.11	1.03.11-PS Nombre de personnes desservies en soutien à domicile de longue durée (adultes des programmes-services SAPA, DP et DI-TSA)	Engagement	4 030	Nous sommes à 66 usagers de la cible. Nous suivons cet indicateur sur une base mensuelle afin de déployer tous les efforts pour atteindre la cible. Toutefois cette cible demeure ambitieuse compte tenu que l'indicateur ne considère que les usagers actifs au moment de la reddition de compte et non les usagers vus en cours d'année. Des consignes précises ont été transmises aux intervenants afin que soient priorités les nouveaux clients SAD-longue durée d'ici le 31 mars 2017. (Annie Foy)
			Résultat	3 964	
			Atteinte (%)	98,4	
	1.03.12	1.03.12-PS Pourcentage de personnes recevant des services de soutien à domicile de longue durée ayant une évaluation mise à jour et un plan d'intervention (adultes des programmes-services SAPA, DP et DI-TSA)	Engagement	80	Nous suivons cet indicateur sur une base mensuelle et nous avons un plan d'action serré pour augmenter le pourcentage d'atteinte. Toutefois, des enjeux en termes de recrutement de professionnels nous retardent dans l'atteinte de notre cible. (Annie Foy)
			Résultat	79,4	
			Atteinte (%)	99,3	
Déficiences					
	1.45.04.01	1.45.04.01-EG2 Taux des demandes de services traitées en CLSC, selon les délais définis comme standards du plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience physique - TOUS ÂGES - TOUTES PRIORITÉS	Engagement	90	Le résultat s'est amélioré depuis la P10 (80%) et se rapproche graduellement de la cible de 90%. Depuis l'identification des causes de non-respect et l'implantation du plan d'action, une amélioration est observée. Toutefois, les données étant cumulatives depuis la P1, l'amélioration demeure graduelle. (Carla Vandoni)
			Résultat	84,4	
			Atteinte (%)	93,8	
	1.45.04.05	1.45.04.05-EG2 Taux	Engagement	90,0	Cible atteinte

Objectif de la planification stratégique	Code	Titre	Mesure	Centre Sud	Commentaires
	4.05	des demandes de services traitées en CRDP, selon les délais définis comme standards du Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience physique - TOUS ÂGES - TOUTES PRIORITÉS	Résultat	96,4	
			Atteinte (%)	107,1	
1.45.05.01	1.45.05.01-EG2 Taux des demandes de services traitées en CLSC, selon les délais définis comme standards du Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience intellectuelle ou un TSA - TOUS ÂGES - TOUTES PRIORITÉS.	Engagement	90,0	Les résultats sont améliorés depuis la P10 (73,1). Les délais du plan d'accès sont respectés à SOV, mais demeurent un peu sous la cible (78%) à JM malgré les efforts déployés, les données étant cumulatives depuis la P1. (Carla Vandoni)	
		Résultat	75,4		
		Atteinte (%)	83,8		
1.45.05.05	1.45.05.05-EG2 Taux des demandes de services traitées en CRDI, selon les délais définis comme standards du plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience intellectuelle ou un TSA - TOUS ÂGES - TOUTES PRIORITÉS	Engagement	90,0	Le respect du plan d'accès se maintient pour les priorités urgentes. Au niveau des priorités élevées, l'amélioration en lien avec l'année 2015-2016 se maintient. Des difficultés importantes demeurent pour les priorités modérées. Les délais d'attente de plusieurs années ne permettent pas de prendre en service les usagers ayant fait une demande au cours des 12 derniers mois, alors que c'est cette donnée qui est évaluée dans le plan d'accès, ce qui explique le résultat observé. ACTIONS MISES EN PLACE : Un plan d'action est en implantation pour les 0-7 ans avec TSA, clientèle qui correspond à 50% de la liste d'attente pour un premier service. Des plans d'action en lien avec l'épisode de services et les listes d'attente pour la clientèle avec DI sont aussi en préparation. Enfin, une révision du continuum en milieux de vie substituts est en cours afin de permettre de diminuer l'attente en hébergement. (Carla Vandoni)	
		Résultat	26,4		
		Atteinte (%)	29,3		

Objectif de la planification stratégique	Code	Titre	Mesure	Centre Sud	Commentaires
13. Faciliter le développement optimal et la participation sociale des enfants et des jeunes adultes ayant une déficience ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA).	1.05.15	1.05.15-PS Délai moyen accès pour un service spécialisé chez les enfants de moins de 5 ans présentant un TSA	Engagement	90,0	<p>Un plan d'action est en cours pour les 0-7 ans avec un TSA. Nous avons déjà noté que nous admettons les jeunes plus rapidement, Toutefois, la nature de cet indicateur ne permet pas de voir les fluctuations sur du court terme et la diminution des délais pourra être observée sur une plus grande période. En lien avec le plan d'action, nous observons que nous arrivons maintenant à desservir plus de nouveaux clients de la liste d'attente que de nouveaux clients qui se sont ajoutés en attente, Ceci permet de confirmer que nos actions fonctionnent et que nous pourrions améliorer de façon significative cet indicateur pour l'année 2017-2018.</p> <p>Au cours des six derniers mois, l'impact s'est fait sentir particulièrement sur les 5 et 6 ans. Toutefois, au cours de la prochaine année, une amélioration graduelle devrait être observée chez les moins de 5 ans. (Carla Vandoni)</p>
			Résultat	597,2	
			Atteinte (%)	15,1	
Dépendance					
	1.07.04	1.07.04-EG2 Pourcentage des personnes qui sont évaluées en dépendance en centre de réadaptation dans un délai de 15 jours ouvrables ou moins	Engagement	80,0	Cible atteinte
			Résultat	87,6	
			Atteinte (%)	109,5	
15. Intensifier l'offre de service en dépendance et en itinérance dans le réseau.	1.07.06	1.07.06-PS Taux d'implantation de l'offre de service de détection et d'intervention précoce en dépendance	Engagement	69,0	Cible atteinte
			Résultat	88,1	
			Atteinte (%)	127,7	

Objectif de la planification stratégique	Code	Titre	Mesure	Centre Sud	Commentaires
Santé mentale					
14. Améliorer la réponse aux besoins des personnes présentant des troubles mentaux graves.	1.08.13	1.08.13-PS Nombre de places en soutien d'intensité variable reconnues par le Ministère	Engagement	198	La cible n'est pas atteinte principalement au niveau de la composante Jeanne-Mance pour plusieurs raisons. En effet, en comparaison avec la composante SOV, à la création de l'équipe SIV, nous n'avons reçu aucune référence de la part du CHUM alors que plus d'une quarantaine d'usagers ont été référés par l'Institut universitaire en santé mentale. Le CHUM a développé de nouveaux services (SII et PRISM) qui desservent une partie de la clientèle qui pourrait bénéficier des services du SIV. De plus, il y a un enjeu important concernant la reconnaissance des places offertes par les organismes communautaires de nos deux territoires qui impacte directement sur nos résultats. À cet effet, une rencontre est prévue avec Dr. Delorme (Direction Santé mentale du MSSS) et les regroupements d'organismes offrant du suivi communautaire d'intensité variable. Si ces places sont reconnues par le ministère, notre cible pour 2020 sera automatiquement atteinte. Sinon, nous développerons une stratégie avec la direction Santé mentale du ministère pour tendre vers l'atteinte de nos cibles. (Bonita Laau)
			Résultat	162	
			Atteinte (%)	81,8	
	1.08.14	1.08.14-PS Nombre de places de suivi intensif dans le milieu reconnues par le Ministère	Engagement	NA	NA
			Résultat	NA	
			Atteinte (%)	NA	
	1.08.15	1.08.15-EG2 Nombre d'usagers en attente d'une consultation médicale en psychiatrie ou pédopsychiatrie en clinique externe pour lesquels le délai d'accès excède 30 jours	Engagement	NA	NA
			Résultat	NA	
			Atteinte (%)	NA	

Objectif de la planification stratégique	Code	Titre	Mesure	Centre Sud	Commentaires	
Santé physique - Urgence						
5. Réduire le temps d'attente à l'urgence.	1.09.01	1.09.01-PS Durée moyenne de séjour pour la clientèle sur civière à l'urgence	Engagement	12,0	Plusieurs alternatives pour les niveaux de soins alternatifs (NSA) sont analysées avec l'équipe de soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA). Pour atteindre la cible, tous les lits ont été réouverts et des lits en surcapacité ont été utilisés. Une évaluation du congé est réalisée pour certains patients en utilisant la médecine de jour pour le suivi post hospitalisation, en collaboration avec les médecins traitants. Aussi, priorisation des patients en attente d'un examen en radiologie pour qu'ils puissent obtenir leur congé par la suite. (Donald Haineault)	
			Résultat	19,8		
			Atteinte (%)	35,2		
	1.09.43	1.09.43-PS Pourcentage de la clientèle dont le délai de prise en charge médicale à l'urgence est de moins de 2 heures	Engagement	75,0		Cible presque atteinte. Le directeur adjoint de la DSP mobilise les équipes médicales afin que ceux-ci rencontre cette exigence. (Guylaine Marquis)
			Résultat	66,6		
			Atteinte (%)	88,8		
	1.09.44	1.09.44-PS Pourcentage de la clientèle ambulatoire dont la durée de séjour à l'urgence est de moins de 4 heures	Engagement	70,0		Des travaux sont en cours afin de rencontrer cette cible. (Guylaine Marquis)
			Résultat	56,6		
			Atteinte (%)	80,9		
Santé physique - Soins palliatifs et de fin de vie						
12. Assurer des soins palliatifs et de fin de vie respectant les choix des personnes.	1.09.05	1.09.05-PS Nombre d'usagers en soins palliatifs et de fin de vie à domicile	Engagement	675,0	Cible atteinte	
			Résultat	747,0		
			Atteinte (%)	110,7		
	1.09.45	1.09.45-PS Nombre de lits réservés en soins palliatifs et de fin de vie	Engagement	15,0	Cible atteinte	
			Résultat	15,0		
			Atteinte (%)	100		

Objectif de la planification stratégique	Code	Titre	Mesure	Centre Sud	Commentaires
Santé physique - Services de première ligne					
4. Améliorer l'accès aux soins et services professionnels de première ligne.	1.09.25	1.09.25-PS Nombre total de GMF	Engagement	11,0	Cible presque atteinte
			Résultat	10,0	
			Atteinte (%)	90,9	
	1.09.27	1.09.27-PS Pourcentage de la population inscrite auprès d'un médecin de famille	Engagement	65,0	Depuis la compilation périodique de cet indicateur, nous constatons une augmentation constante de l'ordre de 0.5 % par période. Ces résultats démontrent les efforts qui ont été faits de façon concertée par l'équipe de la première ligne médicale et des coordonnateurs médicaux locaux afin de sensibiliser les médecins du territoire à prendre en charge la population du RTS. (Julie Lajeunesse)
			Résultat	63,3	
			Atteinte (%)	97,4	
Santé physique - Chirurgie					
6. Assurer des soins et des services spécialisés dans des délais médicalement acceptables.	1.09.32.00	1.09.32.00-PS Nombre de demandes de chirurgies en attente depuis plus de 1 an pour l'ensemble des chirurgies	Engagement	0	Cible atteinte
			Résultat	0	
			Atteinte (%)	100	
7. Améliorer la survie des patients atteints de cancer.	1.09.33.01	1.09.33.01-PS Pourcentage des patients traités par chirurgie oncologique dans un délai inférieur ou égal à 28 jours (de calendrier)	Engagement	90,0	Les travaux sont maintenus et on constate une amélioration comparativement à l'année précédente. La cible est presque atteinte. La coordination de la préparation des patients pour leur chirurgie oncologique demande des ajustements entre les équipes de professionnels qui doivent rencontrer le patient pour son investigation avant sa chirurgie. De plus, certains chirurgiens ont plus de patients en attente d'une chirurgie oncologique et le nombre de priorités opératoires ne permet pas actuellement de répondre à la demande. ACTIONS MISES EN PLACE : Service de préadmission: Révision de la disponibilité des professionnels qui doivent
			Résultat	81,4	
			Atteinte (%)	90,4	

Objectif de la planification stratégique	Code	Titre	Mesure	Centre Sud	Commentaires
					rencontrer le patient avant sa chirurgie. Révision en cours pour ajuster les priorités en fonction des chirurgiens qui ont des patients en attente d'une chirurgie oncologique. À court terme, des priorités additionnelles sont attribuées pour respecter les délais. (Donald Haineault)
	1.09.3 3.02	1.09.33.02-EG2 Pourcentage des patients traités par chirurgie oncologique dans un délai inférieur ou égal à 56 jours (de calendrier)	Engagement	100	On constate une amélioration comparativement à l'année précédente. la cible est presque atteinte. La coordination de la préparation des patients pour leur chirurgie oncologique demande des ajustements entre les équipes de professionnels qui doivent rencontrer le patient pour son investigation avant sa chirurgie. De plus, certains chirurgiens ont plus de patients en attente d'une chirurgie oncologique et le nombre de priorités opératoires ne permet pas actuellement de répondre à la demande. ACTIONS MISES EN PLACE : Service de préadmission: Révision de la disponibilité des professionnels qui doivent rencontrer le patient avant sa chirurgie. Révision en cours pour ajuster les priorités en fonction des chirurgiens qui ont des patients en attente d'une chirurgie oncologique. À court terme, des priorités additionnelles sont attribuées pour respecter les délais. (Donald Haineault)
			Résultat	96,7	
			Atteinte (%)	96,7	
Santé physique - Imagerie médicale (Réfère à l'indicateur 1.09.34.00 de l'EGI)					
6. Assurer des soins et des services spécialisés dans des délais médicalement acceptables.	1.09.3 4.02	1.09.34.02-PS Pourcentage des demandes de services en attente de moins de trois mois pour la clientèle élective en imagerie médicale pour les scopies	Engagement	90	Cible presque atteinte
			Résultat	87,7	
			Atteinte (%)	97,4	

Objectif de la planification stratégique	Code	Titre	Mesure	Centre Sud	Commentaires
	1.09.3 4.03	1.09.34.03-PS Pourcentage des demandes de services en attente de moins de trois mois pour la clientèle élective en imagerie médicale pour les mammographies diagnostiques	Engagement	NA	NA
			Résultat	NA	
			Atteinte (%)	NA	
	1.09.3 4.04	1.09.34.04-PS Pourcentage des demandes de services en attente de moins de trois mois pour la clientèle élective en imagerie médicale pour les échographies obstétricales	Engagement	100	Cible atteinte
			Résultat	100	
			Atteinte (%)	100	
	1.09.3 4.05	1.09.34.05-PS Pourcentage des demandes de services en attente de moins de trois mois pour la clientèle élective en imagerie médicale pour les échographies cardiaques	Engagement	95,0	Cible atteinte
			Résultat	99,2	
			Atteinte (%)	104,4	
	1.09.3 4.06	1.09.34.06-PS Pourcentage des demandes de services en attente de moins de trois mois pour la clientèle élective en imagerie médicale pour les échographies mammaires	Engagement	100	L'enjeu demeure toujours le petit nombre de radiologistes formés pour cette technique. Formations de nouveaux radiologistes prévues. (Kristine Vitez)
			Résultat	63,8	
			Atteinte (%)	63,8	
	1.09.3 4.07	1.09.34.07-PS Pourcentage des demandes de services en attente de moins de trois mois pour la clientèle élective en imagerie médicale pour les autres échographies	Engagement	90,0	Cible atteinte. Légère amélioration dans ce secteur qui fait l'objet d'une demande supérieure à l'offre. Formation de technologues autonomes depuis l'automne, malgré tout, l'atteindre de la cible reste un défi. (Kristine Vitez)
			Résultat	90,4	
			Atteinte (%)	100,4	
	1.09.3 4.08	1.09.34.08-PS Pourcentage des demandes de services en attente de moins de trois mois pour la clientèle élective en imagerie médicale pour les tomodensitométries	Engagement	90,0	Cible atteinte
			Résultat	95,9	
			Atteinte (%)	106,6	

Objectif de la planification stratégique	Code	Titre	Mesure	Centre Sud	Commentaires
	1.09.3 4.09	1.09.34.09-PS Pourcentage des demandes de services en attente de moins de trois mois pour la clientèle élective en imagerie médicale pour les résonances magnétiques	Engagement	90,0	Secteur où la demande est à la hausse malgré une légère amélioration de l'accès. IRM a été fermée pour rehaussement en P10-P11. Ouverture 7 jours 7 soirs prévue au cours des prochains mois. (Kristine Vitez)
			Résultat	71,1	
			Atteinte (%)	79,0	
Hygiène et salubrité					
	2.02.0 2	2.02.02-EG2 Niveau de réalisation moyen des étapes requises pour l'élimination des zones grises en hygiène et salubrité	Engagement	100,0	Le dossier des zones grises avait été traité de façon différente dans chacune des anciennes constituantes, le résultat de 75% est une approximation, elle ne tient pas compte d'une recension formelle des sujets à être traités. Nous estimons tout de même en être rendu à 75% des situations qui ont été traitées. À noter que certaines activités se sont ajoutées à notre connaissance du dossier: par exemples: certains équipements en imagerie, les fauteuils roulants en CHSLD, chariots à médicaments ainsi que des petits équipements. (Ghyslain Chassé)
			Résultat	75,0	
			Atteinte (%)	75,0	
Ressources humaines					
18. Favoriser la disponibilité et l'utilisation optimale de la main d'œuvre du réseau.	3.01	3.01-PS Ratio d'heures en assurance-salaire	Engagement	5,5	Le plan d'action global pour l'assurance salaire élaboré par la DRHCAJ est en processus d'actualisation incluant la mise en place du comité de pilotage qui y est prévu. La mise en place de plusieurs actions concrètes sont en cours (cibler les gestionnaires responsables de services ayant un taux d'assurance élevé, rencontres des gestionnaires ciblés, développement avec la DRF de moyens con-
			Résultat	6,7	
			Atteinte (%)	79,6	

Objectif de la planification stratégique	Code	Titre	Mesure	Centre Sud	Commentaires
					crets de sensibilisation). (Jean Trépanier).
3.05.02	3.05.02-PS Taux d'heures supplémentaires		Engagement	2,2	Nous constatons toujours que le nombre d'heures supplémentaires est élevé pour les titres d'emploi suivants : préposés aux bénéficiaires, infirmières auxiliaires et infirmières. L'intégration des 11 systèmes d'information en un seul système effective le 9 avril 2017 favorisera la gestion des processus et une analyse plus précise des données probantes. (Jean Trépanier)
			Résultat	2,8	
			Atteinte (%)	71,8	
3.06.00	3.06.00-PS Taux de recours à la main-d'œuvre indépendante		Engagement	2,6	Nous constatons toujours un nombre d'heures élevé en main d'œuvre indépendante pour les titres d'emploi suivants : agents de sécurité, employés de bureau, infirmières auxiliaires, infirmières techniciennes. L'intégration des 11 systèmes d'information en un seul système effective le 9 avril 2017 favorisera la gestion des processus et une analyse plus précise des données probantes. Néanmoins, des actions concrètes sont toujours en cours notamment au niveau du personnel de bureau. (Jean Trépanier)
			Résultat	3,5	
			Atteinte (%)	65,4	
Ressources technologiques					
6.01.01	6.01.01-EG2 Proportion des ressources à jour dans le Répertoire des ressources en santé et services sociaux (RRSS)		Engagement	95,0	Cible atteinte
			Résultat	95,4	
			Atteinte (%)	100,4	
Services généraux (CIUSSS-COIM seul)					
1.02.04	1.02.04-EG2 Pourcentage des appels au service de consultation téléphonique en matière de services psychosociaux auxquels on a répondu dans un délai de quatre (4) minutes ou moins		Engagement	NA	NA
			Résultat	NA	
			Atteinte (%)	NA	

5. ACTIVITÉS RELATIVES À LA GESTION DES RISQUES ET DE LA QUALITÉ

Agrément

Voici les suites apportées aux recommandations faites lors des dernières visites d'agrément des constituantes récemment fusionnées :

Suivi d'agrément des constituantes fusionnées

NOM DE LA CONSTITUANTE	TYPE D'AGRÉMENT REÇU	DATE DE L'EXERCE	SUIVI	COMMENTAIRES
Sud-Ouest-Verdun	Agréé	Visite partielle en mars 2016	Suite à la visite partielle effectuée en mars 2016, le service de la qualité s'est assuré des suivis des recommandations émises par Agrément Canada. Deux suivis ont été effectués, soit le 23 août 2016 et le 23 février 2017.	Une première visite d'agrément de notre CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal s'est déroulée du 13 au 18 mars 2016 et concernait la Direction-programme santé physique générale et spécialisée, la Direction-programme soutien à l'autonomie des personnes âgées, ainsi que le Conseil d'administration et l'équipe de direction. La deuxième visite partielle couvrant les autres directions est prévue pour mars 2018. Le statut d'agréré est maintenu jusqu'à ce que la prochaine décision relative au type d'agrément soit prise en 2018».
Jeanne-Mance	Agréé	Visite partielle en mars 2016		
Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM)	Agréé	Visite partielle en mars 2016		
Hôpital chinois de Montréal	Agréé	Visite partielle en mars 2016		
Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal	Agréé	2013-2017	Le service de la qualité assure le suivi des recommandations à la suite des visites d'agrément du CQA, avec les plans d'amélioration respectifs de chaque constituante.	Ces constituantes feront l'objet d'une visite en mars 2018 dans le cadre de la démarche d'agrément du CIUSSS, qui a été amorcée en mars 2016. Les directions visées par cette visite sont : Direction-programme santé mentale et dépendances, Direction-programme déficiences (DI-TSA et DP), Direction-programme jeunesse et la Direction de protection de la jeunesse
Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire	Agréé	2013-2017		
CRDITED de Montréal	Agréé	2015-2019		
Centre de réadaptation Lucie-Bruneau	Agréé	2013-2017		
Institut Raymond-Dewar	Agréé	2013-2017		
Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire	Agréé	2012-2016		

Sécurité et la qualité des soins et des services

LES ACTIONS RÉALISÉES POUR PROMOUVOIR DE FAÇON CONTINUE LA DÉCLARATION ET LA DIVULGATION DES INCIDENTS ET ACCIDENTS

- Plusieurs séances de formation et de sensibilisation sur la déclaration des incidents/accidents ont été données par les conseillers en gestion des risques dans les différentes directions-programme.
- Harmonisation des pratiques pour améliorer la qualité de la déclaration des incidents/accidents auprès des directions programme (sections 1 à 13 du formulaire AH-223).
- Répartition par direction-programme auprès des conseillers en gestion des risques des suivis des formulaires de déclaration AH-223 papier et électronique dans les logiciels du SSSS, de Gesrisk et le logiciel homologué des Centres Jeunesse de Montréal.
- Mise en place à l'automne 2016 de la nouvelle formule de sensibilisation en gestion des risques destinée aux nouveaux employés du CCSMTL.
- Implantation à l'automne 2016 d'un mécanisme de suivi des événements sentinelles par la mise en place d'un comité ad hoc permettant de réunir toutes les parties prenantes et d'analyser ensemble un événement sentinelle.
- Campagne promotionnelle dans le cadre de la semaine nationale sur la sécurité des patients (fin octobre 2016).
- Réalisation d'un atelier d'appropriation du processus de déclaration et de gestion des événements sentinelles pour une prestation sécuritaire conjointement avec la direction des soins infirmiers et direction des services multidisciplinaires volet pratiques professionnelles, la direction des services professionnels, la santé sécurité au travail, les relations de travail, le service de sécurité, et la prévention des infections auprès des cadres de la direction-programme Santé physique (20 octobre 2016).
- Tournée des comités de gestion des directions-programme pour connaître et recueillir leurs besoins et leurs préoccupations en matière de gestion des risques (hiver 2016).
- Déploiement à l'automne 2016 du comité de gestion des risques et de ses cinq (5) sous-comités par programme. Tous les membres ont reçu un cahier du participant et ont bénéficié d'une formation pour bien comprendre le fonctionnement du comité de gestion des risques et jouer leur rôle adéquatement (novembre 2016). Tous les membres ont été nommés par résolution du Conseil d'administration le 22 mars 2017.
- Préparation et diffusion des statistiques portant sur les incidents et accidents auprès du comité de gestion des risques et de ses cinq (5) sous-comités par programme ainsi qu'aux directions-programme et directions de soutien.
- Élaboration du rapport trimestriel des activités en gestion des risques (en cours).
- Rédaction et adoption par le comité de direction de la procédure de gestion des petites réclamations – PR-5100-002-V1 (22 septembre 2016).

Instances relevant du conseil d'administration

Comité de vigilance et de la qualité

NOM	TITRE
André Lemieux	Président
Diane Morin	Secrétaire
Sonia Bélanger	Présidente-directrice générale
Janet Parento	Représentante comité des usagers
Céline Roy	Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

Comité de gestion des risques

Le 27 janvier 2016, le conseil d'administration adoptait les règles de fonctionnement du comité de gestion des risques. À l'issue de cette résolution, un plan de communication a été élaboré pour en planifier son déploiement et sa mise en place (présentation et recrutement des membres).

À l'automne 2016, le CCSMTL a déployé le comité de gestion des risques et ses cinq (5) sous-comités, un par programme. Tous les membres ont reçu un cahier du participant et ont bénéficié d'une formation pour bien comprendre le fonctionnement du comité de gestion des risques et jouer leur rôle adéquatement (novembre 2016). Tous les membres ont été nommés par résolution du Conseil d'administration le 22 mars 2017.

Liste des membres

Voir liste des membres (résolution du CA du 22 mars 2017 en annexe)

Principaux risques d'incidents/accidents mis en évidence au moyen du système local de surveillance :

DIRECTIONS	CHUTES ET %		ADMINISTRATION DE LA MÉDICAT- TION ET %		AUTRES TYPES D'ÉVÈNEMENT ET %	
Programme santé physique	Trouvé par terre	59%	Omission	27%	Plaie de pression	28%
	Chaise/fauteuil et toilette	6%	Heure/date administra- tion	11%	Erreur liée au dossier	15%
	En circulant	15%	Dose/débit	22%	Autre	19%
Programme SAPA	Trouvé par terre	56%	Omission	42%	Blessure d'origine inconnue	30%
	En circulant	20%	Autre	13%	Autre évène- ment	27%
	Chaise/fauteuil	7%	Dose/débit	10%	Blessure d'origine connue	23%

DIRECTIONS	CHUTES ET %		ADMINISTRATION DE LA MÉDICAT- TION ET %		AUTRES TYPES D'ÉVÈNEMENT ET %	
Programme DI- TSA-DP	En circulant	31%	Omission	42%	Blessure d'origine inconnue	35%
	Trouvé par terre	29%	Trouvé	10%	Blessure d'origine connue	17%
	Chaise/fauteuil	10%	Dose/débit	10%	Autre évène- ment	12%
Programme jeunesse	Lors d'activités	54%	Omission	71%	En lien avec une activité	27%
	En circulant	17%	Disponibilité	6%	Blessure d'origine inconnue	17%
	Escalier	10%	Heure/date administra- tion	5%	Automutilation	17%
Programme Santé mentale et dépendance	En circulant	32%	Dose/débit	17%	Erreur liée au dossier	48%
	Trouvé par terre	21%	Non-respect d'une procédure/protocole	17%	Bris de confiden- tialité	20%
	Lors d'activités	16%	Disparition/décompte	22%	En lien avec une activité	6%

Répartition des déclarations par catégorie d'événement pour les périodes 1 à 13

CIUSSS	EXERCICE FINANCIER P1 À P13	
	2016-2017	
	Nombre	%
Catégorie D'ÉVÉNEMENT		
Chute	9 149	45,2 %
Médication	4 083	20,2 %
Traitement	488	2,4 %
Diète	196	1 %
Test Diagnostique-Laboratoire	104	0,5 %
Test Diagnostique- Imagerie	11	0,1 %
Retraitement dispositifs médicaux	49	0,2 %
Matériel	286	1,4 %
Équipement	110	0,5 %
Bâtiment	51	0,3 %
Effet personnel	248	1,2 %
Abus, agression	1 131	5,5 %
Autres types d'événements	4 356	21,5 %
Total	20 262	100 %

Les recommandations du comité de gestion des risques et les suivis de l'établissement en lien avec les priorités en matière de gestion des risques d'incidents/accidents et de surveillance, prévention et contrôle des infections nosocomiales

Le Comité de gestion des risques n'a soumis aucune recommandation au conseil d'administration.

Les principaux constats tirés de l'évaluation annuelle de l'application des mesures de contrôle des usagers

Suite aux constats déposés au rapport annuel de gestion 2015-2016, l'établissement a poursuivi les travaux en ce qui a trait aux mesures de contrôle :

1. Un protocole harmonisé unique sur l'application des mesures de contrôle pour l'ensemble de l'établissement a été adopté par le conseil d'administration.
2. Des procédures distinctes et spécifiques sur l'application des mesures de contrôle ont été élaborées pour chacune des directions cliniques de programme.
3. Des instances de vigie sont en place (comité central de l'application des mesures de contrôle et instances locales pour chacune des directions cliniques de programme).
4. La diffusion du protocole et des procédures est en cours pour l'ensemble de l'établissement.
5. Des activités d'appropriation (formations, mises à niveau...) se sont réalisées et sont à poursuivre pour la prochaine année.
6. Un portrait de situation sur les outils de collecte de données pour la reddition de compte est en cours d'analyse.

Les suivis apportés par l'établissement ou son Comité de vigilance et de la qualité aux recommandations formulées par le Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, le Protecteur du citoyen, le coroner, d'autres instances s'il y a lieu :

Le CVQ s'est réuni à quatre reprises.

Aucune recommandation n'a été formulée par la commissaire locale aux plaintes.

Durant l'année financière 2016-2017, les membres du CVQ ont pris connaissance de 16 dossiers émis par le Protecteur du citoyen, un dossier du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services et quatre rapports d'investigation du Bureau du coroner. Des correctifs ou des mesures ont été appliqués afin de répondre aux recommandations formulées aux rapports de ces instances.

Correctifs mis en place pour appliquer les recommandations du bureau du coroner

NO. DE RAPPORT DU CORONER ET DATE	INSTALLATION VISÉE	RECOMMANDATIONS ISSUES DU RAPPORT	SUIVIS AUX RECOMMANDATIONS
A-323485 2015-09-15	Centre 360 DTX	1. Qu'une copie de ce rapport soit remise au CCSMTL et qu'une enquête soit faite sur le Centre 360 DTX	1. Visite d'inspection du Centre 360 DTX (2016-09-27)
A-330226 2016-03-10 A-325599 2016-03-23	IRGLM, CRLB	1. Que des essais statiques et dynamiques soient effectués sur les fauteuils roulants qui font l'objet de modifications afin de s'assurer que le centre de gravité demeure dans une zone de sécurité 2. Que la vitesse maximale de ces fauteuils soit limitée lorsque les utilisateurs sont des personnes avec un poids important à cause de l'effet d'inertie important que leur masse est susceptible de provoquer lors d'une décélération rapide 3. De transmettre à tous les centres de réadaptation ces rapports à des fins de formation	1. Suggérer la mise sur pied d'un comité de travail provincial relevant de la table tripartite impliquant minimalement la RAMQ, les fournisseurs, des ingénieurs ainsi que les SAT 2. Modification de certaines pratiques internes dans les SAT du CCSMTL 3. Diffusion des informations pertinentes aux personnes les plus concernées au CCSMTL
A-333216 2016-06-14	Services du soutien à domicile – SAD – (Résidence Les Deux Aires)	1. D'inviter les porteurs d'un tel appareil à s'assurer de ne pas faire de nœud au-dessus du dispositif de sécurité qui est destiné à se rompre	1. Distribution aux usagers du SAD concernés d'un avis rappelant la recommandation du rapport du coroner
A-321758	CH	1. Que le présent rapport soit diffusé aux CH des CISSS du Québec pour des fins de formation continue	1. Une lettre rappelant le risque et la recommandation du coroner sera remise aux clients au moment opportun dans le cadre des interventions régulières du SAD

Conclusions du comité de vigilance et de la qualité concernant les autres rapports et recommandations sur la pertinence, la qualité, la sécurité ou l'efficacité des services rendus examinés et les suites ou améliorations apportées ou envisagées par le Conseil d'administration

NOM DU RAPPORT	CONCLUSION DU COMITÉ	SES RECOMMANDATIONS	SUITES OU AMÉLIORATIONS APPORTÉES OU ENVISAGÉES PAR LE CA
Plan d'action sur les services aux enfants qui présentent un trouble du spectre de l'autisme (TSA)	Nécessité de faire un suivi sur l'actualisation du plan d'action	Recommandation de réduire l'échéancier afin d'améliorer l'accès aux services dans des délais opportuns	Dossier présenté par le président du comité de vigilance et de la qualité au conseil d'administration

Personnes mises sous garde dans une installation maintenue par un éta- blissement

	HÔPITAL DE VERDUN	INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE MONTRÉAL	CHSLD RÉAL-MOREL	SOUTIEN À DOMICILE SUD-OUEST-VERDUN	SOUTIEN À DOMICILE JEANNE-MANCE	CHSLD MANOIR DE L'ÂGE D'OR	CHSLD JEAN-DE-LA-LANDE	CHSLD ARMAND-LAVERGNE	TOTAL ÉTABLISSEMENT
Nombre de mises sous garde préventive appliquées	85	0	0	0	0	0	0	1	86
Nombre d'usagers différents mis sous garde préventive	82	0	0	0	0	0	0	1	83
Nombre de demandes (requêtes) de mises sous garde provisoire présentées au tribunal par l'établissement au nom d'un médecin ou d'un autre professionnel qui exerce dans ses installations	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nombre de mises sous garde provisoire ordonnées par le tribunal et exécutées	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nombre d'usagers différents mis sous garde provisoire	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	HÔPITAL DE VERDUN	INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE MONTRÉAL	CHSLD RÉAL-MOREL	SOUTIEN À DOMICILE SUD-OUEST-VERDUN	SOUTIEN À DOMICILE JEANNE-MANCE	CHSLD MANOIR DE L'ÂGE D'OR	CHSLD JEAN-DE-LA-LANDE	CHSLD ARMAND-LAVERGNE	TOTAL ÉTABLISSEMENT
Nombre de demandes (requêtes) de mises sous garde en vertu de l'article 30 du Code civil présentées au tribunal par l'établissement	46	3	3	3	1	1	2	0	59
Nombre de mises sous garde autorisée par le tribunal en vertu de l'article 30 du Code civil et exécutées (incluant le renouvellement d'une garde autorisée)	46	3	3	3	1	1	2	0	59
Nombre d'usagers différents mis sous garde autorisé par le tribunal en vertu de l'article 30 du Code civil (incluant le renouvellement d'une garde autorisée)	42	3	3	3	1	1	2	0	55
Nombre d'usagers différents mis sous garde (chaque usager est compté une seule fois au cours de la période du 1 ^{er} avril au 31 mars de l'année, peu importe le type ou le nombre de gardes auxquels il a été soumis)	Données non disponibles	3	3	3	1	1	2	1	Données non disponibles

L'examen des plaintes et la promotion des droits

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services est nommé par le conseil d'administration. Il est responsable du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes. Il a, entre autres mandats:

- appliquer la procédure d'examen des plaintes;
- examiner les dossiers qui lui sont soumis et rendre des conclusions motivées dans les 45 jours suivant le dépôt d'une plainte;
- assister ou s'assurer qu'assistance soit prêtée aux usagers;
- intervenir de sa propre initiative ou sur signalement lorsqu'il a des motifs de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés;
- donner son avis sur toute question de sa compétence.

En ce qui a trait à l'examen des plaintes et la promotion des droits, les moyens utilisés sont:

- le site internet du CIUSSS du Centre-Sud-de-L'Île-de-Montréal, section Plaintes et satisfaction;
- directement au Bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services;
- par le biais d'activités de promotion et d'information dans les différentes installations du CIUSSS.

L'information et la consultation de la population

Modalités et mécanismes mis en place par le CCSMTL (DQÉPÉ) pour informer la population, la mettre à contribution à l'égard de l'organisation des services et pour connaître sa satisfaction en regard des résultats obtenus :

Il est prévu d'uniformiser les mécanismes d'information, de consultation de la population et d'évaluation de la satisfaction de la clientèle au cours de la prochaine année. Pour la période 2016-2017, différentes activités ont eu lieu et celles-ci sont rapportées ci-dessous, de façon non exhaustive.

- Plusieurs dépliants et brochures informatifs, destinés aux usagers et à leur famille, sont mis à leur disposition;
- Différentes démarches se rapportant à l'approche patient partenaire sont réalisées :
 - a) Implication d'usagers dans un grand nombre de projets Lean;
 - b) Élaboration d'un premier plan d'action sur le déploiement du Partenariat de soins et de services (PSS);
 - c) Élaboration des rôles et responsabilités de la DQÉPE et des directions professionnelles;
 - d) Établissement d'une banque de clients partenaires;
 - e) Élaboration du processus de recrutement des usagers comme client partenaire;
 - f) Assignation de clients partenaires à différents groupes de travail ou comités dans le CIUSSS :
 - a. Code d'éthique CIUSSS;
 - b. Comité sur les mesures de contrôle;
 - c. Groupe interdisciplinaire de soutien à l'Aide médicale à mourir, etc.
 - g) Accompagnement d'équipes pilotes (amélioration continue de la qualité) impliquant des clients partenaires. Par exemple :
 - a. Équipe à la clinique de médecine familiale – Jeanne-Mance;
 - b. Équipe du secteur gestion des maladies chroniques (Sud-Ouest-Verdun);
 - c. Comité sur la révision du continuum en Santé mentale jeunesse.
 - h) Participation à des comités de travail pour développer les stratégies d'implication des clients partenaires :
 - a. Comité de travail en Santé mentale – arrimage Plan d'action primauté de la personne, agrément, Partenariat de soins et de services (DQÉPÉ, DSM, Santé mentale)
 - b. Comité de pilotage agrément au service Qualité
 - i) Participation et responsabilité d'un sous-comité (déploiement PSS) de la communauté de pratique sur le Partenariat de soins et services et Expérience usager (Québec)
 - j) Développement d'un partenariat avec le service des bénévoles du CIUSSS
 - k) Présentation du Partenariat de soins et de services aux CUCI et proposition de travailler sur un comité temporaire pour développer une synergie entre les représentants des usagers/résidents et clients partenaires.
- Soutien aux directions cliniques dans les démarches d'évaluation de la satisfaction de la clientèle;
- Mise à contribution des comités des usagers dans l'élaboration des divers sondages de satisfaction auprès de la clientèle.

Activités du Forum de la population, notamment les mécanismes de consultation utilisés

Consultation sur le modèle de gestion intégrée de la qualité et de la performance à travers des groupes de discussion avec la participation de :

- 12 usagers et leurs proches;
- 8 membres des comités des usagers et des résidents du CCSMTL;
- 18 représentants d'organismes communautaires sur le territoire du CCSMTL.

6. APPLICATION DE LA POLITIQUE PORTANT SUR LES SOINS DE LA FIN DE VIE

*Données issues du Rapport de la PDG à la Commission sur les soins de fin de vie pour la période du 10 décembre 2015 au 3 décembre 2016

ACTIVITÉ	NOMBRE	COMMENTAIRES
Personnes en fin de vie ayant reçu des soins palliatifs	1 644	Hôpital de Verdun : 293 17 CHSLD : 642 À domicile : 709
Sédations palliatives continues administrées	4	
Demandes d'aide médicale à mourir formulées	12	
Demandes d'aide médicale à mourir administrées	6	
Demandes d'aide médicale à mourir non administrées et motifs pour lesquels elles ne l'ont pas été	6	La demande a été faite par un tiers ; L'utilisateur n'était pas en fin de vie (2) ; L'utilisateur est décédé subitement d'un probable infarctus du myocarde ; Changement de l'AMM par la sédation palliative (2)
Sédation palliative continue à domicile ou dans les locaux d'une maison de soins palliatifs par un médecin à titre d'un médecin exerçant sa profession dans un centre exploité par l'établissement	2	
Demandes d'aide médicale à mourir à domicile ou dans les locaux d'une maison de soins palliatifs par un médecin à titre d'un médecin exerçant sa profession dans un centre exploité par l'établissement	5	

Note : Les données couvrant la période du 10 décembre 2015 au 9 juin 2016 avaient aussi été présentées dans le rapport annuel 2015-2016

Source : Marc Bessette pour Ginette Senez, directrice SAPA répondant du CCSMTL pour les SPFV_20170912

7. RESSOURCES HUMAINES

Gestion et contrôle des effectifs pour l'établissement public

L'établissement public ou privé conventionné doit faire état du dénombrement de ses effectifs par catégorie d'emploi.

Voici le dénombrement des effectifs du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour 2016-2017 – en date du 31 mars 2017 :

EFFECTIFS DE L'ÉTABLISSEMENT	2016-2017
Les cadres (en date du 31 mars 2017)	560
o Temps complet (excluant les personnes en stabilité d'emploi)	
o Temps partiel Nombre de personnes – Équivalents temps complet (ÉTC) (excluant les personnes en stabilité d'emploi)	65
o Nombre de gestionnaires en stabilité d'emploi	3
Les employés réguliers (en date du 31 mars 2017)	7208
o Temps complet (excluant les personnes en sécurité d'emploi)	
o Temps partiel Nombre de personnes – Équivalents temps complet (ÉTC) (excluant les personnes en sécurité d'emploi)	3690
o Nombre d'employés en sécurité d'emploi	
Les occasionnels	3603
o Nombre d'heures rémunérées au cours de l'exercice	
o Équivalents temps complet (ÉTC)	

Dénombrement des effectifs par catégorie d'emploi

CONSTITUANTE	01 PERSONNEL EN SOINS INFIRMIERS ET CARDIO- RESPIRATOIRES	02 PERSONNEL PARA- TECHNIQUE, DES SERVICES AUXILIAIRES ET DE MÉTIERS	03 PERSONNEL DE BUREAU, TECH- NICIENS ET PROFESSIONNELS DE L'ADMINISTRATION	04 TECHNICIENS ET PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX	05 PERSONNEL NON VISÉ PAR LA LOI 30	06 PERSONNEL D'ENCADREMENT
CJM-IU	11	437	364	2003	2	
HCM	48	121	22	10	∅	
CSSS-JM	613	1234	328	461	26	
CRLB	22	139	86	198	∅	
IRD	∅	3	37	157	∅	
IRGLM	156	193	108	220	14	
CRDITED	37	365	135	884	∅	
IUGM	242	457	94	116	48	
CSSS-SOV	1187	1708	534	519	67	
CRDM	40	33	69	261		
Total	2356	4690	1777	4829	157	
Grand total : 13 809						

Présentation des données pour le suivi de la Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs

Le tableau 1 présente la répartition des heures rémunérées, des équivalents à temps complet (ETC) et des individus du CCSMTL sur 364 jours. Le tableau 2 présente les heures aux postes pour les projets qui ont fait l'objet de développements autorisés par le MSSS. Lorsque l'on soustrait les développements autorisés du total des heures rémunérées, le CCSMTL respecte la Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs.

Tableau 1 – Gestion et contrôle des effectifs

SOUS-CATÉGORIE D'EMPLOI DÉTERMINÉE PAR LE SCT	COMPARAISON SUR 364 JOURS POUR AVRIL À MARS					
	2014-04-06 au 2015-04-04			2016-04-03 au 2017-04-01		
	VALEURS OBSERVÉES	HEURES TRAVAILLÉES	HEURES SUPPLÉM.	TOTAL HEURES RÉMUNÉRÉES	NBRE ETC	NBRE INDIVIDUS
1 - Personnel d'encadrement	2014-15	1 417 516	8 360	1 425 876	781	919
	2015-16	1 208 372	4 786	1 213 158	666	814
	2016-17	1 119 786	5 594	1 125 380	616	730
	Variation	(21,0 %)	(33,1 %)	(21,1 %)	(21,1 %)	(20,6 %)
2 - Personnel professionnel	2014-15	3 908 652	17 345	3 925 997	2 165	2 953
	2015-16	3 906 361	9 908	3 916 269	2 165	2 826
	2016-17	4 077 361	13 029	4 090 390	2 260	2 996
	Variation	4,3 %	(24,9 %)	4,2 %	4,4 %	1,5 %
3 - Personnel infirmier	2014-15	3 226 320	114 638	3 340 957	1 739	2 471
	2015-16	3 448 490	99 531	3 548 021	1 859	2 487
	2016-17	3 466 043	120 846	3 586 888	1 857	2 519
	Variation	7,4 %	5,4 %	7,4 %	6,7 %	1,9 %
4 - Personnel de bureau, technicien et assimilé	2014-15	11 020 728	171 671	11 192 399	5 933	8 424
	2015-16	11 084 436	162 251	11 246 687	5 965	8 241
	2016-17	11 159 897	205 178	11 365 074	6 012	8 393
	Variation	1,3 %	19,5 %	1,5 %	1,3 %	(0,4 %)
5 - Ouvriers, personnel d'entretien et de service	2014-15	2 082 210	18 659	2 100 869	1 060	1 657
	2015-16	2 062 494	21 391	2 083 885	1 050	1 677
	2016-17	2 027 234	26 709	2 053 943	1 032	1 591
	Variation	(2,6 %)	43,1 %	(2,2 %)	(2,7 %)	(4,0 %)
6 - Étudiants et stagiaires	2014-15	8 954	16	8 970	5	25
	2015-16	4 889	8	4 897	3	16
	2016-17	7 674	18	7 692	4	23
	Variation	(14,3 %)	14,0 %	(14,2 %)	(14,2 %)	(8,0 %)
Total du personnel	2014-15	21 664 380	330 687	21 995 067	11 684	16 079
	2015-16	21 715 042	297 874	22 012 916	11 708	15 726
	2016-17	21 857 994	371 372	22 229 366	11 781	15 924
	Variation	0,9 %	12,3 %	1,1 %	0,8 %	(1,0 %)

SOUS-CATÉGORIE D'EMPLOI DÉTERMINÉE PAR LE SCT	COMPARAISON SUR 28 JOURS POUR AVRIL					
	2014-04-06 au 2014-05-03			2016-04-03 au 2016-04-30		
	VALEURS OBSERVÉES	HEURES TRAVAILLÉES	HEURES SUPPLÉM.	TOTAL HEURES RÉMUNÉRÉES	NBRE ETC	NBRE INDIVIDUS
1 - Personnel d'encadrement	2014-15	112 119	630	112 749	803	841
	2015-16	99 349	445	99 793	712	728
	2016-17	89 579	428	90 007	641	650
	Variation	(20,1 %)	(32,0 %)	(20,2 %)	(20,2 %)	(22,7 %)
2 - Personnel professionnel	2014-15	295 654	472	296 126	2 129	2 372
	2015-16	301 859	456	302 315	2 175	2 408
	2016-17	305 438	2 153	307 591	2 201	2 417
	Variation	3,3 %	356,0 %	3,9 %	3,4 %	1,9 %
3 - Personnel infirmier	2014-15	244 657	10 113	254 700	1 713	1 997
	2015-16	264 176	8 691	272 867	1 851	2 146
	2016-17	266 277	9 807	276 084	1 865	2 162
	Variation	8,8 %	(3,0 %)	8,4 %	8,9 %	8,3 %
4 - Personnel de bureau, technicien et assimilé	2014-15	842 767	14 606	857 374	5 896	6 943
	2015-16	855 507	14 708	870 215	5 986	6 930
	2016-17	855 958	20 751	876 709	5 988	6 876
	Variation	1,6 %	42,1 %	2,3 %	1,6 %	(1,0 %)
5 - Ouvriers, personnel d'entretien et de service	2014-15	161 950	1 739	163 689	1 072	1 321
	2015-16	158 618	1 465	160 083	1 050	1 302
	2016-17	157 735	2 002	159 737	1 043	1 272
	Variation	(2,6 %)	15,1 %	(2,4 %)	(2,7 %)	(3,7 %)
6 - Étudiants et stagiaires	2014-15	488	0	488	4	8
	2015-16					
	2016-17	55	0	55	0	2
	Variation	(88,7 %)		(88,7 %)	(89,0 %)	(75,0 %)
Total du personnel	2014-15	1 657 636	27 560	1 685 195	11 616	13 407
	2015-16	1 679 509	25 763	1 705 273	11 774	13 444
	2016-17	1 675 042	35 141	1 710 182	11 740	13 310
	Variation	1,1 %	27,5 %	1,5 %	1,1 %	(0,7 %)

SOUS-CATÉGORIE D'EMPLOI DÉTERMINÉE PAR LE SCT	COMPARAISON SUR 28 JOURS POUR MAI					
	2014-05-04 au 2014-05-31			2016-05-01 au 2016-05-28		
	VALEURS OBSERVÉES	HEURES TRAVAILLÉES	HEURES SUPPLÉM.	TOTAL HEURES RÉMUNÉRÉES	NBRE ETC	NBRE INDIVIDUS
1 - Personnel d'encadrement	2014-15	112 474	529	113 003	806	838
	2015-16	96 805	538	97 342	693	721
	2016-17	87 679	321	88 000	628	644
	Variation	(22,0 %)	(39,3 %)	(22,1 %)	(22,1 %)	(23,2 %)
2 - Personnel professionnel	2014-15	300 149	894	301 043	2 163	2 379
	2015-16	306 152	398	306 550	2 206	2 421
	2016-17	307 618	381	308 000	2 217	2 423
	Variation	2,5 %	(57,3 %)	2,3 %	2,5 %	1,8 %
3 - Personnel infirmier	2014-15	242 215	7 123	249 338	1 698	2 012
	2015-16	264 066	5 729	269 795	1 852	2 174
	2016-17	263 488	7 145	270 634	1 847	2 149
	Variation	8,8 %	3,0 %	8,5 %	8,8 %	6,8 %
4 - Personnel de bureau, technicien et assimilé	2014-15	846 934	9 214	856 148	5 925	7 021
	2015-16	850 216	8 786	859 002	5 950	6 969
	2016-17	853 872	11 853	865 725	5 974	6 935
	Variation	0,8 %	28,6 %	1,1 %	0,8 %	(1,2 %)
5 - Ouvriers, personnel d'entretien et de service	2014-15	161 018	1 048	162 066	1 065	1 345
	2015-16	157 542	1 254	158 769	1 042	1 313
	2016-17	156 643	1 254	157 897	1 036	1 298
	Variation	(2,7 %)	19,6 %	(2,6 %)	(2,7 %)	(3,5 %)
6 - Étudiants et stagiaires	2014-15	571	7	578	4	9
	2015-16	70	0	70	1	2
	2016-17	85	0	85	1	3
	Variation	(85,2%)	(100.0%)	(85,4%)	(84,9%)	(66,7%)
Total du personnel	2014-15	1 663 361	18 814	1 682 175	11 660	13 529
	2015-16	1 674 851	16 706	1 691 556	11 744	13 523
	2016-17	1 669 386	20 954	1 690 340	11 703	13 386
	Variation	(0,4 %)	11,4 %	0,5 %	0,4 %	(1,1 %)

SOUS-CATÉGORIE D'EMPLOI DÉTERMINÉE PAR LE SCT	COMPARAISON SUR 28 JOURS POUR JUIN					
	2014-06-01 au 2014-06-28			2016-05-29 au 2016-06-25		
	VALEURS OBSERVÉES	HEURES TRAVAILLÉES	HEURES SUPPLÉM.	TOTAL HEURES RÉMUNÉRÉES	NBRE ETC	NBRE INDIVIDUS
1 - Personnel d'encadrement	2014-15	111 092	515	111 607	796	834
	2015-16	95 213	364	95 577	682	713
	2016-17	86 875	520	87 395	622	643
	Variation	(21,8 %)	1,0 %	(21,7 %)	(21,9 %)	(22,9 %)
2 - Personnel professionnel	2014-15	299 601	881	300 482	2 158	2 387
	2015-16	302 723	639	303 362	2 181	2 414
	2016-17	306 217	70	306 287	2 207	2 434
	Variation	2,2 %	(92,1 %)	1,9 %	2,2 %	2,0 %
3 - Personnel infirmier	2014-15	248 332	8 314	256 646	1 740	2 026
	2015-16	268 299	6 228	274 528	1 882	2 206
	2016-17	265 471	7 487	272 958	1 861	2 181
	Variation	6,9 %	(10,0 %)	6,4 %	7,0 %	7,7 %
4 - Personnel de bureau, technicien et assimilé	2014-15	853 289	10 875	864 164	5 973	7 013
	2015-16	866 646	9 630	876 275	6 065	7 081
	2016-17	865 228	11 530	876 758	6 057	7 072
	Variation	1,4 %	6,0 %	1,5 %	1,4 %	0,8 %
5 - Ouvriers, personnel d'entretien et de service	2014-15	162 569	1 117	163 685	1 076	1 347
	2015-16	163 598	1 585	165 183	1 083	1 347
	2016-17	156 075	1 260	157 335	1 033	1 281
	Variation	(4,0 %)	12,8 %	(3,9 %)	(4,0 %)	(4,9 %)
6 - Étudiants et stagiaires	2014-15	2 096	3	2 099	15	19
	2015-16	1 009	0	1 009	7	11
	2016-17	1 154	1	1 155	8	18
	Variation	(44,9 %)	(77,7 %)	(45,0 %)	(43,9 %)	(5,3 %)
Total du personnel	2014-15	1 676 978	21 705	1 698 683	11 759	13 559
	2015-16	1 697 489	18 447	1 715 935	11 900	13 682
	2016-17	1 681 021	20 867	1 701 887	11 788	13 556
	Variation	0,2 %	(3,9 %)	0,2 %	0,2 %	0,0 %

SOUS-CATÉGORIE D'EMPLOI DÉTERMINÉE PAR LE SCT	COMPARAISON SUR 28 JOURS POUR JUILLET					
	2014-06-29 au 2014-07-26			2016-06-26 au 2016-07-23		
	VALEURS OBSERVÉES	HEURES TRAVAILLÉES	HEURES SUPPLÉM.	TOTAL HEURES RÉMUNÉRÉES	NBRE ETC	NBRE INDIVIDUS
1 - Personnel d'encadrement	2014-15	111 613	635	112 248	799	828
	2015-16	94 520	361	94 880	677	704
	2016-17	86 649	448	87 097	620	639
	Variation	(22,4 %)	(29,4 %)	(22,4 %)	(22,4 %)	(22,8 %)
2 - Personnel professionnel	2014-15	299 113	674	299 788	2 153	2 384
	2015-16	303 335	605	303 940	2 184	2 416
	2016-17	309 865	175	310 040	2 230	2 452
	Variation	3,6 %	(74,0 %)	3,4 %	3,6 %	2,9 %
3 - Personnel infirmier	2014-15	249 331	9 460	258 791	1 746	2 007
	2015-16	274 132	7 789	281 921	1 923	2 213
	2016-17	272 516	9 319	281 835	1 898	2 188
	Variation	9,3 %	(1,5 %)	8,9 %	8,7 %	9,0 %
4 - Personnel de bureau, technicien et assimilé	2014-15	872 497	14 017	886 514	6 104	7 003
	2015-16	882 690	13 198	895 887	6 180	7 056
	2016-17	886 254	13 673	899 927	6 200	7 068
	Variation	1,6 %	(2,5 %)	1,5 %	1,6 %	0,9 %
5 - Ouvriers, personnel d'entretien et de service	2014-15	166 745	1 511	168 256	1 105	1 346
	2015-16	169 086	2 106	171 192	1 121	1 347
	2016-17	162 952	1 970	164 921	1 078	1 281
	Variation	(2,3 %)	30,4 %	(2,0 %)	(2,4 %)	(4,8 %)
6 - Étudiants et stagiaires	2014-15	2 163	4	2 167	16	20
	2015-16	1 399	1	1 400	10	11
	2016-17	2 180	14	2 194	16	19
	Variation	0,8 %	250,0 %	1,3 %	1,5 %	(5,0%)
Total du personnel	2014-15	1 701 462	26 301	1 727 763	11 923	13 518
	2015-16	1 725 161	24 060	1 749 220	12 093	13 664
	2016-17	1 720 416	25 599	1 746 015	12 042	13 572
	Variation	1,1 %	(2,7 %)	1,1 %	1,0 %	0,4 %

SOUS-CATÉGORIE D'EMPLOI DÉTERMINÉE PAR LE SCT	COMPARAISON SUR 28 JOURS POUR AOÛT					
	2014-07-27 au 2014-09-06			2016-07-24 au 2016-09-03		
	VALEURS OBSERVÉES	HEURES TRAVAILLÉES	HEURES SUPPLÉM.	TOTAL HEURES RÉMUNÉRÉES	NBRE ETC	NBRE INDIVIDUS
1 - Personnel d'encadrement	2014-15	162 653	463	163 417	777	823
	2015-16	139 584	413	139 997	666	707
	2016-17	128 328	595	128 924	612	639
	Variation	(21,1 %)	(22,0 %)	(21,1 %)	(21,2 %)	(22,4 %)
2 - Personnel professionnel	2014-15	447 512	830	448 342	2 145	2 430
	2015-16	453 976	900	454 877	2 177	2 433
	2016-17	465 569	90	465 659	2 233	2 494
	Variation	4,0 %	(89,2 %)	3,9 %	4,1 %	2,6 %
3 - Personnel infirmier	2014-15	374 317	15 105	389 422	1 747	2 031
	2015-16	405 996	11 505	417 501	1 895	2 222
	2016-17	406 271	15 202	421 473	1 880	2 182
	Variation	8,5 %	0,6 %	8,2 %	7,6 %	7,4 %
4 - Personnel de bureau, technicien et assimilé	2014-15	1 302 935	24 477	1 327 411	6 079	7 084
	2015-16	1 321 401	23 009	1 344 410	6 160	7 114
	2016-17	1 327 685	23 665	1 351 350	6 194	7 114
	Variation	1,9 %	(3,3 %)	1,8 %	1,9 %	0,4 %
5 - Ouvriers, personnel d'entretien et de service	2014-15	252 207	2 651	254 857	1 113	1 362
	2015-16	251 134	3 500	254 635	1 108	1 343
	2016-17	242 898	3 726	246 624	1 073	1 296
	Variation	(3,7 %)	40,5 %	(3,2 %)	(3,7 %)	(4,8 %)
6 - Étudiants et stagiaires	2014-15	2 031	1	2 031	10	16
	2015-16	1 469	0	1 469	7	12
	2016-17	2 214	3	2 217	11	16
	Variation	9,0 %	500,0 %	9,1 %	10,0 %	0,0 %
Total du personnel	2014-15	2 541 654	43 826	2 585 480	11 872	13 648
	2015-16	2 573 561	39 328	2 612 888	12 013	13 738
	2016-17	2 572 966	43 281	2 616 246	12 003	13 656
	Variation	1,2 %	(1,2 %)	1,2 %	1,1 %	0,1 %

SOUS-CATÉGORIE D'EMPLOI DÉTERMINÉE PAR LE SCT	COMPARAISON SUR 28 JOURS POUR SEPTEMBRE					
	2014-09-07 au 2014-10-04			2016-09-04 au 2016-10-01		
	VALEURS OBSERVÉES	HEURES TRAVAILLÉES	HEURES SUPPLÉM.	TOTAL HEURES RÉMUNÉRÉES	NBRE ETC	NBRE INDIVIDUS
1 - Personnel d'encadrement	2014-15	107 779	567	108 346	772	806
	2015-16	90 445	263	90 708	648	681
	2016-17	86 420	476	86 896	618	632
	Variation	(19,8 %)	(16,0 %)	(19,8 %)	(19,9 %)	(21,6 %)
2 - Personnel professionnel	2014-15	299 792	641	30 433	2 161	2 378
	2015-16	301 867	(1 729)	300 139	2 175	2 408
	2016-17	313 697	198	313 895	2 261	2 481
	Variation	4,6 %	(69,1 %)	4,5 %	4,7 %	4,3 %
3 - Personnel infirmier	2014-15	242 013	7 123	249 136	1 697	2 010
	2015-16	260 868	6 406	267 274	1 830	2 195
	2016-17	261 531	8 199	269 730	1 817	2 149
	Variation	8,1 %	15,1 %	8,3 %	7,1 %	6,9 %
4 - Personnel de bureau, technicien et assimilé	2014-15	838 827	9 843	848 670	5 870	6 904
	2015-16	843 784	9 279	853 064	5 902	6 960
	2016-17	846 672	12 545	859 217	5 929	6 940
	Variation	0,9 %	27,4 %	1,2 %	1,0 %	0,5 %
5 - Ouvriers, personnel d'entretien et de service	2014-15	156 400	1 306	157 706	1 035	1 308
	2015-16	155 858	1 464	157 323	1 031	1 300
	2016-17	153 039	1 819	154 858	1 013	1 256
	Variation	(2,1 %)	39,3 %	(1,8 %)	(2,1 %)	(4,0 %)
6 - Étudiants et stagiaires	2014-15	255	0	255	2	3
	2015-16	0	0	0	0	0
	2016-17	162	0	162	1	2
	Variation	36,5 %		(36,5 %)	(36,9 %)	33,3 %
Total du personnel	2014-15	1 645 065	19 480	1 664 545	11 537	13 329
	2015-16	1 652 823	15 684	1 668 507	11 586	13 468
	2016-17	1 661 522	23 237	1 684 759	11 639	13 390
	Variation	1,0 %	19,3 %	1,2 %	0,9 %	0,5 %

SOUS-CATÉGORIE D'EMPLOI DÉTERMINÉE PAR LE SCT	COMPARAISON SUR 28 JOURS POUR OCTOBRE					
	2014-10-05 au 2014-11-01			2016-10-02 au 2016-10-29		
	VALEURS OBSERVÉES	HEURES TRAVAILLÉES	HEURES SUPPLÉM.	TOTAL HEURES RÉMUNÉRÉES	NBRE ETC	NBRE INDIVIDUS
1 - Personnel d'encadrement	2014-15	109 001	735	109 736	781	807
	2015-16	92 219	460	92 679	660	683
	2016-17	84 766	718	85 485	606	625
	Variation	(22,2 %)	(2,2 %)	(22,1 %)	(22,3 %)	(22,6 %)
2 - Personnel professionnel	2014-15	300 949	2 923	303 872	2 169	2 384
	2015-16	295 468	1 888	297 356	2 130	2 390
	2016-17	314 136	1 570	315 706	2 265	2 489
	Variation	4,4 %	(46,3 %)	3,9 %	4,4 %	4,4 %
3 - Personnel infirmier	2014-15	241 263	7 013	248 277	1 693	2 016
	2015-16	260 522	5 736	266 258	1 828	2 202
	2016-17	261 536	6 586	268 121	1 818	2 155
	Variation	8,4 %	(6,1 %)	8,0 %	7,4 %	6,9 %
4 - Personnel de bureau, technicien et assimilé	2014-15	834 366	10 691	845 057	5 840	6 877
	2015-16	828 898	9 050	837 947	5 799	6 893
	2016-17	837 139	11 632	848 772	5 864	6 912
	Variation	0,3 %	8,8 %	0,4 %	0,4 %	0,5 %
5 - Ouvriers, personnel d'entretien et de service	2014-15	155 857	1 469	157 326	1 031	1 307
	2015-16	153 311	1 297	154 608	1 014	1 291
	2016-17	151 710	1 830	153 541	1 004	1 243
	Variation	(2,7 %)	24,6 %	(2,4 %)	(2,6 %)	(4,9 %)
6 - Étudiants et stagiaires	2014-15	203	0	203	2	3
	2015-16	22	0	22	0	1
	2016-17	187	0	187	1	5
	Variation	(7,8 %)		(7,8 %)	(11,1 %)	66,7 %
Total du personnel	2014-15	1 641 640	22 831	1 664 471	11 515	13 326
	2015-16	1 630 439	18 431	1 648 870	11 432	13 382
	2016-17	1 649 474	22 337	1 671 812	11 559	13 360
	Variation	0,5 %	(2,2 %)	0,4 %	0,4 %	0,3 %

SOUS-CATÉGORIE D'EMPLOI DÉTERMINÉE PAR LE SCT	COMPARAISON SUR 28 JOURS POUR NOVEMBRE					
	2014-11-02 au 2014-11-29			2016-10-30 au 2016-11-26		
	VALEURS OBSERVÉES	HEURES TRAVAILLÉES	HEURES SUPPLÉM.	TOTAL HEURES RÉMUNÉRÉES	NBRE ETC	NBRE INDIVIDUS
1 - Personnel d'encadrement	2014-15	107 875	720	108 595	773	801
	2015-16	91 620	338	91 958	656	674
	2016-17	85 889	516	86 404	615	634
	Variation	(20,4 %)	(28,3 %)	(20,4 %)	(20,5 %)	(20,8 %)
2 - Personnel professionnel	2014-15	300 885	1 456	302 341	2 169	2 386
	2015-16	297 726	187	297 913	2 148	2 387
	2016-17	314 518	111	314 629	2 268	2 487
	Variation	4,5 %	(92,4 %)	4,1 %	4,6 %	4,2 %
3 - Personnel infirmier	2014-15	244 936	6 552	251 488	1 718	2 035
	2015-16	261 691	5 894	267 586	1 836	2 215
	2016-17	262 923	7 166	270 089	1 827	2 145
	Variation	7,3 %	9,4 %	7,4 %	6,4 %	5,4 %
4 - Personnel de bureau, technicien et assimilé	2014-15	839 479	9 747	849 226	5 876	6 892
	2015-16	832 264	8 523	840 787	5 823	6 936
	2016-17	840 410	11 445	851 855	5 890	6 912
	Variation	0,1 %	17,4 %	0,3 %	0,2 %	0,3 %
5 - Ouvriers, personnel d'entretien et de service	2014-15	154 400	1 242	155 642	1 022	1 302
	2015-16	152 594	1 123	153 717	1 009	1 306
	2016-17	151 994	1 858	153 852	1 006	1 258
	Variation	(1,6 %)	49,7 %	(1,1 %)	(1,6 %)	(3,4 %)
6 - Étudiants et stagiaires	2014-15	140	0	140	1	2
	2015-16	85	0	85	1	4
	2016-17	170	0	170	1	4
	Variation	21,4 %		21,4 %	15,3 %	100 %
Total du personnel	2014-15	1 647 715	19 716	1 667 431	11 559	13 349
	2015-16	1 635 980	16 065	1 652 045	11 473	13 439
	2016-17	1 655 904	21 096	1 677 000	11 607	13 368
	Variation	0,5 %	7,0 %	0,6 %	0,4 %	0,1 %

SOUS-CATÉGORIE D'EMPLOI DÉTERMINÉE PAR LE SCT	COMPARAISON SUR 28 JOURS POUR DÉCEMBRE					
	2014-11-30 au 2014-12-27			2016-11-27 au 2016-12-24		
	VALEURS OBSERVÉES	HEURES TRAVAILLÉES	HEURES SUPPLÉM.	TOTAL HEURES RÉMUNÉRÉES	NBRE ETC	NBRE INDIVIDUS
1 - Personnel d'encadrement	2014-15	105 951	564	106 515	759	792
	2015-16	90 389	281	90 669	647	674
	2016-17	86 142	417	86 559	616	639
	Variation	(18,7 %)	(26,2 %)	(18,7 %)	(18,8 %)	(19,3 %)
2 - Personnel professionnel	2014-15	298 422	631	299 053	2 149	2 385
	2015-16	297 348	153	297 501	2 143	2 387
	2016-17	316 800	100	316 900	2 284	2 511
	Variation	6,2 %	(84,2 %)	6,0 %	6,3 %	5,3 %
3 - Personnel infirmier	2014-15	244 220	7 890	252 109	1 712	2 025
	2015-16	261 595	6 293	267 888	1 834	2 183
	2016-17	264 146	7 223	271 368	1 836	2 167
	Variation	8,2 %	(8,5 %)	7,6 %	7,2 %	7,0 %
4 - Personnel de bureau, technicien et assimilé	2014-15	831 381	10 300	841 681	5 817	6 888
	2015-16	832 283	8 692	840 976	5 823	6 911
	2016-17	842 567	11 208	853 776	5 905	6 922
	Variation	1,3 %	8,8 %	1,4 %	1,5 %	0,5 %
5 - Ouvriers, personnel d'entretien et de service	2014-15	156 799	1 316	158 114	1 038	1 310
	2015-16	155 181	1 369	156 550	1 026	1 246
	2016-17	151 888	1 854	153 742	1 005	1 246
	Variation	(3,1 %)	40,9 %	(2,8 %)	(3,1 %)	(4,9 %)
6 - Étudiants et stagiaires	2014-15	183	1	184	1	7
	2015-16	145	0	145	1	5
	2016-17	162	0	162	1	7
	Variation	(11,5 %)	(100,0 %)	(12,0 %)	(12,1 %)	0,0 %
Total du personnel	2014-15	1 636 955	20 702	1 657 657	11 476	13 337
	2015-16	1 636 941	16 788	1 653 729	11 475	13 383
	2016-17	1 661 705	20 802	1 682 506	11 648	13 436
	Variation	1,5 %	0,5 %	1,5 %	1,5 %	0,7 %

SOUS-CATÉGORIE D'EMPLOI DÉTERMINÉE PAR LE SCT	COMPARAISON SUR 28 JOURS POUR JANVIER					
	2014-12-28 au 2015-01-24			2016-12-25 au 2017-01-21		
	VALEURS OBSERVÉES	HEURES TRAVAILLÉES	HEURES SUPPLÉM.	TOTAL HEURES RÉMUNÉRÉES	NBRE ETC	NBRE INDIVIDUS
1 - Personnel d'encadrement	2014-15	104 778	588	105 365	750	790
	2015-16	91 469	382	91 851	655	676
	2016-17	85 776	436	86 212	614	635
	Variation	(18,1 %)	(25,8 %)	(18,2 %)	(18,2 %)	(19,6 %)
2 - Personnel professionnel	2014-15	296 332	618	296 950	2 133	2 419
	2015-16	296 234	259	296 494	2 133	2 395
	2016-17	309 967	152	310 119	2 230	2 537
	Variation	4,6 %	(75,4 %)	4,4 %	4,5 %	4,9 %
3 - Personnel infirmier	2014-15	249 392	9 671	259 063	1 748	2 076
	2015-16	263 815	8 184	271 999	1 848	2 185
	2016-17	267 729	9 827	277 556	1 859	2 177
	Variation	7,4 %	1,6 %	7,1 %	6,4 %	4,9 %
4 - Personnel de bureau, technicien et assimilé	2014-15	834 958	13 701	848 659	5 843	6 928
	2015-16	842 060	11 220	853 279	5 891	6 941
	2016-17	844 395	16 836	861 231	5 915	6 948
	Variation	1,1 %	22,9 %	1,5 %	1,2 %	0,3 %
5 - Ouvriers, personnel d'entretien et de service	2014-15	158 862	1 394	160 256	1 051	1 308
	2015-16	155 540	1 445	156 985	1 029	1 291
	2016-17	155 131	2 037	157 168	1 027	1 250
	Variation	(2,3 %)	46,1 %	(1,9 %)	(2,3 %)	(4,4 %)
6 - Étudiants et stagiaires	2014-15	678	0	678	5	7
	2015-16	408	7	415	3	5
	2016-17	792	0	792	6	6
	Variation	16,8 %		16,8 %	15,3 %	(14,3 %)
Total du personnel	2014-15	1 664 999	25 971	1 670 971	11 530	13 452
	2015-16	1 649 526	21 497	1 671 023	11 558	13 411
	2016-17	1 663 791	29 288	1 693 079	11 650	13 496
	Variation	1,1 %	12,8 %	1,3 %	1,0 %	0,3 %

SOUS-CATÉGORIE D'EMPLOI DÉTERMINÉE PAR LE SCT	COMPARAISON SUR 28 JOURS POUR FÉVRIER					
	2015-01-25 au 2015-02-21			2017-01-22 au 2017-02-18		
	VALEURS OBSERVÉES	HEURES TRAVAILLÉES	HEURES SUPPLÉM.	TOTAL HEURES RÉMUNÉRÉES	NBRE ETC	NBRE INDIVIDUS
1 - Personnel d'encadrement	2014-15	105 320	608	105 929	755	782
	2015-16	90 353	372	90 725	647	665
	2016-17	84 242	311	84 552	603	627
	Variation	(20,0 %)	(49,0 %)	(20,2 %)	(20,1 %)	(19,8 %)
2 - Personnel professionnel	2014-15	305 801	779	306 581	2 204	2 412
	2015-16	301 934	152	302 086	2 177	2 396
	2016-17	324 587	356	324 943	2 341	2 545
	Variation	6,1 %	(54,3 %)	6,0 %	6,2 %	5,5 %
3 - Personnel infirmier	2014-15	255 512	9 809	265 321	1 792	2 105
	2015-16	263 987	8 419	272 406	1 850	2 163
	2016-17	267 545	10 966	278 511	1 861	2 145
	Variation	4,7 %	11,8 %	5,0 %	3,9 %	1,9 %
4 - Personnel de bureau, technicien et assimilé	2014-15	844 624	16 486	861 109	5 914	6 836
	2015-16	850 611	14 344	864 955	5 954	6 885
	2016-17	859 326	18 223	877 549	6 024	6 971
	Variation	1,7 %	10,5 %	1,9 %	1,9 %	2,0 %
5 - Ouvriers, personnel d'entretien et de service	2014-15	157 548	1 644	159 192	1 043	1 302
	2015-16	153 432	1 758	155 190	1 015	1 288
	2016-17	153 667	2 703	156 370	1 017	1 260
	Variation	(2,5 %)	64,4 %	(1,8 %)	(2,5 %)	(3,2 %)
6 - Étudiants et stagiaires	2014-15					
	2015-16	115	0	115	1	3
	2016-17	64	0	64	0	2
	Variation					
Total du personnel	2014-15	1 668 806	29 326	1 698 132	11 708	13 366
	2015-16	1 660 432	25 045	1 685 477	11 644	13 323
	2016-17	1 689 431	32 558	1 721 990	11 846	13 489
	Variation	1,2 %	11,0 %	1,4 %	1,2 %	0,9 %

SOUS-CATÉGORIE D'EMPLOI DÉTERMINÉE PAR LE SCT	COMPARAISON SUR 42 JOURS POUR MARS					
	2015-02-22 au 2015-04-04			2017-02-19 au 2017-04-01		
	VALEURS OBSERVÉES	HEURES TRAVAILLÉES	HEURES SUPPLÉM.	TOTAL HEURES RÉMUNÉRÉES	NBRE ETC	NBRE INDIVIDUS
1 - Personnel d'encadrement	2014-15	166 861	1 507	168 368	797	790
	2015-16	136 407	570	136 977	651	675
	2016-17	127 442	409	127 850	608	627
	Variation	(23,6 %)	(72,9 %)	(24,1 %)	(23,7 %)	(20,6 %)
2 - Personnel professionnel	2014-15	464 441	6 546	470 987	2 230	2 578
	2015-16	447 738	5 999	453 736	2 151	2 437
	2016-17	488 948	7 673	496 621	2 350	2 615
	Variation	5,3 %	17,2 %	5,4 %	5,4 %	1,4 %
3 - Personnel infirmier	2014-15	390 133	16 466	406 599	1 824	2 173
	2015-16	399 342	18 656	417 999	1 865	2 191
	2016-17	406 609	21 919	428 528	1 885	2 211
	Variation	4,2 %	33,1 %	5,4 %	3,4 %	1,7 %
4 - Personnel de bureau, technicien et assimilé	2014-15	1 278 670	27 713	1 306 384	5 967	7 073
	2015-16	1 278 076	31 813	1 309 889	5 959	6 969
	2016-17	1 300 389	41 816	1 342 205	6 077	7 122
	Variation	1,7 %	50,9 %	2,7 %	1,8 %	0,7 %
5 - Ouvriers, personnel d'entretien et de service	2014-15	237 856	2 222	240 079	1 050	1 332
	2015-16	236 600	3 024	239 624	1 044	1 312
	2016-17	233 501	4 397	237 897	1 030	1 284
	Variation	(1,8 %)	97,8 %	(0,9 %)	(1,9 %)	(3,6 %)
6 - Étudiants et stagiaires	2014-15	148	0	148	1	3
	2015-16	167	0	167	1	4
	2016-17	449	0	449	2	3
	Variation	203,7 %		203,7 %	206,7 %	0,0 %
Total du personnel	2014-15	2 538 109	54 455	2 592 564	11 868	13 840
	2015-16	2 498 331	60 062	2 558 392	11 670	13 486
	2016-17	2 557 338	76 213	2 633 551	11 952	13 779
	Variation	0,8 %	40,0 %	1,6 %	0,7 %	(0,4 %)

Tableau 2 - Développements et projets autorisés par le MSSS

Σ Heures aux postes à temps complet et à temps partiel permanents

	01 PERSONNEL D'ENCADREMENT	02 PERSONNEL PRO- FESSIONNEL	03 PERSONNEL INFIRMIER	04 PERSONNEL DE BUREAU, TECHNI- CIEN ET ASSIMILÉ	TOTAL GÉNÉRAL
CHSLD	0	0	65 520	178 887	224 407
CRAN	1 820	18 564	14 924	9 464	44 772
CRDS	0	0	16 380	63 700	80 080
GMF	0	18 746	15 652	0	34 398
PERRCA	0	1 820	0	12 740	14 560
SAT	0	38 220	43 680	84 812	166 712
SIS	1 820	0	32 370	0	34 190
SYSCOR	0	83 720	0	50 960	134 680
DRSP	1 820	134 680	35 815	81 900	254 215
3 ^E CENTRE	0	0	53 378	26 208	79 586
TOTAL GÉNÉRAL	5 460	295 750	277 719	508 671	1 087 600

Légende

¹ **Centres hospitaliers de soins de longue durée (CHSLD)** : allocation versée au CCSMTL par le Ministère de la santé et des services sociaux pour l'ajout d'effectifs dans les CHSLD.

² **Centre de recherche et d'aide pour narcomanes (CRAN)** : intégration des employés du CRAN au sein du CCSMTL qui dispensent des soins de santé aux personnes dépendantes à l'héroïne et autres opiacés.

³ **Centre de répartition des demandes de service (CRDS)** : développement et déploiement du Centre de répartition des demandes de service afin d'uniformiser les demandes de référence aux services spécialisés pour l'ensemble de la région de Montréal.

⁴ **Groupes de médecine de famille (GMF)** : programme de financement et de soutien professionnel pour les groupes de médecine de famille.

⁵ **Programme d'évaluation et de réduction du risque de conduite avec les capacités affaiblies (PERRCA)** : intégration des employés de l'AIDQ au sein du CCSMTL pour l'évaluation des individus reconnus coupables de conduite avec les facultés affaiblies.

⁶ **Santé au travail (SAT)** : intégration des équipes «Santé au travail» en mars 2015 en provenance du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, du CSSS de la Montagne, du CSSS de la Pointe-de-l'Île et de l'Hôpital Maisonneuve Rosemont au sein de l'ASSS de Montréal.

⁷ **Sites d'injection supervisée (SIS)** : mise sur pied de trois sites de consommation supervisée fixes dans la région de Montréal pour les utilisateurs de drogues par injection.

⁸ **Intégration des services de consultants en informatique (SYSCOR)** : transformation de postes de consultants en informatique en personnel salarié du CCSMTL.

⁹ **Direction régionale de santé publique (DRSP)** : intégration des équipes «Santé publique» en mars 2015 en provenance de l'Hôpital Maisonneuve Rosemont et du Centre universitaire de santé McGill au sein de l'ASSS de Montréal. 10 CSSS du Sud-Ouest-Verdun (3e centre) : ouverture d'une nouvelle unité de soin de 35 lits de courte durée à l'hôpital de Verdun.

8. RESSOURCES FINANCIÈRES

États financiers

Rapport de la direction

Les états financiers du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ont été complétés par la direction qui est responsable de leur préparation et de leur présentation fidèle, y compris les estimations et les jugements importants. Cette responsabilité comprend le choix des conventions comptables appropriées qui respectent les Normes comptables canadiennes pour le secteur public ainsi que les particularités prévues au Manuel de gestion financière édicté en vertu de l'article 477 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Les renseignements financiers contenus dans le reste du rapport annuel de gestion concordent avec l'information donnée dans les états financiers.

Pour s'acquitter de ses responsabilités, la direction maintient un système de contrôles internes qu'elle considère nécessaire. Celui-ci fournit l'assurance raisonnable que les biens sont protégés, que toutes les opérations sont comptabilisées adéquatement et au moment opportun, qu'elles sont dûment approuvées et qu'elles permettent de produire des états financiers fiables.

La direction du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal reconnaît qu'elle est responsable de gérer ses affaires conformément aux lois et règlements qui la régissent.

Le conseil d'administration surveille la façon dont la direction s'acquitte des responsabilités qui lui incombent en matière d'information financière. Il rencontre la direction et l'auditeur, examine les états financiers et les approuve.

Les états financiers ont été audités par la firme Raymond Chabot Grant Thornton dûment mandatée pour se faire, conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. Son rapport expose la nature et l'étendue de cet audit ainsi que l'expression de son opinion. La firme Raymond Chabot Grant Thornton peut, sans aucune restriction, rencontrer le conseil d'administration pour discuter de tout élément qui concerne son audit.



Madame Sonia Bélanger
Présidente-directrice générale



Monsieur Christian Parent
Directeur des ressources financières



Raymond Chabot Grant Thornton

Rapport de l'auditeur indépendant sur les états financiers résumés

Raymond Chabot Grant Thornton
S.E.N.C.R.L.
Bureau 2000
Tour de la Banque Nationale
600, rue De La Gauchetière Ouest
Montréal (Québec) H3B 4L8

Aux membres du conseil d'administration du
Centre intégré universitaire de santé et de services
sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Téléphone : 514 878-2691
Télécopieur : 514 878-2127
www.rcgt.com

Les états financiers résumés ci-joints, qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2017 et les états des résultats, des déficits cumulés, de la variation de la dette nette et des flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date ainsi que les notes complémentaires pertinentes, sont tirés des états financiers audités du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour l'exercice terminé le 31 mars 2017. Nous avons exprimé une opinion avec réserve sur ces états financiers dans notre rapport daté du 14 juin 2017 (voir ci-dessous). Ni ces états financiers ni les états financiers résumés ne reflètent les incidences d'événements survenus après la date de notre rapport sur ces états financiers.

Les états financiers résumés ne contiennent pas toutes les informations requises par les Normes comptables canadiennes pour le secteur public. La lecture des états financiers résumés ne saurait donc se substituer à la lecture des états financiers audités du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Responsabilité de la direction pour les états financiers résumés

La direction est responsable de la préparation d'un résumé des états financiers audités conformément aux critères décrits dans l'annexe 1 de la circulaire relative au rapport annuel de gestion (codifiée 03.01.61.19) publiée par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS).

Responsabilité de l'auditeur

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers résumés, sur la base des procédures que nous avons mises en œuvre conformément à la Norme canadienne d'audit (NCA) 810, « Missions visant la délivrance d'un rapport sur des états financiers résumés ».

Opinion

À notre avis, les états financiers résumés tirés des états financiers audités du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour l'exercice terminé le 31 mars 2017 constituent un résumé fidèle de ces états financiers, conformément aux critères décrits dans l'annexe 1 de la circulaire relative au rapport annuel de gestion (codifiée 03.01.61.19) publiée par le MSSS. Cependant, les états financiers résumés comportent une anomalie équivalente à celle des états financiers audités du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour l'exercice terminé le 31 mars 2017.

L'anomalie que comportent les états financiers audités est décrite dans notre opinion avec réserve formulée dans notre rapport daté du 14 juin 2017. Notre opinion avec réserve est fondée sur le fait que, comme exigé par le MSSS, les contrats de location d'immeubles conclus avec la Société québécoise des infrastructures sont comptabilisés comme des contrats de location-exploitation alors que, selon la note d'orientation concernant la comptabilité NOSP-2, « Immobilisations corporelles louées », il s'agit plutôt de contrats de location-acquisition. Les incidences de cette dérogation aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public sur les états financiers aux 31 mars 2017 et 2016 n'ont pas été déterminées.

Notre opinion avec réserve indique que, à l'exception des incidences du problème décrit, les états financiers audités donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal au 31 mars 2017 ainsi que des résultats de ses activités, de la variation de sa dette nette, de ses gains et pertes de réévaluation et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public.

*Raymond Chabot Grant Thornton S.E. N.C. R. L.*¹

Montréal

Le 26 juin 2017

¹ CPA auditeur, CA permis de comptabilité publique n° A111208

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2017 - AUDITÉE

ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE

	FONDS	Exploitation	Immobilisations	Total Ex.courant (C1+C2)	Total Ex.préc.
		1	2	3	4
ACTIFS FINANCIERS					
Encaisse (découvert bancaire)	1	95 409 446	16 907 297	112 316 743	110 498 058
Placements temporaires	2	992	457 072	458 064	455 115
Débiteurs - MSSS (FE:P362, FI:P408)	3	59 021 912	17 197 845	76 219 757	63 245 897
Autres débiteurs (FE:P360, FI: P400)	4	29 809 570	1 191 747	31 001 317	36 284 864
Avances de fonds aux établissements publics	5	XXXX	3 763 794	3 763 794	1 171 821
Créances interfonds (dettes interfonds)	6	(10 797 781)	10 797 781	0	
Subvention à recevoir (perçue d'avance) - réforme comptable (FE:P362, FI:P408)	7	77 367 798	222 483 161	299 850 959	320 587 537
Placements de portefeuille	8				
Frais reportés liés aux dettes	9	XXXX	2 103 423	2 103 423	1 411 661
	10	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	11	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres éléments (FE: P360, FI: P400)	12	2 373 029	1 741	2 374 770	2 417 882
TOTAL DES ACTIFS FINANCIERS (L.01 à L.12)	13	253 184 966	274 903 861	528 088 827	536 072 835
PASSIFS					
Emprunts temporaires (FE: P365, FI: P403)	14		72 519 787	72 519 787	192 333 373
Créditeurs - MSSS (FE: P362, FI: P408)	15				
Autres créditeurs et autres charges à payer (FE: P361, FI: P401)	16	116 107 338	7 125 092	123 232 430	135 985 254
Avances de fonds - enveloppes décentralisées	17	XXXX			
Intérêts courus à payer (FE: P361, FI: P401)	18		2 538 571	2 538 571	3 798 814
Revenus reportés (FE: P290 et 291, FI: P294)	19	37 934 233	218 914 879	256 849 112	233 012 712
	20	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Dettes à long terme (FI: P403)	21	XXXX	522 119 666	522 119 666	451 112 409
Passif au titre des sites contaminés (FI: P401)	22	XXXX	14 769 250	14 769 250	14 769 250
Passif au titre des avantages sociaux futurs (FE: P363)	23	95 576 957	XXXX	95 576 957	95 235 288
	24	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres éléments (FE: P361, FI: P401)	25	531 740	118 096	649 836	829 271
TOTAL DES PASSIFS (L.14 à L.25)	26	250 150 268	838 105 341	1 088 255 609	1 127 076 371
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)(L.13 - L.26)	27	3 034 698	(563 201 480)	(560 166 782)	(591 003 536)
ACTIFS NON FINANCIERS					
Immobilisations (FI: P423)	28	XXXX	617 597 627	617 597 627	647 028 528
Stocks de fournitures (FE: P360)	29	8 584 845	XXXX	8 584 845	7 282 166
Frais payés d'avance (FE: P360, FI: P400)	30	2 328 590		2 328 590	4 278 274
TOTAL DES ACTIFS NON FINANCIERS (L.28 à L.30)	31	10 913 435	617 597 627	628 511 062	658 588 968
CAPITAL-ACTIONS ET SURPLUS D'APPORT	32		XXXX		
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS (L.27 + L.31 - L.32)	33	13 948 133	54 396 147	68 344 280	67 585 432

Obligations contractuelles (pages 635-00 à 635-03) et PPP (638-01 et 638-02)

Éventualités (pages 636-01 et 636-02)

Colonne 2: Établissements publics seulement

Ligne 06, Colonne 3: Le montant doit être égal à zéro

Ligne 32: applicable aux établissements privés seulement

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2017 - AUDITÉE

ÉTAT DE LA VARIATION DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)

	Budget	Fonds Exploitation	Fonds Immobilisations	Total - Ex.Courant (C2+C3)	Total - Ex.Précédent
	1	2	3	4	5
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) AU DÉBUT DÉJÀ ÉTABLIS	(273 277 591)	2 677 528	(593 681 064)	(591 003 536)	(588 133 812)
Modifications comptables avec retraitement des années antérieures					
Modifications comptables sans retraitement des années antérieures					XXXX
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) AU DÉBUT REDRESSÉ (L.01 à L.03)	(273 277 591)	2 677 528	(593 681 064)	(591 003 536)	(588 133 812)
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (P.200, L.29)		391 540	367 306	758 846	1 773 232
VARIATIONS DUES AUX IMMOBILISATIONS:					
Acquisitions (FI:P421)		XXXX	(40 618 292)	(40 618 292)	(51 655 642)
Amortissement de l'exercice (FI:P422)		XXXX	40 835 537	40 835 537	45 825 530
(Gain)/Perte sur dispositions (FI:P208)		XXXX	66 156	66 156	(752 929)
Produits sur dispositions (FI:P208)		XXXX			1 128 081
Réduction de valeurs (FI:P420, 421-00)		XXXX			
Ajustements des immobilisations		XXXX	29 147 502	29 147 502	1 363 782
	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
TOTAL DES VARIATIONS DUES AUX IMMOBILISATIONS (L.06 à L.13)		XXXX	29 430 903	29 430 903	(4 091 178)
VARIATIONS DUES AUX STOCKS DE FOURNITURES ET AUX FRAIS PAYÉS D'AVANCE:					
Acquisition de stocks de fournitures		(1 302 679)	XXXX	(1 302 679)	(46 233)
Acquisition de frais payés d'avance					(505 545)
Utilisation de stocks de fournitures			XXXX		
Utilisation de frais payés d'avance		1 949 684		1 949 684	
TOTAL DES VARIATIONS DUES AUX STOCKS DE FOURNITURES ET AUX FRAIS PAYÉS D'AVANCE (L.15 à L.18)		647 005		647 005	(551 778)
Autres variations des surplus (déficits) cumulés		(681 375)	681 375	0	
AUGMENTATION (DIMINUTION) DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) (L.05 + L.14 + L.19 + L.20)		357 170	30 479 584	30 836 754	(2 869 724)
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) À LA FIN (L.04 + L.21)	(273 277 591)	3 034 698	(563 201 480)	(560 166 782)	(591 003 536)

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2017 - AUDITÉE

ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE

		Exercice courant 1	Exercice précédent 2	Notes
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT				
Surplus (déficit) de l'exercice	1	758 846	1 773 232	
ÉLÉMENTS SANS INCIDENCE SUR LA TRÉSORERIE:				
Provisions liées aux placements de portefeuille et garanties de prêts	2			
Stocks de fournitures et frais payés d'avance	3	647 005	(551 778)	
Perte (gain) sur disposition d'immobilisations	4	66 156	(752 929)	
Perte (gain) sur disposition de placements de portefeuille	5			
Amortissement des revenus reportés liés aux immobilisations:				
- Gouvernement du Canada	6	(4 685 239)	20 660 793	
- Autres	7	(3 780 737)	(1 387 007)	
Amortissement des immobilisations	8	40 835 537	45 825 530	
Réduction pour moins-value des immobilisations	9			
Amortissement des frais d'émission et de gestion liés aux dettes	10	395 996	459 734	
Amortissement de la prime ou escompte sur la dette	11			
Subventions MSSS	12	42 064 883	49 353 229	
Autres (préciser P297)	13	(852 500)	(8 614 189)	
TOTAL DES ÉLÉMENTS SANS INCIDENCE SUR LA TRÉSORERIE (L.02 à L.13)	14	74 691 101	104 993 383	
Variation des actifs financiers et des passifs reliés au fonctionnement	15	(32 931 291)	125 437 356	
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT (L.01 + L.14 + L.15)	16	42 518 656	232 203 971	

ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS

Sorties de fonds relatives à l'acquisition d'immobilisations	17	(40 618 292)	(50 291 860)	
Produits de disposition d'immobilisations	18		1 128 081	
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS (L.17 + L.18)	19	(40 618 292)	(49 163 779)	

ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT

Variation des placements temporaires dont l'échéance est supérieure à 3 mois	20			
Placements de portefeuille effectués	21			
Produits de disposition de placements de portefeuille	22			
Placements de portefeuille réalisés	23			
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT (L.20 à L.23)	24			

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2017 - AUDITÉE

ÉTAT DES RÉSULTATS

	Budget	Exploitation Ex.courant (R.deP358 C4)	Immobilisations Exercice courant (Note 1)	Total Ex.courant C2+C3	Total Ex. préc	
	1	2	3	4	5	
REVENUS						
Subventions MSSS (FI:P408)	1	1 081 140 970	1 036 771 294	49 737 931	1 086 509 225	1 107 075 175
Subventions Gouvernement du Canada (FI:P294)	2	14 357 686	5 057 237	4 685 239	9 742 476	15 078 812
Contributions des usagers	3	86 993 600	89 436 601	XXXX	89 436 601	86 626 529
Ventes de services et recouvrements	4	22 809 617	23 195 074	XXXX	23 195 074	21 086 403
Donations (FI:P294)	5	1 909 095	1 019 851	797 146	1 816 997	2 372 964
Revenus de placement (FI:P302)	6	991 544	1 222 409	19 316	1 241 725	1 090 542
Revenus de type commercial	7	3 499 685	6 521 289		6 521 289	4 123 341
Gain sur disposition (FI:P302)	8	1 264 000		178	178	766 362
	9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	10	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres revenus (FI:P302)	11	58 410 668	56 179 993	1 632 441	57 812 434	54 891 547
TOTAL (L.01 à L.11)	12	1 271 376 865	1 219 403 748	56 872 251	1 276 275 999	1 293 111 675
CHARGES						
Salaires, avantages sociaux et charges sociales	13	791 433 917	813 798 576	XXXX	813 798 576	800 607 324
Médicaments	14	13 179 515	11 324 236	XXXX	11 324 236	12 331 842
Produits sanguins	15	1 437 137	2 581 635	XXXX	2 581 635	2 239 907
Fournitures médicales et chirurgicales	16	14 785 730	14 588 094	XXXX	14 588 094	14 360 107
Denrées alimentaires	17	12 610 387	11 738 261	XXXX	11 738 261	12 573 350
Rétributions versées aux ressources non institutionnelles	18	138 077 260	125 764 848	XXXX	125 764 848	131 773 644
Frais financiers (FI:P325)	19	16 750 000		14 580 214	14 580 214	16 882 680
Entretien et réparations, y compris les dépenses non capitalisables relatives aux immobilisations	20	15 940 472	11 714 430	902 283	12 616 713	16 222 084
Créances douteuses	21	3 500 000	4 300 910	XXXX	4 300 910	4 670 539
Loyers	22	35 221 078	35 539 721	XXXX	35 539 721	35 816 454
Amortissement des immobilisations (FI:P422)	23	46 250 000	XXXX	40 835 537	40 835 537	45 825 530
Perte sur disposition d'immobilisations (FI:P420, 421)	24		XXXX	66 334	66 334	13 433
Dépenses de transfert	25	6 420 623	8 470 762	XXXX	8 470 762	7 968 212
	26	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres charges (FI:P325)	27	175 770 746	179 190 735	120 577	179 311 312	190 053 337
TOTAL (L.13 à L.27)	28	1 271 376 865	1 219 012 208	56 504 945	1 275 517 153	1 291 338 443
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (L.12 - L.28)	29	0	391 540	367 306	758 846	1 773 232

Note 1: la colonne 3 s'applique aux établissements publics seulement

Fonds d'exploitation

exercice terminé le 31 mars 2017 - AUDITÉE

ÉTAT DES RÉSULTATS

	Budget	Activités principales	Activités accessoires	Total (C2+C3)	Exercice précédent	
	1	2	3	4	5	
REVENUS						
Subventions MSSS (P362)	1	1 025 473 970	1 023 682 955	13 088 339	1 036 771 294	1 048 901 754
Subventions Gouvernement du Canada (C2:P290/C3:P291)	2	5 598 686		5 057 237	5 057 237	6 361 236
Contributions des usagers (P301)	3	86 993 600	89 436 601	XXXX	89 436 601	86 626 529
Ventes de services et recouvrements (P320)	4	22 809 617	23 195 074	XXXX	23 195 074	21 086 403
Donations (C2:P290/C3:P291)	5	1 034 095	856 069	163 782	1 019 851	1 501 657
Revenus de placement (P302)	6	861 544	1 187 982	34 427	1 222 409	956 308
Revenus de type commercial (C2:P661/C3:P351)	7	3 499 685		6 521 289	6 521 289	4 123 341
Gain sur disposition (P302)	8					
	9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	10	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres revenus (P302)	11	58 410 668	13 837 203	42 342 790	56 179 993	54 725 347
TOTAL (L.01 à L.11)	12	1 204 681 865	1 152 195 884	67 207 864	1 219 403 748	1 224 282 575
CHARGES						
Salaires, avantages sociaux et charges sociales (C2:P320/C3:P351)	13	791 433 917	786 827 528	26 971 048	813 798 576	800 607 324
Médicaments (P750)	14	13 179 515	11 324 236	XXXX	11 324 236	12 331 842
Produits sanguins	15	1 437 137	2 581 635	XXXX	2 581 635	2 239 907
Fournitures médicales et chirurgicales (P755)	16	14 785 730	14 588 094	XXXX	14 588 094	14 360 107
Denrées alimentaires	17	12 610 387	11 738 261	XXXX	11 738 261	12 573 350
Rétributions versées aux ressources non institutionnelles (P650)	18	138 077 260	125 764 848	XXXX	125 764 848	131 773 644
Frais financiers (P325)	19			XXXX		
Entretien et réparations (P325)	20	13 690 472	11 714 430		11 714 430	13 922 706
Créances douteuses (C2:P301)	21	3 500 000	4 300 910		4 300 910	4 670 539
Loyers	22	35 221 078	34 520 971	1 018 750	35 539 721	35 816 454
Dépenses de transfert (P325)	23	6 420 623	7 013 565	1 457 197	8 470 762	7 968 212
Autres charges (P325)	24	174 325 746	143 075 758	36 114 977	179 190 735	187 962 264
TOTAL (L.13 à L.24)	25	1 204 681 865	1 153 450 236	65 561 972	1 219 012 208	1 224 226 349
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (L.12 - L.25)	26	0	(1 254 352)	1 645 892	391 540	56 226

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2017 - AUDITÉE

ÉTAT DES SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS

		Fonds Exploitation Ex.courant	Fonds immobilisations Ex.courant	Total Ex.courant (C1+C2)	Total Ex.péc.	Notes
		1	2	3	4	
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS AU DÉBUT DÉJÀ ÉTABLIS	1	14 237 968	53 347 466	67 585 434	65 812 200	
Modifications comptables avec retraitement des années antérieures (préciser)	2					
Modifications comptables sans retraitement des années antérieures (préciser)	3				XXXX	
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS AU DÉBUT REDRESSÉS (L.01 à L.03)	4	14 237 968	53 347 466	67 585 434	65 812 200	
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE	5	391 540	367 306	758 846	1 773 232	
Autres variations:						
Transferts interétablissements (préciser)	6					
Transferts interfonds (préciser)	7	(681 375)	681 375	0		
Autres éléments applicables aux établissements privés conventionnés (préciser)	8		XXXX			
	9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
TOTAL DES AUTRES VARIATIONS (L.06 à L.09)	10	(681 375)	681 375			
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS À LA FIN (L.04 + L.05 + L.10)	11	13 948 133	54 396 147	68 344 280	67 585 432	
Constitués des éléments suivants:						
Affectations d'origine externe	12	XXXX	XXXX			
Affectations d'origine interne	13	XXXX	XXXX	18 946 126	19 290 375	
Solde non affecté (L.11 - L.12 - L.13)	14	XXXX	XXXX	49 398 154	48 295 057	
TOTAL (L.12 à L.14)	15	XXXX	XXXX	68 344 280	67 585 432	

REVENUS REPORTÉS RELATIFS AUX SOMMES REÇUES PAR DONNS, LEGS ET AUTRES FORMES DE CONTRIBUTIONS (art.269 LSSSS)

		Revenus reportés au début	Ajustements à la colonne 1	Sommes allouées dans l'exercice	Revenus inscrits dans l'exercice	Revenus reportés à la fin (C1+C2+C3-C4)	Variation des revenus reportés (C1+C2-C5)	Notes
		1	2	3	4	5	6	
CONTRIBUTIONS DE TIERS:								
Contributions de tiers SANS fins particulières	1	XXXX	XXXX			XXXX	XXXX	
Contributions de tiers AVEC fins particulières, lister:								
CJM Fondations expl act princ	2	998 451	278 885	53 515	152 687	1 178 164	99 172	
IRD Fondations expl act princ	3	52 250			52 250	0	52 250	
IRGLM Fondations expl act princ	4	157 081	3 840 000	7 997	192 356	3 812 722	184 359	
CSSS SOV Fondations expl act princ	5			98 133	98 133	0		
CSSS JM Fondations expl act princ	6			360 644	360 644	0		
Fondations Recherche Act Accessoires	7			375 041	163 782	211 259	(211 259)	
.....	8							
.....	9							
Revenu provenant économie Gaz métro	10	193 381	(193 381)			0	0	
Fondation Chagnon immo + IRD	11	11 529			7 082	4 447	7 082	
Fondations SOV, HCM, CRDM,IRGLM	12	2 489 353	(176 647)	333 814	353 374	2 293 146	19 560	
Harmonisation convention comptable SOV	13	417 065			181 355	235 710	181 355	
Gouvernement du Canada	14	71 956	(71 956)			0	0	
Min.des ressources naturelles	15	6 692	(6 692)			0	0	
Revenus reportés immos < 2008	16	111 471	47 011		92 763	65 719	92 763	
Revenus reportés immos > 2008	17	1 042 292		27 000	37 399	1 031 893	10 399	
Fondation CSSS JM	18	618 645		66 860	102 925	582 580	36 065	
Revenu provenant du comité des usagers	19	9 855	(6 805)		1 570	1 480	1 570	
Administration fonds immeubles	20	112 639		120 189	10 024	222 804	(110 165)	
.....	21							
.....	22							
.....	23							
.....	24							
Autres (préciser P297)	25							
TOTAL (L.01 à L.25)	26	6 292 660	3 710 415	1 443 193	1 806 344	9 639 924	363 151	
DOTATIONS								
Capital	27							
Revenus non réservés accumulés	28	XXXX	XXXX			XXXX	XXXX	
Revenus réservés accumulés:								
.....	29							
Revenus reportés Fondation	30	178 131			10 653	167 478	10 653	
.....	31							
.....	32							
.....	33							
Autres (préciser P297)	34							
TOTAL (L.27 à L.34)	35	178 131			10 653	167 478	10 653	
GRAND TOTAL (L.26 + L.35)	36	6 470 791	3 710 415	1 443 193	1 816 997	9 807 402	373 804	
REVENUS REPORTÉS (L.36) AU:								
Fds Exploitation - ACT.PRINC.(P290)	37	1 207 782	4 118 885	520 288	856 069	4 990 886	335 781	
Fds Exploitation - ACT.ACCE.(P291)	38			375 041	163 782	211 259	(211 259)	
Fonds Immobilisations (P294)	39	5 263 009	(408 470)	547 864	797 146	4 605 257	249 282	
TOTAL REV. REPORTÉS (L.37 à L.39)	40	6 470 791	3 710 415	1 443 193	1 816 997	9 807 402	373 804	

NOTES AUX ÉTATS FINANCIERS

NOTE 1 - CONSTITUTION ET MISSION

Le Centre universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (ci-après l'« établissement »), un établissement public, est constitué en corporation sans but lucratif par lettres patentes sous l'autorité de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2) le 1er avril 2015. Il a pour mandat de promouvoir la santé, le bien-être et la contribution active de la population du territoire de l'établissement en orchestrant les soins de santé et les services sociaux, en misant sur l'accessibilité, la qualité et la sécurité, tout en favorisant les partenariats afin de faciliter le cheminement intégré des personnes.

Le siège social de l'établissement est situé au 155, boul. St-Joseph Est à Montréal. Les points de service sont répartis dans l'ensemble de la région du Centre-Sud de Montréal.

En vertu des lois fédérale et provinciale de l'impôt sur le revenu, l'établissement n'est pas assujéti aux impôts sur le revenu au Québec ou au Canada.

NOTE 2 - PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES**Référentiel comptable**

Le présent rapport financier est établi conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public, en tenant compte des particularité du Manuel de gestion financière rédigé par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et prescrites par l'article 477 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2). Conséquemment :

- Les immeubles loués auprès de la Société québécoise des infrastructures (SQI) sont comptabilisés comme une location-exploitation plutôt que comme une location-acquisition, à la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux, ce qui n'est pas conforme aux dispositions de la note d'orientation concernant la comptabilité NOSP-2, « Immobilisations corporelles louées », du *Manuel de comptabilité de CPA Canada pour le secteur public*.

Utilisation d'estimations

La préparation du rapport financier AS-471 exige que la direction de l'établissement ait recours à des estimations et à des hypothèses qui ont des incidences sur la comptabilisation des actifs et des passifs, des revenus et des charges de l'exercice ainsi que sur la présentation des actifs et des passifs éventuels à la date des états financiers. Les résultats réels peuvent différer de ces estimations.

État des gains et pertes de réévaluation

Le ministère de la Santé et des Services sociaux n'inclut pas l'état des gains et pertes de réévaluation dans le format du rapport financier annuel AS-471 qu'il prescrit en vertu de l'article 295 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2), puisque la grande majorité des entités du réseau de la santé et des services sociaux ne détiennent pas d'instruments financiers devant être évalués à la juste valeur, considérant les limitations imposées par l'article 265 de cette même loi.

Néanmoins, l'établissement ne détient aucun élément devant être comptabilisé à la juste valeur ou libellé en devises étrangères, La présentation de cet état financier n'est donc pas requise dans le présent rapport financier.

Comptabilité d'exercice

La comptabilité d'exercice est utilisée tant pour l'information financière que pour les données quantitatives non financières.

Périmètre comptable et méthode de consolidation

Le périmètre comptable de l'établissement comprend toutes les opérations, activités et ressources qui sont sous son contrôle, excluant les soldes et les opérations relatifs aux biens détenus en fiducie. Le contrôle est la capacité d'orienter les politiques financières et administratives d'une entité de manière à ce que ses activités lui procurent les avantages attendus ou l'exposent à un risque de perte.

Biens en fiducie

La description des biens détenus en fiducie gérés par l'établissement ainsi que le sommaire des soldes sont présentés à la page 375 du rapport financier annuel AS-471.

Revenus de transfert

Les subventions gouvernementales du Québec et du Canada, reçues ou à recevoir, sont constatées aux revenus dans l'exercice au cours duquel le cédant les a dûment autorisées et que l'établissement bénéficiaire a respecté tous les critères d'admissibilité, s'il en est.

En présence de stipulations précises imposées par le cédant quant à l'utilisation des ressources ou aux actions que l'établissement doit poser pour les conserver, ou en présence de stipulations générales et d'actions ou de communications de l'établissement réalisées à la date des états financiers qui donnent lieu à une obligation répondant à la définition du passif, les subventions gouvernementales sont d'abord comptabilisées à titre de revenus reportés, puis constatées aux résultats au fur et à mesure que les stipulations sont rencontrées.

Une subvention pluriannuelle en provenance d'un ministère, d'un organisme budgétaire ou d'un fonds spécial n'est dûment autorisée par le Parlement, que pour la partie pourvue de crédits au cours de l'exercice ou figurant au budget de dépenses et d'investissement votés annuellement par l'Assemblée nationale, respectivement, comme stipulé dans la Loi concernant les subventions relatives au paiement en capital et intérêts des emprunts des organismes publics ou municipaux et certains autres transferts (RLRQ, chapitre S-37.01).

Les sommes en provenance d'une entité hors périmètre comptable gouvernemental sont constatées à titre de revenus dans l'exercice au cours duquel elles sont utilisées aux fins prescrites en vertu d'une entente (nature des coûts, utilisation prévue ou période pendant laquelle les coûts devront être engagés). Les sommes reçues avant qu'elles ne soient utilisées doivent être présentées à titre de revenus reportés jusqu'à ce que lesdites sommes soient utilisées aux fins prescrites dans l'entente.

Lorsque les sommes reçues excèdent les coûts de réalisation du projet ou de l'activité, selon les fins prescrites à l'entente, cet excédent doit être inscrit comme revenu dans l'exercice au cours duquel le projet ou l'activité est terminé(e), sauf si l'entente prévoit l'utilisation du solde, le cas échéant, à d'autres fins prescrites. De même, si une nouvelle entente écrite est conclue entre les parties, un revenu reporté est comptabilisé, si celle-ci prévoit les fins auxquelles le solde doit être utilisé.

Revenus provenant des usagers

Les revenus provenant des usagers sont diminués des déductions, des exonérations et des exemptions accordées à

certains de ceux-ci.

Ventes de services et recouvrements

Les ventes de services représentent des ventes effectuées à partir d'un centre d'activités, autres que la prestation de services aux usagers.

Les revenus de recouvrements sont constitués des récupérations, en tout ou en partie, d'une charge incluse dans le coût direct brut assumé par un centre d'activités.

Ces revenus sont comptabilisés dans l'exercice au cours duquel a lieu la vente de services ou le recouvrement de coûts.

Donations

Les sommes reçues de tiers par dons, legs ou contributions autres que des subventions gouvernementales sans condition rattachée ou sous condition expresse de doter l'établissement d'un capital à préserver pour une période indéterminée sont comptabilisées aux revenus de l'exercice.

Les sommes reçues de tiers par dons, legs ou contributions autres que des subventions gouvernementales à des fins de dotation de durée déterminée ou à des fins spécifiques sont d'abord comptabilisées à titre de revenus reportés, puis constatés aux revenus dans l'exercice au cours duquel elles sont utilisées aux fins prescrites dans l'entente.

L'excédent de la somme reçue sur les coûts de la réalisation du projet ou de l'activité prescrits à l'entente est inscrit comme revenu dans l'exercice au cours duquel le projet ou l'activité est terminé, sauf si l'entente prévoit l'utilisation du solde à d'autres fins, le cas échéant. Si une nouvelle entente écrite est conclue entre les parties, un revenu reporté est comptabilisé si celle-ci prévoit les fins pour lesquelles le solde doit être utilisé.

Salaires, avantage sociaux et charges sociales

Les charges relatives aux salaires, avantages sociaux et charges sociales sont constatées dans les résultats de l'exercice au cours duquel elles sont encourues, sans considération du moment où les opérations sont réglées par un décaissement.

En conséquence, les obligations découlant de ces charges courues sont comptabilisées à titre de passif. La variation annuelle de ce compte est portée aux charges de l'exercice.

Dépenses de transfert

Les dépenses de transfert octroyées, payées ou à payer, sont constatées aux charges de l'exercice au cours duquel l'établissement cédant les a dûment autorisées, en fonction des règles de gouvernance, notamment la Loi concernant les subventions relatives au paiement en capital et intérêts des emprunts des organismes publics et municipaux et certains autres transferts (RLRQ, chapitre S-37.01) et que le bénéficiaire a satisfait tous les critères d'admissibilité, s'il en est.

Les critères d'admissibilité de tout paiement de transfert versé d'avance sont réputés à être respectés à la date des états financiers. Il est donc constaté à titre de charge dans l'exercice de son émission.

Instruments financiers

Les actifs financiers comprennent l'encaisse, les placements temporaires, les débiteurs MSSS et les autres débiteurs et sont évalués au coût ou au coût après amortissement.

Les passifs financiers comprennent les emprunts temporaires, les créditeurs MSSS et les autres créditeurs et autres charges à payer excluant les charges sociales et taxes à payer, les intérêts courus à payer et les dettes à long terme et sont évalués au coût ou au coût après amortissement.

Trésorerie et équivalents de trésorerie

La trésorerie et les équivalents de trésorerie comprennent l'encaisse, le découvert bancaire, le cas échéant, et les placements temporaires de moins de trois mois suivant la date d'acquisition et les placements facilement convertibles à court terme en un montant connu de trésorerie et dont la valeur ne risque pas de changer de façon importante.

Débiteurs

Les débiteurs sont présentés à leur valeur recouvrable nette au moyen d'une provision pour créances douteuses. La charge pour créances douteuses est comptabilisée aux charges non réparties de l'exercice.

Frais d'émission, escompte et prime liés aux emprunts

Les frais d'émission liés aux emprunts sont comptabilisés à titre de frais reportés et sont amortis sur la durée de chaque emprunt selon la méthode linéaire.

L'escompte et la prime sur emprunts sont comptabilisés à titre de frais ou de revenus reportés respectivement et sont amortis selon le taux effectif de chaque emprunt.

Créditeurs et autres charges à payer

Tout passif relatif à des travaux effectués, des marchandises reçues ou des services rendus est comptabilisé aux créditeurs et autres charges à payer.

Dettes à long terme

Les emprunts sont comptabilisés au montant encaissé lors de l'émission et ils sont ajustés annuellement de l'amortissement de l'escompte ou de la prime pour atteindre le montant de capital à rembourser à l'échéance.

Dettes subventionnées par le gouvernement du Québec

Les montants reçus pour pourvoir au remboursement des dettes subventionnées à leur échéance sont comptabilisés aux résultats du fonds auquel ils se rapportent. Il en est de même pour les remboursements qui sont effectués directement aux créanciers par le ministère des Finances du Québec.

De plus, un ajustement annuel de la subvention à recevoir ou perçue d'avance concernant le financement des immobilisations à la charge du gouvernement est comptabilisé aux revenus de l'exercice du fonds d'immobilisations.

Passif au titre des sites contaminés

Les obligations découlant du passif au titre des sites contaminés sont comptabilisées lorsque toutes les conditions suivantes sont remplies :

- La contamination dépasse une norme environnementale en vigueur à la date des états financiers ou il est probable qu'elle la dépasse;
- L'établissement est responsable des coûts de réhabilitation ou il est probable qu'il le soit ou qu'il en accepte la responsabilité;
- Il est prévu que des avantages économiques futurs seront abandonnés;
- Les coûts de réhabilitation sont raisonnablement estimables.

Le passif au titre des sites contaminés comprend les coûts directement liés à la réhabilitation des sites contaminés,

estimés à partir de la meilleure information disponible. Ces coûts sont révisés annuellement et la variation annuelle est constatée aux résultats de l'exercice.

Relativement à ces obligations, l'établissement comptabilise une subvention à recevoir du gouvernement du Québec (SCT) pour le financement du coût des travaux de réhabilitation des terrains contaminés existants au 31 mars 2008 et inventoriés au 31 mars 2011, de même que les variations annuelles survenues au cours des exercices 2011-2012 à 2016-2017. La décision quant au financement de ces variations est prise annuellement.

Pour les terrains contaminés non répertoriés au 31 mars 2011, l'établissement comptabilise un passif au titre des sites contaminés ainsi qu'une subvention à recevoir du ministère de la Santé et des Services sociaux, après avoir préalablement obtenu son autorisation.

Le passif au titre des sites contaminés est présenté au fonds d'immobilisations.

Passifs au titre des avantages sociaux futurs

Le passif au titre des avantages sociaux futurs comprend principalement les obligations découlant de l'assurance salaire, les vacances et les congés de maladie. Les autres avantages sociaux comprennent le régime de retraite, les droits parentaux.

- Provision pour assurance salaire

Les obligations découlant de l'assurance salaire sont évaluées annuellement par le ministère de la Santé et des Services sociaux à l'aide de la méthode par profil. La méthode par profil est basée sur les dossiers observés en assurance salaire en tenant compte des facteurs tels que le sexe, le groupe d'âge, le groupe d'emploi, le groupe de diagnostics, l'écart entre l'année financière du paiement et celle d'ouverture du dossier des trois dernières années. Ces obligations ne sont pas actualisées. La variation annuelle est constatée dans les charges non réparties.

- Provision pour vacances

Les obligations découlant des congés de vacances des employés sont estimées à partir des heures cumulées au 31 mars 2017 et des taux horaires prévus en 2017-2018. Elles ne sont pas actualisées, car elles sont payables au cours de l'exercice suivant. La variation annuelle est ventilée dans les centres et sous-centres d'activités concernés.

- Provision pour congés de maladie

Les obligations découlant des congés de maladie (exercice courant) sont évaluées sur la base du mode d'acquisition de ces avantages sociaux. Ainsi, le personnel à temps régulier bénéficie annuellement de 9,6 jours de congé de maladie. Les journées de maladie non utilisées sont payables une fois par année, soit en décembre. La provision inclut donc les journées non utilisées depuis le paiement jusqu'au 31 mars selon les taux horaires prévus en 2017-2018. Ces obligations ne sont pas actualisées. La variation annuelle est ventilée dans les centres et sous-centres d'activités concernés.

Les principales hypothèses utilisées sont les suivantes :

Pour les provisions relatives aux congés de maladie - année courante et aux vacances:	Exercice courant	Exercice précédent
Taux moyen de croissance de la rémunération	1,5 %	1%
Inflation	0%	0%
Accumulation des congés de vacances et de maladie pour les salariés	9,43 %	9,43 %
Accumulation des congés de vacances pour les cadres et hors-cadres	8,65 %	8,65 %

- Régime de retraite

Les membres du personnel de l'établissement participent au Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (RREGOP), au Régime de retraite des fonctionnaires (RRF) ou au Régime de retraite du personnel d'encadrement (RRPE). Ces régimes interentreprises sont à prestations déterminées et comportent des garanties à la retraite et au décès. La comptabilité des régimes à cotisations déterminées est appliquée aux régimes interentreprises à prestations déterminées gouvernementaux, compte tenu du fait que l'établissement ne dispose pas d'informations suffisantes pour appliquer la comptabilité des régimes à prestations déterminées. Les cotisations de l'exercice de l'établissement envers ces régimes gouvernementaux sont prises en charge par le ministère de la Santé et des Services sociaux et ne sont pas présentées au rapport financier annuel AS-471.

- Droits parentaux

Les obligations découlant des droits parentaux sont évaluées sur la base du nombre d'employés en congé parental au 31 mars 2017 et la rémunération versée pour l'exercice 2017-2018, laquelle est répliquée pour le reste de la durée du congé ou au maximum jusqu'au 31 mars 2018. La variation annuelle est ventilée dans les centres et sous-centres d'activités concernés.

Immobilisations

Les immobilisations sont des actifs non financiers qui sont acquis, construits, développés ou améliorés qui sont destinés à être utilisés de façon durable pour la production de biens ou la prestation de services sur leur durée de vie utile qui s'étend au-delà de l'exercice financier.

Elles sont comptabilisées au coût, lequel comprend les frais financiers capitalisés pendant la période de construction, d'amélioration ou de développement. Le cas échéant, le coût des immobilisations détenues en vertu d'un contrat de location-acquisition est égal à la valeur actualisée des paiements exigibles.

Les immobilisations acquises par donation ou pour une valeur symbolique sont comptabilisées à leur juste valeur au moment de leur acquisition, avec contrepartie aux revenus reportés, s'il s'agit d'un bien amortissable, ou aux revenus de l'exercice, s'il s'agit d'un terrain. Les revenus reportés sont virés graduellement aux résultats, selon la même méthode et la même durée que l'amortissement de l'immobilisation.

Les immobilisations sont amorties selon une méthode logique et systématique correspondant à leur durée de vie utile, à l'exception des terrains qui ne sont pas amortis. Les immobilisations en cours de construction, en développement ou en mise en valeur sont amorties dès leur mise en service.

Les immobilisations sont amorties linéairement en fonction de leur durée de vie utile, à l'exception des terrains, qui ne sont pas amortis :

Catégorie	Durée
Aménagements des terrains	10 à 20 ans
Bâtiments et améliorations majeures aux bâtiments	20 à 50 ans
Améliorations locatives	Durée restante du bail (max. 10 ans)
Matériel et équipements	3 à 15 ans
Équipements spécialisés	10 à 25 ans
Matériel roulant	5 ans
Développement informatique	5 ans
Réseau de télécommunication	10 ans
Location-acquisition	Sur la durée du bail ou de l'entente

Les contributions reçues pour l'acquisition d'un bien amortissable sont comptabilisées aux revenus reportés qui sont par la suite inscrits aux revenus au même rythme qu'il est amorti, à l'exception de celles destinées à l'achat d'un terrain qui sont directement inscrites aux revenus de l'exercice.

Les immobilisations sur lesquelles une réduction permanente de leur potentiel de services ou de leurs avantages économiques futurs est constatée font l'objet d'une moins-value. Aucune reprise sur réduction de valeur n'est constatée par la suite. De même, la valeur d'une immobilisation qui n'est plus utilisée ou qui est mise hors service est radiée ou ramenée à sa valeur résiduelle, le cas échéant.

Les biens incorporels, tels que les brevets, les droits d'auteur, les Œuvres d'art autres que celles qui sont incorporées à un bâtiment ou à un aménagement en vertu de la Politique d'intégration des arts à l'architecture et à l'environnement des bâtiments et des sites gouvernementaux et publics, lesquels sont capitalisés au coût du bâtiment, ne sont pas constatés dans les présents états financiers puisque leurs avantages économiques futurs ne peuvent être quantifiés de façon raisonnable et vérifiable selon les méthodes existantes. Leurs coûts sont plutôt imputés aux charges de l'exercice au cours duquel ils sont encourus.

Les immobilisations et leurs opérations connexes sont présentées au fonds d'immobilisations.

Frais payés d'avance

Les frais payés d'avance sont des actifs non financiers représentant des débours effectués avant la fin de l'exercice financier pour des services à recevoir au cours des prochains exercices financiers. Ils sont imputés aux charges de l'exercice au cours duquel ils sont consommés.

Stocks de fourniture

Les stocks de fournitures sont des actifs non financiers composés de fournitures qui seront consommés dans le cours normal des opérations au cours du ou des prochains exercices. Ils comprennent notamment les médicaments, les produits sanguins, les fournitures médicales et chirurgicales et les denrées alimentaires. Ils sont évalués au moindre du coût ou de la valeur de réalisation nette. Le coût est déterminé selon la méthode du coût moyen. Ils sont comptabilisés dans les charges de l'exercice au cours duquel ils sont consommés.

Comptabilité par fonds

Pour les fins de présentation du rapport financier annuel AS-471, l'établissement utilise un fonds d'exploitation regroupant les opérations courantes de fonctionnement réparties entre les activités principales et accessoires, ainsi qu'un fonds d'immobilisations, lequel inclut les opérations relatives aux immobilisations, aux dettes à long terme, aux subventions et à tout autre mode de financement se rattachant aux immobilisations. Les opérations et les soldes sont présentés dans leurs états financiers du fonds concerné.

Revenus d'intérêts

Les intérêts gagnés sur l'encaisse et les placements font partie intégrante de chacun des fonds et, dans le cas précis du fonds d'exploitation, sont répartis entre les activités principales et les activités accessoires.

Prêts interfonds

Les prêts entre le fonds d'exploitation et le fonds d'immobilisations ne comportent aucune charge d'intérêts. Aucuns frais de gestion ne peuvent être chargés par le fonds d'exploitation au fonds d'immobilisations.

Les intérêts gagnés sur l'encaisse et les placements, réalisés à partir d'un solde prêté, appartiennent au fonds prêteur.

Avoir propre

L'avoir propre correspond aux surplus (déficits) cumulés du fonds d'exploitation et est constitué des montants grevés et non grevés d'affectations. Il comprend les résultats des activités principales et accessoires.

L'avoir propre de l'établissement ne peut être utilisé qu'aux fins de la réalisation de sa mission, qu'il exploite selon l'article 269.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2). Toutefois, son utilisation peut être subordonnée à une approbation. L'utilisation de l'avoir propre à l'égard des montants non affectés ou de ceux grevés d'affectations ne doit pas, distinctement, avoir pour effet de rendre le solde de ces derniers déficitaires.

Classification des activités

La classification des activités de l'établissement tient compte des services qu'il peut fournir dans la limite de ses objets et pouvoirs et de ses sources de financement. Les activités sont classées en deux groupes :

- Activités principales : les activités principales comprennent les opérations qui découlent de la prestation des services qu'un établissement est appelé à fournir et qui sont essentielles à la réalisation de sa mission dans le cadre de son budget de fonctionnement approuvé par le ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Activités accessoires : les activités accessoires comprennent les services qu'un établissement fournit, dans la limite de ses objets et pouvoirs, en sus de la prestation de services qu'il est appelé à fournir.

Les activités accessoires sont subdivisées en deux sous-groupes :

- Activités accessoires complémentaires : elles n'ont pas trait à la prestation de services liés à la mission de l'établissement. Elles peuvent toutefois constituer un apport au réseau de la santé et des services sociaux.
- Activités accessoires de type commercial : elles regroupent toutes les opérations de type commercial. Elles ne sont pas reliées directement à la prestation de services aux usagers.

Centres d'activités

En complément de la présentation de l'état des résultats par nature des charges, et à moins de dispositions spécifiques, la plupart des charges engagées par l'établissement dans le cadre de ses activités principales et accessoires sont réparties par objet dans des centres d'activités. Chacun de ces centres est une entité regroupant des charges relatives à des activités ayant des caractéristiques et des objectifs similaires, eu égard aux services fournis par l'établissement. Certains centres d'activités sont subdivisés en sous-centres.

Unités de mesure

Une unité de mesure est une donnée quantitative et non financière, compilée de façon spécifique pour un centre ou un sous-centre d'activités donné dans le but de fournir une indication de son niveau d'activités. Elle représente un coût unitaire relié aux coûts directs nets ajustés soit de production de produits ou de services, soit de consommation.

NOTE 3 - MAINTIEN DE L'ÉQUILIBRE BUDGÉTAIRE

En vertu des articles 3 et 4 de la Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux (RLRQ, chapitre E-12.0001), l'établissement doit maintenir l'équilibre entre ses revenus et ses charges en cours d'exercice financier et ne doit pas encourir de déficit en fin d'année financière. Cette exigence légale s'applique tant au fonds d'exploitation qu'au fonds d'immobilisations.

Selon les résultats à la p.200 du rapport financier annuel AS-471 pour l'exercice terminé le 31 mars 2017, l'établissement a respecté cette obligation légale.

NOTE 4 - DONNÉES BUDGÉTAIRES

Les données budgétaires présentées à l'état des résultats ainsi qu'à l'état de la variation des actifs financiers nets (de la dette nette) aux pages 200 et 206 respectivement, relativement aux fonds d'exploitation et d'immobilisations, sont préparées selon les mêmes méthodes comptables que les données réelles et pour le même ensemble d'activités et d'opérations relativement aux fonds d'exploitation et aux fonds d'immobilisations.

Elles représentent les données budgétaires adoptées initialement par le conseil d'administration le 15 mai 2017, à l'aide du formulaire Budget détaillé RR-446.

NOTE 5 - INSTRUMENTS FINANCIERS

L'évaluation à la juste valeur est sans effet important sur les données financières. Par conséquent, l'état des gains et pertes n'est pas présenté.

Selon la pratique actuelle, les frais reportés liés aux dettes sont amortis selon la méthode du taux linéaire, alors que les normes comptables canadiennes pour le secteur public préconisent l'application de la méthode du taux effectif.

L'amortissement des frais d'émission des dettes selon la méthode du taux d'intérêt effectif n'a pas d'impact important sur les résultats des activités et sur la situation financière.

NOTE 6 - PLACEMENTS TEMPORAIRES

La nature des placements temporaires, le coût, les dates d'échéance maximale moyenne, les taux de rendement effectifs moyens pondérés ainsi que les provisions pour moins-value sont présentés à la page 631-00 du rapport financier annuel AS-471.

L'établissement ne détient aucun placement temporaire de parties apparentées.

NOTE 7 - EMPRUNTS TEMPORAIRES

La nature des emprunts temporaires contractés auprès de parties apparentées, y compris le taux d'intérêt moyen pondéré, sont présentés à la page 633-00 du rapport financier annuel AS-471.

L'établissement a des emprunts temporaires conclus avec des parties apparentées, dont les principales conditions sont les montants maximums autorisés, les taux d'intérêt, si ces derniers incluent ou non les frais, l'échéance, le mode de remboursement, le renouvellement de l'autorisation, s'il y a lieu, les restrictions, la partie inutilisée, etc.

NOTE 8 - AUTRES CRÉDITEURS

La nature des autres créditeurs est précisée à la page 633-00 du rapport financier annuel AS-471.

NOTE 9 - DETTES À LONG TERME

Description	Exercice courant	Exercice précédent
Agence		
Billet à terme B20-1466523603 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 3 751 969 \$, à un taux moyen pondéré de 3.8470 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 535 996 \$, échéant en 2016.	- \$	535 996 \$
Billet à terme B22-1466523603 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 2 304 197 \$, à un taux moyen pondéré de 3.5440 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 329 171 \$, échéant en 2016.	- \$	329 171 \$
Billet à terme B23-1466523603 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 46 568 248 \$, à un taux moyen pondéré de 3.5440 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 5 373 088 \$, échéant en 2016.	- \$	14 329 719 \$
Billet à terme B25-1466523603 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 4 403 116 \$, à un taux moyen pondéré de 5.0900 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 176 125 \$, échéant en 2034.	3 346 368 \$	3 522 493 \$
Billet à terme B26-1466523603 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 4 773 775\$, à un taux moyen pondéré de 3.8350 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 322 778 \$, échéant en 2016.	- \$	3 159 887 \$
Billet à terme B27-1466523603 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 19 782 824 \$, à un taux moyen pondéré de 3.8350 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement	- \$	12 717 530 \$

de 1 413 059 \$, échéant en 2016.		
Billet à terme B28-1466523603 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 4 018 001 \$, à un taux moyen pondéré de 2.9195 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 160 720 \$, échéant en 2016.	- \$	3 214 401 \$
Billet à terme B29-1466523603 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 12 910 331 \$, à un taux moyen pondéré de 4.3080 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 867 630 \$, échéant en 2025.	7 808 668 \$	8 676 298 \$
Billet à terme B30-1466523603 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 2 230 737 \$, à un taux moyen pondéré de 3.5940 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 318 677 \$, échéant en 2017.	318 677 \$	637 354 \$
Billet à terme B31-1466523603 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 7 192 280 \$, à un taux moyen pondéré de 2.4720 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 287 691 \$, échéant en 2017.	5 753 824 \$	6 041 515 \$
Billet à terme B32-1466523603 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 3 792 421 \$, à un taux moyen pondéré de 2.4720 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 210 690 \$, échéant en 2017.	2 738 971 \$	2 949 661 \$
Billet à terme B33-1466523603 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 31 045 222 \$, à un taux moyen pondéré de 1.7217 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 4 552 004 \$, échéant en 2017.	8 285 200 \$	12 837 205 \$
Billet à terme B34-1466523603 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 1 696 183 \$, à un taux moyen pondéré de 2.6140 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 242 312 \$, échéant en 2018.	484 624 \$	726 936 \$
Billet à terme B35-1466523603 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 3 237 340 \$, à un taux moyen pondéré de 2.4630 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 129 494 \$, échéant en 2019.	2 719 365 \$	2 848 859 \$
Billet à terme B36-1466523603 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 2 617 434 \$, à un taux moyen pondéré de 2.4630 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 373 919 \$, échéant en 2019.	1 121 757 \$	1 495 677 \$
Billet à terme B37-1466523603 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 21 783 867 \$, à un taux moyen pondéré de 2.5760 % garanti par le	11 040 458 \$	17 737 031 \$

gouvernement, remboursable annuellement par versement de 3 581 136 \$, échéant en 2019.		
Billet à terme B38-1466523603 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 7 550 672 \$, à un taux moyen pondéré de 2.2452 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 354 232 \$, échéant en 2018.	6 487 976 \$	14 621 594 \$
Billet à terme B39-1466523603 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 29 203 057 \$, à un taux moyen pondéré de 1.9991 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 2 410 588 \$, échéant en 2018.	21 971 293 \$	6 842 208 \$
Billet à terme B40-1466523603 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 33 988 382 \$, à un taux moyen pondéré de 1.9991 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 6 146 119 \$, échéant en 2018.	15 550 024 \$	24 381 881 \$
Billet à terme B41-1466523603 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 2 286 873 \$, à un taux moyen pondéré de 2.7820 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 326 696 \$, échéant en 2021.	1 306 784 \$	21 696 143 \$
Billet à terme B42-1466523603 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 5 966 305 \$, à un taux moyen pondéré de 2.1413 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 314 016 \$, échéant en 2019.	5 338 273 \$	1 633 481 \$
Billet à terme B43-1466523603 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 3 420 291 \$, à un taux moyen pondéré de 2.9440 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 136 812 \$, échéant en 2024.	3 146 668 \$	5 652 289 \$
Billet à terme B44-1466523603 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 1 848 557 \$, à un taux moyen pondéré de 2.5580 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 264 080 \$, échéant en 2022.	1 320 398 \$	3 283 479 \$
Billet à terme B45-1466523603 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 24 658 294 \$, à un taux moyen pondéré de 1.1570 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 4 676 024 \$, échéant en 2019.	15 306 247 \$	1 584 478 \$
Prêt à long terme C1-1466523603 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 647 270 910 \$, à un taux moyen pondéré de variant de 7.06 % à 6.27 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 2 185 797\$, échéant en 2023.	15 551 236 \$	19 982 278 \$
Billet à terme B46-1466523603 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 6 761 700 \$, à un	6 761 700 \$	- \$

taux moyen pondéré de 2.1060 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 965 957 \$, échéant en 2024.		
Billet à terme B47-1466523603 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 8 305 992 \$, à un taux moyen pondéré de 2.5140 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 472 706 \$, échéant en 2027.	8 305 992 \$	- \$
Billet à terme B48-1466523603 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 29 453 800 \$, à un taux moyen pondéré de 1.2760 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 9 633 826 \$, échéant en 2020.	29 453 800 \$	- \$
SOUS-TOTAL	174 118 303 \$	191 437 561 \$
CJ		
Billet à terme B12-1104362703 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 399 956 \$, à un taux moyen pondéré de 3.6330 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 57 137 \$, échéant en 2016.	- \$	57 137 \$
Billet à terme B14-1104362703 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 2 783 218 \$, à un taux moyen pondéré de 2.8170 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 111 329 \$, échéant en 2016.	- \$	2 226 574 \$
Billet à terme B15-1104362703 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 2 135 961 \$, à un taux moyen pondéré de 1.7725 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 85 438 \$, échéant en 2017.	1 708 769 \$	1 794 207 \$
Billet à terme B16-1104362703 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 6 838 683 \$, à un taux moyen pondéré de 2.4720 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 575 519 \$, échéant en 2017.	3 961 085 \$	4 536 605 \$
Billet à terme B19-1104362703 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 15 211 491 \$, à un taux moyen pondéré de 2.3306 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 657 943 \$, échéant en 2018.	13 237 662 \$	13 895 605 \$
Billet à terme B17-1104362703 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 1 019 038 \$, à un taux moyen pondéré de 2.4630 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 40 762 \$, échéant en 2019.	855 992 \$	896 753 \$
Billet à terme B18-1104362703 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 785 477 \$, à	336 633 \$	448 844 \$

un taux moyen pondéré de 2.4630 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 112 211 \$, échéant en 2019.		
Billet à terme B22-1104362703 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 270 367 \$, à un taux moyen pondéré de 2.4840 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 38 624 \$, échéant en 2021.	193 119 \$	231 743 \$
Billet à terme B21-1104362703 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 2 407 241 \$, à un taux moyen pondéré de 2.8840 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 267 471 \$, échéant en 2023.	1 872 298 \$	2 139 770 \$
Billet à terme B20-1104362703 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 2 885 240 \$, à un taux moyen pondéré de 2.9440 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 115 410 \$, échéant en 2024.	2 654 421 \$	2 769 831 \$
Billet à terme B23-1104362703 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 2 565 384 \$, à un taux moyen pondéré de 2.9040 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 142 521 \$, échéant en 2024.	2 280 341 \$	2 422 862 \$
Billet à terme B13-1104362703 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 4 315 296 \$, à un taux moyen pondéré de 5.0900 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 172 612 \$, échéant en 2034.	3 279 627 \$	3 452 237 \$
Billet à terme B24-1104362703 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 655 903 \$, à un taux moyen pondéré de 2.1060 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 93 700 \$, échéant en 2024.	655 903 \$	- \$
Billet à terme B25-1104362703 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 14 084 082 \$, à un taux moyen pondéré de 2.6300 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 650 080 \$, échéant en 2028.	14 084 082 \$	- \$
SOUS TOTAL	45 119 932 \$	34 872 167 \$
CRDITED		
Billet à terme B1-1300575603 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 3 118 608 \$, à un taux moyen pondéré de 6.3440 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 124 744 \$, échéant en 2016.	- \$	2 494 887 \$
Billet à terme B1-1104492203 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 812 733 \$, à	682 695 \$	715 205 \$

un taux moyen pondéré de 2.2750 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 32 509 \$, échéant en 2017.		
Billet à terme B2-1104492203 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 1 550 136 \$, à un taux moyen pondéré de 2.1421 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 82 584 \$, échéant en 2018.	1 219 799 \$	1 302 383 \$
Billet à terme B3-1104492203 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 1 153 493 \$, à un taux moyen pondéré de 2.9440 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 46 140 \$, échéant en 2024.	1 061 213 \$	1 107 353 \$
Billet à terme B4-1104492203 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 2 370 142 \$, à un taux moyen pondéré de 3.1700 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 124 744 \$, échéant en 2036.	2 370 142 \$	- \$
SOUS-TOTAL	5 333 849 \$	5 619 828 \$
CRDM		
Billet à terme B1-1104307203 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 2 589 589 \$, à un taux moyen pondéré de 5.0900 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 103 584 \$, échéant en 2034.	1 968 088 \$	2 071 671 \$
Billet à terme B2-1104307203 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 2 374 624 \$, à un taux moyen pondéré de 2.4060 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 94 985 \$, échéant en 2018.	1 899 699 \$	1 994 684 \$
Billet à terme B3-1104307203 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 3 298 623 \$, à un taux moyen pondéré de 1.9789 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 131 945 \$, échéant en 2018.	2 770 843 \$	2 902 788 \$
Billet à terme B4-1104307203 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 1 545 433 \$, à un taux moyen pondéré de 2.1372 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 61 817 \$, échéant en 2018.	1 359 981 \$	1 421 798 \$
Billet à terme B5-1104307203 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 3 073 131 \$, à un taux moyen pondéré de 1.5410 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 122 925 \$, échéant en 2021.	2 827 280 \$	2 950 205 \$
Billet à terme B6-1104307203 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 1 403 710 \$, à un taux	1 403 710 \$	- \$

moyen pondéré de 2.7470 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 56 148 \$, échéant en 2027.		
SOUS TOTAL	12 229 601 \$	11 341 146 \$
CRLB		
Billet à terme B4-1350465903 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 1 138 305 \$, à un taux moyen pondéré de 2.9099 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 45 532 \$, échéant en 2016.	- \$	910 644 \$
Billet à terme B5-1350465903 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 1 144 860 \$, à un taux moyen pondéré de 2.4280 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 45 794 \$, échéant en 2018.	915 888 \$	961 683 \$
Billet à terme B6-1350465903 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 1 069 195 \$, à un taux moyen pondéré de 2.1230 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 53 154 \$, échéant en 2018.	856 578 \$	909 732 \$
Billet à terme B7-1350465903 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 868 616 \$, à un taux moyen pondéré de 2.0817 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 34 745 \$, échéant en 2018.	764 382 \$	799 127 \$
Billet à terme B8-1350465903 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 397 771 \$, à un taux moyen pondéré de 2.3050 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 66 295 \$, échéant en 2021.	265 180 \$	331 476 \$
Billet à terme B9-1350465903 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 1 451 044 \$, à un taux moyen pondéré de 2.9040 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 78 128 \$, échéant en 2024.	1 294 788 \$	1 372 916 \$
Billet à terme B10-1350465903 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 3 363 061 \$, à un taux moyen pondéré de 3.1700 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 145 450 \$, échéant en 2036.	3 363 061 \$	- \$
SOUS TOTAL	7 459 877 \$	5 285 578 \$
HCM		
Emprunt projets autofinancés non subventionnés 2011-3416 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 377 732 \$, à un taux moyen pondéré de 2.5770 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par	96 195 \$	151 960 \$

versement de 54 349 \$, échéant en 2018.		
Billet à terme B5-1289230303 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 9 003 884 \$, à un taux moyen pondéré de 2.6300 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 726 537 \$, échéant en 2028.	9 003 884 \$	- \$
SOUS TOTAL	9 100 079 \$	151 960 \$
IRGLM		
Billet à terme B1-1104474003 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 9 159 393 \$, à un taux moyen pondéré de 5.0900 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 366 376 \$, échéant en 2034.	6 961 139 \$	7 327 514 \$
Billet à terme B2-1104474003 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 3 155 747 \$, à un taux moyen pondéré de 3.0380 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 126 230 \$, échéant en 2016.	- \$	2 524 598 \$
Billet à terme B3-1104474003 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 3 951 193 \$, à un taux moyen pondéré de 2.4280 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 175 094 \$, échéant en 2018.	3 075 722 \$	3 250 816 \$
Billet à terme B4-1104474003 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 5 781 968 \$, à un taux moyen pondéré de 2.1230 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 231 279 \$, échéant en 2018.	4 856 854 \$	5 088 132 \$
Billet à terme B1-1249091803 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 4 460 084 \$, à un taux moyen pondéré de 6.3740 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 178 403 \$, échéant en 2023.	1 784 033 \$	1 962 437 \$
Billet à terme B1-1281934803 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 4 929 500 \$, à un taux moyen pondéré de 6.5420 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 197 180 \$, échéant en 2023.	1 774 620 \$	1 971 800 \$
Billet à terme B5-1104474003 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 2 603 793 \$, à un taux moyen pondéré de 3.1380 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 137 042 \$, échéant en 2024.	2 329 709 \$	2 466 751 \$
Billet à terme B6-110447003 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 4 533 227 \$, à un taux moyen pondéré de 2.9710 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 219 445 \$,	4 094 336 \$	4 313 782 \$

échéant en 2024.		
Billet à terme B7-110447003 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 5 820 698 \$, à un taux moyen pondéré de 3.0580 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 232 828 \$, échéant en 2024.	5 355 042 \$	5 587 870 \$
Billet à terme B8-110447003 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 1 066 832 \$, à un taux moyen pondéré de 2.9040 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 59 268 \$, échéant en 2024.	948 295 \$	1 007 564 \$
Billet à terme B9-110447003 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 10 010 570 \$, à un taux moyen pondéré de 3.1700 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 430 718 \$, échéant en 2036.	10 010 570 \$	- \$
SOUS TOTAL	41 190 321 \$	35 501 264 \$
IUGM		
Billet à terme B10-1510363303 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 5 978 299 \$, à un taux moyen pondéré de 4.7440 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 249 776 \$, échéant en 2020.	3 980 093 \$	4 229 868 \$
Billet à terme B12-1510363303 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 6 028 585 \$, à un taux moyen pondéré de 5.0900 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 241 143 \$, échéant en 2034.	4 581 724 \$	4 822 868 \$
Billet à terme B13-1510363303 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 1 972 329 \$, à un taux moyen pondéré de 2.8460 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 78 893 \$, échéant en 2016.	- \$	1 577 863 \$
Billet à terme B14-1510363303 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 6 138 507 \$, à un taux moyen pondéré de 2.2750 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 317 134 \$, échéant en 2017.	4 869 970 \$	5 187 104 \$
Billet à terme B15-1510363303 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 4 256 100 \$, à un taux moyen pondéré de 2.1340 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 212 874 \$, échéant en 2018.	3 404 603 \$	3 617 477 \$
Billet à terme B16-1510363303 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 8 128 676 \$, à un taux moyen pondéré de 2.1220 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement	6 828 088 \$	7 153 235 \$

de 325 147 \$, échéant en 2018.		
Billet à terme B17-1510363303 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 682 274 \$, à un taux moyen pondéré de 3.6100 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 27 291 \$, échéant en 2038.	600 401 \$	627 692 \$
Billet à terme B18-1510363303 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 3 698 445 \$, à un taux moyen pondéré de 2.1224 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 147 938 \$, échéant en 2018.	3 254 632 \$	3 402 570 \$
Billet à terme B19-1510363303 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 1 096 802 \$, à un taux moyen pondéré de 2.0924 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 43 872 \$, échéant en 2018.	965 185 \$	1 009 057 \$
Billet à terme B20-1510363303 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 1 904 464 \$, à un taux moyen pondéré de 2.1413 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 95 223 \$, échéant en 2019.	1 714 018 \$	1 809 241 \$
Billet à terme B21-1510363303 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 2 152 727 \$, à un taux moyen pondéré de 2.9440 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 86 109 \$, échéant en 2024.	1 980 508 \$	2 066 618 \$
Emprunt 14566-41307969-008 contracté auprès de RBC pour un montant total de 443 114 \$, à un taux moyen pondéré de 3.0000 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 95 551 \$, échéant en 2017.	- \$	94 059 \$
Billet à terme B22-1510363303 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 6 249 095 \$, à un taux moyen pondéré de 2.9810 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 283 704 \$, échéant en 2032.	6 249 095 \$	- \$
SOUS TOTAL	38 428 317 \$	35 597 652 \$
JM		
Billet à terme B02-1104429403 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 6 482 491 \$, à un taux moyen pondéré de 4.6210 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 648 249 \$, échéant en 2016.	- \$	648 249 \$
Billet à terme B03-1276053403 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 897 200 \$, à un taux moyen pondéré de 7.7500 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement	179 440 \$	215 328 \$

de 35 888 \$, échéant en 2022.		
Billet à terme B07-1104429403 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 9 872 831 \$, à un taux moyen pondéré de 3.8350 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 428 047 \$, échéant en 2016.	- \$	7 732 596 \$
Billet à terme B08-1104429403 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 2 199 325 \$, à un taux moyen pondéré de 3.5940 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 87 973 \$, échéant en 2017.	1 671 487 \$	1 759 460 \$
Billet à terme B09-1104429403 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 11 406 054 \$, à un taux moyen pondéré de 2.4280 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 581 737 \$, échéant en 2018.	8 497 369 \$	9 079 106 \$
Billet à terme B10-1104429403 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 714 927 \$, à un taux moyen pondéré de 2.4280 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 102 132 \$, échéant en 2018.	204 265 \$	306 397 \$
Billet à terme B11-1104429403 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 12 299 493 \$, à un taux moyen pondéré de 2.1045 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 684 510 \$, échéant en 2018.	9 561 453 \$	10 245 963 \$
Billet à terme B12-1104429403 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 6 894 161 \$, à un taux moyen pondéré de 2.0789 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 310 173 \$, échéant en 2018.	5 963 642 \$	6 273 815 \$
Billet à terme B13-1104429403 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 5 634 126 \$, à un taux moyen pondéré de 3.0580 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 225 365 \$, échéant en 2024.	5 183 396 \$	5 408 761 \$
Billet à terme B14-1104429403 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 4 615 407 \$, à un taux moyen pondéré de 3.3400 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 307 694 \$, échéant en 2029.	4 000 020 \$	4 307 714 \$
Billet à terme B15-1104429403 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 7 670 447 \$, à un taux moyen pondéré de 2.9040 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 406 157 \$, échéant en 2024.	6 858 133 \$	7 264 290 \$
Billet à terme B16-1104429403 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 809 144 \$, à un taux moyen pondéré de 1.4530 % garanti par le	267 048 \$	538 096 \$

gouvernement, remboursable annuellement par versement de 271 048 \$, échéant en 2017.		
Billet à terme B17-1104429403 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 507 774 \$, à un taux moyen pondéré de 2.1060 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 72 539 \$, échéant en 2024.	507 774 \$	- \$
Billet à terme B18-1104429403 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 480 200 \$, à un taux moyen pondéré de 2.1060 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 68 600 \$, échéant en 2024.	480 200 \$	- \$
Billet à terme B19-1104429403 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 23 698 156 \$, à un taux moyen pondéré de 3.1240 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 1 071 185 \$, échéant en 2035.	23 698 156 \$	- \$
Obligation découlant d'un bail (2120 Sherbrooke est) contracté auprès de tiers pour un montant total de 750 000 \$, à un taux moyen pondéré de 8.1560 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 9 099 \$, échéant en 2020.	338 384 \$	416 479 \$
Obligation découlant d'un bail (2260 rue Parthenais) contracté auprès de tiers pour un montant total de 593 957 \$, à un taux moyen pondéré de 6.0000 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 6 561 \$, échéant en 2020.	258 571 \$	319 785 \$
Obligation découlant d'un bail (66 Ste-Catherine est) contracté auprès de tiers pour un montant total de 4 527 600 \$, à un taux moyen pondéré de 6.5690 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 33 760 \$, échéant en 2035.	4 330 284 \$	4 446 759 \$
SOUS TOTAL	71 999 621 \$	58 962 798 \$
SOV		
Billet à terme B2-1101423703 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 1 475 000 \$, à un taux moyen pondéré de 9.3750 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 59 000 \$, échéant en 2018.	59 000 \$	118 000 \$
Billet à terme B8-1101423703 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 4 164 793 \$, à un taux moyen pondéré de 4.8770 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 166 592 \$, échéant en 2033.	2 832 059 \$	2 998 651 \$
Billet à terme B10-1101423703 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 20 341 299 \$,	14 645 735 \$	15 459 387 \$

à un taux moyen pondéré de 4.9910 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 813 652 \$, échéant en 2034.		
Billet à terme B11-1101423703 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 19 398 512 \$, à un taux moyen pondéré de 3.5440 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 1 505 928 \$, échéant en 2016.	- \$	10 362 946 \$
Billet à terme B13-1101423703 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 8 384 718 \$, à un taux moyen pondéré de 2.6497 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 335 389 \$, échéant en 2016.	- \$	6 707 774 \$
Billet à terme B14-1101423703 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 2 753 258 \$, à un taux moyen pondéré de 3.5940 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 110 130 \$, échéant en 2017.	2 092 476 \$	2 202 606 \$
Billet à terme B15-1101423703 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 9 475 288 \$, à un taux moyen pondéré de 2.4060 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 379 012 \$, échéant en 2018.	7 580 230 \$	7 959 242 \$
Billet à terme B16-1101423703 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 703 691 \$, à un taux moyen pondéré de 2.4060 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 100 527 \$, échéant en 2018.	201 055 \$	301 582 \$
Billet à terme B17-1101423703 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 6 483 405 \$, à un taux moyen pondéré de 2.0570 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 259 336 \$, échéant en 2018.	5 446 060 \$	5 705 397 \$
Billet à terme B18-1101423703 contracté auprès de Financement Québec pour un montant total de 669 545 \$, à un taux moyen pondéré de 2.4890 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 95 649 \$, échéant en 2019.	286 948 \$	382 597 \$
Billet à terme B19-1101423703 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 17 238 127 \$, à un taux moyen pondéré de 3.3250 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 830 830 \$, échéant en 2024.	15 576 467 \$	16 407 297 \$
Billet à terme B20-1101423703 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 4 162 886 \$, à un taux moyen pondéré de 2.0610 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 537 782 \$, échéant en 2019.	3 087 323 \$	3 625 104 \$
Acceptation bancaire contracté auprès de	- \$	111 873 \$

Financement-Québec pour un montant total de 2 349 340 \$, à un taux moyen pondéré de 0.3000 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 37 291 \$, échéant en 2016.		
Billet à terme B21-1101423703 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 13 093 508 \$, à un taux moyen pondéré de 2.9810 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 2 032 \$, échéant en 2032.	13 093 508 \$	- \$
Billet à terme B22-1101423703 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 13 952 147 \$, à un taux moyen pondéré de 1.7050 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 2 109 348 \$, échéant en 2022.	13 952 147 \$	- \$
Billet à terme B23-1101423703 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 1 046 181 \$, à un taux moyen pondéré de 1.7050 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 209 236 \$, échéant en 2022.	1 046 181 \$	- \$
Billet à terme B24-1101423703 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 1 681 110 \$, à un taux moyen pondéré de 2.8310 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 129 316 \$, échéant en 2030.	1 681 110 \$	- \$
Billet à terme B25-1101423703 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 33 291 075 \$, à un taux moyen pondéré de 3.2710 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 1 331 643 \$, échéant en 2042.	33 291 078 \$	- \$
Billet à terme B26-1101423703 contracté auprès de Fonds de financement pour un montant total de 668 106 \$, à un taux moyen pondéré de 2.1060 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de 95 444 \$, échéant en 2024.	668 108 \$	- \$
SOUS TOTAL	115 539 485 \$	451 112 409 \$
CIUSSS CCSMTL		
Obligation découlant d'un bail (2475-2 rue St-Patrick) contracté auprès d'un tiers pour une somme de 69 418 \$ à un taux moyen pondéré 7,22 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement mensuel de 4 335 \$ échéant en 2026	69 418 \$	- \$
Obligation découlant d'un bail (2425 Dandurand) contracté auprès d'un tiers pour une somme de 10 787 \$ à un taux moyen pondéré 7,22 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement mensuel de 9 962 \$ échéant en 2021	10 787 \$	- \$
Obligation découlant d'un bail (1822-28 Ontario) contracté	661 171 \$	- \$

auprès d'un tiers pour une somme de 661 171 \$ à un taux moyen pondéré 7,22 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement de mensuel de 9 014 \$ échéant en 2026		
Obligation découlant d'un bail (1280 rue Berger) contracté auprès d'un tiers pour une somme de 858 903 \$ à un taux moyen pondéré 7,22 % garanti par le gouvernement, remboursable annuellement par versement mensuel de 10 548 \$ échéant en 2027	858 905 \$	- \$
SOUS TOTAL	1 600 281 \$	- \$
Améliorations locatives découlant de baux contractés en cours d'année	1 600 281 \$	
TOTAL	522 119 666 \$	451 112 409 \$

En présumant que les refinancements seront réalisés à l'échéance aux mêmes conditions que celles qui prévalaient au 31 mars 2017, l'échéancier des versements en capital à effectuer au cours des prochains exercices sur la dette à long terme se détaille comme suit :

2017-2018	86 004 572 \$
2018-2019	153 119 190 \$
2019-2020	52 115 027 \$
2020-2021	22 977 483 \$
2021-2022	24 545 628 \$
2022-2023 et subséquents	183 357 766 \$
Total	522 119 666 \$

NOTE 10 – PASSIF AU TITRE DES SITES CONTAMINÉS

L'établissement est responsable de décontaminer un terrain vague ne faisant pas l'objet d'un usage productif et nécessitant des travaux de réhabilitation à la suite d'anciens dépôts/sites d'enfouissement de déchet de la ville.

À cet égard, un montant de 14 769 250 \$ a été comptabilisé à titre de passif au titre des contaminés dans les états financiers au 31 mars 2017 (14 769 250 \$ au 31 mars 2016). Ce montant est basé sur une étude préliminaire/étude de caractérisation.

L'établissement a également constaté une subvention à recevoir du ministère de la Santé et des Services sociaux pour le financement du coût des travaux de 14 769 250 \$ (14 769 250 \$ au 31 mars 2016).

Au cours du présent exercice, l'établissement n'a effectué aucun travaux de réhabilitation et ne prévoit pas en réaliser au cours du prochain exercice.

NOTE 11 - AFFECTATIONS

La nature des affectations d'origine interne et externe ainsi que leur variation sont présentées à la page 289-00 du rapport financier annuel AS-471.

NOTE 12 - GESTION DES RISQUES ASSOCIÉS AUX INSTRUMENTS FINANCIERS

Dans le cadre de ses activités, l'établissement est exposé à divers risques financiers, tels que le risque de crédit, le risque de liquidité et le risque de marché. La direction a mis en place des politiques et des procédés en matière de contrôle et de gestion des risques qui l'assurent de gérer les risques inhérents aux instruments financiers et d'en minimiser les impacts potentiels sur les résultats.

Risque de crédit

Le risque de crédit associé à l'encaisse et aux placements temporaires est réduit au minimum. En effet, l'établissement s'assure que les excédents de trésorerie sont investis dans des placements liquides de façon sécuritaire et diversifiée auprès d'institutions financières jouissant d'une cote de solvabilité élevée attribuée par des agences de notation nationales, afin d'en retirer un revenu d'intérêt raisonnable selon les taux d'intérêt en vigueur.

Au 31 mars 2017, ces actifs financiers étaient investis dans les comptes bancaires d'une institution financière reconnue. La direction juge ainsi que le risque de perte est négligeable.

Le risque de crédit associé aux autres débiteurs MSSS ainsi qu'à la subvention à recevoir – réforme comptable est faible, puisque ces postes sont constitués de contributions à recevoir confirmées par le gouvernement du Québec, qui jouit d'une excellente réputation sur les marchés financiers. Ces sommes sont principalement reçues dans les quelques jours suivant la fin de l'exercice.

Le risque de crédit associé aux autres débiteurs est faible car il comprend des sommes à recevoir de d'autres établissements du réseau, de la RAMQ, de la CSST, du gouvernement du Canada et des fondations.

Afin de de réduire ce risque, l'établissement s'assure d'avoir l'information complète sur les différents autres débiteurs afin de les facturer en temps opportun. Il fait parvenir des états de compte aux retardataires et achemine les comptes en souffrance à une agence de recouvrement. Il analyse régulièrement le solde des comptes à recevoir et constitue une provision pour créances douteuses adéquate, lorsque nécessaire, en basant leur valeur de réalisation estimative, compte tenu des pertes de crédit potentielles, sur l'expérience, sur l'historique de paiement, sur la situation financière du débiteur et sur l'antériorité de la créance. Au 31 mars 2017, les sommes à recevoir d'entités gouvernementales représentaient 76 % du montant total recouvrable (82 %, au 31 mars 2016).

La chronologie des autres débiteurs, déduction faite de la provision pour créances douteuses, au 31 mars se détaille comme suit :

	Exercice courant	Exercice précédent
Autres débiteurs non en souffrance	16 104 336 \$	27 338 276 \$
Autres débiteurs en souffrance:		
Moins de 30 jours	7 875 016 \$	6 099 795 \$
De 30 à 59 jours	5 111 744 \$	2 071 885 \$
De 60 à 89 jours	2 977 417 \$	1 421 273 \$
De 90 jours et plus	14 398 258 \$	14 154 863 \$
Sous-total	30 362 435 \$	23 757 815 \$
Provision pour créances douteuses	15 465 454 \$	14 801 227 \$
Sous-total	14 896 981 \$	8 956 588 \$
Total des autres débiteurs	31 001 317 \$	36 294 864 \$

La variation de l'exercice de la provision pour créances douteuses s'explique comme suit :

	Exercice courant	Exercice précédent
Solde au début de la provision pour créances douteuses	14 801 227 \$	10 513 130 \$
Perte de valeur comptabilisée aux résultats	4 454 979 \$	4 442 661 \$
Montants radiés	(3 796 448) \$	(178 598) \$
Montants recouvrés	5 696 \$	24 034 \$
Solde à la fin de la provision pour créances douteuses	15 465 454 \$	14 801 227 \$

L'établissement est d'avis que la provision pour créances douteuses est suffisante pour couvrir le risque de non-paiement.

Risque de liquidité

Le risque de liquidité de l'établissement est le risque qu'il éprouve des difficultés à honorer des engagements liés à ses passifs financiers. L'établissement est donc exposé au risque de liquidité relativement à l'ensemble des passifs financiers comptabilisés à l'état de la situation financière.

L'établissement gère ce risque en établissant des prévisions budgétaires et de trésorerie, notamment en surveillant le solde de son encaisse et les flux de trésorerie découlant de son fonctionnement, en tenant compte de ses besoins opérationnels et en recourant à des facilités de crédit pour être en mesure de respecter ses engagements.

L'établissement est donc exposé au risque de liquidité relativement aux passifs financiers comptabilisés à l'état de la situation financière, principalement les emprunts temporaires, les créditeurs – MSSS, les autres créditeurs et autres charges à payer, les dettes à long terme.

Les emprunts temporaires sont des ouvertures de crédit. Le risque de liquidité associé aux dettes à long terme est minime, puisqu'elles sont prises en charge par le MSSS. Les autres créditeurs et autres charges à payer ont des échéances dans les 60 jours suivant la fin de l'exercice.

Risque de taux d'intérêt

Le risque de taux d'intérêt est le risque que la juste valeur des instruments financiers ou que les flux de trésorerie futurs associés à ces instruments financiers fluctuent en raison des variations des taux d'intérêt du marché.

L'établissement est exposé au risque de taux d'intérêt en raison de ses emprunts temporaires et de ses dettes à long terme. L'état de la situation financière présente le solde de ces postes.

	Exercice courant	Exercice précédent
Emprunts temporaires	72 519 787 \$	192 333 373 \$
Dettes à long terme	522 119 666 \$	451 112 409 \$

Du montant des emprunts temporaires totalisant 72 519 787 \$, un montant de 72 519 787 \$ porte intérêt au taux des acceptations bancaires plus 0,3 %. Puisque les intérêts sur ces emprunts sont pris en charge par le MSSS, ils ne sont pas exposés au risque de taux d'intérêt.

Du montant des avances de fonds – enveloppes décentralisées et de la dette à long terme totalisant 522 119 666 \$, un montant de 515 592 146 \$ représente des emprunts portant intérêt à taux variable. Les intérêts à taux variable sur ces emprunts sont pris en charge par le MSSS. Par conséquent, ces emprunts ne sont pas exposés au risque de taux d'intérêt. Le solde de 6 527 520 \$ représente des emprunts portant intérêt à taux fixe pour lesquels les intérêts sont pris en charge par l'établissement. Le risque de taux d'intérêt sur ces emprunts est minime.

L'établissement limite son risque de taux d'intérêt par une gestion des excédents d'encaisse et des placements temporaires en fonction des besoins de trésorerie et de façon à optimiser les revenus d'intérêts. Il prévoit le remboursement des dettes à long terme selon l'échéancier prévu.

NOTE 13 - OPÉRATIONS ENTRE APPARENTÉS (NATURE, MONTANT, MÉTHODE)

En plus des opérations entre apparentés déjà divulguées dans le rapport financier annuel, l'établissement est apparenté à tous les ministères et organismes budgétaires, les organismes non budgétaires et fonds spéciaux, les entreprises publiques et les entités du réseau de l'éducation contrôlées directement ou indirectement par le gouvernement du Québec, ou soumis à un contrôle conjoint ou commun. Les parties apparentées sont énumérées au début de la section 600 du rapport financier annuel AS-471.

L'établissement n'a conclu aucune opération commerciale avec ces parties apparentées autrement que dans le cours normal de ses activités et aux conditions commerciales habituelles. Ces opérations sont comptabilisées à la valeur d'échange. Elles sont présentées aux pages 612-00 à 647-00 du rapport financier annuel AS-471.

NOTE 14 - ÉVÉNEMENTS POSTÉRIEURS À LA DATE DES ÉTATS FINANCIERS

Le projet « OPTILAB » entrant en application le 1er avril 2017 consiste en une vaste réorganisation provinciale des services de biologie médicale au sein du réseau de la santé et des services sociaux. Ces services, auparavant fournis dans les unités administratives des établissements publics, seront dorénavant offerts dans l'une des 11 grappes de laboratoires de biologie médicale créés à cet effet ayant pour but une offre de services concertée et complémentaire et un accroissement de l'efficacité globale du réseau. Ainsi, le 1er avril 2017, l'ensemble des ressources humaines, financières, informatiques et matérielles affectées au laboratoire de biologie médicale des établissements sera intégré dans l'une des onze grappes appelées « centres serveurs ».

À cette fin, l'établissement a conclu avec le CHUM une convention de cession d'exploitation d'activités de laboratoire qui prend effet à compter du 1er avril 2017 en vertu de laquelle il abandonne et cède en sa faveur l'exploitation complète des activités de laboratoire médical à compter de cette date. Il cède également tous les biens meubles et autres actifs servant à l'exploitation des activités cédées, ainsi que les droits, devoirs et obligations sur la partie du budget en cours à la date de la prise en charge des activités cédées. Il demeure responsable de toutes les dettes, obligations, responsabilités et de tout le passif se rapportant aux actifs et activités cédés qui auraient pris origine avant la date de la prise en charge des activités et seraient devenus exigibles à cette date.

L'incidence financière du transfert d'actifs sera comptabilisée au cours du prochain exercice.

NOTE 15 - CHIFFRES COMPARATIFS

Certains chiffres de l'exercice précédent ont été reclassés afin de rendre leur présentation conforme à celle adoptée pour le présent exercice.

Résultats financiers au 31 mars 2017

	31 mars 2017
Activités principales	
Revenus	1 152 195 884 \$
Charges	1 153 450 236 \$
Excédent des revenus sur les charges des activités principales	(1 254 352) \$
Activités accessoires	
Revenus	67 207 864 \$
Charges	65 561 972 \$
Excédent des revenus sur les charges des activités accessoires	1 645 892 \$
Excédent des revenus sur les charges	391 540 \$

Évolution du solde de fonds

Solde de fonds au début (1er avril 2016)	14 237 968 \$
Excédent des revenus sur les charges des activités principales et accessoires	391 540 \$
Transfert de solde de fonds à l'immobilisation	(681 375) \$
Solde de fonds au 31 mars 2017	13 948 133 \$

Charges encourues pour chaque programme-service

Programme-service	Charges encourues
Santé publique	20 787 835 \$
Services généraux - Act. cliniques et d'aide	36 046 072 \$
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	202 205 003 \$
Déficience physique	58 709 083 \$
Déficience intellectuelle et TSA	158 974 059 \$
Jeunes en difficulté	198 156 128 \$
Dépendances	19 827 831 \$
Santé mentale	26 716 484 \$
Santé physique	116 014 690 \$
Administration	129 682 009 \$
Soutien au service	91 080 424 \$
Gestion des bâtiments et des équipements	95 250 618 \$
Total	1 153 450 236 \$

Équilibre budgétaire

En vertu des articles 3 et 4 de la Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux (RLRQ, chapitre E-12.0001), l'établissement doit maintenir l'équilibre entre ses revenus et ses charges en cours d'exercice financier et ne doit pas encourir de déficit en fin d'année financière. Cette exigence légale s'applique tant au fonds d'exploitation qu'au fonds d'immobilisations.

Selon les résultats à la p.200 du rapport financier annuel AS-471 pour l'exercice terminé le 31 mars 2017, l'établissement a respecté cette obligation légale.

Les contrats de services

CONTRATS DE SERVICES COMPORTANT UNE DÉPENSE DE 25 000 \$ ET PLUS, CONCLUS ENTRE LE 1 ^{ER} AVRIL 2016 ET LE 31 MARS 2017	
- Le nombre et la valeur des contrats de services de 25 000 \$ et plus avec une personne physique:	19 contrats avec personne physique; valeur: 796 173 \$
- Le nombre et la valeur des contrats de services avec un contractant autre qu'une personne physique:	25 contrats autres qu'avec une personne physique; valeur 25 068 745 \$
- Le nombre et la valeur totale des contrats des services:	44 contrats de services de 25 000 \$ et plus déterminés par le Conseil du Trésor ; valeur : 25 864 918 \$
Total des économies faites sur les contrats :	104 887 \$

Projets terminés durant l'année 2016-2017

TYPE	NOM	DIRECTION RESPONSABLE	PROMOTEUR	LEADER	CHARGÉS DE PROJET
Administratif	DSM-PP: Actualisation des fonctions dans les directions de programmes cliniques	DSM	Louis Rocheleau	Isabelle Coursol	Claude Prairie
Administratif	RPA: Processus de certification des résidences privées pour aînés	DQEPE	Nancie Brunet	Jean-François Couillard	Lysane Ouellet
Administratif	Déménagements administratifs	DST	Rénald Breton	Ghyslain Chassé	
Administratif	Déploiement d'un outil pour la planification et la gestion des achats des équipements non médicaux	DST	Rénald Breton		
Administratif	Mise en place d'un guichet unique pour les demandes de service (installations matérielles et hygiène et salubrité)	DST	Rénald Breton		
Clinique	Mise en œuvre de la "Loi concernant les soins de fin de vie"	DSAPA	Ginette Senez	Marc Bessette	Joanne Bélanger
Clinique	Optimisation de l'utilisation des places et spécialisation de l'intervention	DDI-TSA-DP	Carla Vandoni	France Leclerc	Andréane Boisvert
Clinique	Restructuration de l'Hôpital chinois	DSAPA	Isabelle Matte	Sandra Lavoie	Jacinthe Lapierre
Clinique	LEAN: Analyse de la liste d'attente en protection de la jeunesse et de la productivité des équipes Évaluation-Orientation	DPJ	Michelle	Annie Guindon	Didier Royer
Clinique	Construction d'une maison de naissance	DJ	Lesly Hill	Selvi Annoussamy	Aude-Laure Gonet

9. ÉTAT DU SUIVI DES RÉSERVES, COMMENTAIRES ET OBSERVATIONS ÉMIS PAR L'AUDITEUR INDÉPENDANT

Signification des codes :

Colonne 3 « Nature » :

R : Réserve O : Observation C : Commentaire

Colonne 5,6 et 7 « État de la problématique » :

R : Régulé PR : Partiellement Régulé NR : Non Régulé

DESCRIPTION DES RÉSERVES, COMMENTAIRES ET OBSERVATIONS	ANNÉE 20XX-XX	NATURE (R, O OU C)	MESURES PRISES POUR RÉGLER OU AMÉLIORER LA PROBLÉMATIQUE IDENTIFIÉE	ÉTAT DE LA PROBLÉMATIQUE AU 31 MARS 2016		
				R 5	PR 6	NR 7
1	2	3	4			
RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT PORTANT SUR LES ÉTATS FINANCIERS						
Comptabilisation des contrats de location d'immeubles conclus avec la Société québécoise des infrastructures (SQI) comme des contrats de location-exploitation et non comme des contrats de location-acquisition.	2010-2011 2011-2012 2012-2013 2013-2014 2014-2015 2015-2016 2016-2017	R	Aucun ajustement ou suivi n'est nécessaire puisque l'établissement respecte les directives ministérielles à cet effet.			X
RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT PORTANT SUR LES UNITÉS DE MESURE ET LES HEURES TRAVAILLÉES ET RÉMUNÉRÉES						
Les unités de mesure pour le c.a. 5602 - Service d'apprentissage aux habitudes de travail, n'avait pas été compilé ce qui n'est pas conforme au Manuel de gestion financière.	2014-2015 2015-2016 2016-2017	R	Un fichier Excel a été développé par le service de performance financière. Les unités de mesure sont compilées sur ce fichier depuis la période 10 2016-2017.	X		
La compilation des unités de mesure n'est pas conforme aux définitions du Manuel de gestion financière à l'égard des usagers. En effet, les systèmes de compilation des unités de mesure n'étant pas intégrés, il est impossible d'identifier si un usager se présente à plus d'un site. (CLSC)	2011-2012 2012-2013 2013-2014 2014-2015 2015-2016 2016-2017	R	Impossible de valider l'usager distinct car toujours pas de dossier CIUSSS.			X

DESCRIPTION DES RÉSERVES, COMMENTAIRES ET OBSERVATIONS	ANNÉE 20XX-XX	NATURE (R, O OU C)	MESURES PRISES POUR RÉGLER OU AMÉLIORER LA PROBLÉMATIQUE IDENTIFIÉE	ÉTAT DE LA PROBLÉMATIQUE AU 31 MARS 2016		
				R 5	PR 6	NR 7
1	2	3	4			
L'unité de mesure «l'unité de retraitement pondérée» pour le c.a. 6322 - Unité de retraitement des dispositifs médicaux, ne présentait aucune méthode de calcul fiable pour la compilation de cette unité. En conséquence, il n'était pas possible d'obtenir l'assurance raisonnable pondérée» pour le c.a. 6322 - Unité de retraitement des dispositifs médicaux, ne présentait aucune méthode de calcul fiable pour la compilation de cette unité. En conséquence, il n'était pas possible d'obtenir l'assurance raisonnable quant à l'exactitude mathématique de ce c.a.	2014-2015 2015-2016 2016-2017	R	Compilation selon le MGF. Un fichier conjoint pour toutes les composantes du CIUSSS.	X		
L'unité de mesure «l'usager» du c. a. 6806 - Pharmacie en CLSC, n'est pas compilée adéquatement.	2011-2012 2012-2013 2013-2014 2014-2015 2015-2016 2016-2017	R	Suite à une enquête au CLSC (CSSS JM-SOV), deux médicaments ont été ciblés. Nous avons retracé un registre d'usagers ayant reçu l'un ou l'autre de ces médicaments. Cette information a été validée avec le chef des archives et il a pu retracer cette information au dossier des patients.	X		
La compilation de l'unité de mesure « la visite» du c.a. 6302 – Consultation externe spécialisée, n'est pas effectuée conformément au Manuel de gestion financière. Les patients internes admis ne sont pas comptabilisés à la suite d'une visite en clinique externe ce qui sous-évalue le nombre de visites.	2015-2016 2016-2017	R	Compilation validée par le gestionnaire et le service de performance financière en 2016-2017. Conforme au MGF.	X		
La compilation de l'unité de mesure «heures de prestations service» pour les c.a. 6870 – Physiothérapie et 6880 –Ergothérapie, n'a pu être validée avec exactitude. Il n'a pas été possible de générer des rapports détaillés des heures de prestations services qui sont reportés au sommaire cumulatif.	2015-2016 2016-2017	R	Pour le moment un des rapports demandé par les vérificateurs ne peut être généré à l'aide de GSP.	X		

DESCRIPTION DES RÉSERVES, COMMENTAIRES ET OBSERVATIONS	ANNÉE 20XX-XX	NATURE (R, O OU C)	MESURES PRISES POUR RÉGLER OU AMÉLIORER LA PROBLÉMATIQUE IDENTIFIÉE	ÉTAT DE LA PROBLÉMATIQUE AU 31 MARS 2016		
				R 5	PR 6	NR 7
1	2	3	4			
L'unité de mesure «la procédure» pour le c.a. 6606 –Laboratoire de biologie médicale – centre de prélèvements, a été compilée en fonction du nombre d'usagers alors qu'il est possible qu'un usager fasse l'objet de plusieurs procédures / prélèvements lors d'une visite. La compilation n'est donc pas conforme aux directives du Manuel de gestion financière.	2015-2016 2016-2017	R	Le processus de compilation a été corrigé par la responsable des laboratoires.	X		
Les unités de mesure «la visite» et «la visite de traitement ou d'urgence oncologique» pour le c.a. 7061 – Services externes d'oncologie et d'hématologie, n'ont pas été compilées adéquatement. Certaines données ont été compilées manuellement par les infirmières et n'ont pas été reportées au sommaire cumulatif de l'exercice dans le système informatique.	2015-2016 2016-2017	R	Compilation validée par la gestionnaire et le service de performance financière en 2016-2017. Conforme au MGF.	X		
Les unités de mesure «les nouveaux cas» et «l'usager» pour le c.a. 7062 – Hémato-oncologie – accompagnement des usagers atteints de cancer par l'IPO, n'ont pas été compilées selon les directives du Manuel de gestion financière. Les nouveaux cas doivent être compilés selon le nombre d'évaluations initiales effectuées par les infirmières pivots. Cependant, le logiciel comptabilise toutes les évaluations qui ont été effectuées au cours de la période ce qui surévalue le nombre de visites pour l'établissement. De plus, le logiciel ne distingue pas les usagers ce qui entraîne des doublons dans la compilation des usagers si ces derniers se présentent plus d'une fois.	2015-2016 2016-2017	R	Compilation validée par la gestionnaire et le service de performance financière en 2016-2017. Conforme au MGF.			X

RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2016-2017

DESCRIPTION DES RÉSERVES, COMMENTAIRES ET OBSERVATIONS	ANNÉE 20XX-XX	NATURE (R, O OU C)	MESURES PRISES POUR RÉGLER OU AMÉLIORER LA PROBLÉMATIQUE IDENTIFIÉE	ÉTAT DE LA PROBLÉMATIQUE AU 31 MARS 2016		
				R 5	PR 6	NR 7
La compilation de l'unité de mesure «le jour présence» pour le c.a. 7041 – Assistance résidentielle continue DI/TED n'a pu être validée, car il a été impossible de s'assurer de l'intégralité des feuilles d'absences de toutes les ressources. En effet, le calcul des jours présence est effectué selon la prémisse qu'un usager est présent toute l'année duquel le total des absences est ensuite retranché. Puisqu'un registre d'absences n'est pas tenu, nous ne pouvons obtenir d'assurance quant à la compilation exacte de ce c.a.	2015-2016 2016-2017	R	Processus de compilation des journées d'absence diffusée aux gestionnaires. Ces derniers ont été rencontrés par le service de performance financière et le directeur adjoint en DI-TED. Compilation validée périodiquement par le service des archives.	X		
L'unité de mesure « la visite » pour le c.a. 6307 – Services de santé courants et « l'usager » pour le centre d'activité 6590 -Santé scolaire n'ont pas été entièrement compilées au cours de la période financière en raison de moyens de pression exercées par les infirmières.	2015-2016 2016-2017	R	Imputable à la grève des infirmières. Ne s'est pas reproduit en 2016-2017.	X		
Les unités de mesure « l'unité technique provinciale » et « l'usager » pour les c.a. 6350 - Inhalothérapie et 6352 – Inhalothérapie Autres n'ont pas été entièrement compilées au cours de la période financière en raison de moyens de pression exercés par les inhalothérapeutes.	2015-2016 2016-2017	R	Compilation pas obligatoire selon le MGF pour cette unité de mesure.	X		
QUESTIONNAIRE À REMPLIR PAR L'AUDITEUR INDÉPENDANT (VÉRIFICATEUR EXTERNE).						
Des cas de non-conformités aux exigences du Manuel de gestion financière (MGF)	2015-2016 2016-2017	C	Voir annexe au rapport sur les unités de mesure.			X

RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2016-2017

DESCRIPTION DES RÉSERVES, COMMENTAIRES ET OBSERVATIONS	ANNÉE 20XX-XX	NATURE (R, O OU C)	MESURES PRISES POUR RÉGLER OU AMÉLIORER LA PROBLÉMATIQUE IDENTIFIÉE	ÉTAT DE LA PROBLÉMATIQUE AU 31 MARS 2016		
				R 5	PR 6	NR 7
Des cas de non-conformités aux directives administratives (y compris les circulaires) émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux, ayant une incidence directe sur la détermination de montants et sur l'information à fournir au rapport financier annuel.	2015-2016 2016-2017	C	Voir annexe au rapport sur les unités de mesure.			X
Des anomalies importantes non corrigées.	2015-2016 2016-2017	C	Une anomalie a été relevée au niveau des dettes (comptabilisation en double d'une même dette). L'incidence sur la présentation des dettes et de la subvention à recevoir réforme comptable est de 2,5M\$ et n'a pas d'impact sur les résultats de l'exercice.	X		

RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2016-2017

DESCRIPTION DES RÉSERVES, COMMENTAIRES ET OBSERVATIONS	ANNÉE 20XX-XX	NATURE (R, O OU C)	MESURES PRISES POUR RÉ- GLER OU AMÉLIORER LA PRO- BLÉMATIQUE IDENTIFIÉE	ÉTAT DE LA PRO- BLÉMATIQUE AU 31 MARS 2016		
				R 5	PR 6	NR 7
1	2	3	4			
RAPPORT À LA GOUVERNANCE						
Les rapports de compilation des unités de mesure de plusieurs c.a. ne semblent pas être vérifiés ni approuvés par les chefs de service.	2011-2012 2012-2013 2013-2014 2014-2015 2015-2016 2016-2017	C	Tous les rapports sur le mécanisme de compilation des unités de mesure ont été lus, validés et signés par les gestionnaires responsables. À l'aide du système MED-GPS, les gestionnaires peuvent valider et analyser les volumes d'activités qui sont sous leurs responsabilités. À noter que Med-GPS n'a que le module CLSC d'intégré, donc seulement les volumes de la première ligne. En 2016-2017, les systèmes SIPAD et SIC-SRD sont fermés à chacune des périodes pour pouvoir faire des corrections dans ceux-ci. Le gestionnaire doit en faire la demande lui-même après avoir validé les données.	X		
Pour les unités de mesure de certains c.a., par exemple 4112, 4114, 6304, 6060, 6160, 6568, 5920, 6307, 6173 et 6000 la méthode de compilation ne permet pas d'identifier les écarts corrigés en cours d'année. Il est impossible de corroborer les changements. Nous recommandons de conserver le suivi des modifications des données compilées au système.	2013-2014 2014-2015 2015-2016 2016-2017	C	Au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal, incluant le CSSS Jeanne-Mance, nous fermerons le logiciel I-CLSC 4 jours après la fin de la période financière afin de faciliter la compilation et la corroboration des unités de mesure. Les gestionnaires sont donc imputables face aux volumes saisis par leurs intervenants. Une vigie est effectuée par le service de performance financière. Aucune correction ne se fait donc en cours d'année.	X		

10. ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

Le soutien financier PSOC est alloué aux organismes communautaires sous trois modes de financement:

À la mission globale

Les exigences de reddition de comptes sont inscrites dans la Convention de soutien financier 2015-2018, à l'article 338 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux ainsi que dans la publication ministérielle La reddition de comptes dans le cadre du soutien à la mission globale.

En entente dans le cadre du soutien communautaire en logement social (SCLS) et autres ententes pour des activités spécifiques

Le soutien financier en entente est régi par des accords de coopération pour le SCLS et par des ententes pour activités spécifiques. Ceux-ci précisent les modalités de reddition de comptes, les documents exigés ainsi que les délais requis pour leur dépôt. Précisons qu'un processus de signature et de mise à jour de certains accords de coopération et ententes spécifiques est actuellement en cours.

En projet ponctuel

Le financement par projet ponctuel vise le soutien de projets très précis ou d'activités répondant à un besoin particulier. L'octroi est non récurrent et d'une durée limitée (exemple : fonds d'urgence). Les éléments en lien avec la reddition de comptes sont précisés dans la lettre de confirmation du montant alloué aux organismes.

Ils se résument ainsi :

Tous les organismes admis au PSOC reçoivent vers la fin de leur exercice financier un rappel du Service régional les informant de leurs obligations en matière de reddition de comptes dont l'échéancier pour le dépôt des documents. Ce courriel est accompagné d'un aide-mémoire visant à les soutenir dans ce processus ainsi que des documents de référence.

Depuis le dépôt des documents de reddition de comptes 2015-2016, qui s'est effectué au cours de l'exercice 2016-2017, aucun délai supplémentaire n'est accordé aux organismes pour la transmission des documents requis.

Un avis de retard de versement est envoyé aux organismes qui ont déposé leurs documents après la date limite de dépôt des documents.

Un avis de retenue de financement et de perte d'éligibilité à toute forme de soutien financier est acheminé aux organismes qui n'ont pas déposé leurs documents dans les délais prescrits ou qui ont transmis des documents incomplets ou non conformes. La suspension du financement est maintenue jusqu'au dépôt des documents attendus.

Si le dossier de reddition de comptes de l'organisme n'est pas complet dans un délai de quatre mois suivant la fin de son exercice financier, le Service régional entreprend une procédure de diminution du montant de sa subvention. Un suivi de gestion est alors entamé suivant la procédure de la Convention de soutien financier 2015-2018 (article 4.3).

Nombre d'organismes subventionné par le programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC)

Catégories d'organismes subventionnés	Nombre d'organismes subventionnés au PSOC et autres programmes 2016-2017
Alcoolisme/toxicomanies et autres dépendances	14
Assistance et accompagnement/centres téléphoniques	1
Autres ressources jeunesse	46
Autres ressources pour femmes	5
Autres ressources pour hommes	8
Cancer	1
Centres d'action bénévole	6
Centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel	5
Centres de femmes	29
Communautés culturelles	31
Concertation et consultation générale	6
Contraception, allaitement, périnatalité, famille	6
Déficiences intellectuelle	22
Déficiences physique	27
Maintien à domicile	76
Maison des jeunes	30
Maisons d'hébergement communautaire jeunesse	15
Maisons d'hébergement pour femmes violentées ou en difficulté	29
Maisons d'hébergement pour hommes en difficulté	5
Organismes de justice alternative	2
Orientation et identité sexuelle	5
Personnes démunies	51
Santé mentale	92
Santé physique	6
Troubles envahissants du développement	2
VIH-SIDA	17
Sous-total :	537
Organismes financés dans plus d'une catégorie	(7)
Total global	530

Subvention accordée à chacun des organismes communautaires du programme PSOC		
	Subvention 2015-2016	Subvention 2016-2017
Alcoolisme/ toxicomanies et autres dépendances		
Approche sécurisante des polytoxicomanes anonymes A.S.P.A.	43 054 \$	43 571 \$
Centre d'orientation et de prévention d'alcoolisme et de toxicomanie pour les Latino-Américains	35 701 \$	36 129 \$
Escale Notre-Dame inc. (L')	133 589 \$	135 192 \$
Grand chemin inc. (Le)	591 263 \$	598 358 \$
Grip Montréal	33 354 \$	51 754 \$
Groupe communautaire L'itinéraire (Le)	31 877 \$	32 260 \$
Groupe Harmonie	153 117 \$	160 761 \$
Logis Phare	55 605 \$	52 984 \$
Maison du Pharillon (La)	136 389 \$	148 261 \$
Maison Jean Lapointe inc.(La)	203 036 \$	205 472 \$
Maison L'Exode inc.	128 504 \$	130 046 \$
Méta d'âme	157 906 \$	156 512 \$
Nouvelle approche humanitaire d'apprentissage	33 923 \$	34 330 \$
Projet de prévention des toxicomanies: Cumulus	57 608 \$	58 299 \$
TOTAL	1 794 926 \$	1 843 929 \$
Assistance et accompagnement/Centres téléphoniques		
Centre de référence du grand Montréal	493 887 \$	323 746 \$
TOTAL	493 887 \$	323 746 \$
Autres ressources jeunesse		
À deux mains inc.	133 109 \$	134 706 \$
Action Jeunesse de l'Ouest de l'Ile	5 615 \$	5 682 \$
Alliance Socioculturelle et aide pédagogique (ASAP)	11 229 \$	11 364 \$
Association des jeunes de la Petite Bourgogne	66 552 \$	67 351 \$
Associés bénévoles qualifiés au service des jeunes A.B.Q.S.J. inc. (Les)	79 345 \$	80 297 \$
Autre escale, centre d'intervention pour les enfants exposés à la violence conjugale (L')	11 229 \$	11 364 \$
Bon Dieu dans la rue, Organisation pour jeunes adultes (Le)	68 946 \$	66 484 \$
Bureau de consultation-jeunesse inc. (Le)	198 972 \$	201 360 \$
Carrefour communautaire de Rosemont, L'entre-gens inc.	175 405 \$	185 810 \$
Carrefour des 6-12 ans de Pierrefonds-Est inc.	41 468 \$	41 966 \$
Centre communautaire Tyndale St-Georges	47 273 \$	48 218 \$
Centre de prévention des agressions de Montréal	164 772 \$	155 713 \$
Centre des jeunes Boyce-Viau	66 552 \$	67 351 \$
Centre des jeunes l'Escale de Montréal Nord Inc.	31 044 \$	31 417 \$
Centre d'initiatives pour le développement communautaire, L'unité	31 044 \$	31 417 \$
Centre d'union multiculturelle et artistique des jeunes de Montréal (CUMAJ)	39 359 \$	29 756 \$
Centre Le beau voyage inc. (Le)	225 890 \$	228 601 \$
Club intergénération La Petite Patrie	53 999 \$	54 647 \$
Comité de vie de quartier Duff-Court (COVIQ)	71 720 \$	72 581 \$
Coup de pouce jeunesse de Montréal-Nord inc.	98 307 \$	99 487 \$
Dîners St-Louis (ancien nom: Dîners-Rencontres St-Louis-de-Gonzague)	316 431 \$	320 228 \$
D-Trois-Pierres	34 358 \$	17 180 \$
Entraide bénévole Kouzin Kouzin' de Montréal-Métropolitain	32 065 \$	32 450 \$
Entre-Maison Ahuntsic (ancien:Centre des jeunes Saint-Sulpice)	66 553 \$	76 092 \$
GCC la violence	76 373 \$	77 289 \$

RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2016-2017

Grands frères et les grandes soeurs de l'ouest de l'île (Les)	31 772 \$	32 153 \$
Grands frères et grandes soeurs du grand Montréal	31 846 \$	32 228 \$
Groupe paradoxe	32 139 \$	32 525 \$
Institut Pacifique	246 250 \$	249 205 \$
Journal de la rue (Le)	11 229 \$	11 364 \$
Organisation des jeunes de Parc Extension inc.(L')	41 016 \$	41 508 \$
Piaule, Local des jeunes (La)	58 328 \$	59 028 \$
Plein milieu	130 093 \$	131 654 \$
Projet ado communautaire en travail de rue	66 552 \$	67 351 \$
Projet d'intervention auprès des mineurs prostitués P.I.A.M.P.	173 041 \$	175 117 \$
Projet Harmonie (Le)	66 712 \$	67 513 \$
Projet love: vivre sans violence (Québec)	11 229 \$	11 364 \$
Projet T.R.I.P	111 475 \$	112 813 \$
Regroupement jeunesse en marche du Québec	37 202 \$	37 648 \$
Relais des jeunes familles (Le)	81 041 \$	82 013 \$
Répit Providence Maison Hochelaga-Maisonneuve	5 615 \$	5 682 \$
Rue action prévention jeunesse	48 514 \$	37 173 \$
Ruelle de l'avenir	171 092 \$	173 145 \$
Société de recherche en orientation humaine inc.	38 904 \$	39 371 \$
Travail de rue/ Action communautaire	66 555 \$	67 354 \$
YMCA du Québec (Les) **	293 524 \$	297 046 \$
TOTAL	3 901 739 \$	3 912 066 \$

Subvention accordée à chacun des organismes communautaires du programme PSOC		
	Subvention 2015-2016	Subvention 2016-2017
Autres ressources pour femmes		
Centre de santé des femmes de Montréal inc.	252 176 \$	255 202 \$
Centre de solidarité Lesbienne(CSL)	191 035 \$	193 327 \$
Chrysalide, centre d'accompagnement aux familles monoparentales (La)	66 630 \$	67 430 \$
Envol des femmes(L')	6 469 \$	6 547 \$
Réseau habitation femmes de Montréal	111 689 \$	113 029 \$
TOTAL	627 999 \$	635 535 \$
Autres ressources pour hommes		
Accueil Bonneau inc.	347 161 \$	348 038 \$
Centre de ressources et d'intervention pour hommes abusés sexuellement dans leur enfance (CROHASE)	147 545 \$	149 316 \$
Entraide pour hommes de Montréal (L')	70 596 \$	94 945 \$
Groupe amorce	130 000 \$	136 899 \$
Option: Une alternative à la violence conjugale	345 224 \$	349 367 \$
Pères séparés inc.	78 092 \$	79 029 \$
Pro-Gam inc.	345 224 \$	349 367 \$
S.A.C. Service d'aide aux conjoints	373 456 \$	339 481 \$
TOTAL	1 837 298 \$	1 846 442 \$
Cancer		
Action cancer du sein du Québec	63 014 \$	63 770 \$
TOTAL	63 014 \$	63 770 \$
Centre d'action bénévole (CAB)		
Accès Bénévolat (ancien nom: Service bénévole de l'est de Montréal inc)**	32 945 \$	33 673 \$
Centre d'action bénévole de Bordeaux-Cartierville**	6 588 \$	6 735 \$
Centre d'action bénévole de Montréal inc.**	32 949 \$	33 677 \$
Centre d'action bénévole de Montréal-Nord**	32 949 \$	33 677 \$
Centre d'action bénévole et communautaire St-Laurent inc.**	9 685 \$	9 900 \$
Centre d'action bénévole ouest-de-l'île**	32 950 \$	33 679 \$
TOTAL	148 066 \$	151 341 \$
Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS)		
CALACS de l'Ouest-de-l'Île/ West Island CALACS	293 811 \$	297 337 \$
Comité des femmes actives de Montréal	410 372 \$	415 296 \$
Groupe d'aide et d'information sur le harcèlement sexuel au travail de la province de Québec	357 513 \$	361 803 \$
Mouvement contre le viol et l'inceste/collectif de femmes de Montréal	394 352 \$	399 084 \$
Trêve pour Elles (Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel) inc.	336 246 \$	340 281 \$
TOTAL	1 792 294 \$	1 813 801 \$
Centres de femmes		
Afrique au féminin	191 036 \$	193 328 \$
Carrefour des femmes d'Anjou	191 038 \$	193 330 \$
Carrefour des femmes de Saint-Léonard	191 294 \$	193 589 \$
Centre communautaire des femmes actives	30 573 \$	30 940 \$
Centre communautaire des femmes Sud-Asiatique	191 017 \$	193 309 \$

RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2016-2017

Centre d'aide à la famille	190 767 \$	193 056 \$
Centre d'éducation et d'action des femmes de Montréal inc.	191 578 \$	193 876 \$
Centre des femmes de Montréal	191 453 \$	193 750 \$
Centre des femmes de Montréal-Est/Pointe-aux-Trembles	191 450 \$	193 747 \$
Centre des femmes de Rosemont	191 132 \$	193 426 \$
Centre des femmes de Saint-Laurent inc.	191 223 \$	193 518 \$
Centre des femmes de Verdun inc.	191 223 \$	193 518 \$
Centre des femmes d'ici et d'ailleurs	191 037 \$	193 329 \$
Centre des femmes du Plateau Mont-Royal	191 223 \$	193 518 \$
Centre des femmes interculturel Claire	190 375 \$	192 660 \$
Centre des femmes solidaires et engagées	191 218 \$	193 513 \$
Centre des femmes Rivière-des-Prairies	191 132 \$	193 426 \$
Centre des femmes West Island	190 375 \$	192 660 \$
Collectif des femmes immigrantes du Québec	190 375 \$	192 660 \$
Concertation-Femme	191 132 \$	193 426 \$
Écho des femmes de la Petite Patrie (L')	191 222 \$	193 517 \$
Femmes averties/Women aware	23 250 \$	23 529 \$
Femmes du monde à Côte-des-Neiges	191 385 \$	193 682 \$
Fondation du refuge pour femmes Chez Doris inc. (La)	331 796 \$	300 357 \$
Halte-Femmes Montréal-Nord	290 708 \$	294 195 \$
Info-Femmes inc.	191 132 \$	193 426 \$
Madame prend congé, Centre de femmes de Pointe St-Charles	191 218 \$	193 513 \$
Maison des femmes sourdes de Montréal (La)	191 037 \$	193 329 \$
Marie debout, Centre d'éducation des femmes (La)	191 132 \$	193 426 \$
TOTAL	5 453 531 \$	5 483 553 \$

Subvention accordée à chacun des organismes communautaires du programme PSOC		
	Subvention 2015-2016	Subvention 2016-2017
Communautés culturelles		
ACCOHAM: Association canadienne des chrétiens d'origine haïtienne à Montréal	33 270 \$	33 669 \$
Accueil pour Immigrants et Réfugiés du Sud-Ouest de Montréal Centre Prisme	33 270 \$	33 669 \$
ALAC (Alliance pour l'accueil et l'intégration des immigrants-es)	27 355 \$	27 683 \$
Amitié chinoise de Montréal	33 270 \$	33 669 \$
Association des travailleurs Grecs du Québec	28 493 \$	28 835 \$
Association haïtiano-canado-québécoise d'aide aux démunis	42 449 \$	42 958 \$
Association jamaïcaine de Montréal inc.	33 777 \$	34 182 \$
Atelier 850		34 603 \$
Bureau de la communauté haïtienne de Montréal	53 243 \$	53 882 \$
Carrefour solidarité Anjou	44 075 \$	44 604 \$
CASA-CAFI (Centre d'aide aux familles immigrantes)	40 033 \$	40 514 \$
Centre communautaire "Bon courage" de Place Benoit	49 105 \$	49 694 \$
Centre communautaire Ahavas Chesed inc.	53 230 \$	53 869 \$
Centre communautaire CEFEDI		15 000 \$
Centre communautaire mountain sights	12 054 \$	12 199 \$
Centre communautaire multi-ethnique de Montréal-Nord	42 808 \$	43 322 \$
Centre d'action socio-communautaire de Montréal	136 176 \$	137 810 \$
Centre de la famille haïtienne et interculturelle de Rivière-Des-Prairies	72 400 \$	73 269 \$
Centre de ressources de la communauté noire (Le)	33 270 \$	33 669 \$
Centre d'orientation paralégale et sociale pour immigrants (C.O.P.S.I.) inc.	47 686 \$	48 258 \$
Centre humanitaire d'organisation de ressources et de références d'Anjou	52 771 \$	53 404 \$
Centre Scalabrini pour réfugiés et immigrants	12 054 \$	12 199 \$
Communauté vietnamienne au Canada région Montréal	48 947 \$	49 535 \$
Halte La ressource inc.	15 330 \$	15 514 \$
Maison d'Haïti	33 270 \$	33 669 \$
Mamies immigrantes pour le développement et l'intégration (M.I.D.I.)	12 054 \$	12 199 \$
Service à la famille chinoise du Grand Montréal inc.	63 997 \$	64 765 \$
Service d'aide communautaire et de liaison pour immigrants de Notre-Dame-de-Grâce (SACLI)	53 858 \$	54 505 \$
Service d'interprète d'aide et de référence aux immigrants (SIARI)	33 268 \$	33 667 \$
Services communautaires Canadiens-Italiens du Québec inc. (Les)	33 269 \$	33 668 \$
Services sociaux helléniques du Québec	33 269 \$	33 668 \$
TOTAL	1 208 051 \$	1 272 151 \$
Concertation et consultation générales		
Coalition pour le maintien dans la communauté (Montréal et alentours)	91 776 \$	92 877 \$
Regroupement intersectoriel des organismes communautaires de Montréal	209 644 \$	212 160 \$
Réseau alternatif et communautaire des organismes (RACOR) en santé mentale	116 846 \$	118 248 \$
Réseau d'action des femmes en santé et services sociaux	75 829 \$	76 739 \$
Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal inc. (Le)	97 322 \$	102 440 \$
Table des organismes communautaires Montréalais de lutte contre le Sida (TOMS)	7 864 \$	7 959 \$
TOTAL	599 281 \$	610 423 \$
Contraception, allaitement, périnatalité, famille		
Alternative naissance	53 168 \$	53 806 \$
Fondation de la visite	94 580 \$	95 715 \$
Grossesse-Secours inc.	82 174 \$	83 160 \$
Nourri-Source - Montréal	66 553 \$	67 352 \$

RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2016-2017

Regroupement "Entre mamans" inc.	66 628 \$	67 428 \$
Relevailles de Montréal (Les)	65 092 \$	65 873 \$
TOTAL	428 195 \$	433 334 \$
Déficiences intellectuelles		
Amis de l'Est pour la déficience intellectuelle (Le)	170 714 \$	172 763 \$
Arche-Montréal inc. (L')	609 187 \$	616 497 \$
Association de l'ouest de l'Île pour les handicapés intellectuels inc.	306 127 \$	317 801 \$
Association de Montréal pour la déficience intellectuelle	143 277 \$	152 996 \$
Association de parents pour la déficience intellectuelle et les troubles envahissants du développement	99 781 \$	108 978 \$
Avatil	124 899 \$	134 398 \$
Centre au puits	131 652 \$	141 232 \$
Centre de Rêves et Espoirs	56 946 \$	74 629 \$
Compagnons de Montréal	97 246 \$	106 413 \$
Corporation L'Espoir (ancien nom: Corporation L'espoir du déficient)	161 668 \$	163 608 \$
Gang à Rambrou (La)	65 000 \$	64 540 \$
J'me fais une place en garderie	109 711 \$	124 928 \$
Joie des enfants (Montréal) inc. (La)	170 840 \$	172 890 \$
Maison de répit La ressource (La)	120 342 \$	129 786 \$
Maison-Répit Oasis inc.	170 286 \$	172 329 \$
Parrainage civique Les marronniers	142 928 \$	152 643 \$
Parrainage civique Montréal	166 470 \$	168 468 \$
Prolongement à la famille de Montréal (Un)	153 529 \$	155 371 \$
Regroupement de parents de personne ayant une déficience intellectuelle de Montréal	170 760 \$	172 809 \$
Regroupement pour la trisomie 21 (Le)	105 173 \$	114 435 \$
Révanous	138 248 \$	157 340 \$

Subvention accordée à chacun des organismes communautaires du programme PSOC		
	Subvention 2015-2016	Subvention 2016-2017
Sans Oublier le Sourire	72 689 \$	90 561 \$
TOTAL	3 487 473 \$	3 665 415 \$
Déficience physique		
Amalgame Montréal inc.	97 350 \$	106 518 \$
Association d'entraide des personnes handicapées physiques de Montréal(ALPHA) (ancien nom: Association de loisirs des personnes handicapées physiques de Montréal)	138 467 \$	148 129 \$
Association de loisirs pour personnes à autonomie réduite	100 099 \$	109 300 \$
Association du Québec pour enfants avec problèmes auditifs (A.Q.E.P.A.) Montréal régional (06-13-14-15-16) inc.	113 085 \$	122 442 \$
Association multi-ethnique pour l'intégration des personnes handicapées du Québec	209 314 \$	211 826 \$
Association québécoise des personnes aphasiques	155 662 \$	157 530 \$
Association québécoise des traumatisés crâniens	113 452 \$	122 813 \$
Bon pilote inc. (Le)	110 200 \$	119 522 \$
C.A.R.E., (Centre d'activités récréatives et éducatives)	119 071 \$	128 500 \$
Centre Action	100 783 \$	109 992 \$
Centre communautaire Radisson inc.	235 814 \$	238 644 \$
Centre de la communauté sourde du Montréal métropolitain	145 096 \$	157 422 \$
Centre Philou (ancien nom: Centre de répit Philou)	76 095 \$	92 008 \$
Centre d'intégration à la vie active pour les personnes vivant avec un handicap physique	60 860 \$	78 591 \$
Club des personnes handicapées du lac St-Louis	100 783 \$	109 992 \$
Communicaide pour des adultes avec problèmes auditifs (C.A.P.A.)	123 972 \$	133 460 \$
Espace Multisoleil (ancien nom: Association Loisirs Soleil)	98 741 \$	107 926 \$
Formation Altergo (ancien nom: Handidactis)	79 386 \$	95 339 \$
Groupe d'entraide de la sclérose en plaques de la Banlieue Ouest (Le)	72 478 \$	73 348 \$
Habitations pignon sur roues	60 460 \$	78 187 \$
Main-Forte Montréal	97 350 \$	106 518 \$
Maison des Sourds	66 253 \$	88 048 \$
Promotion intervention en milieu ouvert inc.	139 778 \$	149 455 \$
Service d'interprétation visuelle et tactile du Montréal-Métropolitain	245 284 \$	248 227 \$
Solidarité de parents de personnes handicapées inc.	132 843 \$	142 437 \$
Théâtre aphasique	74 525 \$	90 419 \$
Vie autonome - Montréal	104 178 \$	113 428 \$
TOTAL	3 171 379 \$	3 440 021 \$
Maintien à domicile		
Accès Bénévolat (ancien nom: Service bénévole de l'est de Montréal inc)**	184 906 \$	186 792 \$
Accompagnement bénévole de l'Ouest (ABO)	66 669 \$	67 642 \$
Accordailles (Les)	158 137 \$	161 970 \$
Action Centre-Ville (Montréal) inc.	192 764 \$	200 884 \$
Aide aux villageois du Village Olympique (L')	67 273 \$	67 336 \$
Alternatives communautaires d'habitation et d'intervention de milieu (ACHIM)	252 402 \$	295 204 \$
Alzheimer Groupe (A.G.I.) Inc.	72 108 \$	105 973 \$
Association bénévole de Pointe-aux-Trembles et de Montréal-Est	153 538 \$	155 380 \$
Association des citoyens âgés Gréco-Canadiens de Montréal "Asklipios"	73 918 \$	74 805 \$

RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2016-2017

Association des popotes roulantes du Montréal métropolitain (L')	158 674 \$	160 578 \$
Association du troisième âge "FILIA"	119 257 \$	128 688 \$
Carrefour communautaire Montrose inc.	176 646 \$	178 766 \$
Carrefour des retraités de Montréal-Nord inc.	112 100 \$	121 445 \$
Carrefour Marguerite Bourgeoys	28 554 \$	72 895 \$
Carrefour Saint-Eusèbe de Montréal inc.	99 492 \$	108 686 \$
Centre almage communautaire - pour personnes âgées (Le)	162 972 \$	164 928 \$
Centre communautaire pour aînés de Verdun	119 003 \$	97 967 \$
Centre communautaire Rendez-vous 50+	176 645 \$	178 765 \$
Centre communautaire Saint-Antoine 50+	196 847 \$	210 999 \$
Centre contactivité inc.	154 706 \$	156 562 \$
Centre culturel des Canadiens-Japonais de Montréal inc.	27 621 \$	20 881 \$
Centre d'action bénévole de Bordeaux-Cartierville **	136 372 \$	145 942 \$
Centre d'action bénévole de Montréal inc. **	245 308 \$	247 919 \$
Centre d'action bénévole de Montréal-Nord **	160 168 \$	161 757 \$
Centre d'action bénévole de Rivière-des-Prairies (Le)	119 427 \$	128 860 \$
Centre d'action bénévole et communautaire St-Laurent inc. **	191 457 \$	193 656 \$
Centre d'action bénévole ouest-de-l'Île **	201 454 \$	203 537 \$
Centre de bénévolat Côte-des-Neiges	134 480 \$	144 094 \$
Centre de bénévolat de Sarpad	169 124 \$	171 153 \$
Centre de bénévolat de Ville Mont-Royal	50 127 \$	63 271 \$
Centre de bénévolat Notre Dame de Grâce	86 799 \$	92 159 \$
Centre de bénévoles Ahuntsic-Sud	127 819 \$	137 353 \$
Centre d'entraide Le rameau d'Olivier inc.	137 632 \$	139 284 \$
Centre des aînés Côte-des-Neiges	162 971 \$	164 927 \$
Centre des aînés du réseau d'entraide de Saint-Léonard	152 534 \$	154 364 \$
Centre du vieux moulin de Lasalle (Le)	190 874 \$	203 101 \$
Centre juif Cummings pour aînés	316 103 \$	319 896 \$
Centre multi-ressources de Lachine	134 554 \$	144 169 \$
Centre pour personnes âgées Espoir nouveau	162 971 \$	164 927 \$
Chez-nous de Mercier-Est (Le)	219 619 \$	222 254 \$
Club de l'âge d'or "le dragon d'or" (Le)	11 229 \$	12 636 \$
Comité canadien des réfugiés de la mer	19 500 \$	20 532 \$
Communauté Sépharade unifié du Québec	55 722 \$	55 785 \$
Conseil des aînés et des aînées de N.D.G. inc.	193 722 \$	196 047 \$
Conseil des personnes âgées de la communauté noire de Montréal (Le)	94 073 \$	113 202 \$
Conseil régional des personnes âgées Italo-Canadiennes de Montréal	94 790 \$	113 927 \$
Corporation du centre des aînés de Villeray	172 403 \$	189 861 \$
Échange de services de Lasalle	137 861 \$	121 966 \$

Subvention accordée à chacun des organismes communautaires du programme PSOC		
	Subvention 2015-2016	Subvention 2016-2017
Entraide Ahuntsic-Nord	165 146 \$	167 128 \$
Entraide bénévole métro inc.	161 689 \$	163 629 \$
Entraide Ukrainienne de Montréal inc.	70 272 \$	72 370 \$
Groupe de tâches et d'entraide du quartier Centre-Sud	20 382 \$	60 000 \$
Groupe des Aidants du Sud-Ouest (Le)	94 980 \$	114 120 \$
Groupe L'entre-gens inc.	125 799 \$	135 309 \$
Habitations à ciel ouvert (Les)	56 050 \$	63 277 \$
Habitations Les II volets	118 953 \$	128 380 \$
Habitations nouvelles avenues	121 748 \$	183 482 \$
Maison d'Aurore (La)	146 051 \$	155 804 \$
Place Vermeil inc.	158 572 \$	160 475 \$
Porte jaune générations (La) (ancien nom: Association des jeunes chrétiens de l'université	96 991 \$	101 845 \$
Projet changement - Centre communautaire pour aînés	233 522 \$	236 324 \$
Projet genèse	144 366 \$	154 098 \$
Regroupement des aidants-naturels de Montréal	158 394 \$	160 295 \$
Réseau - Bénévoles de Verdun inc.	142 849 \$	152 563 \$
Résolidaire, Réseau bénévole Hochelaga-Maisonnette inc.	170 123 \$	172 164 \$
Ressources troisième âge Lachine	161 480 \$	163 418 \$
Santropol roulant (Québec) inc.	124 541 \$	134 035 \$
Service d'aide communautaire Anjou inc.	127 893 \$	137 428 \$
Service d'aide et de référencement aîné d'Anjou (SARA d'Anjou) (ancien nom : Service d'aide communautaire Anjou inc.)	178 926 \$	193 660 \$
Service de bénévoles pour le 3ième âge de Pointe St-Charles	96 990 \$	116 154 \$
Services bénévoles aux aînés de Ville-Émard/St-Paul	112 761 \$	122 114 \$
Société Alzheimer de Montréal inc.	72 108 \$	105 973 \$
Société de soins palliatifs à domicile du grand Montréal	68 685 \$	69 509 \$
Temps d'une pause service de répit (Le)	194 164 \$	196 749 \$
Union générale arménienne de bienfaisance de Montréal inc.	52 993 \$	79 000 \$
Vers vous	165 197 \$	167 178 \$
TOTAL	10 174 950 \$	10 810 206 \$
Maisons de jeunes		
Accès-cible jeunesse Rosemont (L')	37 344 \$	62 792 \$
Antre jeunes de Mercier-Est (L')	98 165 \$	99 343 \$
Centre communautaire jeunesse unie de Parc Extension	70 442 \$	71 287 \$
Club Zone de Lachine (ancien:Club garçons et filles de Lachine, inc. (Le))	69 732 \$	70 569 \$
Club garçons et filles de Lasalle	66 553 \$	33 276 \$
Grande Porte (La) (ancien nom: Maison des jeunes "Par la grand'porte" (La))	126 974 \$	128 498 \$
Hôte maison (maison de jeunes) (Le)	99 361 \$	101 658 \$
Imagerie local des jeunes inc. (L')	112 303 \$	113 651 \$
Maison de jeunes de la Côte des Neiges, inc.	99 764 \$	99 764 \$
Maison de jeunes de Saint-Léonard	69 970 \$	70 810 \$
Maison de jeunes Le chemin faisant inc. (La)	112 197 \$	113 543 \$
Maison de jeunes Le point de mire	112 303 \$	113 651 \$
Maison de jeunes: L'ouverture	100 762 \$	101 971 \$
Maison des jeunes "L'escalier" de Lachine inc. (La)	100 762 \$	101 971 \$
Maison des jeunes à ma Baie inc.	98 165 \$	99 343 \$
Maison des jeunes d'Ahuntsic	100 762 \$	101 971 \$

RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2016-2017

Maison des jeunes de Bordeaux-Cartierville	37 346 \$	37 794 \$
Maison des jeunes de Pierrefonds inc.	100 762 \$	101 971 \$
Maison des jeunes de Pointe St-Charles inc. (La)	100 762 \$	101 971 \$
Maison des jeunes de Pointe-aux-Trembles	37 342 \$	37 790 \$
Maison des jeunes de Rivière-des-Prairies (La)	98 874 \$	101 250 \$
Maison des jeunes d'Outremont	100 762 \$	101 971 \$
Maison des jeunes du Plateau inc.	112 303 \$	113 651 \$
Maison des jeunes La galerie inc.	112 302 \$	113 650 \$
Maison des jeunes L'escampette inc.	112 303 \$	113 651 \$
Maison des jeunes Quinka-Buzz inc. (La)	112 303 \$	113 651 \$
Maison des jeunes, Magi de Mercier-Ouest inc.	100 762 \$	101 971 \$
Mouvement jeunesse Montréal-Nord	108 859 \$	110 164 \$
Opération jeunesse Ville-Émard/Côte St-Paul	37 346 \$	37 794 \$
Repère des jeunes Île-des-Sœurs (Le)	37 170 \$	37 616 \$
TOTAL	2 684 755 \$	2 708 993 \$
Maisons d'hébergement communautaire jeunesse		
Arrêt-source inc. (L')	660 336 \$	668 260 \$
Auberge communautaire Sud-Ouest	476 333 \$	492 049 \$
Avenue, hébergement communautaire (L')	436 750 \$	441 991 \$
En Marge 12-17	318 343 \$	322 163 \$
Foyer de jeunes travailleurs et travailleuses de Montréal inc.	203 103 \$	205 540 \$
Habitations L'escalier de Montréal	325 360 \$	329 264 \$
Hébergement jeunesse Le tournant	470 896 \$	473 257 \$
Héberjeune de Parc Extension	159 040 \$	160 949 \$
Maison Tangente inc. (La)	431 239 \$	436 414 \$
Passages : ressources pour jeunes femmes en difficulté	763 722 \$	769 598 \$
Projet jeunesse de l'ouest de l'île	269 357 \$	272 000 \$
Refuge des jeunes de Montréal	498 746 \$	501 442 \$
Ressources jeunesse de St-Laurent inc.	368 373 \$	372 794 \$
Service d'hébergement Saint-Denis inc.	385 919 \$	390 550 \$
Service d'intégration à la collectivité	133 591 \$	135 194 \$
TOTAL	5 901 108 \$	5 971 465 \$

Subvention accordée à chacun des organismes communautaires du programme PSOC		
	Subvention 2015-2016	Subvention 2016-2017
Maisons d'hébergement pour les femmes violentées ou en difficulté		
Assistance aux femmes de Montréal inc.	695 234 \$	703 577 \$
Association chrétienne des jeunes femmes de Montréal (autre nom : Y des femmes "YWCA de Montréal")	704 097 \$	712 546 \$
Association d'entraide le chaînon inc.	181 354 \$	210 827 \$
Auberge Madeleine	851 429 \$	816 317 \$
Auberge shalom pour femmes	695 231 \$	703 574 \$
Auberge transition	730 119 \$	738 880 \$
Bouclier d'Athéna, Services familiaux (Le)	660 335 \$	668 259 \$
Conseil de direction de l'Armée du salut du Canada (l'abri d'espoir)	811 534 \$	821 272 \$
Dauphinelle (La)	730 118 \$	738 879 \$
Escale pour elle (Montréal) (L')	695 225 \$	703 568 \$
Foyer pour femmes autochtones de Montréal	762 377 \$	749 169 \$
Inter-Val 1175 inc.	730 118 \$	738 879 \$
Logifem inc.	773 884 \$	792 457 \$
Maison Dalauze Centre d'hébergement pour femmes violentées ou en difficultés avec ou sans enfants	695 224 \$	703 567 \$
Maison d'hébergement d'Anjou	368 676 \$	738 884 \$
Maison du réconfort (La)	695 231 \$	703 574 \$
Maison Flora Tristan, d'hébergement et de transition pour femmes immigrantes victimes de violence familiale et leurs enfants	741 752 \$	750 653 \$
Maison grise de Montréal (La)	683 595 \$	691 798 \$
Maison L'océane	150 779 \$	176 288 \$
Maison Marguerite de Montréal inc. (La)	781 232 \$	754 555 \$
Maison secours aux femmes de Montréal inc.	695 229 \$	703 572 \$
Maisons de L'ancre inc. (Les)	683 596 \$	691 799 \$
Multi-Femmes inc.	730 120 \$	738 881 \$
Parados inc. (Le)	741 747 \$	750 648 \$
Passerelle	125 473 \$	126 979 \$
Pavillon Patricia MacKenzie	308 764 \$	168 787 \$
Refuge pour les femmes de l'ouest-de-l'île	730 120 \$	738 881 \$
Rue des femmes de Montréal (La)	1 244 969 \$	1 171 443 \$
Transit 24	730 118 \$	738 879 \$
TOTAL	19 127 680 \$	19 447 392 \$
Maisons d'hébergement pour hommes en difficulté		
Bonsecours inc.	154 691 \$	
Carrefour familial Hochelaga	303 731 \$	264 872 \$
Maison du Père	1 878 907 \$	1 898 164 \$
Mission Bon accueil (La)	1 820 023 \$	1 841 863 \$
Mission Old Brewery	2 867 341 \$	2 901 750 \$
Projets Autochtones du Québec	274 899 \$	224 751 \$
TOTAL	7 299 592 \$	7 131 400 \$
Oganismes de justice alternative		
Trajet inc.	1 217 059 \$	1 231 664 \$
YMCA du Québec (Les) **	322 837 \$	326 711 \$
TOTAL	1 539 896 \$	1 558 375 \$

Orientation et identité sexuelle		
Aide aux Trans du Québec (ATQ) (ancien nom: Aide aux transsexuels transsexuelles du Québec (ATQ))	20 000 \$	20 000 \$
Centre communautaire des gais et lesbiennes de Montréal (Le)	67 533 \$	68 283 \$
G.R.I.S.-- Montréal	82 773 \$	83 406 \$
Jeunesse Lambda	30 000 \$	30 000 \$
Projet 10	71 297 \$	72 033 \$
TOTAL	271 603 \$	273 722 \$
Personnes démunies		
Action secours, vie d'espoir	42 861 \$	43 375 \$
Action-réinsertion	110 367 \$	120 939 \$
Association entre tes mains	49 669 \$	50 265 \$
Au coup de pouce Centre-Sud inc.	72 994 \$	73 870 \$
Bouffe-Action de Rosemont	63 176 \$	63 934 \$
Cafétéria communautaire multi caf (La)	75 069 \$	75 970 \$
Carrefour d'alimentation et de partage St-Barnabé inc.	161 268 \$	163 202 \$
Carrefour d'entraide Lachine inc.	75 069 \$	75 970 \$
Centre communautaire La patience	69 120 \$	69 949 \$
Centre de ressources et d'action communautaire de La Petite Patrie (Le)	75 068 \$	75 969 \$
Centre d'entraide et de ralliement familial Le C.E.R.F.	76 171 \$	77 085 \$
Chez Émilie, Maison d'entraide populaire	49 011 \$	49 599 \$
Chic resto-pop inc. (Le)	63 350 \$	75 059 \$
Club populaire des consommateurs de la Pointe St-Charles (Le)	79 219 \$	80 170 \$
Comité social Centre-Sud inc.	156 569 \$	158 448 \$
Conseil communautaire Notre-Dame-de-Grâce inc.	58 392 \$	59 093 \$
Corbeille - Bordeaux - Cartierville (La)	40 400 \$	40 885 \$
Corbeille de Pain Lac-St-Louis	12 877 \$	20 966 \$
Corporation culturelle latino-américaine de l'amitié	12 877 \$	31 032 \$
Cuisine collective Hochelaga-Maisonneuve	49 669 \$	50 265 \$
Cuisines collectives du Grand Plateau	109 073 \$	117 479 \$
Cuisines et vie collectives Saint-Roch	77 269 \$	78 196 \$
Dépôt Alimentaire NDG	21 965 \$	34 229 \$
Entraide Léo Théorêt	31 916 \$	39 119 \$
Fonds d'aide de l'Ouest-de-l'Île	21 965 \$	34 229 \$
Fourchettes de l'espoir	43 702 \$	44 226 \$
Garde-manger pour tous (Le)	75 069 \$	75 970 \$

Subvention accordée à chacun des organismes communautaires du programme PSOC		
	Subvention 2015-2016	Subvention 2016-2017
GEMO (Groupe d'entraide de Mercier-Ouest)	69 120 \$	77 949 \$
Information alimentaire populaire Centre-Sud Inc	21 965 \$	30 229 \$
Jeunesse au Soleil	40 000 \$	40 000 \$
Maison de quartier Villeray (La)	73 518 \$	74 400 \$
Maison d'entraide St-Paul et Émard (La)	75 069 \$	75 970 \$
Maison du partage d'Youville inc. (La)	75 000 \$	88 285 \$
Maisons Adrianna	78 480 \$	79 422 \$
Mission du Grand Berger	30 000 \$	30 000 \$
Moisson Montréal inc.	94 299 \$	95 431 \$
Mon resto Saint-Michel	55 185 \$	55 847 \$
Mouvement fraternité multi-ethnique Inc.	48 545 \$	49 128 \$
Nutri-centre Lasalle	31 560 \$	38 759 \$
Oeuvres de St-Jacques (Les)	25 764 \$	34 229 \$
Partageons l'Espoir	31 561 \$	68 760 \$
Pas de la rue (Le)	84 414 \$	104 426 \$
P'tite Maison St-Pierre (La)		30 000 \$
Relais populaire inc. (Le)	69 843 \$	70 681 \$
Rencontres-Cuisines	65 579 \$	66 366 \$
Réseau d'entraide de Verdun	69 842 \$	83 680 \$
Ressource Action-Alimentation Parc Extension	12 877 \$	31 032 \$
Resto plateau	54 133 \$	79 783 \$
Service de nutrition et d'action communautaire (SNAC)	75 068 \$	75 969 \$
Service d'éducation et de sécurité alimentaire de Mercier-Est (SESAME)	43 701 \$	44 225 \$
Table ronde de Saint-Léonard (La)	31 560 \$	38 759 \$
TOTAL	3 031 238 \$	3 342 823 \$
Santé mentale		
"Action-Autonomie" Le collectif pour la défense des droits en santé mentale de Montréal	402 908 \$	407 743 \$
"L'art-rivé" Centre de jour de Rivière-des-Prairies	171 834 \$	173 896 \$
"Maison multiethnique Myosotis" inc.	68 667 \$	69 491 \$
Abri en ville (L')	47 383 \$	67 952 \$
Accès santé mentale cible travail	299 563 \$	303 158 \$
Action santé de Pointe St-Charles	151 743 \$	153 564 \$
Agence Ometz	151 077 \$	152 890 \$
Alternative, Centre de jour en santé mentale (L')	171 900 \$	193 963 \$
Ami-Québec Alliance pour les malades mentaux inc.	221 767 \$	224 428 \$
Amis de la santé mentale (banlieue ouest) (Les)	118 601 \$	120 024 \$
Anorexie et boulimie Québec	68 370 \$	69 190 \$
Antenne communications	33 892 \$	46 299 \$
Association bénévole amitié inc.	637 392 \$	645 040 \$
Association canadienne pour la santé mentale/filiale de Montréal	232 474 \$	235 264 \$
Association de parents pour la santé mentale de Saint-Laurent-Bordeaux-Cartierville	117 828 \$	119 242 \$
Association I.R.I.S.	2 037 698 \$	2 059 022 \$
Association Logement Amitié inc.	61 121 \$	61 854 \$
Association québécoise des parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale inc.	196 365 \$	198 721 \$
Association québécoise pour les troubles d'apprentissage - Section Saint-Léonard	44 367 \$	56 899 \$
Atelier d'artisanat centre-ville inc. (L')	299 563 \$	303 158 \$
Ateliers Quatre saisons inc. (Les)	136 195 \$	137 829 \$

RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2016-2017

C.A.D.R.E. Centre d'action, de développement et de recherche en employabilité	201 075 \$	165 633 \$
Carrefour populaire de St-Michel inc.	117 779 \$	119 192 \$
Centrami	219 632 \$	222 268 \$
Centre bienvenue inc.	158 801 \$	160 707 \$
Centre d'activités pour le maintien de l'équilibre émotionnel de Montréal-Nord (CAMÉÉ)	144 507 \$	146 241 \$
Centre d'apprentissage parallèle de Montréal C.A.P. (Le)	299 563 \$	303 158 \$
Centre de crise de l'Ouest de l'île	1 516 378 \$	1 534 575 \$
Centre de crise Le transit	1 386 745 \$	1 403 386 \$
Centre de jour de St-James	187 794 \$	190 048 \$
Centre de soir Denise Massé inc.	265 697 \$	268 885 \$
Centre d'écoute et de référence Halte ami	115 159 \$	116 541 \$
Centre d'écoute et de référence Multi-Écoute	118 042 \$	119 459 \$
Centre d'écoute et d'intervention Face à face (Le)	88 675 \$	89 739 \$
Centre d'écoute Le havre inc.	66 331 \$	67 127 \$
Centre d'entraide Le pivot, C.E.L.P.	135 295 \$	136 919 \$
Centre famille et ressource A.D.D.	44 367 \$	64 899 \$
Centre l'autre maison inc.	1 220 987 \$	1 229 127 \$
Centre local d'initiatives communautaires du nord-est de Montréal	68 093 \$	68 910 \$
Centre Montréalais pour les troubles d'apprentissage	34 876 \$	47 295 \$
Centre soutien-jeunesse de Saint-Laurent	130 447 \$	132 012 \$
Chambreclerc	175 209 \$	177 311 \$
Clé des champs, Réseau d'entraide pour troubles anxieux (La)	118 500 \$	119 922 \$
Club Ami, la santé mentale par l'entraide et l'intégration socio- professionnelle inc.	43 223 \$	63 742 \$
Communauté thérapeutique La chrysalide inc. (La)	106 668 \$	107 948 \$
Compeer Montréal/Entre-Amis, Association bénévole inc.	105 900 \$	107 171 \$
Corporation maison Lucien-L'Allier, Montréal	127 799 \$	129 333 \$
Diogène, suivi communautaire (ancien nom: Programme intervention et recherche psycauses inc.	1 174 238 \$	1 144 307 \$
Écoute Entraide inc. (ancien: Déprimés anonymes inc. (Les))	113 909 \$	115 276 \$
Entraide St-Michel	158 530 \$	160 432 \$
Entreprise sociale en santé mentale	661 155 \$	669 089 \$
Équipe entreprise (L')	158 148 \$	160 046 \$
Étincelle de l'amitié inc. (L')	135 275 \$	136 898 \$
Expression Lasalle centre communautaire en santé mentale	173 026 \$	175 102 \$
Fondation pour l'art thérapeutique et l'art brut au Québec	25 167 \$	55 469 \$
Groupe d'entraide Lachine	189 794 \$	192 072 \$
GymnO Montréal (ancien nom: Gymn-eau Montréal)	44 365 \$	64 897 \$
Habitations Oasis de Pointe St-Charles inc. (Les)	46 348 \$	66 904 \$

Subvention accordée à chacun des organismes communautaires du programme PSOC		
	Subvention 2015-2016	Subvention 2016-2017
Impact - Groupe d'aide en santé mentale	338 421 \$	342 482 \$
Ma chambre inc.	224 932 \$	227 631 \$
Maison des amis du Plateau Mont-Royal inc. (La)	201 149 \$	203 563 \$
Maison Jean-Monbourquette (La)	15 150 \$	45 332 \$
Maison Le parcours inc.	226 279 \$	228 994 \$
Maison L'échelon inc.	484 064 \$	489 873 \$
Maison L'éclaircie de Montréal	529 012 \$	494 880 \$
Maison Les étapes inc.	1 896 658 \$	1 919 418 \$
Maison St-Dominique	401 881 \$	401 479 \$
Maison St-Jacques inc.	784 414 \$	793 827 \$
Mûrier inc. (Le)	161 447 \$	163 384 \$
P.R.I.S.E II (Programme éducatif de revalorisation individuelle, sociale) inc.	662 287 \$	670 234 \$
Paradis urbain	15 150 \$	45 332 \$
Parentrie du nord de Montréal (La)	144 378 \$	146 111 \$
Parents et amis du bien-être mental du sud-ouest de Montréal	150 098 \$	151 899 \$
Parrainage civique de la banlieue ouest de Montréal	291 147 \$	294 641 \$
Parrainage civique de l'est de l'Île de Montréal	154 294 \$	156 146 \$
Perspective communautaire en santé mentale (W.I.)	408 450 \$	413 351 \$
Pracom inc.	337 253 \$	341 300 \$
Projet P.A.L. inc.	486 981 \$	492 825 \$
Projet suivi communautaire	776 162 \$	785 476 \$
Projets P.A.R.T.	299 563 \$	303 158 \$
Relax-Action Montréal	614 910 \$	622 289 \$
Répit «une heure pour moi» inc.	118 769 \$	120 194 \$
Ressources communautaires OMÉGA	653 358 \$	661 198 \$
RSDO Regroupement des séparées, séparés et divorcées, divorcés de l'Ouest	28 654 \$	42 822 \$
Services communautaires Cyrès	528 503 \$	534 845 \$
Société québécoise de la schizophrénie	119 850 \$	121 288 \$
Suicide - Action Montréal inc.	884 199 \$	839 149 \$
Suivi communautaire Le Fil	768 148 \$	777 366 \$
Tel Aide	115 160 \$	116 542 \$
Tel-Écoute	117 800 \$	119 214 \$
Tracom inc.	1 463 471 \$	1 481 033 \$
Vers L'équilibre	405 041 \$	409 901 \$
TOTAL	30 555 238 \$	30 988 844 \$
Santé physique		
Amicale des diabétiques de l'hôpital Notre-Dame	23 307 \$	43 587 \$
Association de la fibromyalgie région Île-de-Montréal	32 047 \$	70 062 \$
Association d'entraide et d'arthrite de l'ouest de l'île de Montréal inc	10 000 \$	10 000 \$
Association Sclérose en Plaques Est de Montréal		40 000 \$
Épilepsie Montréal métropolitain	9 121 \$	
Parkinson Montréal-Laval (ancien: Société Parkinson du Grand Montréal)	12 600 \$	18 701 \$
Société canadienne de la sclérose en plaques (section Montréal)	59 070 \$	76 779 \$
TOTAL	146 145 \$	259 129 \$
Troubles du spectre de l'autisme		
Autisme Montréal	624 101 \$	631 591 \$
Centre Didache (Le)	104 428 \$	113 681 \$
TOTAL	728 529 \$	745 272 \$

RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2016-2017

Sida		
C.A.C.T.U.S. Montréal	216 666 \$	209 472 \$
Centre associatif polyvalent d'aide Hépatite C (CAPAHC)	47 316 \$	47 884 \$
Centre d'action Sida Montréal	107 076 \$	108 361 \$
Dopamine	93 801 \$	94 927 \$
Fondation d'aide directe -Sida Montréal	94 368 \$	95 500 \$
Groupe d'action pour la prévention de la transmission du VIH et l'éradication du sida (GAP-	136 158 \$	137 792 \$
Groupe d'entraide à l'intention des personnes séropositives et itinérantes	115 191 \$	116 573 \$
Hébergements de l'envol (Les)	334 499 \$	289 764 \$
Maison d'Hérelle (ancien:Corporation Félix Hubert d'Hérelle (La))	768 103 \$	777 320 \$
Maison du parc inc.	317 262 \$	341 069 \$
Maison plein coeur	197 044 \$	199 409 \$
RÉZO (Santé et mieux-être des hommes gais et bisexuels)	206 986 \$	209 470 \$
Sida bénévoles - Montréal	115 273 \$	116 656 \$
Sidalys	1 101 324 \$	1 114 540 \$
Spectre de rue inc.	144 103 \$	145 832 \$
Stella, l'amie de maimie	120 877 \$	122 328 \$
Unité d'intervention mobile l'anonyme inc. (L')	115 194 \$	116 576 \$
TOTAL	4 231 241 \$	4 243 473 \$
GRAND TOTAL PSOC:	110 699 108 \$	112 976 621 \$

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal**

Québec 

CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES ADMINISTRATEURS REGL-2016-08

Adopté par le conseil d'administration
le 9 mars 2016 (Résolution 2016-03-09-01)

TABLE DES MATIÈRES

PRÉAMBULE.....	3
Section 1 — DISPOSITIONS GÉNÉRALES.....	4
Section 2 — PRINCIPES D'ÉTHIQUE ET RÈGLES DE DÉONTOLOGIE.....	7
Section 3 — CONFLIT D'INTÉRÊTS.....	11
Section 4 — APPLICATION.....	13
Annexe I – Engagement et affirmation du membre.....	17
Annexe II – Avis de bris du statut d'indépendance.....	18
Annexe III – Déclaration des intérêts du membre.....	19
Annexe IV – Déclaration des intérêts du président-directeur général.....	20
Annexe V – Déclaration de conflit d'intérêts.....	21
Annexe VI – Signalement d'une situation de conflits d'intérêts.....	22
Annexe VII – Affirmation de discrétion dans une enquête d'examen.....	23
Annexe VIII – Fondement légal.....	23

PRÉAMBULE

L'administration d'un établissement public de santé et de services sociaux se distingue d'une organisation privée. Elle doit reposer sur un lien de confiance entre l'établissement et la population.

Une conduite conforme à l'éthique et à la déontologie doit demeurer une préoccupation constante des membres du conseil d'administration pour garantir à la population une gestion transparente, intègre et de confiance des fonds publics. Ce Code en édicte donc les principes éthiques et les obligations déontologiques. La déontologie fait référence davantage à l'ensemble des devoirs et des obligations d'un membre. L'éthique, quant à elle, est de l'ordre du questionnement sur les grands principes de conduite à suivre, pour tout membre du conseil d'administration, et de l'identification des conséquences pour chacune des options possibles quant aux situations auxquelles ils doivent faire face. Ces choix doivent reposer, entre autres, sur une préoccupation d'une saine gouvernance dont une reddition de comptes conforme aux responsabilités dévolues à l'établissement.

Section 1 — DISPOSITIONS GÉNÉRALES

1. Objectifs généraux

Le présent document a pour objectifs de dicter des règles de conduite en matière d'intégrité, d'impartialité, de loyauté, de compétence et de respect pour les membres du conseil d'administration et de les responsabiliser en édictant les principes d'éthique et les règles de déontologie qui leur sont applicables. Ce Code a pour prémisse d'énoncer les obligations et devoirs généraux de chaque administrateur.

Le Code d'éthique et de déontologie des administrateurs :

- a) aborde des mesures de prévention, notamment des règles relatives à la déclaration des intérêts;
- b) traite de l'identification de situations de conflit d'intérêts;
- c) régit ou interdit des pratiques reliées à la rémunération des membres;
- d) définit les devoirs et les obligations des membres même après qu'ils aient cessé d'exercer leurs fonctions;
- e) prévoit des mécanismes d'application dont la désignation des personnes chargées de son application et la possibilité de sanctions.

Tout membre est tenu, dans l'exercice de ses fonctions, de respecter les principes d'éthique et les règles de déontologie prévus par le présent Code d'éthique et de déontologie des administrateurs ainsi que par les lois applicables. En cas de divergence, les règles s'appliquent en fonction de la hiérarchie des lois impliquées.

2. Fondement légal

Le Code d'éthique et de déontologie des administrateurs repose notamment sur les dispositions suivantes :

- La disposition préliminaire et les articles 6, 7, 321 à 330 du *Code civil du Québec*.
- Les articles 3.0.4, 3.0.5 et 3.0.6 du *Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics* de la *Loi sur le ministère du Conseil exécutif* (RLRQ, chapitre M-30, r. 1).
- Les articles 131, 132.3, 154, 155, 174, 181.0.0.1, 235, 274 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2).
- Les articles 57, 58 et 59 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* (RLRQ, chapitre O-7.2).
- *Loi sur les contrats des organismes publics* (RLRQ, chapitre C-65.1).
- *Loi sur la transparence et l'éthique en matière de lobbysme* (RLRQ, chapitre T-11.011).

3. Définitions

Dans le présent règlement, les mots suivants signifient :

Code : Code d'éthique et de déontologie des membres élaboré par le comité de gouvernance et d'éthique et adopté par le conseil d'administration.

Comité d'examen ad hoc : comité institué par le conseil d'administration pour traiter une situation potentielle de manquement ou d'omission ou encore pour résoudre un problème dont il a été saisi et proposer un règlement.

Conseil : conseil d'administration de l'établissement, tel que défini par les articles 9 et 10 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*.

Conflit d'intérêts : Désigne notamment, sans limiter la portée générale de cette expression, toute situation apparente, réelle ou potentielle, dans laquelle un membre peut risquer de compromettre l'exécution objective de ses fonctions, car son jugement peut être influencé et son indépendance affectée par l'existence d'un intérêt direct ou indirect. Les situations de conflit d'intérêts peuvent avoir trait, par exemple, à l'argent, à l'information, à l'influence ou au pouvoir.

Conjoint : Une personne liée par un mariage ou une union civile ou un conjoint de fait au sens de l'article 61.1 de la *Loi d'interprétation* (RLRQ, chapitre I-16).

Entreprise : Toute forme que peut prendre l'organisation de la production de biens ou de services ou de toute autre affaire à caractère commercial, industriel, financier, philanthropique et tout regroupement visant à promouvoir des valeurs, intérêts ou opinions ou à exercer une influence.

Famille immédiate : Aux fins de l'article 131 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* est un membre de la famille immédiate d'un président-directeur général, d'un président-directeur général adjoint ou d'un cadre supérieur de l'établissement, son conjoint, son enfant et l'enfant de son conjoint, sa mère et son père, le conjoint de sa mère ou de son père ainsi que le conjoint de son enfant ou de l'enfant de son conjoint.

Faute grave : Résulte d'un fait ou d'un ensemble de faits imputables au membre et qui constituent une violation grave de ses obligations et de ses devoirs ayant pour incidence une rupture du lien de confiance avec les membres du conseil d'administration.

Intérêt : Désigne tout intérêt de nature matérielle, financière, émotionnelle, professionnelle ou philanthropique.

LMRSS : *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*.

LSSSS : *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

Membre : membre du conseil d'administration, qu'il soit indépendant, désigné ou nommé.

Personne indépendante : Tel que défini à l'article 131 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, une personne se qualifie comme indépendante, notamment, si elle n'a pas, de manière directe ou indirecte, de relations ou d'intérêts, notamment de nature financière, commerciale, professionnelle ou philanthropique, susceptible de nuire à la qualité de ses décisions eu égard aux intérêts de l'établissement.

Personne raisonnable : Processus par lequel l'individu fait une réflexion critique et pondère les éléments d'une situation afin de prendre une décision qui soit la plus raisonnable possible dans les circonstances¹.

Renseignements confidentiels : Une donnée ou une information dont l'accès et l'utilisation sont réservés à des personnes ou entités désignées et autorisées. Ces renseignements comprennent tout renseignement personnel, stratégique, financier, commercial, technologique ou scientifique détenu par l'établissement, ce qui inclut tout renseignement dont la divulgation peut porter préjudice à un usager, à une personne en fonction au sein de l'établissement. Toute information de nature stratégique ou autre, qui n'est pas connue du public et qui, si elle était connue d'une personne qui n'est pas un membre du conseil d'administration serait susceptible de lui procurer un avantage quelconque ou de compromettre la réalisation d'un projet de l'établissement.

4. Champ d'application

Tout membre du conseil d'administration est assujetti aux règles du présent Code.

5. Disposition finale

Le présent document entre en vigueur au moment de son adoption par le conseil d'administration. Le comité de gouvernance et d'éthique du conseil d'administration assume la responsabilité de veiller à l'application du présent Code. Ce dernier doit faire l'objet d'une révision par le comité de gouvernance et d'éthique tous les trois ans, ou lorsque des modifications législatives ou réglementaires le requièrent, et être amendé ou abrogé par le conseil lors d'une de ses séances régulières.

6. Diffusion

L'établissement doit rendre le présent Code accessible au public, notamment en le publiant sur son site Internet. Il doit aussi le publier dans son rapport annuel de gestion en faisant état du nombre de cas traités et de leur suivi, des manquements constatés au cours de l'année par le comité d'examen *ad hoc*, des décisions prises et des sanctions imposées par le conseil d'administration ainsi que du nom des membres révoqués ou suspendus au cours de l'année ou dont le mandat a été révoqué.

¹ BOISVERT, Yves, Georges A. LEGAULT, Louis C. CÔTÉ, Allison MARCHILDON et Magalie JUTRAS (2003). Raisonement éthique dans un contexte de marge de manœuvre accrue : clarification conceptuelle et aide à la décision – Rapport de recherche, Centre d'expertise en gestion des ressources humaines, Secrétariat du Conseil du trésor, p. 51.

Section 2 — PRINCIPES D'ÉTHIQUE ET RÈGLES DE DÉONTOLOGIE

7. Principes d'éthique

L'éthique fait référence aux valeurs (intégrité, impartialité, respect, compétence et loyauté) permettant de veiller à l'intérêt public. Comme administrateur cela implique le respect du droit de faire appel, entre autres, à son jugement, à l'honnêteté, à la responsabilité, à la loyauté, à l'équité et au dialogue dans l'exercice de ses choix et lors de prises de décision. L'éthique est donc utile en situation d'incertitude, lorsqu'il y a absence de règle, lorsque celle-ci n'est pas claire ou lorsque son observation conduit à des conséquences indésirables.

En plus, des principes éthiques et déontologiques, le membre de conseil d'administration doit :

- Agir dans les limites des pouvoirs qui lui sont conférés, avec prudence, diligence et compétence comme le ferait en pareilles circonstances une personne raisonnable, avec honnêteté et loyauté dans l'intérêt de l'établissement et de la population desservie.
- Remplir ses devoirs et obligations générales en privilégiant les exigences de la bonne foi.
- Témoigner d'un constant souci du respect de la vie, de la dignité humaine et du droit de toute personne de recevoir des services de santé et des services sociaux dans les limites applicables.
- Être sensible aux besoins de la population et assure la prise en compte des droits fondamentaux de la personne.
- Souscrire aux orientations et aux objectifs poursuivis, notamment l'accessibilité, la continuité, la qualité et la sécurité des soins et des services, dans le but ultime d'améliorer la santé et le bien-être de la population.
- Exercer ses responsabilités dans le respect des standards d'accès, d'intégration, de qualité, de pertinence, d'efficacité et d'efficience reconnus ainsi que des ressources disponibles.
- Participer activement et dans un esprit de concertation à la mise en œuvre des orientations générales de l'établissement.
- Contribuer, dans l'exercice de ses fonctions, à la réalisation de la mission, au respect des valeurs énoncées dans ce Code en mettant à profit ses aptitudes, ses connaissances, son expérience et sa rigueur.
- Assurer, en tout temps, le respect des règles en matière de confidentialité et de discrétion.

8. Règles de déontologie

La déontologie est un ensemble de règles juridiques de conduite dont l'inobservation peut conduire à une sanction. On peut les retrouver dans diverses lois ou règlements cités au point 2. Ces devoirs et règles déontologiques indiquent donc ce qui est prescrit et pros crit.

En plus, des principes éthiques et déontologiques, le membre de conseil d'administration doit :

8.1 Disponibilité et compétence

- Être disponible pour remplir ses fonctions en étant assidu aux séances du conseil d'administration, et ce, selon les modalités précisées au *Règlement sur la régie interne du conseil d'administration de l'établissement*.
- Prendre connaissance des dossiers et prendre une part active aux délibérations et aux décisions.
- Favoriser l'entraide.
- S'acquitter de sa fonction en mettant à contribution ses connaissances, ses habiletés et son expérience, et ce, au bénéfice de ses collègues et de la population.

8.2 Respect et loyauté

- Respecter les dispositions des lois, règlements, normes, politiques, procédures applicables ainsi que les devoirs et obligations générales de ses fonctions selon les exigences de la bonne foi.
- Agir de manière courtoise et entretenir des relations fondées sur le respect, la coopération, le professionnalisme et l'absence de toute forme de discrimination.
- Respecter les règles qui régissent le déroulement des séances du conseil d'administration, particulièrement celles relatives à la répartition du droit de parole et à la prise de décision, la diversité des points de vue en la considérant comme nécessaire à une prise de décision éclairée ainsi que toute décision, et ce, malgré sa dissidence.
- Respecter toute décision du conseil d'administration, malgré sa dissidence, en faisant preuve de réserve à l'occasion de tout commentaire public concernant les décisions prises.

8.3 Impartialité

- Se prononcer sur les propositions en exerçant son droit de vote de la manière la plus objective possible. À cette fin, il ne peut prendre d'engagement à l'égard de tiers ni leur accorder aucune garantie relativement à son vote ou à quelque décision que ce soit.
- Placer les intérêts de l'établissement avant tout intérêt personnel ou professionnel.

8.4 Transparence

- Exercer ses responsabilités avec transparence, notamment en appuyant ses recommandations sur des informations objectives et suffisantes.
- Partager avec les membres du conseil d'administration, toute information utile ou pertinente aux prises de décision.

8.5 Discrétion et confidentialité

- Faire preuve, sous réserve des dispositions législatives, de discrétion sur ce dont il a connaissance dans l'exercice de ses fonctions ou à l'occasion de celles-ci.
- Faire preuve de prudence et de retenue pour toute information dont la communication ou l'utilisation pourrait nuire aux intérêts de l'établissement, constituer une atteinte à la vie privée d'une personne ou conférer, à une personne physique ou morale, un avantage indu.

- Préserver la confidentialité des délibérations entre les membres du conseil d'administration qui ne sont pas publiques, de même que les positions défendues, les votes des membres ainsi que toute autre information qui exige le respect de la confidentialité, tant en vertu d'une loi que selon une décision du conseil d'administration.
- S'abstenir d'utiliser des informations confidentielles obtenues dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions à son avantage personnel, à celui d'autres personnes physiques ou morales ou à celui d'un groupe d'intérêts. Cette obligation n'a pas pour effet d'empêcher un membre représentant ou lié à un groupe particulier de le consulter ni de lui faire rapport, sauf si l'information est confidentielle suivant la loi ou si le conseil d'administration exige le respect de la confidentialité.

8.6 Considérations politiques

- Prendre ses décisions indépendamment de toutes considérations politiques partisans.

8.7 Relations publiques

- Respecter les règles applicables au sein de l'établissement à l'égard de l'information, des communications, de l'utilisation des médias sociaux et des relations avec les médias, entre autres, en ne s'exprimant pas auprès des médias ou sur les médias sociaux s'il n'est autorisé par celles-ci.

8.8 Charge publique

- Informer le conseil d'administration de son intention de présenter sa candidature à une charge publique électorale.
- Démissionner immédiatement de ses fonctions lorsqu'il est élu à une charge publique à temps plein. Il doit démissionner si sa charge publique est à temps partiel et qu'elle est susceptible de l'amener à enfreindre son devoir de réserve et/ou le placer en conflit d'intérêts.

8.9 Biens et services de l'établissement

- Utiliser les biens, les ressources et les services de l'établissement selon les modalités d'utilisation déterminées par le conseil d'administration. Il ne peut confondre les biens de l'établissement avec les siens. Il ne peut les utiliser à son profit ou au profit d'un tiers, à moins qu'il ne soit dûment autorisé à le faire. Il en va de même des ressources et des services mis à sa disposition par l'organisation, et ce, conformément aux modalités d'utilisation reconnues et applicables à tous.
- Ne recevoir aucune rémunération autre que celle prévue par la loi pour l'exercice de ses fonctions. Toutefois, les membres du conseil d'administration ont droit au remboursement des dépenses effectuées dans l'exercice de leurs fonctions, aux conditions et dans la mesure que détermine le gouvernement.

8.10 Avantages et cadeaux

- Ne pas solliciter, accepter ou exiger, dans son intérêt ou celui d'un tiers, ni verser ou s'engager à verser à un tiers, directement ou indirectement, un cadeau, une marque d'hospitalité ou tout avantage ou considération lorsqu'il lui est destiné ou susceptible de l'influencer dans l'exercice de ses fonctions ou de générer des attentes en ce sens. Tout cadeau ou marque d'hospitalité doit être retourné au donateur.

8.11 Interventions inappropriées

- S'abstenir d'intervenir dans le processus d'embauche du personnel.
- S'abstenir de manœuvrer pour favoriser des proches ou toute autre personne physique ou morale.

Section 3 – CONFLIT D'INTÉRÊTS

9. Le membre ne peut exercer ses fonctions dans son propre intérêt ni dans celui d'un tiers. Il doit prévenir tout conflit d'intérêts ou toute apparence de conflit d'intérêts et éviter de se placer dans une situation qui le rendrait inapte à exercer ses fonctions. Il est notamment en conflit d'intérêts lorsque les intérêts en présence sont tels qu'il peut être porté à préférer certains d'entre eux au détriment de l'établissement ou y trouver un avantage direct ou indirect, actuel ou éventuel, personnel ou en faveur d'un tiers.

10. Dans un délai raisonnable après son entrée en fonction, le membre doit organiser ses affaires personnelles de manière à ce qu'elles ne puissent nuire à l'exercice de ses fonctions en évitant des intérêts incompatibles. Il en est de même lorsqu'un intérêt échoit à un administrateur par succession ou donation. Il doit prendre, le cas échéant, toute mesure nécessaire pour se conformer aux dispositions du Code d'éthique et de déontologie. Il ne doit exercer aucune forme d'influence auprès des autres membres.

11. Le membre doit s'abstenir de participer aux délibérations et décisions lorsqu'une atteinte à son objectivité, à son jugement ou à son indépendance pourrait résulter notamment de relations personnelles, familiales, sociales, professionnelles ou d'affaires. De plus, les situations suivantes peuvent, notamment, constituer des conflits d'intérêts :

- a) avoir directement ou indirectement un intérêt dans une délibération du conseil d'administration;
- b) avoir directement ou indirectement un intérêt dans un contrat ou un projet de l'établissement;
- c) obtenir ou être sur le point d'obtenir un avantage personnel qui résulte d'une décision du conseil d'administration;
- d) avoir une réclamation litigieuse auprès de l'établissement;
- e) se laisser influencer par des considérations extérieures telles que la possibilité d'une nomination ou des perspectives ou offres d'emploi.

12. Le membre doit déposer et déclarer par écrit au conseil d'administration les intérêts pécuniaires qu'il détient, autres qu'une participation à l'actionnariat d'une entreprise qui ne lui permet pas d'agir à titre d'actionnaire de contrôle, dans les personnes morales, sociétés ou entreprises commerciales qui ont conclu des contrats de service ou sont susceptibles d'en conclure avec l'établissement en remplissant le formulaire *Déclaration des intérêts du membre* de l'annexe III. De plus, il doit s'abstenir de siéger au conseil d'administration et de participer à toute délibération ou à toute décision lorsque cette question d'intérêt est débattue.

13. Le membre qui a un intérêt direct ou indirect dans une personne morale ou auprès d'une personne physique qui met en conflit son intérêt personnel, celui du conseil d'administration ou de l'établissement qu'il administre doit, sous peine de déchéance de sa charge, dénoncer par écrit son intérêt au conseil d'administration en remplissant le formulaire *Déclaration de conflit d'intérêts* de l'annexe V.

14. Le membre qui est en situation de conflits d'intérêts réel, potentiel ou apparent à l'égard d'une question soumise lors d'une séance doit sur-le-champ déclarer cette situation et celle-ci sera consignée au procès-verbal. Il doit se retirer lors des délibérations et de la prise de décision sur cette question.

15. La donation ou le legs fait au membre qui n'est ni le conjoint, ni un proche du donateur ou du testateur, est nulle, dans le cas de la donation ou , sans effet, dans le cas du legs, si cet acte est posé au temps où le donateur ou le testateur y est soigné ou y reçoit des services.

Section 4 – APPLICATION

16. Adhésion au Code d'éthique et de déontologie des administrateurs

Chaque membre s'engage à reconnaître et à s'acquitter de ses responsabilités et de ses fonctions au mieux de ses connaissances et à respecter le présent document ainsi que les lois applicables. Dans les soixante (60) jours de l'adoption du présent Code d'éthique et de déontologie des administrateurs par le conseil d'administration, chaque membre doit produire le formulaire *Engagement et affirmation du membre* de l'annexe I du présent document.

Tout nouveau membre doit aussi le faire dans les soixante jours suivant son entrée en fonction. En cas de doute sur la portée ou sur l'application d'une disposition du présent Code, il appartient au membre de consulter le comité de gouvernance et d'éthique.

17. Comité de gouvernance et d'éthique

En matière d'éthique et de déontologie, le comité de gouvernance et d'éthique a, entre autres, pour fonctions de :

- a) élaborer un Code d'éthique et de déontologie des administrateurs conformément à l'article 3.1.4 de la *Loi sur le ministère du Conseil exécutif*;
- b) voir à la diffusion et à la promotion du présent Code auprès des membres du conseil d'administration;
- c) informer les membres du contenu et des modalités d'application du présent Code;
- d) conseiller les membres sur toute question relative à l'application du présent Code;
- e) assurer le traitement des déclarations de conflits d'intérêts et fournir aux membres qui en font la demande des avis sur ces déclarations;
- f) réviser, au besoin, le présent Code et soumettre toute modification au conseil d'administration pour adoption;
- g) évaluer périodiquement l'application du présent Code et faire des recommandations au conseil d'administration, le cas échéant;
- h) retenir les services de ressources externes, si nécessaire, afin d'examiner toute problématique qui lui est présentée par le conseil d'administration;
- i) assurer l'analyse de situations de manquement à la loi ou au présent Code et faire rapport au conseil d'administration.

Comme ce sont les membres du comité de gouvernance et d'éthique qui édictent les règles de conduite, ils ne devraient pas être confrontés à les interpréter, dans un contexte disciplinaire. Si tel était le cas, cela pourrait entacher le processus disciplinaire en introduisant un biais potentiellement défavorable au membre en cause. C'est pourquoi, il est proposé de mettre en place un « comité d'examen *ad hoc* » afin de résoudre le problème ou de proposer un règlement, à la discrétion du conseil d'administration.

18. Comité d'examen *ad hoc*

18.1 Le comité de gouvernance et d'éthique forme au besoin, un comité d'examen *ad hoc* composé d'au moins trois (3) personnes. Une de ces personnes doit posséder des compétences appliquées en matière de déontologie et de réflexion éthique. Le comité peut être composé de membres du conseil d'administration ou de ressources externes ayant des compétences spécifiques, notamment en matière juridique.

18.2 Un membre du comité d'examen *ad hoc* ne peut agir au sein du comité s'il est impliqué directement ou indirectement dans une affaire qui est soumise à l'attention du comité.

18.3 Le comité d'examen *ad hoc* a pour fonctions de :

- a) faire enquête, à la demande du comité de gouvernance et d'éthique, sur toute situation impliquant un manquement présumé par un membre du conseil d'administration, aux règles d'éthique et de déontologie prévues par le présent Code;
- b) déterminer, à la suite d'une telle enquête, si un membre du conseil d'administration a contrevenu ou non au présent Code;
- c) faire des recommandations au conseil d'administration sur la mesure qui devrait être imposée à un membre fautif.

18.4 La date d'entrée en fonction, la durée du mandat des membres du comité d'examen *ad hoc* de même que les conditions du mandat sont fixées par le comité de gouvernance et d'éthique.

18.5 Si le comité d'examen *ad hoc* ne peut faire ses recommandations au comité de gouvernance et d'éthique avant l'échéance du mandat de ses membres, le comité de gouvernance et d'éthique peut, le cas échéant, prolonger la durée du mandat pour la durée nécessaire à l'accomplissement de ce dernier. La personne qui fait l'objet de l'enquête en est informée par écrit.

19. Processus disciplinaire

19.1 Tout manquement ou omission concernant un devoir ou une obligation prévue dans le Code constitue un acte dérogatoire et peut entraîner une mesure, le cas échéant.

19.2 Le comité de gouvernance et d'éthique saisit le comité d'examen *ad hoc*, lorsqu'une personne a un motif sérieux de croire qu'un membre a pu contrevenir au présent document, en transmettant le formulaire *Signalement d'une situation de conflit d'intérêts* de l'annexe VI rempli par cette personne.

19.3 Le comité d'examen *ad hoc* détermine, après analyse, s'il y a matière à enquête. Dans l'affirmative, il notifie au membre concerné les manquements reprochés et la référence aux dispositions pertinentes du Code. La notification l'informe qu'il peut, dans un délai de trente (30) jours, fournir ses observations par écrit au comité d'examen *ad hoc* et, sur demande, être entendu par celui-ci relativement au(x) manquement(s) reproché(s). Il doit, en tout temps, répondre avec diligence à toute communication ou demande qui lui est adressée par le comité d'examen *ad hoc*.

19.4 Le membre est informé que l'enquête qui est tenue à son sujet est conduite de manière confidentielle afin de protéger, dans la mesure du possible, l'anonymat de la personne à l'origine de l'allégation. Dans le cas où il y aurait un bris de confidentialité, la personne ne doit pas communiquer avec la personne qui a demandé la tenue de l'enquête. Les personnes chargées de faire l'enquête sont tenues de remplir le formulaire *Affirmation de discrétion dans une enquête d'examen* de l'annexe VII.

19.5 Tout membre du comité d'examen ad hoc qui enquête doit le faire dans le respect des principes de justice fondamentale, dans un souci de confidentialité, de discrétion, d'objectivité et d'impartialité. Il doit être indépendant d'esprit et agir avec une rigueur et prudence.

19.6 Le comité d'examen *ad hoc* doit respecter les règles d'équité procédurale en offrant au membre concerné une occasion raisonnable de connaître la nature du reproche, de prendre connaissance des documents faisant partie du dossier du comité d'examen ad hoc, de préparer et de faire ses représentations écrites ou verbales. Si, à sa demande, le membre est entendu par le comité d'examen *ad hoc*, il peut être accompagné d'une personne de son choix. Toutefois, elle ne peut pas participer aux délibérations ni à la décision du conseil d'administration.

19.7 Ne peuvent être poursuivies en justice en raison d'actes accomplis de bonne foi dans l'exercice de leurs fonctions, les personnes et les autorités qui sont chargées de faire enquête relativement à des situations ou à des allégations de comportements susceptibles d'être dérogatoires à l'éthique ou à la déontologie, ainsi que celles chargées de déterminer ou d'imposer les sanctions appropriées.

19.8 Le comité d'examen *ad hoc* transmet son rapport au comité de gouvernance et d'éthique, au plus tard dans les soixante (60) jours suivant le début de son enquête. Ce rapport est confidentiel et doit comprendre :

- a) un état des faits reprochés;
- b) un résumé des témoignages et des documents consultés incluant le point de vue du membre visé;
- c) une conclusion motivée sur le bien-fondé ou non de l'allégation de non-respect du Code;
- d) une recommandation motivée sur la mesure à imposer, le cas échéant.

19.9 Sur recommandation du comité de gouvernance et d'éthique, à huis clos, le conseil d'administration se réunit pour décider de la mesure à imposer au membre concerné. Avant de décider de l'application d'une mesure, le conseil doit l'aviser et lui offrir de se faire entendre.

19.10 Le conseil d'administration peut relever provisoirement de ses fonctions le membre à qui l'on reproche un manquement, 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. S'il s'agit du président-directeur général, le président du conseil d'administration doit informer immédiatement le ministre de la Santé et des Services sociaux.

19.11 Toute mesure prise par le conseil d'administration doit être communiquée au membre concerné. Toute mesure qui lui est imposée, de même que la décision de le relever de ses fonctions, doivent être écrites et motivées. Lorsqu'il y a eu manquement, le président du conseil d'administration en informe le président-directeur général ou le Ministre, selon la gravité du manquement.

19.12 Cette mesure peut être, selon la nature et la gravité du manquement, un rappel à l'ordre, un blâme, une suspension d'une durée maximale de trois (3) mois ou une révocation de son mandat. Si la mesure est une révocation de mandat, le président du conseil d'administration en informe le ministre de la Santé et des Services sociaux.

19.13 Le secrétaire du conseil d'administration conserve tout dossier relatif à la mise en œuvre du Code d'éthique et de déontologie des administrateurs, de manière confidentielle, pendant toute la durée fixée par le calendrier de conservation adopté par l'établissement et conformément aux dispositions de la *Loi sur les archives* (RLRQ, chapitre A-21.1).

20. Notion d'indépendance

Le membre du conseil d'administration, qu'il soit indépendant, désigné ou nommé, doit dénoncer par écrit au conseil d'administration, dans les plus brefs délais, toute situation susceptible d'affecter son statut. Il doit transmettre au conseil d'administration le formulaire *Avis de bris du statut d'indépendance* de l'annexe II du présent Code, au plus tard dans les trente (30) jours suivant la présence d'une telle situation.

21. Obligations en fin du mandat

Dans le cadre du présent document, le membre de conseil d'administration doit, après la fin de son mandat :

- Respecter la confidentialité de tout renseignement, débat, échange et discussion dont il a eu connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de ses fonctions.
- Se comporter de manière à ne pas tirer d'avantages indus, en son nom personnel ou pour le compte d'autrui, de ses fonctions antérieures d'administrateur.
- Ne pas agir, en son nom personnel ou pour le compte d'autrui, relativement à une procédure, à une négociation ou à toute autre situation pour laquelle il a participé et sur laquelle il détient des informations non disponibles au public.
- S'abstenir de solliciter un emploi auprès de l'établissement pendant son mandat et dans l'année suivant la fin de son mandat, à moins qu'il ne soit déjà à l'emploi de l'établissement. Si un cas exceptionnel se présentait, il devra être présenté au conseil d'administration.

Annexe I – Engagement et affirmation du membre

Coordonnées du bureau d'élection

Je, soussigné, _____, membre du conseil d'administration du - _____, déclare avoir pris connaissance du Code d'éthique et de déontologie des administrateurs, adopté par le conseil d'administration le _____, en comprendre le sens et la portée, et me déclare lié par chacune des dispositions tout comme s'il s'agissait d'un engagement contractuel de ma part envers le _____.

Dans cet esprit, j'affirme solennellement remplir fidèlement, impartialement, honnêtement au meilleur de ma capacité et de mes connaissances, tous les devoirs de ma fonction et d'en exercer de même tous les pouvoirs.

J'affirme solennellement que je n'accepterai aucune somme d'argent ou considération quelconque, pour ce que j'aurai accompli dans l'exercice de mes fonctions, autre que la rémunération et le remboursement de mes dépenses allouées conformément à la loi. Je m'engage à ne révéler et à ne laisser connaître, sans y être autorisé par la loi, aucun renseignement ni document de nature confidentielle dont j'aurai connaissance, dans l'exercice de mes fonctions.

En foi de quoi, j'ai _____, pris connaissance du Code d'éthique et de déontologie des administrateurs du _____ et je m'engage à m'y conformer.

Signature

Date [aaaa-mm-jj]

Lieu

Nom du commissaire à l'assermentation

Signature

Annexe II – Avis de bris du statut d'indépendance

AVIS SIGNÉ

Je, soussigné, _____ [*prénom et nom en lettres moulées*], déclare par la présente, croire être dans une situation susceptible d'affecter mon statut de membre indépendant au sein du conseil d'administration du _____ due aux faits suivants :

Signature

Date [*aaaa-mm-jj*]

Lieu

Annexe III – Déclaration des intérêts du membre

Je, _____ [prénom et nom en lettres moulées],
membre du conseil d'administration du _____, déclare les
éléments suivants :

1. Intérêts pécuniaires

- Je ne détiens pas d'intérêts pécuniaires dans une personne morale, société ou entreprise commerciale.
- Je détiens des intérêts pécuniaires, autres qu'une participation à l'actionnariat d'une entreprise qui ne me permet pas d'agir à titre d'actionnaire de contrôle, dans les personnes morales, sociétés ou entreprises commerciales identifiées ci-après [nommer les personnes morales, sociétés ou entreprises concernées] :

2. Titre d'administrateur

- Je n'agis pas à titre d'administrateur d'une personne morale, d'une société, d'une entreprise ou d'un organisme à but lucratif ou non, autre que mon mandat comme membre du _____.
- J'agis à titre d'administrateur d'une personne morale, d'une société, d'une entreprise ou d'un organisme à but lucratif ou non, identifié ci-après, autre que mon mandat comme membre du _____. [nommer les personnes morales, sociétés, entreprises ou organismes concernés]:

3. Emploi

J'occupe les emplois suivants :

Fonction	Employeur

Je me déclare lié par l'obligation de mettre cette déclaration à jour aussitôt que ma situation le justifie et je m'engage à adopter une conduite qui soit conforme au Code d'éthique et de déontologie des administrateurs du _____.

En foi de quoi, j'ai pris connaissance du Code d'éthique et de déontologie des administrateurs du _____ à m'y conformer.

Signature

Date [aaaa-mm-jj]

Lieu

Annexe IV – Déclaration des intérêts du président-directeur général

Je, _____ [prénom et nom en lettres moulées],
président-directeur général et membre d'office du _____,
déclare les éléments suivants :

1. Intérêts pécuniaires

- Je ne détiens pas d'intérêts pécuniaires dans une personne morale, société ou entreprise commerciale.
- Je détiens des intérêts pécuniaires, autres qu'une participation à l'actionnariat d'une entreprise qui ne me permet pas d'agir à titre d'actionnaire de contrôle, dans les personnes morales, sociétés ou entreprises commerciales identifiées ci-après [nommer les personnes morales, sociétés ou entreprises concernées] :

2. Titre d'administrateur

- Je n'agis pas à titre d'administrateur d'une personne morale, d'une société, d'une entreprise ou d'un organisme à but lucratif ou non, autre que mon mandat comme membre du _____.
- J'agis à titre d'administrateur d'une personne morale, d'une société, d'une entreprise ou d'un organisme à but lucratif ou non, identifié ci-après, autre que mon mandat comme membre du _____. [nommer les personnes morales, sociétés, entreprises ou organismes concernés]:

3. Emploi

« Le président-directeur général et le président-directeur général adjoint d'un centre intégré de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné doivent s'occuper exclusivement du travail de l'établissement et des devoirs de leur fonction.

Ils peuvent toutefois, avec le consentement du ministre, exercer d'autres activités professionnelles qu'elles soient ou non rémunérées. Ils peuvent aussi exercer tout mandat que le ministre leur confie. » (art. 37, RLRQ, chapitre O-7.2).

En foi de quoi, j'ai pris connaissance du Code d'éthique et de déontologie des administrateurs du _____ à m'y conformer.

Signature

Date [aaaa-mm-jj]

Lieu

Annexe V – Déclaration de conflit d'intérêts

Je, soussigné, _____ [*prénom et nom en lettres moulées*], membre du conseil d'administration du _____ déclare par la présente, croire être en conflit d'intérêts en regard des faits suivants :

Signature

Date [aaaa-mm-jj]

Lieu

Annexe VI – Signalement d’une situation de conflits d’intérêts

Je, soussigné, _____, estime que le membre suivant : _____, est en situation de conflit d’intérêts apparent, réel ou potentiel en regard des faits suivants :

Je demande que le conseil d’administration adresse ce signalement au comité de gouvernance et d’éthique pour analyse et recommandation, et je comprends que certaines informations fournies dans ce formulaire constituent des renseignements personnels protégés par la *Loi sur l’accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (RLRQ, chapitre A-2.1).

Je consens à leur utilisation aux seules fins d’examiner s’il existe ou non une situation de conflit d’intérêts apparente, réelle ou potentielle.

Signature

Date [aaaa-mm-jj]

Lieu

Annexe VII – Affirmation de discrétion dans une enquête d'examen

Je, soussigné, _____, affirme solennellement que je ne révélerai et ne ferai connaître, sans y être autorisé par la loi, quoi que ce soit dont j'aurai eu connaissance dans l'exercice de mes fonctions d'administrateur.

Signature

Date [aaaa-mm-jj]

Lieu

Annexe VIII - Fondement légal

[Le Code d'éthique et de déontologie des administrateurs repose notamment sur les dispositions suivantes :](#)

- [La disposition préliminaire et les articles 6, 7, 321 à 330 du Code civil du Québec.](#)

CODE CIVIL DU QUÉBEC

DISPOSITION PRÉLIMINAIRE

Le Code civil du Québec régit, en harmonie avec la Charte des droits et libertés de la personne (chapitre C-12) et les principes généraux du droit, les personnes, les rapports entre les personnes, ainsi que les biens.

Le code est constitué d'un ensemble de règles qui, en toutes matières auxquelles se rapportent la lettre, l'esprit ou l'objet de ses dispositions, établit, en termes exprès ou de façon implicite, le droit commun. En ces matières, il constitue le fondement des autres lois qui peuvent elles-mêmes ajouter au code ou y déroger

6. Toute personne est tenue d'exercer ses droits civils selon les exigences de la bonne foi.

7. Aucun droit ne peut être exercé en vue de nuire à autrui ou d'une manière excessive et déraisonnable, allant ainsi à l'encontre des exigences de la bonne foi.

SECTION III DES OBLIGATIONS DES ADMINISTRATEURS ET DE LEURS INHABILITÉS

321. L'administrateur est considéré comme mandataire de la personne morale. Il doit, dans l'exercice de ses fonctions, respecter les obligations que la loi, l'acte constitutif et les règlements lui imposent et agir dans les limites des pouvoirs qui lui sont conférés.

322. L'administrateur doit agir avec prudence et diligence.

Il doit aussi agir avec honnêteté et loyauté dans l'intérêt de la personne morale.

323. L'administrateur ne peut confondre les biens de la personne morale avec les siens; il ne peut utiliser, à son profit ou au profit d'un tiers, les biens de la personne morale ou l'information qu'il obtient en raison de ses fonctions, à moins qu'il ne soit autorisé à le faire par les membres de la personne morale.

324. L'administrateur doit éviter de se placer dans une situation de conflit entre son intérêt personnel et ses obligations d'administrateur.

Il doit dénoncer à la personne morale tout intérêt qu'il a dans une entreprise ou une association susceptible de le placer en situation de conflit d'intérêts, ainsi que les droits qu'il peut faire valoir contre elle, en indiquant, le cas échéant, leur nature et leur valeur. Cette dénonciation

d'intérêt est consignée au procès-verbal des délibérations du conseil d'administration ou à ce qui en tient lieu.

325. Tout administrateur peut, même dans l'exercice de ses fonctions, acquérir, directement ou indirectement, des droits dans les biens qu'il administre ou contracter avec la personne morale.

Il doit signaler aussitôt le fait à la personne morale, en indiquant la nature et la valeur des droits qu'il acquiert, et demander que le fait soit consigné au procès-verbal des délibérations du conseil d'administration ou à ce qui en tient lieu. Il doit, sauf nécessité, s'abstenir de délibérer et de voter sur la question. La présente règle ne s'applique pas, toutefois, aux questions qui concernent la rémunération de l'administrateur ou ses conditions de travail.

326. Lorsque l'administrateur de la personne morale omet de dénoncer correctement et sans délai une acquisition ou un contrat, le tribunal, à la demande de la personne morale ou d'un membre, peut, entre autres mesures, annuler l'acte ou ordonner à l'administrateur de rendre compte et de remettre à la personne morale le profit réalisé ou l'avantage reçu.

L'action doit être intentée dans l'année qui suit la connaissance de l'acquisition ou du contrat.

327. Sont inhabiles à être administrateurs les mineurs, les majeurs en tutelle ou en curatelle, les faillis et les personnes à qui le tribunal interdit l'exercice de cette fonction.

Cependant, les mineurs et les majeurs en tutelle peuvent être administrateurs d'une association constituée en personne morale qui n'a pas pour but de réaliser des bénéfices pécuniaires et dont l'objet les concerne.

328. Les actes des administrateurs ou des autres dirigeants ne peuvent être annulés pour le seul motif que ces derniers étaient inhabiles ou que leur désignation était irrégulière.

329. Le tribunal peut, à la demande de tout intéressé, interdire l'exercice de la fonction d'administrateur d'une personne morale à toute personne trouvée coupable d'un acte criminel comportant fraude ou malhonnêteté, dans une matière reliée aux personnes morales, ainsi qu'à toute personne qui, de façon répétée, enfreint les lois relatives aux personnes morales ou manque à ses obligations d'administrateur.

330. L'interdiction ne peut excéder cinq ans à compter du dernier acte reproché.

Le tribunal peut, à la demande de la personne concernée, lever l'interdiction aux conditions qu'il juge appropriées.

- [Les articles 3.0.4, 3.0.5 et 3.0.6 du Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics de la Loi sur le ministère du Conseil exécutif \(RLRQ, chapitre M-30, r.1\) \(sic\).](#)

Chapitre M-30

LOI SUR LE MINISTÈRE DU CONSEIL EXÉCUTIF

§ 3. — Secteurs de l'éducation, de la santé et des services sociaux

3.0.4. Les membres du conseil d'administration, ou de ce qui en tient lieu, d'un organisme ci-après mentionné doivent établir un code d'éthique et de déontologie qui leur est applicable:

1° tout établissement d'enseignement de niveau universitaire visé aux paragraphes 1° à 11° de l'article 1 de la Loi sur les établissements d'enseignement de niveau universitaire (chapitre E-14.1);

2° tout collège d'enseignement général et professionnel institué en vertu de la Loi sur les collèges d'enseignement général et professionnel (chapitre C-29);

3° tout établissement privé agréé aux fins de subventions en vertu de la Loi sur l'enseignement privé (chapitre E-9.1);

4° tout autre établissement d'enseignement dont plus de la moitié des dépenses de fonctionnement sont payées sur les crédits apparaissant au budget de dépenses déposé à l'Assemblée nationale;

5° tout établissement public ou privé conventionné visé par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2);

6° le conseil régional institué par la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5).

Le code porte sur les devoirs et obligations des personnes visées et peut prévoir des normes adaptées aux différentes catégories de personnes visées ou qui peuvent ne s'appliquer qu'à certaines catégories d'entre elles. Il doit entre autres:

1° traiter des mesures de prévention, notamment des règles relatives à la déclaration des intérêts;

2° traiter de l'identification de situations de conflit d'intérêts;

3° régir ou interdire des pratiques reliées à la rémunération de ces personnes;

4° traiter des devoirs et obligations de ces personnes même après qu'elles ont cessé d'exercer leurs fonctions;

5° prévoir des mécanismes d'application dont la désignation des personnes chargées de l'application du code et la possibilité de sanctions.

L'établissement, le collège ou le conseil doit rendre le code accessible au public et le publier dans son rapport annuel.

Le rapport annuel doit en outre faire état du nombre de cas traités et de leur suivi, des manquements constatés au cours de l'année par les instances disciplinaires, de leur décision et des sanctions imposées par l'autorité compétente ainsi que du nom des personnes révoquées ou suspendues au cours de l'année.

§ 4. — Dispositions diverses

3.0.5. Les personnes et les autorités qui, en application de la présente section, sont chargées de faire l'examen ou de faire enquête relativement à des situations ou à des allégations de comportements susceptibles d'être dérogatoires à l'éthique ou à la déontologie, ainsi que celles chargées de déterminer ou d'imposer les sanctions appropriées, ne peuvent être poursuivies en justice en raison d'actes accomplis de bonne foi dans l'exercice de leurs fonctions.

3.0.6. Quiconque reçoit un avantage comme suite à un manquement à une norme d'éthique ou de déontologie établie en application de la présente section est redevable envers l'État de la valeur de l'avantage reçu.

Chapitre M-30, r. 1

Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics

Loi sur le ministère du Conseil exécutif

(chapitre M-30, a. 3.0.1)

CHAPITRE I

OBJET ET CHAMP D'APPLICATION

1. Le présent règlement a pour objet de préserver et de renforcer le lien de confiance des citoyens dans l'intégrité et l'impartialité de l'administration publique, de favoriser la transparence au sein des organismes et entreprises du gouvernement et de responsabiliser les administrations et les administrateurs publics.

2. Le présent règlement s'applique aux administrateurs publics.

Sont administrateurs publics:

1° les membres du conseil d'administration et les membres des organismes et entreprises du gouvernement au sens de la Loi sur le vérificateur général (chapitre V-5.01), autres qu'une personne morale dont les actions comportant le droit de vote sont détenues à moins de 100% par un organisme ou une entreprise du gouvernement lui-même visé par le présent paragraphe, ainsi que les titulaires de charges administratives prévues par la loi dans ces organismes et entreprises;

2° les personnes nommées ou désignées par le gouvernement ou par un ministre dans tout organisme ou entreprise qui n'est pas un organisme public au sens de la Loi sur le vérificateur général et auxquelles le paragraphe 1 ne s'applique pas.

Les personnes déjà régies par des normes d'éthique ou de déontologie en vertu de la Loi sur la fonction publique (chapitre F-3.1.1) sont de plus soumises au présent règlement lorsqu'elles occupent des fonctions d'administrateurs publics.

Le présent règlement ne s'applique pas aux juges des tribunaux au sens de la Loi sur les tribunaux judiciaires (chapitre T-16), aux organismes dont l'ensemble des membres sont des juges de la Cour du Québec, au Conseil de la magistrature ni au comité de la rémunération des juges.

Il ne s'applique pas non plus au Conseil de la justice administrative, au Tribunal administratif du Québec et ses membres, aux organismes juridictionnels à l'égard desquels la loi donne compétence au Conseil pour entendre les plaintes contre un de leurs membres pour un manquement à la déontologie, non plus qu'aux membres de ces organismes.

3. Pour l'application du présent règlement, sont assimilés à des conseils d'administration les conseils et autres organismes collégiaux.

De même, est assimilé à un président de conseil d'administration toute personne qui remplit des fonctions qui équivalent aux siennes.

CHAPITRE II PRINCIPES D'ÉTHIQUE ET RÈGLES GÉNÉRALES DE DÉONTOLOGIE

4. Les administrateurs publics sont nommés ou désignés pour contribuer, dans le cadre de leur mandat, à la réalisation de la mission de l'État et, le cas échéant, à la bonne administration de ses biens.

Leur contribution doit être faite, dans le respect du droit, avec honnêteté, loyauté, prudence, diligence, efficacité, assiduité et équité.

5. L'administrateur public est tenu, dans l'exercice de ses fonctions, de respecter les principes d'éthique et les règles de déontologie prévus par la loi et le présent règlement, ainsi que ceux établis dans le code d'éthique et de déontologie qui lui est applicable. En cas de divergence, les principes et les règles les plus exigeants s'appliquent.

Il doit, en cas de doute, agir selon l'esprit de ces principes et de ces règles. Il doit de plus organiser ses affaires personnelles de telle sorte qu'elles ne puissent nuire à l'exercice de ses fonctions.

L'administrateur public qui, à la demande d'un organisme ou d'une entreprise du gouvernement, exerce des fonctions d'administrateur dans un autre organisme ou entreprise, ou en est membre, est tenu aux mêmes obligations.

6. L'administrateur public est tenu à la discrétion sur ce dont il a connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions et est tenu, à tout moment, de respecter le caractère confidentiel de l'information ainsi reçue.

Cette obligation n'a pas pour effet d'empêcher un administrateur public représentant ou lié à un groupe d'intérêts particulier de le consulter ni de lui faire rapport, sauf si l'information est confidentielle suivant la loi ou si le conseil d'administration exige le respect de la confidentialité.

7. L'administrateur public doit, dans l'exercice de ses fonctions, prendre ses décisions indépendamment de toutes considérations politiques partisans.

8. Le président du conseil d'administration, le premier dirigeant d'un organisme ou d'une entreprise et l'administrateur public à temps plein doivent faire preuve de réserve dans la manifestation publique de leurs opinions politiques.

9. L'administrateur public doit éviter de se placer dans une situation de conflit entre son intérêt personnel et les obligations de ses fonctions.

Il doit dénoncer à l'organisme ou à l'entreprise dans lequel il est nommé ou désigné 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, ainsi que les droits qu'il peut faire valoir contre l'organisme ou l'entreprise, en indiquant, le cas échéant, leur nature et leur valeur.

Sous réserve de l'article 6, l'administrateur public nommé ou désigné dans un autre organisme ou entreprise doit aussi faire cette dénonciation à l'autorité qui l'a nommé ou désigné.

10. L'administrateur public à temps plein ne peut, sous peine de révocation, avoir un intérêt direct ou indirect dans un organisme, une entreprise ou une association mettant en conflit son intérêt personnel et celui de l'organisme ou de l'entreprise dans lequel il est nommé ou désigné. Toutefois, cette révocation n'a pas lieu si un tel intérêt lui échoit par succession ou donation pourvu qu'il y renonce ou en dispose avec diligence.

Tout autre administrateur public qui a un intérêt direct ou indirect dans un organisme, une entreprise ou une association qui met en conflit son intérêt personnel et celui de l'organisme ou entreprise dans lequel il est nommé ou désigné doit, sous peine de révocation, dénoncer par écrit cet intérêt au président du conseil d'administration et, le cas échéant, s'abstenir de participer à toute délibération et à toute décision portant sur l'organisme, l'entreprise ou l'association dans lequel il a cet intérêt. Il doit en outre se retirer de la séance pour la durée des délibérations et du vote relatifs à cette question.

Le présent article n'a toutefois pas pour effet d'empêcher un administrateur public de se prononcer sur des mesures d'application générale relatives aux conditions de travail au sein de l'organisme ou de l'entreprise par lesquelles il serait aussi visé.

11. L'administrateur public ne doit pas confondre les biens de l'organisme ou de l'entreprise avec les siens et ne peut les utiliser à son profit ou au profit de tiers.

12. L'administrateur public ne peut utiliser à son profit ou au profit de tiers l'information obtenue dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions.

Cette obligation n'a pas pour effet d'empêcher un administrateur public représentant ou lié à un groupe d'intérêts particulier de le consulter ni de lui faire rapport, sauf si l'information est confidentielle suivant la loi ou si le conseil d'administration exige le respect de la confidentialité.

13. L'administrateur public à temps plein doit exercer ses fonctions de façon exclusive sauf si l'autorité qui l'a nommé ou désigné le nomme ou le désigne aussi à d'autres fonctions. Il peut, toutefois, avec le consentement du président du conseil d'administration, exercer des activités didactiques pour lesquelles il peut être rémunéré et des activités non rémunérées dans des organismes sans but lucratif.

Le président du conseil d'administration peut pareillement être autorisé par le secrétaire général du Conseil exécutif. Toutefois, le président du conseil d'administration d'un organisme ou d'une entreprise du gouvernement qui détient 100% des actions d'un autre organisme ou entreprise du gouvernement est l'autorité qui peut donner une telle autorisation au président du conseil d'administration de ce dernier organisme ou entreprise.

14. L'administrateur public ne peut 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.

15. L'administrateur public ne peut, directement ou indirectement, accorder, solliciter ou accepter une faveur ou un avantage indu pour lui-même ou pour un tiers.

16. L'administrateur public doit, dans la prise de ses décisions, éviter de se laisser influencer par des offres d'emploi.

17. L'administrateur public qui a cessé d'exercer ses fonctions doit se comporter de façon à ne pas tirer d'avantages indus de ses fonctions antérieures au service de l'organisme ou de l'entreprise.

18. L'administrateur public qui a cessé d'exercer ses fonctions ne doit pas divulguer une information confidentielle qu'il a obtenue ni donner à quiconque des conseils fondés sur de l'information non disponible au public concernant l'organisme ou l'entreprise pour lequel il a travaillé, ou un autre organisme ou entreprise avec lequel il avait des rapports directs importants au cours de l'année qui a précédé la fin de son mandat.

Il lui est interdit, dans l'année qui suit la fin de ses 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 l'organisme ou l'entreprise pour lequel il a agi est partie et sur laquelle il détient de l'information non disponible au public.

Les administrateurs publics d'un organisme ou d'une entreprise visé au deuxième alinéa ne peuvent traiter, dans les circonstances qui sont prévues à cet alinéa, avec l'administrateur public qui y est visé dans l'année où celui-ci a quitté ses fonctions.

19. Le président du conseil d'administration doit s'assurer du respect des principes d'éthique et des règles de déontologie par les administrateurs publics de l'organisme ou de l'entreprise.

CHAPITRE III

ACTIVITÉS POLITIQUES

20. L'administrateur public à temps plein, le président du conseil d'administration ou le premier dirigeant d'un organisme ou d'une entreprise qui a l'intention de présenter sa candidature à une charge publique électorale doit en informer le secrétaire général du Conseil exécutif.

21. Le président du conseil d'administration ou le premier dirigeant d'un organisme ou d'une entreprise qui veut se porter candidat à une charge publique électorale doit se démettre de ses fonctions.

22. L'administrateur public à temps plein qui veut se porter candidat à la charge de député à l'Assemblée nationale, de député à la Chambre des communes du Canada ou à une autre charge publique électorale dont l'exercice sera probablement à temps plein doit demander et a droit à un congé non rémunéré à compter du jour où il annonce sa candidature.

23. L'administrateur public à temps plein qui veut se porter candidat à une charge publique élective dont l'exercice sera probablement à temps partiel, mais dont la candidature sera susceptible de l'amener à enfreindre son devoir de réserve, doit demander et a droit à un congé non rémunéré à compter du jour où il annonce sa candidature.

24. L'administrateur public à temps plein qui obtient un congé sans rémunération conformément à l'article 22 ou à l'article 23 a le droit de reprendre ses fonctions au plus tard le 30^e jour qui suit la date de clôture des mises en candidature, s'il n'est pas candidat, ou, s'il est candidat, au plus tard le 30^e jour qui suit la date à laquelle une autre personne est proclamée élue.

25. L'administrateur public à temps plein dont le mandat est à durée déterminée, qui est élu à une charge publique à temps plein et qui accepte son élection, doit se démettre immédiatement de ses fonctions d'administrateur public.

Celui qui est élu à une charge publique dont l'exercice est à temps partiel doit, si cette charge est susceptible de l'amener à enfreindre son devoir de réserve, se démettre de ses fonctions d'administrateur public.

26. L'administrateur public à temps plein dont le mandat est à durée indéterminée et qui est élu à une charge publique a droit à un congé non rémunéré pour la durée de son premier mandat électif.

CHAPITRE IV RÉMUNÉRATION

27. L'administrateur public n'a droit, pour l'exercice de ses fonctions, qu'à la seule rémunération reliée à celles-ci. Cette rémunération ne peut comprendre, même en partie, des avantages pécuniaires tels ceux établis notamment par des mécanismes d'intéressement basés sur la variation de la valeur des actions ou sur la participation au capital actions de l'entreprise.

28. L'administrateur public révoqué pour une cause juste et suffisante ne peut recevoir d'allocation ni d'indemnité de départ.

29. L'administrateur public qui a quitté ses fonctions, qui a reçu ou qui reçoit une allocation ou une indemnité de départ et qui occupe une fonction, un emploi ou tout autre poste rémunéré dans le secteur public pendant la période correspondant à cette allocation ou indemnité doit rembourser la partie de l'allocation ou de l'indemnité couvrant la période pour laquelle il reçoit un traitement, ou cesser de la recevoir durant cette période.

Toutefois, si le traitement qu'il reçoit est inférieur à celui qu'il recevait antérieurement, il n'a à rembourser l'allocation ou l'indemnité que jusqu'à concurrence du nouveau traitement, ou il peut continuer à recevoir la partie de l'allocation ou de l'indemnité qui excède son nouveau traitement.

30. Quiconque a reçu ou reçoit une allocation ou une indemnité de départ du secteur public et reçoit un traitement à titre d'administrateur public pendant la période correspondant à cette allocation ou indemnité doit rembourser la partie de l'allocation ou de l'indemnité couvrant la période pour laquelle il reçoit un traitement, ou cesser de la recevoir durant cette période.

Toutefois, si le traitement qu'il reçoit à titre d'administrateur public est inférieur à celui qu'il recevait antérieurement, il n'a à rembourser l'allocation ou l'indemnité que jusqu'à concurrence du nouveau traitement, ou il peut continuer à recevoir la partie de l'allocation ou de l'indemnité qui excède son nouveau traitement.

31. L'administrateur public à temps plein qui a cessé d'exercer ses fonctions, qui a bénéficié de mesures dites de départ assisté et qui, dans les 2 ans qui suivent son départ, accepte une fonction, un emploi ou tout autre poste rémunéré dans le secteur public doit rembourser la somme correspondant à la valeur des mesures dont il a bénéficié jusqu'à concurrence du montant de la rémunération reçue, du fait de ce retour, durant cette période de 2 ans.

32. L'exercice à temps partiel d'activités didactiques par un administrateur public n'est pas visé par les articles 29 à 31.

33. Pour l'application des articles 29 à 31, «secteur public» s'entend des organismes, des établissements et des entreprises visés par l'annexe.

La période couverte par l'allocation ou l'indemnité de départ visée aux articles 29 et 30 correspond à celle qui aurait été couverte par le même montant si la personne l'avait reçue à titre de traitement dans sa fonction, son emploi ou son poste antérieur.

CHAPITRE V

CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE

34. Les membres du conseil d'administration de chaque organisme et entreprise du gouvernement doivent se doter d'un code d'éthique et de déontologie dans le respect des principes et règles édictés par le présent règlement.

35. Le code établit les principes d'éthique et les règles de déontologie de l'organisme ou de l'entreprise.

Les principes d'éthique tiennent compte de la mission de l'organisme ou de l'entreprise, des valeurs qui sous-tendent son action et de ses principes généraux de gestion.

Les règles de déontologie portent sur les devoirs et obligations des administrateurs publics. Elles les explicitent et les illustrent de façon indicative. Elles doivent notamment traiter:

1° des mesures de prévention, notamment des règles relatives à la déclaration des intérêts détenus par les administrateurs publics;

2° de l'identification de situations de conflit d'intérêts;

3° des devoirs et obligations des administrateurs publics même après qu'ils ont cessé d'exercer leurs fonctions.

36. Chaque organisme ou entreprise doit prendre les mesures nécessaires pour assurer la confidentialité des informations fournies par les administrateurs publics en application du présent règlement.

CHAPITRE VI

PROCESSUS DISCIPLINAIRE

37. 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 président du conseil d'administration ou un administrateur public nommé ou désigné par le gouvernement ou un ministre qui est en cause.

Le président du conseil d'administration est l'autorité compétente pour agir à l'égard de tout autre administrateur public.

Toutefois, le président du conseil d'administration d'un organisme ou d'une entreprise du gouvernement qui détient 100% des actions d'un autre organisme ou entreprise du gouvernement est l'autorité compétente pour agir à l'égard du président du conseil d'administration de ce dernier organisme ou entreprise sauf s'il en est lui-même le président.

38. L'administrateur public 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.

39. L'autorité compétente fait part à l'administrateur public des manquements reprochés ainsi que de la sanction qui peut lui être imposée et l'informe qu'il peut, dans les 7 jours, lui fournir ses observations et, s'il le demande, être entendu à ce sujet.

40. Sur conclusion que l'administrateur public a contrevenu à la loi, au présent règlement ou au code d'éthique et de déontologie, l'autorité compétente lui impose une sanction.

Toutefois, lorsque l'autorité compétente est le secrétaire général associé visé à l'article 37, la sanction est imposée par le secrétaire général du Conseil exécutif. En outre, si la sanction proposée consiste en la révocation d'un administrateur public nommé ou désigné par le gouvernement, celle-ci ne peut être imposée que par ce dernier; dans ce cas, le secrétaire général du Conseil exécutif peut immédiatement suspendre sans rémunération l'administrateur public pour une période d'au plus 30 jours.

41. La sanction qui peut être imposée à l'administrateur public est la réprimande, la suspension sans rémunération d'une durée maximale de 3 mois ou la révocation.

42. Toute sanction imposée à un administrateur public, de même que la décision de le relever provisoirement de ses fonctions, doit être écrite et motivée.

CHAPITRE VII

DISPOSITIONS DIVERSES

43. L'obligation faite, par l'article 34, aux organismes et entreprises du gouvernement de se doter d'un code d'éthique et de déontologie doit être exécutée au plus tard le 1^{er} septembre 1999, et dans l'année de leur constitution pour les organismes et entreprises constitués après le 31 août 1998.

44. Les articles 29, 30 et 31 s'appliquent aux retours dans le secteur public effectués après le 31 août 1998.

45. Malgré le cinquième alinéa de l'article 2, les dispositions du présent règlement, à l'exception du chapitre III, des articles 34 et 35 et du chapitre VI, s'appliquent en ce qui concerne les personnes et organismes suivants:

1° au Tribunal administratif du Québec et à ses membres, jusqu'à la date d'entrée en vigueur du code de déontologie édicté sous l'autorité de l'article 180 de la Loi sur la justice administrative (chapitre J-3);

2° à la Régie du logement et à ses régisseurs, jusqu'à la date d'entrée en vigueur du code de déontologie adopté sous l'autorité de l'article 8 de la Loi sur la Régie du logement (chapitre R-8.1), et dont le contenu est précisé à l'article 8.1 de la loi, édicté par l'article 605 de la Loi sur l'application de la Loi sur la justice administrative (1997, chapitre 43);

3° à la Commission des lésions professionnelles et à ses membres, jusqu'à la date d'entrée en vigueur du code de déontologie adopté sous l'autorité de l'article 413 de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (chapitre A-3.001) édicté par l'article 24 de la Loi instituant la Commission des lésions professionnelles et modifiant diverses dispositions législatives (1997, chapitre 27).

Les dispositions à observer concernant le traitement des plaintes contre les personnes visées au premier alinéa relativement à un manquement au présent règlement, les sanctions à leur imposer lorsque le manquement est avéré et les autorités chargées d'appliquer ces dispositions sont:

1° pour les membres du Tribunal administratif du Québec, celles prévues par la Loi sur la justice administrative;

2° pour les régisseurs de la Régie du logement, celles édictées par la Loi sur la Régie du logement et les références au «ministre» aux articles 186, 190, 191 et 192 de la Loi sur la justice administrative s'entendent du ministre chargé de l'application du titre I de la Loi sur la Régie du logement;

3° pour les membres de la Commission des lésions professionnelles, celles édictées par la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles et les références au «ministre» aux articles 186, 190, 191 et 192 de la Loi sur la justice administrative s'entendent du ministre chargé de l'application de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles.

ANNEXE

(a. 33)

SECTEUR PUBLIC

1. Le gouvernement et ses ministères, le Conseil exécutif et le Conseil du trésor.

2. Le personnel du lieutenant-gouverneur, l'Assemblée nationale, le protecteur du citoyen, toute personne que l'Assemblée nationale désigne pour exercer une fonction qui en relève lorsque la loi prévoit que son personnel est nommé suivant la Loi sur la fonction publique (chapitre F-3.1.1)

et tout organisme dont l'Assemblée nationale ou l'une de ses commissions nomme la majorité des membres.

3. Tout organisme qui est institué par une loi, ou en vertu d'une loi, ou par une décision du gouvernement, du Conseil du trésor ou d'un ministre et qui satisfait à l'une des conditions suivantes:

- 1° tout ou partie de ses crédits de fonctionnement apparaissent sous ce titre, dans les prévisions budgétaires déposées devant l'Assemblée nationale;
- 2° la loi ordonne que son personnel soit nommé suivant la Loi sur la fonction publique;
- 3° le gouvernement ou un ministre nomme au moins la moitié de ses membres ou administrateurs et au moins la moitié de ses frais de fonctionnement sont assumés directement ou indirectement par le fonds consolidé du revenu ou les autres fonds administrés par un organisme visé à l'article 1 ou 2 de la présente annexe ou les deux à la fois.

4. Le curateur public.

5. Tout organisme, autre que ceux mentionnés aux articles 1, 2 et 3 de la présente annexe, institué par une loi, ou en vertu d'une loi, ou par une décision du gouvernement, du Conseil du trésor, ou d'un ministre et dont au moins la moitié des membres ou administrateurs sont nommés par le gouvernement ou un ministre.

6. Toute société à fonds social, autre qu'un organisme mentionné à l'article 3 de la présente annexe, dont plus de 50% des actions comportant le droit de vote font partie du domaine de l'État ou sont détenues en propriété par un organisme visé aux articles 1 à 3 et 5 de la présente annexe ou par une entreprise visée au présent article.

7. Tout établissement d'enseignement de niveau universitaire visé aux paragraphes 1 à 11 de l'article 1 de la Loi sur les établissements d'enseignement de niveau universitaire (chapitre E-14.1).

8. Tout collège d'enseignement général et professionnel institué en vertu de la Loi sur les collèges d'enseignement général et professionnel (chapitre C-29).

9. Toute commission scolaire visée par la Loi sur l'instruction publique (chapitre I-13.3) ou par la Loi sur l'instruction publique pour les autochtones cris, inuit et naskapis (chapitre I-14), ainsi que le Conseil de gestion de la taxe scolaire de l'île de Montréal.

10. Tout établissement privé agréé aux fins de subventions en vertu de la Loi sur l'enseignement privé (chapitre E-9.1).

11. Tout autre établissement d'enseignement dont plus de la moitié des dépenses de fonctionnement sont payées sur les crédits apparaissant aux prévisions budgétaires déposées à l'Assemblée nationale.

12. Tout établissement public ou privé conventionné ainsi que toute agence visés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2).

13. Le conseil régional institué par la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5).

14. Toute municipalité, tout organisme que la loi déclare mandataire ou agent d'une municipalité et tout organisme dont le conseil d'administration est composé majoritairement de membres du conseil d'une municipalité, de même que tout organisme relevant autrement de l'autorité municipale.

15. Toute communauté métropolitaine, régie intermunicipale, société intermunicipale de transport en commun, tout conseil intermunicipal de transport, l'Administration régionale Kativik et tout autre organisme dont le conseil d'administration est formé majoritairement d'élus municipaux, à l'exclusion d'un organisme privé.

- [Les articles 131, 132.3, 154, 174, 181.0.0.1, 235 et 274 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux \(RLRQ, chapitre S-4.2\).](#)

Chapitre S-4.2

LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX

131. Aux fins de l'article 129, une personne se qualifie comme indépendante si elle n'a pas, de manière directe ou indirecte, de relations ou d'intérêts, notamment de nature financière, commerciale, professionnelle ou philanthropique, susceptibles de nuire à la qualité de ses décisions eu égard aux intérêts de l'établissement.

Une personne est réputée ne pas être indépendante:

1° si elle est ou a été au cours des trois années précédant la date de son élection, de sa désignation, de sa nomination ou de sa cooptation à l'emploi de l'établissement ou si elle exerce ou y a exercé sa profession;

2° si un membre de sa famille immédiate est le directeur général, un directeur général adjoint, un conseiller-cadre à la direction générale ou un cadre supérieur de l'établissement;

3° si elle fournit des biens ou des services à titre onéreux dans l'établissement;

4° si elle est à l'emploi du ministère de la Santé et des Services sociaux ou de la Régie de l'assurance maladie du Québec, si elle reçoit une rémunération de cette dernière ou si elle est membre du conseil d'administration de la Régie;

5° si elle est un usager hébergé dans l'établissement.

Aux fins du présent article, est un membre de la famille immédiate de cette personne son conjoint, son enfant et l'enfant de son conjoint, sa mère et son père, le conjoint de sa mère ou de son père ainsi que le conjoint de son enfant ou de l'enfant de son conjoint.

132.3. Un membre du conseil d'administration d'un établissement élu, nommé ou coopté à titre d'administrateur indépendant doit dénoncer par écrit au conseil d'administration toute situation susceptible d'affecter son statut.

154. Tout membre d'un conseil d'administration, autre qu'un directeur général, qui a un intérêt direct ou indirect dans une entreprise qui met en conflit son intérêt personnel et celui du conseil ou de l'un des établissements qu'il administre doit, sous peine de déchéance de sa charge, dénoncer par écrit son intérêt au conseil et s'abstenir d'y siéger et de participer à toute délibération ou décision lorsqu'une question portant sur l'entreprise dans laquelle il a cet intérêt est débattue.

Le fait pour un membre du conseil d'administration d'être actionnaire minoritaire d'une personne morale qui exploite une entreprise visée dans le présent article, ne constitue pas un conflit d'intérêts si les actions de cette personne morale se transigent dans une bourse reconnue et si le membre du conseil d'administration en cause ne constitue pas un initié de cette personne morale au sens de l'article 89 de la Loi sur les valeurs mobilières (chapitre V-1.1).

155. Un recours en déchéance de charge pris en vertu de l'article 154 ne peut être intenté que par l'agence intéressée, par l'établissement intéressé ou par le ministre.

Toute personne qui a connaissance d'une situation visée à l'article 154 peut la dénoncer à l'agence, à l'établissement ou au ministre.

174. Les membres du conseil d'administration doivent agir dans les limites des pouvoirs qui leur sont conférés, avec soin, prudence, diligence et compétence comme le ferait en pareilles circonstances une personne raisonnable, avec honnêteté, loyauté et dans l'intérêt de l'établissement ou, selon le cas, de l'ensemble des établissements qu'ils administrent et de la population desservie.

181.0.0.1. Le comité de gouvernance et d'éthique a notamment pour fonctions d'élaborer:

- 1° des règles de gouvernance pour la conduite des affaires de l'établissement;
- 2° un code d'éthique et de déontologie conformément à l'article 3.0.4 de la Loi sur le ministère du Conseil exécutif (chapitre M-30) applicable aux membres du conseil d'administration;
- 3° des profils de compétence et d'expérience pour la nomination ou la cooptation des membres indépendants du conseil d'administration avec le souci d'identifier les compétences diversifiées qui sont requises et la représentation souhaitée du milieu en fonction de ses caractéristiques;
- 4° des critères pour l'évaluation du fonctionnement du conseil d'administration;
- 5° un programme d'accueil et de formation continue pour les membres du conseil d'administration.

Le comité procède à l'évaluation visée au paragraphe 4° du premier alinéa conformément aux critères approuvés par le conseil.

235. Le conseil d'administration d'un établissement public doit, par règlement, établir des mesures pour prévenir ou faire cesser les conflits d'intérêts auxquels peuvent donner lieu l'octroi de contrats entre l'établissement et une personne qu'il emploie ou une personne qui exerce sa profession dans tout centre qu'il exploite ou entre l'établissement et une entreprise à l'égard de laquelle ces personnes ont un intérêt direct ou indirect.

274. Il est interdit à tout hors-cadre ou cadre d'un établissement public, sous peine de sanction pouvant aller jusqu'au congédiement, d'accepter une somme ou un avantage direct ou indirect d'une fondation ou d'une personne morale qui sollicite du public le versement de sommes ou de dons dans le domaine de la santé et des services sociaux.

Le hors-cadre ou le cadre congédié devient inhabile à occuper l'un ou l'autre de ces postes pour tout établissement public pour une période de trois ans.

Le conseil d'administration doit, dès qu'il constate qu'un hors-cadre ou un cadre contrevient au présent article, prendre les mesures nécessaires afin de le sanctionner. Il doit en outre, dans les 10 jours qui suivent, en informer par écrit le ministre en lui indiquant la nature du cas et les mesures qu'il a prises.

- [Les articles 57, 58 et 59 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 \(RLRQ, chapitre O-7.2\)](#)

Chapitre O-7.2

LOI MODIFIANT L'ORGANISATION ET LA GOUVERNANCE DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX NOTAMMENT PAR L'ABOLITION DES AGENCES RÉGIONALES

57. Le président-directeur général adjoint, un hors-cadre ou un cadre supérieur d'un centre intégré de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné ne peut, sous peine de sanction pouvant aller jusqu'au congédiement, avoir un intérêt direct ou indirect dans une entreprise qui met en conflit son intérêt personnel et celui de l'établissement. Toutefois, cette sanction ne s'applique pas si un tel intérêt lui échoit par succession ou donation, pourvu qu'il y renonce ou, qu'après en avoir informé le conseil d'administration, il en dispose dans les délais fixés par celui-ci.

Le président-directeur général adjoint, le hors-cadre ou le cadre supérieur congédié devient inhabile à occuper l'un ou l'autre de ces postes dans tout établissement public pour une période de trois ans.

Le conseil d'administration doit, dès qu'il constate que le président-directeur général adjoint, qu'un hors-cadre ou qu'un cadre supérieur se trouve en conflit d'intérêts, prendre les mesures nécessaires afin de le sanctionner. Il doit en outre, dans les 10 jours qui suivent, en informer par écrit le ministre en lui indiquant la nature du cas et les mesures qu'il a prises.

Le deuxième alinéa de l'article 154 de cette loi s'applique, compte tenu des adaptations nécessaires, au président-directeur général adjoint, au hors cadre ou au cadre supérieur.

58. Tout président-directeur général adjoint, hors-cadre ou cadre supérieur doit, dans les 60 jours qui suivent sa nomination, déposer devant le conseil d'administration une déclaration écrite mentionnant l'existence des intérêts pécuniaires qu'il a dans des personnes morales, des sociétés ou des entreprises susceptibles de conclure des contrats avec tout établissement de

santé et de services sociaux. Cette déclaration doit être mise à jour dans les 60 jours de l'acquisition de tels intérêts par le président-directeur général adjoint, le hors-cadre ou le cadre supérieur et, chaque année, dans les 60 jours de l'anniversaire de sa nomination.

Le président-directeur général adjoint, le hors-cadre ou le cadre supérieur doit également déposer devant le conseil d'administration une déclaration écrite mentionnant l'existence de tout contrat de services professionnels conclu avec un établissement par une personne morale, une société ou une entreprise dans laquelle il a des intérêts pécuniaires, dans les 30 jours qui suivent la conclusion de ce contrat.

59. Un hors-cadre ou un cadre supérieur d'un centre intégré de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné qui est nommé à temps plein doit, sous peine de sanction pouvant aller jusqu'au congédiement, s'occuper exclusivement du travail de l'établissement et des devoirs de sa fonction. Il peut toutefois exercer tout autre mandat que le ministre lui confie.

L'article 200 de cette loi s'applique également à ces personnes.

- [La Loi sur les contrats des organismes publics \(RLRQ, chapitre C-65.1\)](#)

Chapitre C-65.1

LOI SUR LES CONTRATS DES ORGANISMES PUBLICS

CHAPITRE I OBJET ET APPLICATION

1. La présente loi a pour objet de déterminer les conditions applicables en matière de contrats publics qu'un organisme public peut conclure avec un contractant qui est une personne morale de droit privé, une société en nom collectif, en commandite ou en participation ou une personne physique qui exploite une entreprise individuelle.

Elle a également pour objet de déterminer certaines conditions applicables aux sous-contrats qui sont rattachés, directement ou indirectement, à un contrat visé au premier alinéa.

En outre, elle a pour objet de déterminer certaines conditions applicables à tout autre contrat rattaché à un contrat ou à un sous-contrat visé au premier ou au deuxième alinéa.

2. Dans le respect de tout accord intergouvernemental applicable aux organismes publics, les conditions déterminées par la présente loi visent à promouvoir:

0.1° la confiance du public dans les marchés publics en attestant l'intégrité des concurrents;

1° la transparence dans les processus contractuels;

2° le traitement intègre et équitable des concurrents;

3° la possibilité pour les concurrents qualifiés de participer aux appels d'offres des organismes publics;

4° la mise en place de procédures efficaces et efficientes, comportant notamment une évaluation préalable des besoins adéquate et rigoureuse qui tienne compte des orientations gouvernementales en matière de développement durable et d'environnement;

5° la mise en oeuvre de systèmes d'assurance de la qualité dont la portée couvre la fourniture de biens, la prestation de services ou les travaux de construction requis par les organismes publics;

6° la reddition de comptes fondée sur l'imputabilité des dirigeants d'organismes publics et sur la bonne utilisation des fonds publics.

Pour l'application de la présente loi, on entend par «accord intergouvernemental» un accord de libéralisation des marchés publics conclu entre le Québec et un autre gouvernement ou auquel le Québec, en application de la Loi sur le ministère des Relations internationales (chapitre M-25.1.1), s'est déclaré lié.

3. Les marchés publics suivants sont visés par la présente loi lorsqu'ils comportent une dépense de fonds publics:

1° les contrats d'approvisionnement, incluant les contrats d'achat ou de location de biens meubles, lesquels peuvent comporter des frais d'installation, de fonctionnement ou d'entretien des biens;

2° les contrats de travaux de construction visés par la Loi sur le bâtiment (chapitre B-1.1) pour lesquels le contractant doit être titulaire de la licence requise en vertu du chapitre IV de cette loi;

3° les contrats de services, autres qu'un contrat visant l'intégration des arts à l'architecture et à l'environnement des bâtiments et des sites gouvernementaux.

Sont également visés les contrats suivants, qu'ils comportent ou non une dépense de fonds publics:

1° les contrats de partenariat public-privé conclus dans le cadre d'un projet d'infrastructure à l'égard duquel un organisme public associe un contractant à la conception, à la réalisation et à l'exploitation de l'infrastructure;

2° tout autre contrat déterminé par règlement du gouvernement.

Sont assimilés à des contrats de services, les contrats d'affrètement, les contrats de transport autres que ceux assujettis à la Loi sur l'instruction publique (chapitre I-13.3), les contrats d'assurance de dommages et les contrats d'entreprise autres que les contrats de travaux de construction.

4. Pour l'application de la présente loi, sont des organismes publics:

1° les ministères du gouvernement;

2° les organismes dont tout ou partie des dépenses sont prévues aux crédits qui apparaissent dans le budget de dépenses déposé à l'Assemblée nationale sous un titre autre qu'un crédit de transfert;

3° les organismes dont le personnel est nommé suivant la Loi sur la fonction publique (chapitre F-3.1.1);

4° les organismes dont le gouvernement ou un ministre nomme la majorité des membres ou des administrateurs et dont au moins la moitié des dépenses sont assumées directement ou indirectement par le fonds consolidé du revenu;

5° les commissions scolaires, le Comité de gestion de la taxe scolaire de l'île de Montréal, les collèges d'enseignement général et professionnel, et les établissements universitaires mentionnés aux paragraphes 1° à 11° de l'article 1 de la Loi sur les établissements d'enseignement de niveau universitaire (chapitre E-14.1);

6° les agences de la santé et des services sociaux et les établissements publics visés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2), les personnes morales et les groupes d'approvisionnement en commun visés à l'article 383 de cette loi, le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James institué en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5) et les centres de communication santé visés par la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (chapitre S-6.2).

Est considérée comme un organisme une personne nommée ou désignée par le gouvernement ou un ministre, avec le personnel qu'elle dirige, dans le cadre des fonctions qui lui sont attribuées par la loi, le gouvernement ou un ministre.

5. L'Assemblée nationale, toute personne nommée ou désignée par cette dernière pour exercer une fonction en relevant, avec le personnel qu'elle dirige, ainsi que la Commission de la représentation ne sont assujetties à la présente loi que dans la mesure prévue par une loi.

6. Le Conseil de la magistrature, le comité de la rémunération des juges et le comité de la rémunération des procureurs aux poursuites criminelles et pénales ne sont pas assujettis à la présente loi.

7. Les organismes autres que ceux mentionnés aux articles 4 à 6 et dont au moins la moitié des membres ou des administrateurs sont nommés ou élus par le gouvernement ou un ministre doivent adopter une politique portant sur les conditions de leurs contrats et la rendre publique au plus tard 30 jours après son adoption.

La politique visée au premier alinéa doit respecter tout accord intergouvernemental applicable et tenir compte des principes énoncés aux articles 2 et 14.

8. Le sous-ministre d'un ministère ou, dans le cas d'un organisme public visé aux paragraphes 2° à 4° ou 6° du premier alinéa de l'article 4, la personne qui est responsable de la gestion administrative, exerce les fonctions que la présente loi confère au dirigeant de l'organisme public.

Dans le cas d'un organisme visé au paragraphe 5° du premier alinéa de l'article 4, le conseil d'administration ou, dans le cas d'une commission scolaire, le conseil des commissaires est le dirigeant de cet organisme. Un tel conseil peut, par règlement, déléguer tout ou partie des fonctions devant être exercées par le dirigeant de l'organisme, au comité exécutif, au directeur général ou, dans le cas d'un établissement universitaire, à un membre du personnel de direction

supérieure au sens de la Loi sur les établissements d'enseignement de niveau universitaire (chapitre E-14.1).

9. À l'égard des marchés publics et des contrats de partenariat public-privé, la présente loi prévaut sur toute loi générale ou spéciale qui lui serait incompatible, qu'elle soit antérieure ou postérieure, à moins que cette autre loi n'énonce expressément qu'elle s'applique malgré la présente loi.

CHAPITRE II

ADJUDICATION ET ATTRIBUTION DES CONTRATS

SECTION I

CONTRATS SOUMIS À LA PROCÉDURE D'APPEL D'OFFRES PUBLIC

10. Un organisme public doit recourir à la procédure d'appel d'offres public pour la conclusion des contrats suivants:

1° tout contrat d'approvisionnement, de services ou de travaux de construction comportant une dépense égale ou supérieure au seuil minimal prévu dans tout accord intergouvernemental applicable pour chacun de ces contrats et organismes publics;

2° tout contrat de partenariat public-privé;

3° tout autre contrat déterminé par règlement du gouvernement.

Pour l'application du paragraphe 1° du premier alinéa, lorsqu'un contrat n'est pas assujéti à un accord intergouvernemental, le seuil qui lui est applicable est celui appliqué, selon le cas, à un contrat d'approvisionnement, de services ou de travaux de construction.

Un organisme public doit considérer le recours à la procédure d'appel d'offres public régionalisé pour la conclusion d'un contrat qui n'est pas assujéti à un accord intergouvernemental.

11. L'appel d'offres public s'effectue au moyen d'un avis diffusé dans le système électronique d'appel d'offres approuvé par le gouvernement.

12. Un organisme public ne peut scinder ou répartir ses besoins ou apporter une modification à un contrat dans le but d'éluder l'obligation de recourir à la procédure d'appel d'offres public ou de se soustraire à toute autre obligation découlant de la présente loi.

SECTION II

CONTRATS POUVANT ÊTRE CONCLUS DE GRÉ À GRÉ

13. Un contrat comportant une dépense égale ou supérieure au seuil d'appel d'offres public prévu à l'article 10 peut être conclu de gré à gré dans l'un ou l'autre des cas suivants:

1° lorsqu'en raison d'une situation d'urgence, la sécurité des personnes ou des biens est en cause;

2° lorsqu'un seul contractant est possible en raison d'une garantie, d'un droit de propriété ou d'un droit exclusif, tel un droit d'auteur ou un droit fondé sur une licence exclusive ou un brevet, ou de la valeur artistique, patrimoniale ou muséologique du bien ou du service requis;

3° lorsqu'il s'agit d'une question de nature confidentielle ou protégée et qu'il est raisonnable de croire que sa divulgation, dans le cadre d'un appel d'offres public, pourrait en compromettre la nature ou nuire de quelque autre façon à l'intérêt public;

4° lorsqu'un organisme public estime qu'il lui sera possible de démontrer, compte tenu de l'objet du contrat et dans le respect des principes énoncés à l'article 2, qu'un appel d'offres public ne servirait pas l'intérêt public;

5° dans tout autre cas déterminé par règlement du gouvernement.

Dans les cas visés aux paragraphes 3° et 4° du premier alinéa, le contrat doit être autorisé par le dirigeant de l'organisme public qui doit en informer le Conseil du trésor annuellement.

SECTION III

CONTRATS DONT LE MONTANT EST INFÉRIEUR AU SEUIL D'APPEL D'OFFRES PUBLIC

14. L'adjudication ou l'attribution par un organisme public d'un contrat comportant une dépense inférieure au seuil d'appel d'offres public doit être effectuée dans le respect des principes de la présente loi. Afin d'assurer la saine gestion d'un tel contrat, un organisme public doit notamment évaluer la possibilité, selon le cas:

1° de procéder par appel d'offres public ou sur invitation;

2° d'instaurer, sous réserve de tout accord intergouvernemental applicable, des mesures favorisant l'acquisition de biens, de services ou de travaux de construction auprès de concurrents ou de contractants de la région concernée;

3° d'effectuer une rotation parmi les concurrents ou les contractants auxquels cet organisme fait appel ou de recourir à de nouveaux concurrents ou contractants;

4° de mettre en place des dispositions de contrôle relatives au montant de tout contrat et de toute dépense supplémentaire qui s'y rattache, plus particulièrement lorsqu'il s'agit d'un contrat conclu de gré à gré;

5° de se doter d'un mécanisme de suivi permettant d'assurer l'efficacité et l'efficience des procédures utilisées à l'égard de tout contrat dont le montant est inférieur au seuil d'appel d'offres public.

CHAPITRE III

REGROUPEMENT D'ORGANISMES PUBLICS LORS D'UN APPEL D'OFFRES

15. Plusieurs organismes publics peuvent se regrouper dans un même appel d'offres.

Un organisme public peut également participer à un regroupement avec une personne morale de droit public dont les conditions de conclusion de contrat diffèrent de celles de la présente loi. Dans un tel cas, les conditions applicables à cet appel d'offres sont celles auxquelles est assujéti l'organisme public ou la personne morale de droit public qui procède à l'appel d'offres.

16. Un organisme public ne peut procéder à un appel d'offres visé à l'article 15 sans prendre en considération l'impact d'un tel regroupement sur l'économie régionale.

CHAPITRE IV

MODIFICATION À UN CONTRAT

17. Un contrat peut être modifié lorsque la modification en constitue un accessoire et n'en change pas la nature.

Toutefois, dans le cas d'un contrat comportant une dépense égale ou supérieure au seuil d'appel d'offres public, une modification qui occasionne une dépense supplémentaire doit de plus être autorisée par le dirigeant de l'organisme public. Le dirigeant peut, par écrit et dans la mesure qu'il indique, déléguer le pouvoir d'autoriser une telle modification. Dans le cadre d'une même délégation, le total des dépenses ainsi autorisées ne peut cependant excéder 10% du montant initial du contrat.

Malgré le deuxième alinéa, une modification ne requiert pas d'autorisation lorsqu'elle résulte d'une variation du montant sur lequel doit s'appliquer un pourcentage déjà établi ou, sous réserve de l'article 12, d'une variation d'une quantité pour laquelle un prix unitaire a été convenu.

CHAPITRE V

LES CONTRATS DE PARTENARIAT PUBLIC-PRIVÉ

18. Un contrat de partenariat public-privé est conclu, conformément au présent chapitre, dans le respect des principes énoncés à l'article 2.

19. La procédure d'appel d'offres public peut comporter différentes étapes établies selon la complexité du projet et le nombre de concurrents potentiellement intéressés. Les étapes de cette procédure doivent être déterminées dans les documents d'appel d'offres mais elles peuvent être adaptées avec le consentement de la majorité des concurrents concernés par les étapes subséquentes.

20. Les documents d'appel d'offres doivent prévoir, entre autres:

1° les critères et les modalités suivant lesquels l'organisme public procédera à l'évaluation des concurrents et de leur proposition;

2° des dispositions permettant à l'organisme public de s'assurer en tout temps du respect des règles qui lui sont applicables, notamment en matière d'accès aux documents des organismes publics et de protection des renseignements personnels, et de satisfaire aux exigences de reddition de comptes;

3° des règles portant sur les situations de conflit d'intérêts.

21. Sous réserve des conditions de l'appel d'offres et conformément aux dispositions qui y sont expressément prévues quant aux modalités des modifications qui peuvent y être apportées, un organisme public peut:

1° après la première étape du processus de sélection et au cours de toute étape subséquente, entreprendre des discussions avec chacun des concurrents retenus afin de préciser le projet sur le plan technique, financier ou contractuel et, le cas échéant, permettre à chacun d'eux de soumettre une proposition pour cette étape;

2° au terme du processus de sélection, négocier avec le concurrent retenu toute disposition requise pour en arriver à conclure le contrat tout en préservant les éléments fondamentaux des documents d'appel d'offres et de la proposition.

CHAPITRE V.0.1

RESPONSABLE DE L'OBSERVATION DES RÈGLES CONTRACTUELLES

21.0.1. Le dirigeant d'un organisme public doit désigner un responsable de l'observation des règles contractuelles.

Toutefois, deux organismes publics relevant du même ministre peuvent s'entendre pour que le responsable de l'observation des règles contractuelles de l'un des organismes agisse aussi comme responsable de l'autre organisme.

21.0.2. Le responsable de l'observation des règles contractuelles a notamment pour fonctions:

1° de veiller à l'application des règles contractuelles prévues par la présente loi et par ses règlements, ses politiques et ses directives;

2° de conseiller le dirigeant de l'organisme et de lui formuler des recommandations ou des avis sur leur application;

3° de veiller à la mise en place de mesures au sein de l'organisme afin de voir à l'intégrité des processus internes;

4° de s'assurer de la qualité du personnel qui exerce les activités contractuelles;

5° d'exercer toute autre fonction que le dirigeant peut requérir pour voir à l'observation des règles contractuelles.

CHAPITRE V.1

INADMISSIBILITÉ AUX CONTRATS PUBLICS

SECTION I

CRITÈRES D'INADMISSIBILITÉ ET MESURES DE SURVEILLANCE

21.1. Un contractant visé à l'article 1 qui est déclaré coupable, en vertu d'un jugement définitif, de l'une ou l'autre des infractions déterminées par règlement est inadmissible aux contrats publics à compter du moment où cette déclaration est consignée au registre prévu à l'article 21.6, laquelle consignation s'effectue au plus tard dans les 20 jours qui suivent la date où le président du Conseil du trésor a été informé du jugement définitif.

21.2. Lorsqu'une personne liée à un contractant visé à l'article 1 a été déclarée coupable, en vertu d'un jugement définitif, de l'une ou l'autre des infractions visées à l'article 21.1, ce contractant devient inadmissible aux contrats publics à compter de la consignation de cette situation au registre prévu à l'article 21.6, laquelle consignation s'effectue au plus tard dans les 20 jours qui suivent la date où le président du Conseil du trésor a été informé du jugement définitif.

Pour l'application de la présente loi, l'expression «personne liée» signifie, lorsqu'il s'agit d'une personne morale, un de ses administrateurs et, le cas échéant, un de ses autres dirigeants de même que la personne qui détient des actions de son capital-actions qui lui confèrent au moins 50% des droits de vote pouvant être exercés en toutes circonstances rattachés aux actions de la personne morale et, lorsqu'il s'agit d'une société en nom collectif, en commandite ou en participation, un de ses associés et, le cas échéant, un de ses autres dirigeants.

Pour l'application du présent article, l'infraction commise par une personne liée autre que l'actionnaire visé au deuxième alinéa doit avoir été commise dans le cadre de l'exercice des fonctions de cette personne au sein du contractant.

21.2.0.1. L'inscription au registre prévu à l'article 21.6 ne peut s'effectuer en vertu de l'article 21.1 ou du premier alinéa de l'article 21.2 dans l'une ou l'autre des situations suivantes:

1° l'infraction à l'origine de la déclaration de culpabilité a déjà été considérée par l'Autorité des marchés financiers dans le cadre de l'application du chapitre V.2 et, à cette occasion, une autorisation a été délivrée au contractant ou l'autorisation que celui-ci détenait n'a pas été révoquée ou a été renouvelée;

2° l'infraction à l'origine de la déclaration de culpabilité de même que cette déclaration n'ont pas encore été considérées par l'Autorité des marchés financiers dans le cadre d'une demande qui lui a été présentée en vertu du chapitre V.2 et qui est actuellement à l'étude ou à la suite d'un avis donné en vertu de l'article 21.32.

L'Autorité doit transmettre au président du Conseil du trésor les renseignements requis pour l'application du premier alinéa.

21.2.1. Malgré l'article 21.1 et le premier alinéa de l'article 21.2, le gouvernement peut, dans les cas, aux conditions et selon les modalités déterminés par règlement, prévoir qu'un contractant ou qu'une personne liée à un contractant doit avoir été déclaré coupable en vertu de jugements définitifs d'un nombre minimal d'infractions visées à l'article 21.1. Dans ces cas, l'inadmissibilité du contractant aux contrats publics débute à compter de la consignation au registre de l'ensemble des déclarations de culpabilité pertinentes.

Pour l'application du présent article, lorsqu'il s'agit de l'une ou l'autre des infractions aux dispositions réglementaires qu'un règlement détermine et dont le ministre du Revenu est chargé de l'application et de l'exécution en vertu de l'article 24.2, de l'article 573.3.1.1 de la Loi sur les cités et villes (chapitre C-19), de l'article 938.1.1 du Code municipal du Québec (chapitre C-27.1), de l'article 113.1 de la Loi sur la Communauté métropolitaine de Montréal (chapitre C-37.01), de l'article 106.1 de la Loi sur la Communauté métropolitaine de Québec (chapitre C-37.02) ou de l'article 103.1 de la Loi sur les sociétés de transport en commun (chapitre S-30.01), celui-ci peut, à la demande du contractant dans les 30 jours qui suivent la date où le jugement est devenu définitif, ne pas considérer une déclaration de culpabilité dans la computation d'un nombre minimal d'infractions lorsque l'intérêt public le justifie ou lorsqu'il existe des circonstances atténuantes.

Pour l'application du deuxième alinéa, lorsqu'une déclaration de culpabilité concerne une personne liée au contractant, le ministre du Revenu doit en informer le contractant.

21.3. L'exécution d'un contrat visé à l'article 3 avec un organisme public ou un organisme visé à l'article 7 doit cesser si le contractant devient inadmissible aux contrats publics en cours d'exécution et si l'organisme, dans les 20 jours suivant l'inadmissibilité, ne demande pas au Conseil du trésor d'en autoriser la poursuite ou si, après avoir demandé cette autorisation, le Conseil du trésor ne l'accorde pas dans les 10 jours suivants.

Le Conseil du trésor peut notamment assortir son autorisation de conditions dont celle demandant que le contractant soit soumis, à ses propres frais, à des mesures de surveillance et d'accompagnement déterminées par règlement.

Malgré le premier alinéa, l'autorisation du Conseil du trésor n'est pas requise lorsqu'il s'agit de se prévaloir d'une garantie découlant du contrat.

Le présent article ne s'applique pas lorsque l'article 65.2.1 de la Loi sur le bâtiment (chapitre B-1.1) est applicable.

21.3.1. Un contractant qui ne peut poursuivre l'exécution d'un contrat public en application du premier alinéa de l'article 21.3 ou du premier alinéa de l'article 65.2.1 de la Loi sur le bâtiment (chapitre B-1.1) est réputé en défaut d'exécuter ce contrat.

21.4. Un contractant qui est déclaré coupable, en vertu d'un jugement définitif, d'une infraction à l'article 21.14 alors que dans les deux années précédant cette déclaration, il a déjà été déclaré coupable, par jugement définitif, d'une même infraction, devient inadmissible aux contrats publics pendant une période de deux ans à compter de la consignation de cette situation au registre prévu à l'article 21.6.

21.4.1. Un contractant inadmissible aux contrats publics ne peut, pour la durée fixée par règlement à l'égard de l'infraction ou du groupe d'infractions commises, laquelle ne peut excéder cinq ans, présenter une soumission pour la conclusion d'un contrat visé à l'article 3 avec un organisme public ou un organisme visé à l'article 7, conclure un tel contrat, ni conclure un sous-contrat relié directement à un tel contrat.

21.5. Malgré l'article 21.4.1, un organisme public ou un organisme visé à l'article 7 peut, avec l'autorisation du ministre responsable, contracter avec un contractant inadmissible en application des articles 21.1, 21.2, 21.2.1 ou 21.4, lorsqu'il se retrouve dans l'un des cas prévus aux paragraphes 2° à 4° du premier alinéa de l'article 13, à la condition que le contractant accepte d'être soumis, à ses frais, à des mesures de surveillance et d'accompagnement déterminées par règlement.

De même, lorsqu'un organisme public ou un organisme visé à l'article 7 se retrouve dans l'un des cas prévus au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 13, il peut également contracter avec un contractant inadmissible en application de l'un ou l'autre des articles 21.1, 21.2, 21.2.1 et 21.4, à la condition d'obtenir l'autorisation du dirigeant de l'organisme, qui doit en informer le ministre responsable dans les 30 jours suivant cette autorisation.

SECTION II

CONSTITUTION, OBJETS ET EFFETS DU REGISTRE

21.6. Le président du Conseil du trésor tient un registre des entreprises non admissibles aux contrats publics.

21.7. Le registre indique, pour chaque contractant visé à l'article 21.1, 21.2, 21.2.1 ou 21.4, les renseignements suivants:

1° s'il s'agit d'une personne physique exploitant une entreprise individuelle, son nom, le nom de l'entreprise, l'adresse de son principal établissement au Québec et, si elle est immatriculée, son numéro d'entreprise du Québec;

2° s'il s'agit d'une personne morale ou d'une société en nom collectif, en commandite ou en participation, son nom, l'adresse de son principal établissement au Québec et, si elle est immatriculée, son numéro d'entreprise du Québec;

3° selon le cas, l'infraction ou les infractions pour lesquelles il a été déclaré coupable ou l'infraction ou les infractions pour lesquelles une déclaration de culpabilité touchant une personne liée a entraîné son inscription au registre et, dans ce dernier cas, le nom de la personne liée et la municipalité sur le territoire de laquelle elle réside;

4° la date où prendra fin son inadmissibilité aux contrats publics;

5° tout autre renseignement déterminé par règlement.

21.8. Tout organisme public et tout organisme visé à l'article 7 qu'un règlement désigne doit, dans les cas, aux conditions et suivant les modalités déterminées par règlement, transmettre au président du Conseil du trésor les renseignements prévus à l'article 21.7.

21.9. Le président du Conseil du trésor peut, conformément à la loi, conclure une entente avec un gouvernement autre que celui du Québec, l'un de ses ministères ou avec un organisme de ce gouvernement pour permettre l'inscription au registre des renseignements prévus à l'article 21.7.

21.10. Les renseignements contenus dans le registre ont un caractère public et le président du Conseil du trésor doit les rendre accessibles, entre autres, sur le site Internet du Secrétariat du Conseil du trésor.

21.11. Les organismes publics et les organismes visés à l'article 7 doivent, avant de conclure un contrat visé à l'article 3, s'assurer que chaque soumissionnaire ou que l'attributaire n'est pas inscrit au registre ou, s'il y est inscrit, que sa période d'inadmissibilité aux contrats publics est terminée ou que les conditions prévues à l'article 21.5 sont rencontrées.

De même, un contractant qui a conclu un contrat visé à l'article 3 avec un organisme public ou avec un organisme visé à l'article 7 doit, avant de conclure tout sous-contrat requis pour son exécution, s'assurer que chacun de ses sous-traitants n'est pas inscrit au registre ou, s'il y est inscrit, que sa période d'inadmissibilité aux contrats publics est terminée.

SECTION III

INFORMATION ET RECTIFICATION

21.12. Le président du Conseil du trésor informe par écrit sans délai le contractant de son inscription au registre, des motifs de cette inscription et de sa période d'inadmissibilité aux contrats publics.

Le contractant doit ensuite transmettre par écrit au président du Conseil du trésor, dans le délai que celui-ci fixe, le nom de chaque organisme public et de chaque organisme visé à l'article 7 avec lesquels un contrat visé à l'article 3 est en cours d'exécution de même que le nom et, le cas échéant, le numéro d'entreprise du Québec de chacune des personnes morales dont il détient des actions du capital-actions qui lui confèrent au moins 50% des droits de vote pouvant être exercés en toutes circonstances rattachés aux actions de la personne morale.

Le contractant qui omet de transmettre un renseignement requis en vertu du deuxième alinéa commet une infraction et est passible, pour chaque jour que dure l'infraction, d'une amende de 100 \$ à 200 \$ dans le cas d'un individu et de 200 \$ à 400 \$ dans le cas d'une personne morale pour chacun des cinq premiers jours de retard et d'une amende de 200 \$ à 400 \$ dans le cas d'un individu et de 400 \$ à 800 \$ dans le cas d'une personne morale pour chaque jour de retard subséquent.

21.13. Un contractant qui a conclu un contrat visé à l'article 3 avec un organisme public ou avec un organisme visé à l'article 7 doit transmettre à l'organisme, avant que l'exécution du contrat ne débute, une liste indiquant, le cas échéant, pour chaque sous-contrat, les informations suivantes:

1° le nom et l'adresse du principal établissement du sous-traitant;

2° le montant et la date du contrat de sous-traitance.

Le contractant qui, pendant l'exécution du contrat qu'il a conclu avec un organisme public ou avec un organisme visé à l'article 7, conclut un sous-contrat doit, avant que ne débute l'exécution du sous-contrat, en aviser l'organisme public en lui produisant une liste modifiée.

Le contractant qui omet de transmettre un renseignement requis en vertu du présent article commet une infraction et est passible, pour chaque jour que dure l'infraction, d'une amende de 100 \$ à 200 \$ dans le cas d'un individu et de 200 \$ à 400 \$ dans le cas d'une personne morale pour chacun des cinq premiers jours de retard et d'une amende de 200 \$ à 400 \$ dans le cas d'un individu et de 400 \$ à 800 \$ dans le cas d'une personne morale pour chaque jour de retard subséquent.

21.14. Le contractant qui, dans le cadre de l'exécution d'un contrat avec un organisme public ou avec un organisme visé à l'article 7, conclut un sous-contrat avec un contractant inadmissible, commet une infraction et est passible d'une amende de 1 000 \$ à 10 000 \$ dans le cas d'un individu et de 2 000 \$ à 20 000 \$ dans le cas d'une personne morale.

21.15. Un contractant qui aurait été inscrit par erreur ou dont un renseignement le concernant est inexact peut demander au président du Conseil du Trésor d'apporter les rectifications requises au registre.

Le président vérifie l'exactitude de l'inscription auprès de l'organisme d'où proviennent les renseignements puis effectue le suivi approprié.

21.16. Le président du Conseil du trésor peut d'office ou sur demande supprimer une inscription au registre qui a été faite sans droit.

CHAPITRE V.2

AUTORISATION PRÉALABLE À L'OBTENTION D'UN CONTRAT PUBLIC OU D'UN SOUS-CONTRAT PUBLIC

SECTION I

CONDITIONS ET OBLIGATIONS

21.17. Une entreprise qui souhaite conclure avec un organisme public tout contrat comportant une dépense égale ou supérieure au montant déterminé par le gouvernement doit obtenir à cet effet une autorisation de l'Autorité des marchés financiers. Ce montant peut varier selon la catégorie de contrat.

Une entreprise qui souhaite conclure tout sous-contrat comportant une dépense égale ou supérieure à ce montant et qui est rattaché directement ou indirectement à un contrat visé au premier alinéa doit également être autorisée. De tels sous-contrats sont des sous-contrats publics.

Aux fins du présent chapitre, le mot «entreprise» désigne une personne morale de droit privé, une société en nom collectif, en commandite ou en participation ou une personne physique qui exploite une entreprise individuelle.

Aux fins de l'article 21.17 de la présente loi, les contrats et sous-contrats de services visés sont, à compter du 2 novembre 2015, les contrats et sous-contrats de services comportant une dépense égale ou supérieure à 1 000 000 \$, incluant, le cas échéant, le montant de la dépense qui serait engagée si toutes les options de renouvellement étaient exercées, et dont le processus d'adjudication ou d'attribution débute à compter du 2 novembre 2015. Décret 435-2015 du 27 mai 2015, (2015) 147 G.O. 2, 1627.

21.18. L'entreprise qui conclut un contrat avec un organisme public ou qui conclut un sous-contrat public doit être autorisée à la date de la conclusion de ce contrat ou de ce sous-contrat. Dans le cas d'un consortium, chaque entreprise le composant doit, à cette date, être individuellement autorisée.

En outre, l'entreprise qui répond à un appel d'offres en vue de la réalisation d'un contrat public ou d'un sous-contrat public doit être autorisée à la date du dépôt de sa soumission sauf si l'appel d'offres prévoit une date différente mais antérieure à la date de la conclusion du contrat.

Une autorisation doit être maintenue pendant toute l'exécution du contrat ou du sous-contrat.

21.19. Un contractant ou un sous-contractant qui exécute un contrat public ou un sous-contrat public et qui n'a pas d'autorisation parce que celle-ci est expirée ou parce que l'Autorité la lui a révoquée ou a refusé de la lui renouveler est réputé en défaut d'exécuter ce contrat ou ce sous-contrat au terme d'un délai de 60 jours suivant la date d'expiration ou la date de notification de la décision de l'Autorité. Toutefois, ce contractant ou ce sous-contractant n'est pas réputé en défaut d'exécution dans le cas prévu au quatrième alinéa de l'article 21.41 ou lorsqu'il s'agit d'honorer les garanties à ce contrat ou à ce sous-contrat.

Malgré le premier alinéa et pour un motif d'intérêt public, un organisme public peut demander au Conseil du trésor de permettre la poursuite de l'exécution d'un contrat public ou d'un sous-contrat public dans les 30 jours suivant la notification par l'Autorité de l'absence d'autorisation. Le Conseil du trésor peut assortir cette permission de conditions, notamment celle que le contractant ou le sous-contractant soit soumis, à ses frais, à des mesures de surveillance et d'accompagnement.

21.20. Le Conseil du trésor peut, lors de circonstances exceptionnelles, permettre à un organisme public de conclure un contrat avec une entreprise non autorisée ou permettre à un contractant d'un organisme public de conclure un sous-contrat public rattaché directement à un contrat public avec une entreprise non autorisée s'il est dans l'intérêt public que ce contrat ou que ce sous-contrat soit exécuté par cette entreprise. Le Conseil du trésor peut assortir cette permission de conditions, notamment celle que le contractant ou le sous-contractant soit soumis, à ses frais, à des mesures de surveillance et d'accompagnement.

Lorsqu'un organisme public constate qu'il y a urgence et que la sécurité des personnes ou des biens est en cause, le dirigeant de cet organisme peut permettre de conclure un contrat avec une entreprise non autorisée ou permettre à son contractant de conclure un sous-contrat public rattaché directement à un contrat public avec une entreprise non autorisée. Le dirigeant de l'organisme public doit toutefois en aviser par écrit le président du Conseil du trésor dans les 15 jours.

Le président du Conseil du trésor rend public sur un site Internet, dans un délai de 15 jours suivant la décision du Conseil ou dans un délai de 15 jours suivant l'avis que ce dernier reçoit du dirigeant de l'organisme public, le nom de l'entreprise ayant conclu un contrat ou un sous-contrat en application des premier et deuxième alinéas. Le président publie également le nom de cette entreprise à la *Gazette officielle du Québec*.

21.21. Malgré l'article 21.17, le dirigeant d'un organisme public peut conclure un contrat avec une entreprise non autorisée si celle-ci n'a pas d'établissement au Québec et si le contrat doit s'exécuter à l'extérieur du Québec. Il doit en aviser par écrit le président du Conseil du trésor dans les 30 jours.

21.22. Pour obtenir l'autorisation prévue à l'article 21.17, une entreprise doit en faire la demande à l'Autorité.

21.23. La demande d'autorisation doit être présentée à l'Autorité par la personne physique qui exploite une entreprise individuelle, par un administrateur ou par un dirigeant dans le cas d'une personne morale ou par un associé dans le cas d'une société. Celui qui présente la demande agit à titre de répondant pour l'application du présent chapitre.

La demande doit être présentée selon la forme prescrite par l'Autorité. Elle doit être accompagnée des renseignements et des documents prescrits par règlement de l'Autorité et des droits qui sont déterminés par décision du Conseil du trésor. Les renseignements, documents et droits exigés peuvent varier selon le type d'entreprise et le lieu où elle exerce principalement ses activités.

21.24. Pour qu'une demande de délivrance d'autorisation soit considérée par l'Autorité, l'entreprise doit:

1° dans le cas d'une entreprise qui a un établissement au Québec, présenter une attestation de Revenu Québec, qui ne doit pas avoir été délivrée plus de 30 jours avant la date du dépôt de sa demande, démontrant qu'elle n'est pas en défaut d'avoir produit les déclarations et les rapports qu'elle devait produire en vertu des lois fiscales et qu'elle n'a pas de compte payable en souffrance à l'endroit du ministre du Revenu, notamment lorsque son recouvrement a été légalement suspendu ou lorsque des dispositions ont été convenues avec elle pour en assurer le paiement et qu'elle n'est pas en défaut à cet égard;

2° ne pas s'être vu refuser ou révoquer une autorisation dans les 12 derniers mois en application des articles 21.26 à 21.28; l'Autorité peut considérer un délai plus court si, à sa satisfaction, l'entreprise a apporté des correctifs nécessaires.

Le paragraphe 1° s'applique également pour une demande de renouvellement.

21.25. L'Autorité suspend une autorisation accordée à une entreprise lorsque celle-ci ne satisfait plus aux exigences requises pour l'obtention d'une attestation de Revenu Québec visée au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 21.24. Cette suspension a effet le 30^e jour suivant la date de transmission d'un avis écrit à l'entreprise à cet effet. Une entreprise peut toutefois, avant l'expiration de ce délai, se conformer aux exigences requises pour obtenir l'attestation de Revenu Québec.

Une entreprise dont l'autorisation est suspendue peut toutefois exécuter un contrat public ou un sous-contrat public si elle était autorisée à la date de sa conclusion ou, dans le cas où l'entreprise répond à un appel d'offres, si elle était autorisée à la date limite fixée pour la réception des soumissions.

21.26. L'Autorité refuse à une entreprise de lui accorder ou de lui renouveler une autorisation ou révoque une telle autorisation lorsque:

1° (*paragraphe abrogé*);

2° un de ses actionnaires est une personne physique qui détient au moins 50% des droits de vote rattachés aux actions et pouvant être exercés en toutes circonstances et qui a, au cours des cinq années précédentes, été déclaré coupable d'une infraction prévue à l'annexe I;

3° un de ses administrateurs ou un de ses dirigeants a été déclaré coupable, au cours des cinq années précédentes, d'une infraction prévue à l'annexe I;

Une déclaration de culpabilité ne doit pas être considérée lorsqu'un pardon a été obtenu.

21.27. L'Autorité peut refuser à une entreprise de lui accorder ou de lui renouveler une autorisation ou révoquer une autorisation si elle ne satisfait pas aux exigences élevées d'intégrité auxquelles le public est en droit de s'attendre d'une partie à un contrat public ou à un sous-contrat public.

21.28. Pour l'application de l'article 21.27, l'intégrité de l'entreprise, celle de ses administrateurs, de ses associés, de ses dirigeants ou de ses actionnaires et celle des autres personnes ou entités qui en ont, directement ou indirectement, le contrôle juridique ou *de facto*, peut être examinée.

À cette fin, l'Autorité peut considérer notamment les éléments suivants:

0.1° le fait que l'entreprise ait été déclarée coupable, au cours des cinq années précédentes, d'une infraction prévue à l'annexe I;

0.2° le fait que l'entreprise ait été déclarée coupable par un tribunal étranger, au cours des cinq années précédentes, d'une infraction qui, si elle avait été commise au Canada, aurait pu faire l'objet d'une poursuite criminelle ou pénale en vertu d'une infraction prévue à l'annexe I;

0.3° le fait que l'entreprise ait, au cours des deux années précédentes, fait l'objet d'une décision de suspension de travaux exécutoire en vertu de l'article 7.8 de la Loi sur les relations du travail, la formation professionnelle et la gestion de la main-d'oeuvre dans l'industrie de la construction (chapitre R-20);

0.4° le fait que l'entreprise ait, au cours des deux années précédentes, été condamnée par un jugement final à payer une réclamation fondée sur le paragraphe c.2 du premier alinéa de l'article 81 de cette loi;

1° les liens qu'entretient l'entreprise ou une personne ou entité mentionnée au premier alinéa avec une organisation criminelle au sens du paragraphe 1 de l'article 467.1 du Code criminel (L.R.C. 1985, c. C-46) ou avec toute autre personne ou entité qui s'adonne au recyclage des produits de la criminalité ou au trafic d'une substance inscrite aux annexes I à IV de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances (L.C. 1996, c. 19);

2° le fait que l'entreprise ou une personne ou entité mentionnée au premier alinéa ait été poursuivie, au cours des cinq années précédentes, à l'égard d'une des infractions visées à l'annexe I;

3° le fait qu'une entreprise, l'un de ses administrateurs, de ses associés, de ses dirigeants ou de ses actionnaires ou une personne ou entité qui en a, directement ou indirectement, le contrôle juridique ou *de facto* ait, directement ou indirectement, le contrôle juridique ou *de facto* de l'entreprise qui demande une autorisation ou qui fait l'objet d'une autorisation et ait été, au moment de la commission par une autre entreprise d'une infraction prévue à l'annexe I, l'un des administrateurs, associés, dirigeants ou actionnaires ou l'une des personnes ou entités qui avait, directement ou indirectement, le contrôle juridique ou *de facto* de cette autre entreprise, à condition que cette dernière ait été déclarée coupable, dans les cinq années précédentes, de cette infraction;

4° le fait que l'entreprise soit, directement ou indirectement, sous le contrôle juridique ou *de facto* d'une autre entreprise qui a été déclarée coupable, au cours des cinq années précédentes, d'une infraction prévue à l'annexe I ou que l'un des administrateurs, associés ou dirigeants de cette autre entreprise ou qu'une personne ou entité qui avait, directement ou indirectement, le contrôle juridique ou *de facto* de cette dernière l'a été au moment de la commission de cette infraction;

5° le fait que l'entreprise ou une personne ou entité mentionnée au premier alinéa ait, dans le cours de ses affaires, été déclarée coupable ou poursuivie, au cours des cinq années précédentes, à l'égard de toute autre infraction de nature criminelle ou pénale;

6° le fait que l'entreprise ou une personne ou entité mentionnée au premier alinéa, a, de façon répétitive, éludé ou tenté d'éluder l'observation de la loi dans le cours de ses affaires;

7° le fait qu'une personne raisonnable viendrait à la conclusion que l'entreprise est la continuité d'une autre entreprise qui n'obtiendrait pas une autorisation;

8° le fait qu'une personne raisonnable viendrait à la conclusion que l'entreprise est le prête-nom d'une autre entreprise qui n'obtiendrait pas une autorisation;

9° le fait qu'il n'y a pas d'adéquation entre les sources légales de financement de l'entreprise et ses activités;

10° le fait que la structure de l'entreprise lui permet d'échapper à l'application de la présente loi.

Pour l'application de l'article 21.27, l'Autorité peut également considérer le fait qu'une personne en autorité agissant pour l'entreprise est poursuivie ou a été déclarée coupable, au cours des cinq années précédentes, d'une infraction prévue à l'annexe I.

Une déclaration de culpabilité ne doit pas être considérée lorsqu'un pardon a été obtenu. Néanmoins, il est permis de tenir compte, entre autres, des faits et circonstances entourant la perpétration d'une infraction pour laquelle un pardon a été obtenu.

Pour une entreprise qui est une société publique, est un actionnaire au sens du présent article celui qui détient 10% ou plus des droits de vote rattachés aux actions.

21.29. Aux fins des articles 21.26 à 21.28, l'Autorité ne tient pas compte d'un recours pendant à l'encontre d'une déclaration de culpabilité.

21.30. Lorsqu'une entreprise présente une demande de délivrance ou de renouvellement d'une autorisation, l'Autorité transmet aux commissaires associés aux vérifications nommés conformément à l'article 8 de la Loi concernant la lutte contre la corruption (chapitre L-6.1), qui exercent la fonction prévue au paragraphe 1.1^o de l'article 10 de cette loi, les renseignements obtenus afin qu'un de ceux-ci effectue les vérifications qu'il juge nécessaires.

21.31. Dans les plus brefs délais suivant la réception des renseignements, un commissaire associé visé à l'article 21.30 donne à l'Autorité un avis à l'égard de l'entreprise qui demande l'autorisation.

L'avis doit indiquer le motif pour lequel il est recommandé, le cas échéant, de refuser ou de ne pas renouveler une autorisation en application des articles 21.26 à 21.28.

21.32. En tout temps pendant la durée de validité d'une autorisation, un commissaire associé visé à l'article 21.30 peut effectuer des vérifications à l'égard des entreprises autorisées. S'il constate, dans le cours de ses vérifications, que la validité d'une autorisation est susceptible d'être affectée, il donne un avis à cet effet à l'Autorité. L'avis doit indiquer le motif pour lequel il est recommandé de révoquer une autorisation en application des articles 21.26 à 21.28.

21.33. Les vérifications prévues aux articles 21.30 et 21.32 peuvent être effectuées, conformément aux dispositions de la Loi concernant la lutte contre la corruption (chapitre L-

6.1), par les équipes de vérification visées au paragraphe 1° de l'article 10 de cette loi ainsi que par toute personne autorisée à cette fin par un commissaire associé visé à l'article 21.30.

21.34. L'Autorité transmet aux commissaires associés visés à l'article 21.30 tout nouveau renseignement concernant une entreprise qu'elle obtient de celle-ci, d'un organisme public ou autrement.

21.35. L'Autorité peut exiger d'une entreprise la communication de tout renseignement nécessaire à l'application du présent chapitre. L'entreprise doit alors communiquer à l'Autorité le renseignement exigé dans le délai imparti par celle-ci. En cas de défaut, l'Autorité peut révoquer l'autorisation de l'entreprise.

21.36. L'Autorité peut, avant de refuser d'accorder ou de renouveler ou avant de révoquer une autorisation, demander à l'entreprise d'apporter les correctifs nécessaires dans le délai qu'elle indique.

21.37. L'Autorité doit, avant de refuser d'accorder ou de renouveler une autorisation ou avant de la révoquer, notifier par écrit à l'entreprise le préavis prescrit par l'article 5 de la Loi sur la justice administrative (chapitre J-3) et lui accorder un délai d'au moins 10 jours pour présenter ses observations par écrit ou fournir d'autres documents pour compléter son dossier.

L'Autorité peut, dans un contexte d'urgence ou en vue d'éviter que ne soit causé un préjudice irréparable, prendre une décision sans être tenue à ces obligations préalables. Dans ce cas, l'entreprise visée par la décision peut, dans le délai qui y est indiqué, présenter ses observations par écrit ou fournir d'autres documents pour compléter son dossier afin d'en permettre le réexamen par l'Autorité.

21.38. À l'expiration du délai prévu au premier alinéa de l'article 21.37 et après avoir examiné, le cas échéant, les observations de l'entreprise, l'Autorité informe celle-ci de sa décision.

L'entreprise qui s'est vu refuser la délivrance ou le renouvellement d'une autorisation, dont l'autorisation a été révoquée ou est expirée, sauf si, dans ce dernier cas, le quatrième alinéa de l'article 21.41 s'applique, doit, dans un délai de 10 jours à compter de cette expiration ou de la réception de la décision, transmettre par écrit à l'Autorité le nom de chaque organisme public avec lequel l'entreprise a un contrat en cours d'exécution ainsi que le nom de chaque entreprise avec laquelle elle a un sous-contrat public en cours d'exécution, en indiquant le nom de l'organisme public qui a conclu le contrat public auquel se rattache ce sous-contrat.

21.39. L'Autorité informe les commissaires associés visés à l'article 21.30, Revenu Québec, la Commission de la construction du Québec et la Régie du bâtiment du Québec de sa décision d'accorder, de refuser ou de révoquer une autorisation. Elle les informe également d'une demande de retrait du registre.

L'Autorité doit également informer, dans les plus brefs délais, chaque organisme public concerné des renseignements qu'elle obtient d'une entreprise en application du deuxième alinéa de l'article 21.38.

21.40. L'entreprise autorisée doit aviser l'Autorité de toute modification relative aux renseignements déjà transmis dans les délais prévus par règlement de l'Autorité.

21.41. Une autorisation est valide pour une durée de trois ans.

Une entreprise doit faire une demande de renouvellement afin de demeurer autorisée. La demande de renouvellement doit être présentée à l'Autorité au moins 90 jours avant le terme de la durée de cette autorisation.

Une autorisation demeure valide, sous réserve d'une révocation durant ce délai, si la demande de renouvellement est présentée dans ce délai, et ce, jusqu'à ce que l'Autorité statue sur cette demande. Les conditions et les modalités applicables pour une demande d'autorisation s'appliquent au renouvellement de celle-ci.

Malgré l'article 21.18, l'entreprise qui n'est plus autorisée en raison du seul fait qu'elle n'a pas fait sa demande de renouvellement dans le délai requis en application du deuxième alinéa peut, malgré la date d'expiration de l'autorisation, continuer les contrats publics ou les sous-contrats publics en cours d'exécution jusqu'à la décision de l'Autorité relative au renouvellement de l'autorisation.

21.42. Le gouvernement peut modifier l'annexe I.

21.43. Un règlement pris par l'Autorité en application de la présente loi est soumis à l'approbation du Conseil du trésor, qui peut l'approuver avec ou sans modification.

Le Conseil du trésor peut prendre un tel règlement à défaut par l'Autorité de le prendre dans le délai qu'il indique.

21.44. Une décision du gouvernement prise en application du premier alinéa de l'article 21.17 ou de l'article 21.42 et la décision du Conseil du trésor prise en application du deuxième alinéa de l'article 21.23 entrent en vigueur le 30^e jour qui suit leur publication à la *Gazette officielle du Québec* ou à toute date ultérieure qui y est déterminée. Les articles 4 à 8, 11 et 17 à 19 de la Loi sur les règlements (chapitre R-18.1) ne s'appliquent pas à ces décisions.

SECTION II

REGISTRE DES AUTORISATIONS

21.45. L'Autorité tient un registre des entreprises qu'elle autorise à contracter ou à sous-contracter en vertu du présent chapitre.

Le contenu du registre est déterminé par règlement de l'Autorité.

21.46. Le registre a un caractère public et l'Autorité doit le rendre accessible aux citoyens.

21.47. L'Autorité peut exiger d'une entreprise autorisée la communication de tout renseignement nécessaire à la tenue du registre.

21.48. Une entreprise qui n'a pas de contrat public ou de sous-contrat public en cours d'exécution peut demander à l'Autorité le retrait de son autorisation. Dans ce cas, l'Autorité retire le nom de cette entreprise du registre.

CHAPITRE VI

REDDITION DE COMPTES

SECTION I

PUBLICATION DES RENSEIGNEMENTS

22. Un organisme public doit publier les renseignements relatifs aux contrats qu'il a conclus, comportant une dépense égale ou supérieure à 25 000 \$, dans les cas, aux conditions et selon les modalités déterminés par règlement du gouvernement. Ce règlement peut notamment prévoir des modalités permettant que ces renseignements puissent être rendus disponibles électroniquement, en format ouvert et sur un support informatique permettant leur réutilisation.

Outre le montant initial de chaque contrat, ces renseignements comprennent notamment chaque dépense supplémentaire excédant de plus de 10% ce montant de même que le montant total payé par l'organisme public pour chacun de ces contrats.

SECTION II

RAPPORT DU PRÉSIDENT DU CONSEIL DU TRÉSOR

22.1. Le président du Conseil du trésor doit, au plus tard le 13 juin 2014 et par la suite tous les cinq ans, soumettre au gouvernement un rapport sur l'application de la présente loi.

Les dirigeants d'organismes visés à l'article 4 fournissent au président du Conseil du trésor, au moment déterminé par le Conseil du trésor, les informations de reddition de comptes considérées nécessaires à la production de ce rapport.

Ce rapport est déposé à l'Assemblée nationale dans les 30 jours suivant sa production au gouvernement ou, si elle ne siège pas, dans les 30 jours de la reprise de ses travaux.

CHAPITRE VII

POUVOIR DE RÉGLEMENTATION

23. Le gouvernement peut par règlement et sur recommandation du Conseil du trésor:

1° déterminer toute condition, autre que celles prévues par la présente loi, à laquelle est assujéti un contrat d'un organisme public visé au premier alinéa de l'article 3 ou au paragraphe 1° du deuxième alinéa de cet article, un sous-contrat qui s'y rattache ou un autre contrat rattaché à de tels contrats ou sous-contrats, y compris une règle ou une modalité de gestion d'un contrat ou d'un sous-contrat;

2° déterminer les contrats, autres que ceux visés au premier alinéa de l'article 3 ou au paragraphe 1° du deuxième alinéa de cet article, qui sont assujettis à la présente loi et déterminer les conditions de tels contrats, lesquelles peuvent, sous réserve de dispositions législatives existantes, différer de celles autrement applicables en vertu de la présente loi;

3° déterminer des modes de sollicitation d'une soumission et les règles d'attribution d'un contrat d'un organisme public qui leur sont applicables;

4° déterminer les contrats, autres que ceux visés par les paragraphes 1° et 2° du premier alinéa de l'article 10, qui doivent faire l'objet d'un appel d'offres public;

5° déterminer les cas, autres que ceux visés par les paragraphes 1° à 4° du premier alinéa de l'article 13, où un contrat comportant une dépense égale ou supérieure au seuil d'appel d'offres public peut être conclu de gré à gré;

6° déterminer les cas, les conditions et les modalités selon lesquels un organisme public doit publier les renseignements relatifs aux contrats qu'il a conclus et qui comportent une dépense égale ou supérieure à 25 000 \$;

7° déterminer les cas, autres que ceux prévus par la présente loi, où les contrats sont soumis à l'autorisation du gouvernement, du Conseil du trésor, d'un dirigeant d'un organisme public ou d'une personne que le règlement désigne;

8° déterminer les infractions à une loi fédérale ou du Québec ou à un règlement pris en vertu d'une telle loi à l'égard desquelles une déclaration de culpabilité est considérée aux fins de l'inadmissibilité aux contrats publics;

8.1° déterminer dans quels cas, à quelles conditions et suivant quelles modalités un contractant ou une personne liée à un contractant doit avoir été déclaré coupable en vertu d'un jugement définitif à un nombre minimal d'infractions déterminées en application du paragraphe 8° et établir le nombre minimal d'infractions requis;

8.2° déterminer les infractions aux dispositions réglementaires à l'égard desquelles une déclaration de culpabilité peut ne pas être considérée par le ministre du Revenu en application du deuxième alinéa de l'article 21.2.1;

9° fixer, pour chacune des infractions ou pour un groupe d'infractions, la durée de l'inadmissibilité aux contrats publics;

10° désigner les organismes publics et les organismes visés à l'article 7 qui doivent transmettre au président du Conseil du trésor les renseignements prévus à l'article 21.7 et déterminer dans quels cas, à quelles conditions et suivant quelles modalités ces communications doivent être effectuées;

11° déterminer les autres renseignements qui doivent être inscrits au registre des entreprises non admissibles aux contrats publics;

12° établir des mesures de surveillance et d'accompagnement des contractants appliquées par des personnes accréditées par le président du Conseil du trésor et déterminer dans quels cas, autres que ceux prévus dans la présente loi, à quelles conditions, pour quelle période et suivant quelles modalités, y compris les sanctions en cas de non-respect, ces mesures s'appliquent à un contractant qui devra dans tous les cas en assumer les frais;

13° établir la procédure et les conditions de délivrance de l'accréditation des personnes chargées d'appliquer les mesures de surveillance et d'accompagnement établies en vertu du paragraphe 12° et fixer les conditions relatives au renouvellement, à la suspension ou à l'annulation de cette accréditation ainsi que les frais afférents;

14° déterminer les documents relatifs à la conformité à certaines lois et règlements qu'un contractant visé au premier alinéa de l'article 1 qui est intéressé à conclure un contrat avec un organisme public ou qui est intéressé à conclure un sous-contrat se rattachant à un tel contrat

doit détenir de même que les cas, les conditions et les modalités relatifs à leur obtention, à leur détention et à leur production;

15° déterminer, parmi les dispositions d'un règlement édicté en vertu du présent article, celles dont la violation constitue une infraction.

23.1. Le gouvernement peut, lorsqu'il est d'avis que l'intérêt public l'exige et sur recommandation du Conseil du trésor, édicter un règlement relatif à l'un ou l'autre des objets prévus aux paragraphes 1°, 3°, 14° et 15° du premier alinéa de l'article 23 lorsque ces objets se rapportent à un contrat d'un organisme visé à l'article 7.

24. Les conditions des contrats et les cas où ils sont soumis à une autorisation, en vertu du premier alinéa de l'article 23, peuvent varier à l'égard de l'ensemble des contrats, de certaines catégories de contrats ou de certains contrats faits par un organisme public ou par une catégorie d'organismes publics qu'un règlement désigne.

24.2. Le ministre du Revenu est chargé de l'application et de l'exécution des dispositions réglementaires prises en vertu des paragraphes 14° et 15° du premier alinéa de l'article 23 et de l'article 23.1 lorsqu'un tel règlement l'indique.

À cette fin, la Loi sur l'administration fiscale (chapitre A-6.002) s'applique avec les adaptations nécessaires.

Tout employé de la Commission de la construction du Québec, de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail ou de la Régie du bâtiment du Québec peut, lorsqu'il est autorisé par le ministre du Revenu, exercer les fonctions et pouvoirs de celui-ci relatifs à l'application et à l'exécution des dispositions réglementaires prévues au premier alinéa.

CHAPITRE VIII

POUVOIRS DU GOUVERNEMENT ET DU CONSEIL DU TRÉSOR

25. Le gouvernement peut, sur recommandation du Conseil du trésor, autoriser un organisme public ou un organisme visé à l'article 7 à conclure un contrat selon des conditions différentes de celles qui lui sont applicables en vertu de la présente loi et fixer, dans un tel cas, les conditions applicables à ce contrat.

Le Conseil du trésor peut autoriser un organisme public à conclure un contrat selon des conditions différentes de celles qui lui sont applicables en vertu d'un règlement pris en vertu de la présente loi et fixer, dans un tel cas, les conditions applicables à ce contrat.

25.1. Le Conseil du trésor peut établir des politiques et déterminer des orientations, des conditions ou des mesures visant à soutenir les responsables de l'observation des règles contractuelles et à favoriser la cohérence dans l'exécution de leurs fonctions.

26. Le Conseil du trésor peut édicter des directives concernant la gestion des contrats d'approvisionnement, de services et de travaux de construction des organismes publics. Ces directives peuvent viser l'ensemble des organismes publics ou un groupe d'organismes publics en particulier. Ces directives lient les organismes publics concernés.

Les directives édictées en vertu du premier alinéa peuvent également porter sur les contrats qui sont faits avec une personne physique qui n'exploite pas une entreprise individuelle ou toute autre entité non mentionnée à l'article 1.

27. Le Conseil du trésor peut édicter des formules types de contrats ou de documents standards applicables aux organismes publics ou à un groupe d'organismes publics en particulier.

CHAPITRE VIII.1

VÉRIFICATION

27.1. Le président du Conseil du trésor a compétence pour vérifier si l'adjudication et l'attribution des contrats par un organisme visé par la présente loi ainsi que l'application par celui-ci des différentes mesures de gestion contractuelle touchant ces contrats respectent les règles établies en vertu de la présente loi.

À cette fin, le président du Conseil du trésor peut, par écrit, désigner une personne qui sera chargée de cette vérification.

27.2. La vérification visée à l'article 27.1 comporte, dans la mesure jugée appropriée par le président du Conseil du trésor, celle de la conformité des activités contractuelles de l'organisme aux lois, règlements, politiques et directives auxquels celui-ci est assujéti.

27.3. L'organisme visé par une vérification effectuée en vertu du présent chapitre doit, sur demande du président du Conseil du trésor, lui transmettre ou autrement mettre à sa disposition tout document et tout renseignement que celui-ci juge nécessaires pour procéder à la vérification.

27.4. Le président du Conseil du trésor communique son avis et, le cas échéant, les recommandations qu'il juge appropriées au Conseil du trésor. Ce dernier peut alors requérir de l'organisme qu'il apporte des mesures correctrices, effectue les suivis adéquats et se soumette à toute autre mesure qu'il détermine dont des mesures de surveillance ou d'accompagnement pouvant comprendre l'obligation d'obtenir l'autorisation du Conseil du trésor pour conclure des contrats publics.

CHAPITRE VIII.2

DISPOSITIONS PÉNALES

27.5. Quiconque fait une déclaration fausse ou trompeuse à l'Autorité dans le but d'obtenir, de renouveler ou de conserver une autorisation visée à l'article 21.17 ou dans le but d'obtenir le retrait de son nom du registre des autorisations commet une infraction et est passible d'une amende de 5 000 \$ à 30 000 \$ dans le cas d'une personne physique et de 15 000 \$ à 100 000 \$ dans les autres cas.

27.6. Quiconque fait une déclaration fausse ou trompeuse dans le cadre d'une soumission en application de la présente loi commet une infraction et est passible d'une amende de 5 000 \$ à 30 000 \$ dans le cas d'une personne physique et de 15 000 \$ à 100 000 \$ dans les autres cas.

27.7. Un contractant qui n'est pas autorisé en vertu du premier alinéa de l'article 21.17 alors qu'il devrait l'être et qui présente une soumission pour un contrat public lorsque ce contrat fait l'objet d'un appel d'offres ou conclut un contrat public commet une infraction et est passible

d'une amende de 2 500 \$ à 13 000 \$ dans le cas d'une personne physique et de 7 500 \$ à 40 000 \$ dans les autres cas, sauf s'il lui a été permis de poursuivre un contrat en vertu de l'article 21.19 ou de conclure un contrat en vertu de l'article 21.20.

27.8. Un contractant qui, dans le cadre de l'exécution d'un contrat visé à l'article 21.17 avec un organisme public, conclut un sous-contrat avec une entreprise non autorisée alors qu'elle devrait l'être commet une infraction et est passible d'une amende de 2 500 \$ à 13 000 \$ dans le cas d'une personne physique et de 7 500 \$ à 40 000 \$ dans les autres cas. Ce sous-contractant non autorisé commet également une infraction et est passible de la même peine.

27.9. Une entreprise qui omet de transmettre, conformément au deuxième alinéa de l'article 21.38, le nom de chaque organisme public visé dans cet alinéa commet une infraction et est passible d'une amende de 5 000 \$ à 30 000 \$ dans le cas d'une personne physique et de 15 000 \$ à 100 000 \$ dans les autres cas.

27.10. Une entreprise qui omet d'aviser l'Autorité, conformément à l'article 21.40, de toute modification relative aux renseignements déjà transmis pour l'obtention d'une autorisation commet une infraction et est passible d'une amende de 2 500 \$ à 13 000 \$ dans le cas d'une personne physique et de 7 500 \$ à 40 000 \$ dans les autres cas.

27.11. Un contractant qui présente à l'organisme public une demande de paiement fausse ou trompeuse qui comprend un montant auquel il n'a pas droit commet une infraction et est passible d'une amende de 5 000 \$ à 30 000 \$ dans le cas d'une personne physique et de 15 000 \$ à 100 000 \$ dans les autres cas.

27.12. Quiconque contrevient à une disposition d'un règlement dont la violation constitue une infraction en vertu du paragraphe 15° de l'article 23 commet une infraction et est passible d'une amende de 500 \$ à 5 000 \$.

27.13. Quiconque aide une personne à commettre une infraction prévue à l'un ou l'autre des articles 27.5 à 27.12 ou par un encouragement, un conseil, un consentement, une autorisation ou un ordre amène une autre personne à la commettre commet lui-même cette infraction.

27.14. En cas de récidive, le montant des amendes minimales et maximales prévues par le présent chapitre est porté au double.

27.15. Une poursuite pénale pour une infraction à une disposition des articles 27.5, 27.9 et 27.10 peut être intentée par l'Autorité.

L'amende imposée par le tribunal est remise à l'Autorité lorsqu'elle a assumé la conduite de la poursuite.

CHAPITRE IX

DISPOSITIONS MODIFICATIVES

(...).

52. Une référence à la Loi sur l'administration publique (chapitre A-6.01) est remplacée par une référence à la Loi sur les contrats des organismes publics (chapitre C-65.1) partout où elle se trouve dans les dispositions suivantes:

53. À moins que le contexte n'indique un sens différent, dans tout règlement, décret ou autre document, une référence au chapitre V de la Loi sur l'administration publique (chapitre A-6.01) ou à un règlement pris ou adopté en vertu de cette loi en matière de gestion des contrats est, le cas échéant, une référence à la disposition correspondante de la présente loi.

CHAPITRE X

DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET FINALES

54. Les règlements suivants sont réputés avoir été pris conformément à l'article 23:

1° un règlement pris ou réputé pris en vertu de la Loi sur l'administration publique (chapitre A-6.01) en matière de gestion des contrats;

2° le Règlement sur les règles particulières concernant les contrats d'approvisionnement, les contrats de construction et les contrats de services de la Société immobilière du Québec, approuvé par le décret n° 76-96 (1996, G.O. 2, 1221);

3° le Règlement sur les règles particulières concernant certains contrats conclus par la Société québécoise d'assainissement des eaux, approuvé par le décret n° 1229-94 (1994, G.O. 2, 5343);

4° un règlement pris en vertu de la Loi sur les collèges d'enseignement général et professionnel (chapitre C-29), de la Loi sur l'instruction publique (chapitre I-13.3), de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) ou de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5), relatif aux contrats d'approvisionnement, aux contrats de construction ou aux contrats de services;

Les dispositions de ces règlements continuent de s'appliquer, compte tenu des adaptations nécessaires, jusqu'à ce qu'elles soient remplacées ou abrogées par un règlement pris en vertu de la présente loi.

Voir le Règlement abrogeant diverses dispositions réglementaires en matière de contrats des organismes publics. (Décret 535-2008 du 28 mai 2008;(2008) 140 G.O. 2, 3012).

55. Les Règles sur les frais de déplacement des personnes engagées à honoraires, édictées par la décision du Conseil du trésor C.T. 170100 du 14 mars 1989 et modifiées par les décisions du Conseil du trésor C.T. 170875 du 23 mai 1989, C.T. 171025 du 6 juin 1989, C.T. 177747 du 3 juillet 1991, C.T. 178690 du 12 novembre 1991, C.T. 182100 du 13 janvier 1993, C.T. 198916 du 15 octobre 2002, C.T. 199969 du 25 juin 2003, C.T. 200484 du 9 décembre 2003, C.T. 201797 du 7 décembre 2004 et C.T. 202701 du 2 août 2005, demeurent en vigueur jusqu'à ce qu'elles soient remplacées par des dispositions au même effet prises conformément à la présente loi.

56. Le système électronique d'appel d'offres, communément appelé «SEAO», fourni par le prestataire de services sélectionné par le secrétariat du Conseil du trésor et visé au décret n° 493-2004 (2004, G.O. 2, 2701) est réputé avoir été approuvé par le gouvernement pour l'application de la présente loi.

57. Les procédures d'adjudication de contrat entreprises avant le 1^{er} octobre 2008 se poursuivent conformément aux dispositions en vigueur à la date du début des procédures d'adjudication.

58. Tout contrat en cours le 1^{er} octobre 2008 est continué conformément aux dispositions de la présente loi à moins qu'il n'y ait incompatibilité avec une disposition du contrat, auquel cas cette dernière prévaut.

58.1. Malgré l'article 57 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1), tout renseignement permettant d'identifier une personne comme étant un membre d'un comité de sélection constitué en vertu de la présente loi et de ses règlements n'est pas un renseignement personnel à caractère public.

58.2. Un contractant inscrit au registre des entreprises non admissibles aux contrats publics constitué en vertu de la section II du chapitre V.1 pour un motif autre que ceux prévus à l'article 88 de la Loi sur l'intégrité en matière de contrats publics (2012, chapitre 25) peut en tout temps présenter à l'Autorité des marchés financiers une demande d'autorisation prévue au chapitre V.2.

La délivrance par l'Autorité d'une telle autorisation entraîne, malgré toute disposition inconciliable, le retrait de l'inscription du contractant à ce registre.

L'Autorité doit transmettre au président du Conseil du trésor les renseignements requis pour l'application du présent article.

59. Le ministre qui est président du Conseil du trésor est responsable de l'application de la présente loi à l'exception des deuxième et troisième alinéas de l'article 21.2.1 dont l'application relève du ministre du Revenu.

Le ministre des Finances exerce les fonctions du ministre du Revenu prévues à la présente loi. Décret 362-2014 du 24 avril 2014, (2014) 146 G.O. 2, 1871.

ANNEXE I

(Articles 21.26, 21.28 et 21.42)

INFRACTIONS

Lois et règlements

Art.	Description sommaire de l'infraction
-------------	---

Code criminel (L.R.C. 1985, c. C-46)

119	Corruption de fonctionnaire judiciaire
120	Corruption de fonctionnaire
121	Fraude envers le gouvernement - Entrepreneur qui souscrit à une caisse électorale afin d'obtenir un contrat avec le gouvernement
122	Abus de confiance par un fonctionnaire public
123	Acte de corruption dans les affaires municipales
124	Achat ou vente d'une charge

- 125 Influencer ou négocier une nomination ou en faire commerce
- 132 Parjure relatif à des affaires commerciales, professionnelles, industrielles ou financières
- 136 Témoignage contradictoire relatif à des affaires commerciales, professionnelles, industrielles ou financières
- 220 Le fait de causer la mort par négligence criminelle dans le cadre d'affaires commerciales, professionnelles, industrielles ou financières
- 221 Le fait de causer des lésions corporelles par négligence criminelle dans le cadre d'affaires commerciales, professionnelles, industrielles ou financières
- 236 Homicide involontaire dans le cadre d'affaires commerciales, professionnelles, industrielles ou financières
- 334 Vol dans le cadre d'affaires commerciales, professionnelles, industrielles ou financières
- 336 Abus de confiance criminel
- 337 Employé public qui refuse de remettre des biens
- 346 Extorsion
- 347 Perception d'intérêts à un taux criminel
- 362 Escroquerie: faux semblant ou fausse déclaration
- 366 Faux document
- 368 Emploi d'un document contrefait
- 375 Obtenir quelque chose au moyen d'un instrument fondé sur un document contrefait
- 380 Fraude - bien, service, argent, valeur
- 382 Manipulation frauduleuse d'opérations boursières
- 382.1 Délit d'initié
- 388 Reçu ou récépissé destiné à tromper
- 397 Falsification de livres et de documents
- 398 Falsifier un registre d'emploi
- 422 Violation criminelle d'un contrat
- 426 Commissions secrètes
- 462.31 Recyclage des produits de la criminalité
- 463 Tentative et complicité à l'égard d'une infraction prévue à la présente annexe
- 464 Conseiller une infraction prévue à la présente annexe qui n'est pas commise
- 465 Complot à l'égard d'une infraction prévue à la présente annexe
- 467.11 Participation aux activités d'une organisation criminelle
- 467.12 Infraction au profit d'une organisation criminelle
- 467.13 Charger une personne de commettre une infraction

Loi sur la concurrence (L.R.C. 1985,c. C-34)

- 45 Complot, accord ou arrangement entre concurrents
- 46 Application de directives étrangères
- 47 Truquage d'offres

Loi sur la corruption d'agents publics étrangers (L.C. 1998, c. 34)

- 3 Corruption d'un agent public étranger
-

Loi réglementant certaines drogues et autres substances (L.C. 1996, c. 19)

- 5 Trafic de substances et possession en vue du trafic
 - 6 Importation ou exportation de substances et possession en vue de leur exportation
 - 7 Production de substances
-

Loi de l'impôt sur le revenu (L.R.C. 1985, c. 1(5^e suppl.))

- 239 (1) *a*) Faire des déclarations fausses ou trompeuses, ou participer, consentir ou acquiescer à leur énonciation dans une déclaration, un certificat, un état, un document ou une réponse
 - 239 (1) *b*) Avoir détruit, altéré, mutilé, caché les registres ou livres de comptes d'un contribuable ou en avoir disposé autrement pour éluder le paiement d'un impôt
 - 239 (1) *c*) Faire des inscriptions fausses ou trompeuses, consentir ou acquiescer à leur accomplissement ou avoir omis d'inscrire un détail important dans les registres ou livres de comptes d'un contribuable
 - 239 (1) *d*) Avoir, volontairement, éludé ou tenté d'éluder l'observation de la loi ou le paiement ou le versement de l'impôt
 - 239 (1) *e*) Avoir conspiré avec une personne pour commettre une infraction visée aux alinéas *a*) à *d*) de 239 (1)
 - 239 (1.1) Obtenir ou demander un remboursement ou crédit auquel la personne ou une autre personne n'a pas droit, ou un remboursement ou un crédit d'un montant supérieur à celui auquel la personne ou une autre personne a droit
 - 239 (2.1) Donner volontairement un faux numéro d'inscription d'abri fiscal à une autre personne
 - 239 (2.2) *a*) Fournir sciemment un renseignement confidentiel ou en permettre sciemment la prestation - permettre sciemment à quiconque d'avoir accès à un renseignement confidentiel - utiliser sciemment un renseignement confidentiel en dehors du cadre de l'application de la présente loi, du Régime de pensions du Canada, de la Loi sur l'assurance-chômage ou de la Loi sur l'assurance-emploi ou à une autre fin que celle pour laquelle il a été fourni
 - 239 (2.2) *b*) Contrevenir sciemment à une ordonnance rendue pour la mise en oeuvre des mesures nécessaires pour éviter qu'un renseignement confidentiel soit utilisé ou fourni à une fin étrangère à la procédure judiciaire concernant la surveillance ou l'évaluation d'une personne autorisée ou des mesures disciplinaires prises à son endroit
 - 239 (2.21) Utiliser un renseignement confidentiel qui a été fourni à une fin précise, le fournir ou en permettre la prestation ou l'accès à une autre fin
 - 239 (2.3) Utiliser le numéro d'assurance sociale d'un particulier ou le numéro d'entreprise d'un contribuable ou d'une société de personnes qui lui est fourni, le communiquer ou permettre qu'il soit communiqué
-

Loi sur la taxe d'accise (L.R.C. 1985, c. E-15)

- 327 (1) *a*) Faire des déclarations fausses ou trompeuses, ou participer, consentir ou acquiescer à leur énonciation dans une déclaration, une demande, un certificat, un état, un document ou une réponse
- 327 (1) *b*) Détruire, modifier ou autrement aliéner des documents ou faire de fausses inscriptions ou consentir ou acquiescer à leur accomplissement ou à l'omission

d'inscrire un détail important dans les documents d'une personne pour éluder le paiement ou le versement de la taxe ou pour obtenir un remboursement sans y avoir droit

- 327 (1) c) Avoir, volontairement, éludé ou tenté d'éluder l'observation de la loi ou le paiement ou le versement de la taxe ou taxe nette qu'elle impose
 - 327 (1) d) Avoir volontairement, de quelque manière, obtenu ou tenté d'obtenir un Remboursement sans y avoir droit
 - 327 (1) e) Avoir conspiré avec une personne pour commettre une infraction visée aux alinéas a) à c) de 327 (1)
-

Loi sur l'administration fiscale (chapitre A-6.002)

- 60.1 Contrevenir à l'article 34.1 - tenue de registre sous forme électronique avec un «camoufleur» de ventes
 - 60.2 Contrevenir à l'article 34.2 - fabrication ou mise à disposition d'un «camoufleur» de ventes
 - 62 Faire une déclaration fautive ou trompeuse - éluder un paiement ou la remise d'un droit - obtenir sans droit un remboursement - conspiration en vue de commettre une telle infraction
 - 62.0.1 Omettre de payer, déduire, retenir, percevoir, remettre ou verser un droit et omettre de faire une déclaration - conspirer en vue de commettre une telle infraction
 - 62.1 Éluder le paiement, la remise ou le versement d'un droit - détruire, altérer, cacher les registres et les pièces - inscription fautive - omission d'inscrire un détail important dans les registres ou sur les pièces - conspiration en vue de commettre une telle infraction
 - 68 Avoir prescrit, autorisé ou participé à l'accomplissement d'une infraction inscrite à la présente annexe, commise par une société
 - 68.0.1 Aider quelqu'un à commettre une infraction fiscale inscrite à la présente annexe
 - 71.3.2 Communiquer ou utiliser un renseignement contenu dans un dossier fiscal ou provenant d'un tel dossier pour une autre fin que celles prévues dans la loi
-

Loi sur l'assurance dépôts (chapitre A-26)

- 46 b) Fournir à l'Autorité des marchés financiers de faux renseignements
-

Loi sur les assurances (chapitre A-32)

- 406 c) Fournir sciemment à l'Autorité des marchés financiers des renseignements inexacts
-

Loi sur les contrats des organismes publics (chapitre C-65.1)

- 27.5 Faire une déclaration fautive ou trompeuse à l'Autorité des marchés financiers dans le But d'obtenir une autorisation de contracter ou de se retirer du registre
 - 27.6 Faire une déclaration fautive ou trompeuse dans le cadre d'une soumission
 - 27.11 Présenter une demande de paiement fautive ou trompeuse
 - 27.13 Aider à la commission d'une infraction prévue aux articles 27.5, 27.6 ou 27.11
-

Loi sur les coopératives de services financiers (chapitre C-67.3)

605 Fournir sciemment des renseignements, rapports ou autres documents qui sont faux ou trompeurs

Loi sur la distribution de produits et services financiers (chapitre D-9.2)

16 avec 485 Ne pas agir avec honnêteté et loyauté

469.1 Fournir des informations fausses ou trompeuses à l'occasion d'activités régies par la loi

Loi sur les élections et les référendums dans les municipalités (chapitre E-2.2)

610 2° Effectuer une contribution illégale visée au paragraphe 1° de l'article 610

610 3° Inciter un électeur à faire une contribution en utilisant la menace, la contrainte ou la promesse de compensation, de contrepartie ou de remboursement

610 4° Faire une déclaration fausse relativement à sa contribution

610.1 2° Effectuer un don illégal visé au paragraphe 1° de l'article 610.1

Loi sur les élections scolaires (chapitre E-2.3)

219.8 2° Effectuer une contribution illégale visée au paragraphe 1° de l'article 219.8

219.8 3° Inciter un électeur à faire une contribution en utilisant la menace, la contrainte ou la promesse de compensation, de contrepartie ou de remboursement

219.8 4° Faire une déclaration fausse relativement à sa contribution

Loi électorale (chapitre E-3.3)

564.1 1° Faire une déclaration fausse relativement à sa contribution

564.1 2° Inciter un électeur à faire une contribution en utilisant la menace, la contrainte ou la promesse de compensation, de contrepartie ou de remboursement

564.2 Contrevenir à l'article 87 – contribution effectuée par une personne qui n'est pas un électeur, contribution effectuée en faveur d'une entité non autorisée ou contribution non conforme à la section II du chapitre II du titre III

Contrevenir à l'article 90 - contribution non volontaire d'un électeur, contribution non effectuée à même les biens de l'électeur ou contribution effectuée avec compensation, contrepartie ou remboursement

Contrevenir à l'article 91 – contribution excédant le montant maximal permis

Contrevenir au premier alinéa de l'article 127.7 - contribution effectuée par une personne qui n'est pas un électeur

Contrevenir au troisième alinéa de l'article 127.7 - contribution excédant le montant maximal permis

Contrevenir au premier alinéa de l'article 127.8 en lien avec l'article 90 – contribution non volontaire d'un électeur, contribution non effectuée à même les biens de l'électeur ou contribution effectuée avec compensation, contrepartie ou remboursement

Loi sur les entreprises de services monétaires (chapitre E-12.000001)

66 1° Fournir des informations fausses ou trompeuses à l'occasion d'activités régies par la loi

Loi sur les instruments dérivés (chapitre I-14.01)

65 avec 60 Ne pas agir avec honnêteté et loyauté

- 144 Exploiter à son avantage une information relative à un programme d'investissement à l'occasion d'opérations portant sur des dérivés visés par ce programme
- 145.1 Effectuer ou recommander d'effectuer une opération sur un dérivé standardisé visé Par une information sur un ordre important ou communiquer à quiconque cette information
- 148 6° Fournir à l'Autorité des marchés financiers un faux document ou un faux renseignement ou donner accès à un tel document ou renseignement
- 150 Influencer ou tenter d'influencer le cours ou la valeur d'un dérivé ou du sous-jacent d'un dérivé par des pratiques déloyales, abusives ou frauduleuses
- 151 Faire une fraude, une manipulation de marché, une opération malhonnête, des Manœuvres dolosives
-

Loi sur les relations du travail, la formation professionnelle et la gestion de la main-d'oeuvre dans l'industrie de la Construction (chapitre R-20)

- 84 Avoir molesté, incommodé ou injurié un membre ou un employé de la Commission de La construction du Québec dans l'exercice de ses fonctions, ou autrement avoir mis un obstacle à tel exercice
- 111.1 Avoir exécuté ou fait exécuter des travaux de construction en contravention à une décision de suspension de travaux rendue en vertu de l'article 7.4.1
- 122 4° Avoir sciemment détruit, altéré ou falsifié un registre, une liste de paye, le système d'enregistrement ou un document ayant trait à l'application de la loi, d'un règlement ou d'une convention collective
-

Loi sur les sociétés de fiducie et les sociétés d'épargne
(chapitre S-29.01)

356 Fournir des renseignements faux ou trompeurs

Loi concernant la taxe sur les carburants (chapitre T-1)

44 Obtenir ou tenter d'obtenir un remboursement au moyen de déclarations fausses ou trompeuses

Loi sur les valeurs mobilières (chapitre V-1.1)

160 avec 202 Ne pas agir de bonne foi avec honnêteté, équité et loyauté

- 187 Délit d'initié sur des titres d'un émetteur assujetti ou changement d'un intérêt financier dans un instrument financier lié à ces titres
- 188 Communiquer à un tiers une information privilégiée ou recommander à un tiers
-

- d'effectuer une opération sur les titres de l'émetteur à l'égard duquel le contrevenant est initié
- 189.1 Exploiter illégalement une information privilégiée
- 190 Exploiter illégalement une information concernant un programme d'investissement établi par un fonds d'investissement ou par le conseiller chargé de la gestion d'un portefeuille
- 195 6° Fournir à l'Autorité des marchés financiers un faux document ou un faux renseignement ou donner accès à un tel document ou renseignement
- 195.2 Influencer ou tenter d'influencer le cours ou la valeur d'un titre par des pratiques déloyales, abusives ou frauduleuses
- 196 Fournir des informations fausses ou trompeuses
- 197 Fournir des informations fausses ou trompeuses
- 199.1 Se livrer ou participer à une opération sur des titres ou à une méthode de négociation relative à une opération sur des titres, à un acte, à une pratique ou à une conduite en sachant que cela constitue une fraude ou est de nature trompeuse
-

Règlement sur les contrats de construction des organismes municipaux (chapitre C-19, r. 3)

- 7 avec 10 Produire une attestation de Revenu Québec qui contient des renseignements faux ou inexacts, produire l'attestation d'un tiers, faire une fausse déclaration concernant la détention d'une attestation
- 8 avec 10 Aider une personne à contrevenir à l'article 7
-

Règlement sur les contrats d'approvisionnement, de services et de travaux de construction des organismes visés à l'article 7 de la Loi sur les contrats des organismes publics (chapitre C-65.1, r. 1.1)

- 7 avec 10 Produire une attestation de Revenu Québec qui contient des renseignements faux ou inexacts, produire l'attestation d'un tiers, faire une fausse déclaration concernant la détention d'une attestation
- 8 avec 10 Aider une personne à contrevenir à l'article 7
-

Règlement sur les contrats d'approvisionnement des organismes publics (chapitre C-65.1, r. 2)

- 37.4 avec 45.1 Produire une attestation de Revenu Québec qui contient des renseignements faux ou inexacts, produire l'attestation d'un tiers, faire une fausse déclaration concernant la détention d'une attestation
- 37.5 avec 45.1 Aider une personne à contrevenir à l'article 37.4
-

Règlement sur les contrats de services des organismes publics (chapitre C-65.1, r. 4)

- 50.4 avec 58.1 Produire une attestation de Revenu Québec qui contient des renseignements faux ou inexacts, produire l'attestation d'un tiers, faire une fausse déclaration concernant la détention d'une attestation
- 50.5 avec 58.1 Aider une personne à contrevenir à l'article l'article 50.4
-

Règlement sur les contrats de travaux de construction des organismes publics (chapitre C-65.1, r. 5)

- 40.6 avec 58.1 Produire une attestation de Revenu Québec qui contient des renseignements faux ou inexacts, produire l'attestation d'un tiers, faire une fausse déclaration concernant la détention d'une attestation
- 40.7 avec 58.1 Aider une personne à contrevenir à l'article 40.6
-

ANNEXE ABROGATIVE

Conformément à l'article 9 de la Loi sur la refonte des lois et des règlements (chapitre R-3), le chapitre 29 des lois de 2006, tel qu'en vigueur le 1^{er} août 2009, à l'exception de l'article 60, est abrogé à compter de l'entrée en vigueur du chapitre C-65.1 des Lois refondues.

- [La Loi sur la transparence et l'éthique en matière de lobbyisme \(RLRQ, chapitre T-11.011\)](#)

Chapitre T-11.011

LOI SUR LA TRANSPARENCE ET L'ÉTHIQUE EN MATIÈRE DE LOBBYISME

CHAPITRE I

OBJET ET CHAMP D'APPLICATION

1. Reconnaissant que le lobbyisme constitue un moyen légitime d'accès aux institutions parlementaires, gouvernementales et municipales et qu'il est dans l'intérêt du public que ce dernier puisse savoir qui cherche à exercer une influence auprès de ces institutions, la présente loi a pour objet de rendre transparentes les activités de lobbyisme exercées auprès des titulaires de charges publiques et d'assurer le sain exercice de ces activités.

2. Constituent des activités de lobbyisme au sens de la présente loi toutes les communications orales ou écrites avec un titulaire d'une charge publique en vue d'influencer ou pouvant raisonnablement être considérées, par la personne qui les initie, comme étant susceptibles d'influencer la prise de décisions relativement:

1° à l'élaboration, à la présentation, à la modification ou au rejet d'une proposition législative ou réglementaire, d'une résolution, d'une orientation, d'un programme ou d'un plan d'action;

2° à l'attribution d'un permis, d'une licence, d'un certificat ou d'une autre autorisation;

3° à l'attribution d'un contrat, autrement que dans le cadre d'un appel d'offres public, d'une subvention ou d'un autre avantage pécuniaire, ou à l'attribution d'une autre forme de prestation déterminée par règlement du gouvernement;

4° à la nomination d'un administrateur public au sens de la Loi sur le ministère du Conseil exécutif (chapitre M-30), ou à celle d'un sous-ministre ou d'un autre titulaire d'un emploi visé à l'article 55 de la Loi sur la fonction publique (chapitre F-3.1.1) ou d'un emploi visé à l'article 57 de cette loi.

Le fait, pour un lobbyiste, de convenir pour un tiers d'une entrevue avec le titulaire d'une charge publique est assimilé à une activité de lobbyisme.

3. Sont considérés lobbyistes aux fins de la présente loi les lobbyistes-conseils, les lobbyistes d'entreprise et les lobbyistes d'organisation.

On entend par :

«lobbyiste-conseil», toute personne, salariée ou non, dont l'occupation ou le mandat consiste en tout ou en partie à exercer des activités de lobbyisme pour le compte d'autrui moyennant contrepartie ;

«lobbyiste d'entreprise», toute personne dont l'emploi ou la fonction au sein d'une entreprise à but lucratif consiste, pour une partie importante, à exercer des activités de lobbyisme pour le compte de l'entreprise ;

«lobbyiste d'organisation», toute personne dont l'emploi ou la fonction consiste, pour une partie importante, à exercer des activités de lobbyisme pour le compte d'une association ou d'un autre groupement à but non lucratif.

4. Sont considérés titulaires d'une charge publique aux fins de la présente loi:

1° les ministres et les députés, ainsi que les membres de leur personnel;

2° les membres du personnel du gouvernement;

3° les personnes nommées à des organismes du gouvernement au sens de la Loi sur le vérificateur général (chapitre V-5.01), ainsi que les membres du personnel de ces organismes;

4° les personnes nommées à des organismes à but non lucratif qui ont pour objet de gérer et de soutenir financièrement, avec des fonds provenant principalement du gouvernement, des activités de nature publique sans offrir eux-mêmes des produits ou services au public, ainsi que les membres du personnel de ces organismes;

5° les maires, les conseillers municipaux ou d'arrondissements, les préfets, les présidents et autres membres du conseil d'une communauté métropolitaine, ainsi que les membres de leur personnel de cabinet ou du personnel des municipalités et des organismes visés aux articles 18 ou 19 de la Loi sur le régime de retraite des élus municipaux (chapitre R-9.3).

5. La présente loi ne s'applique pas aux activités suivantes :

1° les représentations faites dans le cadre de procédures judiciaires ou juridictionnelles ou préalablement à de telles procédures ;

2° les représentations faites dans le cadre d'une commission parlementaire de l'Assemblée nationale ou dans le cadre d'une séance publique d'une municipalité ou d'un organisme municipal ;

3° les représentations faites dans le cadre de procédures publiques ou connues du public à une personne ou à un organisme dont les pouvoirs ou la compétence sont conférés par une loi, un décret ou un arrêté ministériel ;

4° les représentations faites, par une personne qui n'est pas un lobbyiste-conseil, relativement à l'attribution d'une forme de prestation visée au paragraphe 2° ou 3° du premier alinéa de l'article 2, lorsque le titulaire d'une charge publique autorisé à prendre la décision ne dispose à cet égard que du pouvoir de s'assurer que sont remplies les conditions requises par la loi pour l'attribution de cette forme de prestation ;

5° les représentations faites, en dehors de tout processus d'attribution d'une forme de prestation visée au paragraphe 2° ou 3° du premier alinéa de l'article 2, dans le seul but de faire connaître l'existence et les caractéristiques d'un produit ou d'un service auprès d'un titulaire d'une charge publique ;

6° les représentations faites dans le cadre de la négociation, postérieure à son attribution, des conditions d'exécution d'un contrat ;

7° les représentations faites dans le cadre de la négociation d'un contrat individuel ou collectif de travail ou de la négociation d'une entente collective de services professionnels, notamment une entente visée par la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29) ;

8° les représentations faites, par une personne qui n'est pas un lobbyiste-conseil, pour le compte d'un ordre professionnel ou du Conseil interprofessionnel du Québec auprès du ministre responsable de l'application des lois professionnelles ou auprès d'un membre ou d'un employé de l'Office des professions relativement à l'élaboration, à la présentation, à la modification ou au rejet de propositions concernant le Code des professions (chapitre C-26), la loi ou les lettres patentes constitutives d'un ordre professionnel ou les règlements pris en vertu de ces lois ;

9° les représentations faites, dans le cadre de leurs attributions, par les titulaires d'une charge publique ;

10° les représentations faites en réponse à une demande écrite d'un titulaire d'une charge publique, y compris les représentations faites dans le cadre d'appels d'offres publics émis sous l'autorité d'un tel titulaire ;

11° les représentations dont la divulgation risquerait vraisemblablement de nuire à la sécurité d'un lobbyiste ou de son client, d'un titulaire d'une charge publique ou de toute autre personne.

6. Ne constituent pas des activités de lobbyisme et, comme telles, sont exclues de l'application de la présente loi les communications ayant pour seul objet de s'enquérir de la nature ou de la portée des droits ou obligations d'un client, d'une entreprise ou d'un groupement en application de la loi.

7. La présente loi ne s'applique pas aux personnes suivantes lorsqu'elles agissent dans le cadre de leurs attributions :

1° les sénateurs, les députés fédéraux, les députés d'une autre province, les conseillers ou députés territoriaux, ainsi que les membres de leur personnel ;

2° les employés du gouvernement du Canada, d'une autre province ou d'un territoire ;

3° les membres du conseil d'une bande, au sens de l'article 2 de la Loi sur les Indiens (Lois révisées du Canada (1985), chapitre I-5), d'un conseil d'une bande indienne constituée aux termes d'une loi fédérale, ainsi que les membres du personnel de ces personnes ou conseils ;

4° les agents diplomatiques, les fonctionnaires consulaires et les représentants officiels au Canada d'un gouvernement étranger ;

5° les employés d'une agence spécialisée des Nations Unies au Canada ou d'une autre organisation internationale gouvernementale à qui des privilèges et immunités sont accordés par la loi ;

6° les représentants officiels au Québec du gouvernement d'une province, d'un État ou d'une division similaire d'un État étranger.

CHAPITRE II

DIVULGATION DES ACTIVITÉS DE LOBBYISME

SECTION I

INSCRIPTION SUR LE REGISTRE DES LOBBYISTES

8. Tout lobbyiste visé par la présente loi doit être inscrit sur le registre des lobbyistes conformément aux règles de la présente section.

L'inscription est faite, dans le cas d'un lobbyiste-conseil, par le lobbyiste lui-même et, dans le cas d'un lobbyiste d'entreprise ou d'un lobbyiste d'organisation, par le plus haut dirigeant de l'entreprise ou du groupement pour le compte duquel le lobbyiste exerce ses activités.

§ 1. — Déclaration initiale

9. L'inscription d'un lobbyiste-conseil est faite par la présentation au registre d'une déclaration contenant les renseignements suivants:

1° son nom, ainsi que les nom et adresse de son entreprise;

2° les nom et adresse de son client, ainsi que les nom et adresse de toute personne, société ou association qui, à sa connaissance, contrôle ou dirige les activités de ce client et qui est directement intéressée par le résultat de ses activités de lobbyisme;

3° dans le cas où son client est une personne morale, les nom et adresse de chacune de ses filiales qui, à sa connaissance, est directement intéressée par le résultat de ses activités de lobbyisme;

4° dans le cas où son client est une personne morale filiale d'une autre personne morale, les nom et adresse de celle-ci;

5° dans le cas où le financement de son client provient en tout ou en partie d'un gouvernement, d'une municipalité ou d'un de leurs organismes, le nom de ce gouvernement, de cette municipalité ou de cet organisme et les montants en cause;

6° l'objet de ses activités de lobbyisme, ainsi que les renseignements utiles à sa détermination;

7° la période couverte par les activités de lobbyisme exercées;

8° le nom de l'institution parlementaire, gouvernementale ou municipale où le titulaire d'une charge publique avec qui il a communiqué ou compte communiquer exerce ses fonctions, ainsi

que la nature — ministérielle, sous-ministérielle, d'encadrement, professionnelle ou autre — de ces fonctions;

9° parmi les tranches de valeurs qui suivent, celle dans laquelle se situe le montant ou la valeur de ce qui a été reçu ou sera reçu en contrepartie de ses activités de lobbying: moins de 10 000 \$, de 10 000 \$ à 50 000 \$, de 50 000 \$ à 100 000 \$ et 100 000 \$ ou plus;

10° les moyens de communication qu'il a utilisés ou compte utiliser;

11° la nature et la durée de toute charge publique dont il a été titulaire, le cas échéant, dans les deux ans qui précèdent la date de son engagement envers son client.

10. L'inscription d'un lobbyiste d'entreprise ou d'un lobbyiste d'organisation est faite par la présentation au registre d'une déclaration contenant les renseignements suivants :

1° le nom du plus haut dirigeant de l'entreprise ou du groupement pour le compte duquel le lobbyiste exerce ses activités, le nom de ce lobbyiste, ainsi que les nom et adresse de l'entreprise ou du groupement ;

2° dans le cas où l'entreprise ou le groupement est une personne morale, les nom et adresse de chacune de ses filiales qui, à la connaissance du déclarant, est directement intéressée par le résultat des activités de lobbying ;

3° dans le cas où l'entreprise ou le groupement est une personne morale qui est la filiale d'une autre personne morale, les nom et adresse de celle-ci ;

4° les dates indiquant le début et la fin de l'année financière de l'entreprise ou du groupement ;

5° un résumé des activités de l'entreprise ou du groupement et tout renseignement utile à la détermination de ces activités ;

6° dans le cas où le financement de l'entreprise ou du groupement provient en tout ou en partie d'un gouvernement, d'une municipalité ou d'un de leurs organismes, le nom de ce gouvernement, de cette municipalité ou de cet organisme et les montants en cause ;

7° l'objet des activités de lobbying exercées, ainsi que les renseignements utiles à sa détermination ;

8° la période couverte par les activités de lobbying exercées ;

9° le nom de l'institution parlementaire, gouvernementale ou municipale où le titulaire d'une charge publique avec qui le lobbyiste a communiqué ou compte communiquer exerce ses fonctions, ainsi que la nature — ministérielle, sous-ministérielle, d'encadrement, professionnelle ou autre — de ces fonctions ;

10° les moyens de communication que le lobbyiste a utilisé ou compte utiliser ;

11° la nature et la durée de toute charge publique dont le lobbyiste a été titulaire, le cas échéant, dans les deux ans qui précèdent la date de son engagement au sein de l'entreprise ou du groupement.

11. L'adresse d'une personne physique s'entend de celle où elle exerce sa profession ou ses activités ou, à défaut, de l'adresse de sa résidence.

12. Une personne morale est considérée être la filiale d'une autre si les conditions suivantes sont réunies :

1° ses valeurs mobilières, auxquelles sont rattachées plus de 50% des voix pouvant être exprimées lors de l'élection de ses administrateurs, sont détenues, autrement qu'à titre de sûreté, par l'autre personne morale ou pour elle ;

2° le nombre de voix rattachées à ces valeurs mobilières est suffisant pour élire la majorité de ses administrateurs.

13. L'inscription de plusieurs lobbyistes d'entreprise ou de plusieurs lobbyistes d'organisation peut être faite par la présentation d'une seule déclaration comportant les renseignements afférents à chacun de ces lobbyistes.

14. L'inscription d'un lobbyiste-conseil doit être faite au plus tard le trentième jour suivant celui où il commence à exercer des activités de lobbyisme pour le compte d'un client ; dans le cas d'un lobbyiste d'entreprise ou d'un lobbyiste d'organisation, ce délai est de 60 jours.

§ 2. — *Mise à jour et renouvellement*

15. Tout changement au contenu de la déclaration relative à un lobbyiste, y compris celui résultant de la fin de son engagement et celui résultant de l'exercice de nouvelles activités de lobbyisme, doit, au plus tard le trentième jour suivant le changement, faire l'objet d'un avis de modification présenté au registre.

16. L'inscription d'un lobbyiste-conseil doit être renouvelée au plus tard le trentième jour suivant la date anniversaire de sa première inscription ; celle d'un lobbyiste d'entreprise ou d'un lobbyiste d'organisation doit l'être au plus tard le soixantième jour suivant la fin de l'année financière de l'entreprise ou du groupement.

17. Les avis de modification et les renouvellements d'inscription sont faits, dans le cas d'un lobbyiste-conseil, par le lobbyiste lui-même et, dans le cas d'un lobbyiste d'entreprise ou d'un lobbyiste d'organisation, par le plus haut dirigeant de l'entreprise ou du groupement pour le compte duquel le lobbyiste exerce ou exerçait, selon le cas, ses activités.

§ 3. — *Attestation et réception*

18. Les déclarations et avis présentés au registre des lobbyistes doivent porter, de la part du déclarant, l'attestation de véracité des renseignements qu'ils contiennent.

Ces déclarations et avis sont réputés être présentés au moment de leur réception par le conservateur du registre des lobbyistes.

SECTION II **CONSERVATEUR DU REGISTRE DES LOBBYISTES**

19. L'Officier de la publicité des droits personnels et réels mobiliers est chargé, à titre de conservateur du registre des lobbyistes, de la tenue de ce registre au Bureau de la publicité des droits personnels et réels mobiliers.

Sous réserve des renseignements visés par une ordonnance de confidentialité rendue en vertu de l'article 49, ce registre est public. Il est accessible, à des fins d'inscription ou de consultation sur place ou à distance, aux heures déterminées par le conservateur.

20. Le conservateur peut vérifier si les déclarations et avis présentés contiennent tous les renseignements requis et s'ils sont présentés dans la forme et selon les modalités prescrites.

21. Le conservateur peut refuser ou radier toute déclaration ou tout avis qui ne contient pas tous les renseignements requis ou qui n'est pas présenté dans la forme ou selon les modalités prescrites.

Il informe le déclarant de ses motifs et, si les circonstances s'y prêtent, il peut lui permettre d'apporter les corrections requises dans un délai qu'il détermine.

Le conservateur maintient son refus ou procède à la radiation si les corrections requises, le cas échéant, ne sont pas apportées dans le délai imparti au déclarant.

22. Le conservateur peut donner et publier tout avis relativement à la forme, au contenu et aux modalités d'inscription des déclarations et des avis prévus par la présente loi.

23. Les déclarations et avis reçus par le conservateur peuvent être mis en mémoire par tout procédé, notamment mécanographique ou informatique, permettant de les restituer lisiblement dans un délai raisonnable.

Dans les poursuites pour infraction à une disposition de la présente loi, la copie ainsi restituée et certifiée conforme à l'original par le conservateur est admissible en preuve sans qu'il soit nécessaire de prouver la certification ou la qualité officielle du certificateur et, sauf preuve contraire, a la même force probante qu'un original dont l'authenticité serait prouvée de la manière habituelle.

24. Le conservateur doit, au plus tard le 30 septembre de chaque année, soumettre au ministre un rapport de ses activités pour l'année précédente. Ce rapport contient tout renseignement que le ministre peut prescrire.

Le ministre dépose ce rapport dans les 15 jours suivants devant l'Assemblée nationale ou, si elle ne siège pas, dans les 15 jours de la reprise de ses travaux.

CHAPITRE III

RÉGLEMENTATION DES ACTIVITÉS DE LOBBYISME

SECTION I

ACTES INTERDITS

25. Nul ne peut exercer des activités de lobbyisme auprès d'un titulaire d'une charge publique s'il n'est inscrit sur le registre des lobbyistes relativement à ces activités.

26. Aucun lobbyiste-conseil ou lobbyiste d'entreprise ne peut exercer ses activités moyennant une contrepartie conditionnelle à l'obtention d'un résultat ou subordonnée au degré de succès de ses activités.

Aucun lobbyiste-conseil ou lobbyiste d'entreprise ne peut, non plus, exercer ses activités moyennant une contrepartie provenant d'une subvention ou d'un prêt du gouvernement, d'une municipalité ou d'un de leurs organismes.

27. Aucun lobbyiste qui, dans le cadre de ses activités de lobbyisme, a eu pour mandat d'un titulaire d'une charge publique d'attribuer un contrat, une subvention ou une autre forme de prestation ne peut se l'attribuer, l'attribuer à l'entreprise ou à l'organisation pour laquelle il est lobbyiste ou l'attribuer à un tiers qui lui est lié au sens de la Loi sur les impôts (chapitre I-3).

Le cas échéant, le tiers, l'entreprise ou l'organisation ne peut accepter ce contrat, cette subvention ou cette prestation.

28. Nul ne peut, s'il a été titulaire d'une charge publique pendant au moins un an au cours des deux années qui ont précédé la date où il a cessé d'être titulaire d'une telle charge, exercer à titre de lobbyiste-conseil des activités de lobbyisme auprès d'un titulaire d'une charge publique.

Cette interdiction n'est applicable que si la charge publique dont était titulaire la personne assujettie à l'interdiction était l'une ou l'autre des charges suivantes :

1° membre du Conseil exécutif ou député autorisé à siéger au Conseil des ministres ;

2° membre du personnel de cabinet, autre qu'un employé de soutien, d'une personne titulaire d'une charge visée au paragraphe 1°, sous-ministre ou autre titulaire d'un emploi visé à l'article 55 de la Loi sur la fonction publique (chapitre F-3.1.1) ou titulaire d'un emploi visé à l'article 57 de cette loi.

29. Nul ne peut exercer des activités de lobbyisme auprès d'un titulaire d'une charge publique exerçant ses fonctions au sein de la même institution parlementaire, gouvernementale ou municipale que celle dans laquelle il a lui-même été titulaire d'une charge publique au cours de l'année qui a précédé la date où il a cessé de l'être ou au sein d'une telle institution avec laquelle il a eu, au cours de cette année, des rapports officiels, directs et importants.

Cette interdiction n'est applicable que si la charge publique dont était titulaire la personne assujettie à l'interdiction était l'une ou l'autre des charges suivantes :

1° membre du Conseil exécutif, député autorisé à siéger au Conseil des ministres, maire, président d'arrondissement, préfet, président du conseil d'une communauté métropolitaine ou membre du comité exécutif d'une municipalité ou d'une communauté métropolitaine ;

2° membre du personnel de cabinet, autre qu'un employé de soutien, d'une personne titulaire d'une charge visée au paragraphe 1°, sous-ministre ou autre titulaire d'un emploi visé à l'article 55 de la Loi sur la fonction publique (chapitre F-3.1.1), titulaire d'un emploi visé à l'article 57 de cette loi, directeur général ou directeur général adjoint d'une municipalité ou d'une communauté métropolitaine ou secrétaire-trésorier d'une municipalité régie par le Code municipal du Québec (chapitre C-27.1).

30. Les interdictions prévues aux articles 28 et 29 valent respectivement pour une période de deux ans ou d'un an à compter de la date à laquelle la personne a cessé d'être titulaire d'une charge qui y est visée, selon que la charge dont elle était titulaire est visée par le paragraphe 1° ou par le paragraphe 2° du deuxième alinéa de l'un ou l'autre de ces articles.

31. Nul ne peut, dans l'exercice de ses activités de lobbying, tirer un avantage indu d'une charge publique dont il a antérieurement été titulaire, ni agir relativement à une procédure, une négociation ou une autre opération particulière à laquelle il a participé dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de cette charge.

32. Nul ne peut, dans l'exercice de ses activités de lobbying, divulguer des renseignements confidentiels dont il a pris connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice d'une charge publique dont il a antérieurement été titulaire, ni donner à quiconque des conseils fondés sur des renseignements non accessibles au public dont il a ainsi pris connaissance et qui concernent soit l'institution parlementaire, gouvernementale ou municipale dans laquelle il exerçait sa charge, soit un tiers avec lequel il a eu des rapports directs et importants au cours de l'année précédant la date où il a cessé d'être titulaire d'une charge publique au sein de cette institution.

SECTION II

COMMISSAIRE AU LOBBYISME

§ 1. — Nomination

33. Sur proposition du Premier ministre et avec l'approbation des 2/3 de ses membres, l'Assemblée nationale nomme un commissaire au lobbying chargé de la surveillance et du contrôle des activités de lobbying exercées auprès des titulaires de charges publiques.

L'Assemblée détermine de la même manière la rémunération, les avantages sociaux et les autres conditions de travail du commissaire.

Le commissaire exerce ses fonctions à temps plein.

34. Le mandat du commissaire est d'une durée fixe qui ne peut excéder cinq ans. À l'expiration de son mandat, le commissaire demeure en fonction jusqu'à ce qu'il soit nommé de nouveau ou remplacé.

Le commissaire peut en tout temps démissionner en donnant un avis écrit au président de l'Assemblée nationale. Il ne peut être destitué que par une résolution de l'Assemblée approuvée par les 2/3 de ses membres.

34.1. Lorsque le commissaire cesse de remplir ses fonctions ou est empêché d'agir, le président de l'Assemblée nationale peut, après consultation auprès des chefs des partis autorisés représentés à l'Assemblée nationale et, le cas échéant, des députés indépendants, désigner, parmi les membres du personnel d'un organisme dont les membres sont nommés par l'Assemblée nationale aux deux tiers de ses membres ou parmi les membres du personnel d'une personne désignée par l'Assemblée nationale aux deux tiers de ses membres pour exercer une fonction qui en relève, une personne pour remplir pour une période d'au plus six mois les fonctions du commissaire. Le gouvernement détermine le traitement additionnel et les allocations de cette personne.

35. Le commissaire prépare ses prévisions budgétaires annuelles et les soumet au Bureau de l'Assemblée nationale qui les approuve avec ou sans modification.

Les membres du personnel du commissaire sont nommés conformément à la Loi sur la fonction publique (chapitre F-3.1.1).

§ 2. — *Code de déontologie*

36. Le commissaire doit, au plus tard à l'expiration du 180^e jour qui suit la date de son entrée en fonction, transmettre au président de l'Assemblée nationale un projet de code de déontologie régissant les activités des lobbyistes.

Dans la préparation de ce code, le commissaire peut consulter toute personne, société ou association qu'il considère intéressée par son objet ou qui manifeste son intérêt à cet égard, notamment les ordres professionnels.

37. Le président de l'Assemblée nationale dépose le projet de code dans les 15 jours suivants devant l'Assemblée nationale ou, si elle ne siège pas, dans les 15 jours de la reprise de ses travaux, pour étude par la commission compétente de l'Assemblée.

Après réception du rapport de cette commission, le commissaire adopte le code de déontologie et il peut, en l'adoptant, y apporter des modifications.

38. Dès son adoption, le commissaire fait publier le code de déontologie à la *Gazette officielle du Québec*.

Le code de déontologie entre en vigueur le quinzième jour suivant celui de sa publication.

§ 3. — *Enquêtes, inspections et rapports*

39. Le commissaire au lobbyisme peut, de sa propre initiative ou sur demande, faire des enquêtes s'il a des motifs raisonnables de croire qu'il y a eu manquement à une disposition de la présente loi ou du code de déontologie.

Il peut autoriser spécialement toute personne à faire ces enquêtes.

40. Le commissaire et toute personne qu'il autorise spécialement à enquêter sont, pour les fins de l'enquête, investis des pouvoirs et de l'immunité des commissaires nommés en vertu de la Loi sur les commissions d'enquête (chapitre C-37), sauf du pouvoir d'ordonner l'emprisonnement.

41. Le commissaire peut agir ou autoriser toute personne à agir comme inspecteur pour vérifier l'application des dispositions de la présente loi ou du code de déontologie.

La personne qui agit comme inspecteur peut :

1° pénétrer, à toute heure raisonnable, dans l'établissement d'un lobbyiste ou d'un titulaire d'une charge publique, ou dans celui où ils exercent leurs activités ou fonctions ;

2° exiger des personnes présentes tout renseignement relatif aux activités ou fonctions exercées par le lobbyiste ou par le titulaire de la charge publique, ainsi que la production de tout livre, registre, compte, dossier ou autre document s'y rapportant ;

3° examiner et tirer copie des documents comportant des renseignements relatifs aux activités ou fonctions exercées par le lobbyiste ou par le titulaire d'une charge publique.

Toute personne qui a la garde, la possession ou le contrôle des documents visés au présent article doit, sur demande, en donner communication à la personne qui procède à l'inspection et lui en faciliter l'examen.

42. Les personnes autorisées par le commissaire à agir comme inspecteur doivent, sur demande, s'identifier et exhiber un certificat attestant leur autorisation.

Elles ne peuvent être poursuivies en justice en raison d'un acte accompli de bonne foi dans l'exercice de leurs fonctions.

43. Le commissaire soumet au directeur des poursuites criminelles et pénales tout rapport d'enquête dans lequel il constate qu'il y a eu manquement à une disposition de la présente loi ou du code de déontologie.

44. Le commissaire peut rejeter de façon sommaire toute demande d'enquête qu'il estime frivole ou manifestement mal fondée.

Il en informe par écrit le demandeur et les autres personnes visées par la demande.

45. Le commissaire doit, au plus tard le 30 septembre de chaque année, transmettre au président de l'Assemblée nationale un rapport de ses activités pour l'année civile précédente.

Le président dépose ce rapport dans les 15 jours suivants devant l'Assemblée nationale ou, si elle ne siège pas, dans les 15 jours de la reprise de ses travaux, pour étude par la commission compétente de l'Assemblée.

46. Aucune action civile ne peut être intentée en raison de la publication d'un rapport du commissaire ou de la publication, faite de bonne foi, d'un extrait ou d'un résumé d'un tel rapport.

47. Le commissaire et les personnes qu'il a autorisées à enquêter ne peuvent être contraints de faire une déposition ayant trait à un renseignement obtenu dans l'exercice de leurs fonctions ou de produire un document contenant un tel renseignement.

48. Sauf sur une question de compétence, aucun des recours en vertu de l'article 33 du Code de procédure civile (chapitre C-25) ou recours extraordinaires au sens de ce code ne peut être exercé, ni aucune injonction accordée contre le commissaire ou les personnes qu'il a autorisées à enquêter ou à agir comme inspecteur.

Tout juge de la Cour d'appel peut, sur requête, annuler sommairement toute décision rendue, ordonnance ou injonction prononcée à l'encontre du premier alinéa.

§ 4. — *Ordonnances de confidentialité*

49. Le commissaire au lobbying peut, sur demande d'une personne qui doit faire une inscription sur le registre des lobbyistes, ordonner que tout ou partie des renseignements que contient la déclaration qu'elle doit présenter à cette fin demeurent confidentiels dès lors que ces renseignements concernent un projet d'investissement du client ou de l'entreprise visé dont la divulgation risquerait vraisemblablement de porter une atteinte sérieuse aux intérêts économiques ou financiers de ce client ou de cette entreprise.

À moins que la personne intéressée n'en demande la prolongation et que le commissaire n'y consente pour la durée qu'il détermine, la décision du commissaire cesse d'avoir effet à l'expiration d'un délai de six mois à compter de la présentation, au registre des lobbyistes, de la déclaration qui en est l'objet. Le commissaire transmet au conservateur du registre des lobbyistes un avis de sa décision.

Une prolongation peut, compte tenu des adaptations nécessaires, être renouvelée conformément aux dispositions du présent article.

50. Sur production d'une copie de l'ordonnance, le conservateur du registre des lobbyistes procède à l'inscription de la déclaration présentée, mais s'assure de la confidentialité des renseignements visés par l'ordonnance.

Il ne peut lever la confidentialité de ces renseignements que sur réception d'un avis du commissaire l'y autorisant.

51. Le commissaire indique, dans le rapport annuel de ses activités, le nombre d'ordonnances qu'il a rendues ou renouvelées au cours de l'année en vertu de la présente sous-section.

§ 5. — Avis

52. Sous réserve des questions qui sont de la compétence du conservateur du registre des lobbyistes en application de l'article 22, le commissaire au lobbying peut donner et publier tout avis relativement à l'exécution, l'interprétation ou l'application de la présente loi, d'un règlement pris en application de celle-ci ou du code de déontologie.

CHAPITRE IV **MESURES DISCIPLINAIRES ET SANCTIONS PÉNALES**

SECTION I **MESURES DISCIPLINAIRES**

53. Lorsqu'il constate qu'un lobbyiste manque de façon grave ou répétée aux obligations qui lui sont imposées par la présente loi ou par le code de déontologie adopté en application de celle-ci, le commissaire au lobbying peut interdire l'inscription de ce lobbyiste sur le registre des lobbyistes ou ordonner la radiation de toute inscription relative à ce lobbyiste sur ce registre.

L'interdiction ou la radiation ne peut excéder un an à compter de la date à laquelle la décision du commissaire devient exécutoire.

54. Le commissaire doit, avant de prendre sa décision, informer le lobbyiste de son intention ainsi que des motifs sur lesquels celle-ci est fondée et l'informer, le cas échéant, de la teneur

des plaintes qui le concernent. Il doit aussi permettre au lobbyiste de présenter ses observations et, s'il y a lieu, de produire des documents pour compléter son dossier.

55. La décision du commissaire est exécutoire suivant les conditions et modalités qui y sont indiquées, pourvu seulement que le lobbyiste en ait reçu copie ou en ait autrement été avisé.

56. Sur réception d'une copie de la décision du commissaire, le conservateur du registre des lobbyistes radié, le cas échéant, toute inscription relative à ce lobbyiste sur le registre.

Le conservateur doit refuser toute inscription relativement à ce lobbyiste tant que la période d'interdiction ou de radiation n'est pas expirée.

57. Le lobbyiste visé par la décision du commissaire peut, sur requête signifiée à ce dernier, interjeter appel de cette décision devant un juge de la Cour du Québec.

L'appel ne suspend pas l'exécution de la décision du commissaire à moins que le juge n'en décide autrement. L'appel est entendu et jugé d'urgence.

La décision du juge est sans appel.

58. Le procureur général peut, sur réception d'un rapport d'enquête du commissaire au lobbyisme constatant qu'un lobbyiste manque de quelque façon que ce soit aux obligations qui lui sont imposées par la présente loi ou par le code de déontologie, réclamer de ce lobbyiste la valeur de toute contrepartie qu'il a reçue ou qui lui est payable en raison des activités ayant donné lieu au manquement.

Le lobbyiste est, en ce cas, redevable envers l'État du montant établi par le procureur général dans sa réclamation.

L'entreprise ou le groupement au sein duquel le lobbyiste exerçait ses activités au moment du manquement est solidairement tenu, avec ce lobbyiste, au paiement du montant réclamé par le procureur général.

Les dispositions du présent article s'appliquent également, compte tenu des adaptations nécessaires, au tiers, à l'entreprise ou à l'organisation qui a contrevenu à l'article 27.

59. Les mesures prévues par la présente section se prescrivent par trois ans à compter du manquement reproché.

SECTION II SANCTIONS PÉNALES

60. Toute personne qui contrevient à une disposition de la section I du chapitre II ou des articles 28 à 32 commet une infraction et est passible d'une amende de 500 \$ à 25 000 \$.

61. Toute personne qui présente au registre des lobbyistes une déclaration ou un avis contenant un renseignement qu'elle sait faux ou trompeur ou qui contrevient à une disposition des articles 25, 26 ou 27 commet une infraction et est passible d'une amende de 500 \$ à 25 000 \$.

62. Toute personne qui entrave l'action du commissaire au lobbyisme ou d'une personne qu'il autorise dans l'exercice d'un pouvoir visé aux articles 40 ou 41 commet une infraction et est passible d'une amende de 500 \$ à 5 000 \$.

63. Tout lobbyiste qui contrevient à une disposition du code de déontologie adopté en application de la présente loi commet une infraction et est passible d'une amende de 500 \$ à 25 000 \$.

64. Tout lobbyiste qui exerce ses activités en contravention d'une décision du commissaire au lobbyisme interdisant son inscription sur le registre des lobbyistes ou ordonnant la radiation des inscriptions qui le concernent sur ce registre commet une infraction et est passible d'une amende de 5 000 \$ à 25 000 \$.

65. Les amendes prévues par la présente section sont portées au double en cas de récidive.

CHAPITRE V

DISPOSITIONS RÉGLEMENTAIRES

66. Le gouvernement peut, par règlement :

1° déterminer les formes de prestations additionnelles à l'égard desquelles des décisions sont susceptibles d'être influencées au sens du paragraphe 2° ou 3° du premier alinéa de l'article 2 ;

2° exclure des personnes, organismes ou activités de lobbyisme de l'application de la présente loi ou établir des conditions particulières dans lesquelles des personnes, organismes ou activités de lobbyisme sont soumises à son application ;

3° prescrire les supports et modes de transmission des déclarations et avis de modification requis pour l'inscription d'un lobbyiste sur le registre des lobbyistes ou la mise à jour des renseignements qui y sont portés, de même que les formulaires sur lesquels ces déclarations et avis doivent être présentés ;

4° prescrire, en fonction du support et du mode de transmission utilisés le cas échéant, les droits exigibles pour la présentation des déclarations et avis de modification au registre des lobbyistes, de même que les droits exigibles pour la consultation, sur place ou à distance, de ce registre ;

5° établir, en fonction du support et du mode de transmission utilisés le cas échéant, le moment à compter duquel les déclarations et avis de modification requis par la présente loi sont considérés être reçus par le conservateur du registre des lobbyistes ;

6° prescrire tout renseignement additionnel que doivent contenir les déclarations d'inscription présentées au registre des lobbyistes ;

7° prendre toute autre mesure nécessaire à la mise en application de la présente loi.

CHAPITRE VI

DISPOSITIONS DIVERSES, TRANSITOIRES ET FINALES

67. Le ministre de la Justice est chargé de l'application de la présente loi.

Le ministre responsable de l'Accès à l'information et de la Réforme des institutions démocratiques exerce les fonctions de la ministre de la Justice prévues à la présente loi. Décret 360-2014 du 24 avril 2014, (2014) 146 G.O. 2, 1870.

68. Le ministre doit, dans les cinq ans qui suivent le 13 juin 2002, faire au gouvernement un rapport sur la mise en oeuvre de la présente loi et du code de déontologie adopté en application de celle-ci, de même que sur l'opportunité, le cas échéant, de les modifier.

Ce rapport est déposé par le ministre dans les 15 jours suivants devant l'Assemblée nationale ou, si elle ne siège pas, dans les 15 jours de la reprise de ses travaux. La commission compétente de l'Assemblée étudie le rapport.

69. Les dispositions de la présente loi sont applicables aux activités de lobbying en cours le 13 juin 2002.

Toutefois, les délais de 30 jours et de 60 jours prévus par l'article 14 pour la présentation, au registre des lobbyistes, des déclarations relatives à ces activités sont respectivement portés à 60 jours et à 90 jours et ils courent à compter du 28 novembre 2002.

70. Les interdictions prévues aux articles 28 à 30 ne sont pas applicables aux personnes qui, sans être par ailleurs assujetties à ces interdictions en vertu d'une directive ou d'une convention à laquelle elles ont adhéré, exerçaient déjà des activités de lobbying avant le 13 juin 2002.

71. Les dispositions de la présente loi relatives aux municipalités et organismes municipaux ne seront applicables, à l'égard d'une municipalité comptant moins de 10 000 habitants et de ses organismes, qu'à compter du 1^{er} juillet 2005.

À l'égard d'une telle municipalité et de ses organismes, les dates mentionnées aux articles 69 et 70 sont remplacées par celle du 1^{er} juillet 2005.

72. Jusqu'à la date d'entrée en vigueur du premier règlement pris en vertu du paragraphe 2^o de l'article 66 ou jusqu'au 1^{er} mars 2003, selon la plus rapprochée de ces dates, la définition de «lobbyiste d'organisation» prévue à l'article 3 doit se lire comme suit :

««lobbyiste d'organisation», toute personne dont l'emploi ou la fonction consiste, pour une partie importante, à exercer des activités de lobbying pour le compte d'une association ou d'un autre groupement à but non lucratif constitué à des fins patronales, syndicales ou professionnelles ou dont les membres sont majoritairement des entreprises à but lucratif ou des représentants de telles entreprises.

ANNEXE ABROGATIVE

Conformément à l'article 9 de la Loi sur la refonte des lois et des règlements (chapitre R-3), le chapitre 23 des lois de 2002, tel qu'en vigueur le 1^{er} avril 2003, à l'exception des articles 76 et 77, est abrogé à compter de l'entrée en vigueur du chapitre T-11.011 des Lois refondues.

ANNEXE : ACRONYMES

ASSS	Agence de la santé et des services sociaux
BII	Banque interrégionale d'interprètes
CAU	Centre affilié universitaire
CCSMTL	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
CH	Centre hospitalier
CHR	Centre hospitalier de réadaptation
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CHU	Centre hospitalier universitaire
CHUM	Centre hospitalier universitaire de Montréal
CJM-IU	Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire
CLSC	Centre local de services communautaires
COS	Centre opérationnel de sécurité
CR	Centre de réadaptation
CRAN	Centre de recherche d'aide aux narcomanes
CRDM-IU	Centre de recherche en dépendance de Montréal
CREMIS	Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté
CRIR	Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation physique du Montréal métropolitain
CRJED	Centre de recherche pour jeunes en difficulté
CRLB	Centre de réadaptation Lucie-Bruneau
CRIU-UMF	Clinique réseau universitaire intégrée – unité de médecine familiale
CRDI	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle
CRDITED	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement
CRDM-IU	Centre de réadaptation en dépendance - Institut universitaire
CRDP	Centre de réadaptation en déficience physique
CRDS	Centre de répartition des demandes de service
CRI	Clinique-réseau intégrée
CRIUGM	Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CUSM	Centre universitaire de santé McGill
DACAJ	Direction adjointe des communications et des affaires juridiques
DACMU	Direction des affaires cliniques, médicales et universitaires
DAPSOS	Direction adjointe partenariat et soutien à l'offre de service
DEUR	Direction enseignement universitaire et recherche
DI	Déficience intellectuelle
DIMSS	Développement des individus et des milieux sains et sécuritaires

DI-TSA-DP	Déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme
DMÉ	Dossiers médicaux électroniques
DP	Déficience physique
DPJ-DP	Directrice de la protection de la jeunesse – Directrice provinciale
DQÉPÉ	Direction qualité, évaluation, performance et éthique
DRF	Direction des ressources financières
DRHCAJ	Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques
DRI	Direction des ressources informationnelles
DRMG	Département régional de médecine générale
DSL	Direction soutien et logistique
DSM	Direction des services multidisciplinaires
DSP	Direction de santé publique
DSP	Direction des services professionnels
DST	Direction des services techniques
EMRI	Équipe mobile de référence et d'intervention en itinérance
ETC	Équivalent temps complet
ETP	Équivalent temps plein
FSA	Fin de soins actifs
GESTRED	Système de suivi de gestion et de reddition de comptes
GBM	Génie biomédical
GIPQ	Gestion intégrée performance et qualité
GMF	Groupe de médecine de famille
GRM	Gestion de ressources matérielles
HCM	Hôpital chinois de Montréal
HND	Hôpital Notre-Dame
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
IRD	Institut Raymond-Dewar
IRCUSM	Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill
IRGLM	Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal
IUGM	Institut universitaire en gériatrie de Montréal
LPJ	Loi sur la protection de la jeunesse
LSJPA	Loi sur le système de justice pénale pour adolescents
LSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux
MOI	Main d'œuvre indépendante
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec
OMS	Organisation mondiale de la Santé
PAL	Plan d'action local
PAR	Plan d'action régional
PALV	Perte d'autonomie liée au vieillissement
PCGR	Principes comptables généralement reconnus
PCMI	Prévention et contrôle des maladies infectieuses
PDG	Présidente-directrice générale
PDGA	Président-directeur général adjoint

PERRCCA	Programme d'évaluation et de réduction du risque de conduite avec les capacités affaiblies
PRSP	Programme régional de santé publique
PSI	Plan de service individualisé
RAPSIM	Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal
RI	Ressource intermédiaire
RLS	Réseau local de services
RNI	Ressource non institutionnelle
RSS	Réseau de la santé et des services sociaux
RTF	Ressource de type familial
RTS	Réseau territorial de service
RUIS	Réseau universitaire intégré de santé
SAD	Soutien à domicile
SAPA	Soutien à l'autonomie des personnes âgées
SAT	Santé au travail
SIS	Services d'injection supervisée
SISAD	Services intensifs de soutien à domicile
SMAF	Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle
SRAP	Soutien à la recherche axée sur le patient
SOV	Sud-Ouest-Verdun
TCC	Traumatisme crânio-cérébral
TED	Trouble envahissant du développement
UDI	Utilisateur de drogues injectables
UMF	Unité de médecine de famille
USLD	Unité de soins de longue durée
URFI	Unité de réadaptation fonctionnelle intensive
UTRF	Unité transitoire de récupération fonctionnelle

EXTRAIT DU PROCÈS-VERBAL

De la séance ordinaire du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal tenue le 22 mars 2017 au 4675, rue Bélanger, à Montréal

Résolution 2017-03-22-03

Comité et sous-comités de gestion des risques – Nomination des membres

ATTENDU QU'en vertu de l'article 183.1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le plan d'organisation de tout établissement doit prévoir la formation d'un comité de gestion des risques.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 183.1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le nombre de membres de ce comité ainsi que ses règles de fonctionnement sont déterminés par règlement du conseil d'administration de l'établissement.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 183.1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), la composition de ce comité doit assurer une représentativité équilibrée des employés de l'établissement, des usagers, des personnes qui exercent leur profession dans un centre exploité par l'établissement de même que, s'il y a lieu, des personnes qui, en vertu d'un contrat de service, dispensent pour le compte de l'établissement des services aux usagers de ce dernier. Le directeur général ou la personne qu'il désigne est membre d'office de ce comité.

ATTENDU QUE les Règles de fonctionnement du comité de gestion des risques (REGL-2015-04A) prévoient un comité de gestion des risques et un sous-comité de gestion des risques pour chacune des directions programmes suivantes :

- Déficience intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme et déficience physique;
- Jeunesse;
- Soutien à l'autonomie des personnes âgées;
- Santé mentale et dépendance;
- Santé physique.

ATTENDU QU'en vertu des articles 1.3.1 et 1.3.2 des Règles de fonctionnement du comité de gestion des risques (REGL-2015-04A), le comité de gestion des risques et les sous-comités de gestion des risques sont composés :

- du président-directeur général ou de la personne qu'il désigne;
- du gestionnaire de risques ou de la personne qu'il désigne;
- de trois employés (un membre du conseil des infirmières et infirmiers; un membre du conseil multidisciplinaire, un membre faisant partie du reste du personnel);

- d'un usager;
- d'un professionnel qui exerce sa profession dans l'établissement;
- d'une personne qui dispense, pour le compte de l'établissement, des services aux usagers de celui-ci.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 1.3.5 des Règles de fonctionnement du comité de gestion des risques (REGL-2015-04A), les membres du comité de gestion des risques et des sous-comités de gestion des risques sont désignés par le président-directeur général et que leur désignation est confirmée par le conseil d'administration.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 1.3.6 des Règles de fonctionnement du comité de gestion des risques (REGL-2015-04A), la durée du mandat d'un membre du comité de gestion des risques est de trois années. Il est renouvelable. Les membres du comité de gestion des risques restent en fonction, malgré l'expiration de leur mandat, jusqu'à ce qu'ils soient nommés de nouveau ou remplacés. Les mêmes conditions s'appliquent pour les membres des sous-comités de gestion des risques.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de confirmer les nominations suivantes pour le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal :

Comité de gestion des risques :

- Madame Nancie Brunet, personne désignée par le président-directeur général
- Madame Élodie Dormoy, gestionnaire de risques
- Madame Florence Maheux Dubuc, employée membre du conseil des infirmières et infirmiers
- Monsieur Jean Lussier, employé membre du conseil multidisciplinaire
- Monsieur Jean-Pierre Asselin, employé
- Madame Monique Labelle, usagère
- Monsieur Stéphane Nolin, professionnel
- Monsieur Francis Gingras, personne à contrat

Sous-comité de gestion des risques – Direction du programme santé physique :

- Madame Magali Morin, personne désignée par le président-directeur général
- Madame My-Lan Pham-Dang, personne désignée par le gestionnaire de risques
- Madame Roxane Lyonnais, employée membre du conseil des infirmières et infirmiers
- Madame Julie Leroux, employée membre du conseil multidisciplinaire
- Madame Isabelle Drouin, employée
- Madame Isabelle Velasquez, usagère
- Docteur Philippe Nguyen, professionnel

Sous-comité de gestion des risques – Direction des programmes santé mentale et dépendance :

- Madame Carole Beauchamp, personne désignée par le président-directeur général
- Monsieur Stéphane Thifault, personne désignée par le gestionnaire de risques
- Madame Isabelle Thibault, employée membre du conseil des infirmières et infirmiers
- Madame Valérie Ramka, employée membre du conseil multidisciplinaire
- Monsieur David Giroux, employé
- Monsieur Daniel Lizotte, usager
- Docteur David Luckow, professionnel
- Monsieur Martin Lafortune, personne à contrat

B

Sous-comité de gestion des risques – Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées :

- Madame Sandra Lavoie, personne désignée par le président-directeur général
- Madame Judith Vanessa Tiao, personne désignée par le gestionnaire de risques
- Madame Khadija Azizeddine, employée membre du conseil des infirmières et infirmiers
- Monsieur Yves Gingras, employé membre du conseil multidisciplinaire
- Madame Sylvie Lesieur, employée
- Monsieur André Riopel, usager
- Madame Suzanne Gilbert, professionnelle
- Madame Jacinthe Ayotte, personne à contrat

Sous-comité de gestion des risques – Direction du programme jeunesse :

- Madame Nathalie Mainville, personne désignée par le président-directeur général
- Monsieur Stéphane Thifault, personne désignée par le gestionnaire de risques
- Monsieur Jean Roussel, employé membre du conseil des infirmières et infirmiers
- Monsieur Patrick Fortin, employé membre du conseil multidisciplinaire
- Monsieur Camil Charland, employé
- Madame Marie-Clotilde Minkoue Mi-Mba, usagère
- Madame Marie-Yannick Dion, professionnelle
- Monsieur Bernard Chénier, personne à contrat

Sous-comité de gestion des risques – Direction des programmes déficience intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme et déficience physique :

- Madame Carla Vandoni, personne désignée par le président-directeur général
- Madame Marianne Coudé, personne désignée par le gestionnaire de risques
- Madame Marjorie Joseph, employée membre du conseil des infirmières et infirmiers
- Madame Véronique Richer, employée membre du conseil multidisciplinaire
- Madame Stéphanie Blais, employée
- Monsieur Parviz Pourzahed, usager
- Docteure Nicole Beaudoin, professionnelle
- Monsieur Éric Martineau, personne à contrat

Extrait conforme, certifié à Montréal
Le 22 mars 2017



Sonia Bélanger
Secrétaire du conseil d'administration