

# GRAGR

Rapport annuel de gestion 2021-2022



*Au cœur de nos actions :*  
**la ténacité et la bienveillance**

*CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal*

Québec 

**RAG**  
**21/22**

Le rapport annuel de gestion 2021-2022 est une production de la Direction adjointe des communications du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

### ***Siège social***

Hôpital Notre-Dame  
1560, rue Sherbrooke Est  
Montréal (Québec) H2L 4M1  
[www.ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca](http://www.ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca)  
514 842-7226

Ce rapport présente les faits saillants et les priorités du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL). Il présente également les données officielles de reddition de compte demandées par le ministre de la Santé et des Services sociaux (MSSS), notamment les données financières et les résultats au regard des cibles de l'entente de gestion en lien avec le plan stratégique du MSSS. À moins d'une mention spécifique, les données présentées dans ce document étaient exactes au 31 mars 2022.

### ***Éditrice***

Martine Dubois

### ***Rédactrice en chef***

Diane LeBel

### ***Graphiste***

Marylène Sarrazin

### ***Révision***

Maryse Beaumier-Robert

*Ce rapport annuel de gestion est disponible en ligne à la section Documentation du site Web du CCSMTL.*

©Gouvernement du Québec, 2022

ISSN 2371-3348 (imprimé)

ISSN 2371-3356 (en ligne)

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2022

Approuvé à la séance du conseil d'administration du 8 juin 2022.



## **Explication du concept**

La page couverture proposée illustre les nombreuses fleurs que mérite chaque personne travaillant au sein de notre organisation. À travers un masque (représentation visuelle de la pandémie), des fleurs réussissent quand même à pousser. Preuve que la vie trouve toujours son chemin.

Si un bouquet de fleurs symbolise aussi la venue du printemps et la fin d'une période difficile, c'est de prime abord un geste de soutien qui rappelle aux gens que nous sommes avec eux et reconnais-sants. Ce message est accentué par le choix d'une palette de couleur pastel. Il vient également nous rappeler les décès, ainsi que les victimes collatérales de la COVID-19.

Par ailleurs, nous ne pouvons passer sous silence l'apport de notre présidente-directrice générale, Madame Sonia Bélanger, première PDG du CCSMTL (2015-2022) qui quittera ses fonctions en cours d'année 2022. Cette couverture lui est en partie aussi dédiée. Contrairement au masque bleu, c'est un masque rose qui recouvre les fleurs. Cette touche visuellement subtile se veut un hommage à ses débuts professionnels comme infirmière, mais aussi et surtout à la femme influente à la tête d'une organisation qui a su se démarquer.

De la part de la grande communauté du CCSMTL,

**merci pour tout  
Madame Bélanger.**

# Table des matières



1. *Le message des autorités ... 6*  
-
2. *La déclaration de fiabilité des données  
et des contrôles afférents ... 10*  
-
3. *La présentation de l'établissement  
et les faits saillants ... 11*
  - 3.1 *L'établissement ... 12*
  - 3.2 *Le conseil d'administration, les comités, les conseils  
et les instances consultatives ... 20*
    - 3.2.1 *Le conseil d'administration ... 20*
    - 3.2.2 *Les comités, les conseils et les instances consultatives ... 21*
  - 3.3 *Les faits saillants ... 22*  
-
4. *Les résultats au regard des cibles des ententes de gestion en  
lien avec le plan stratégique du ministère de la Santé et des  
Services sociaux ... 36*  
-
5. *Les activités relatives à la gestion des risques  
et de la qualité ... 47*
  - L'agrément ... 48*
  - La sécurité et la qualité des soins et des services ... 48*
  - Le nombre de mises sous garde  
dans un établissement selon la mission ... 67*
  - L'examen des plaintes et la promotion des droits ... 68*
  - L'information et la consultation de la population ... 69*



**6. L'application de la politique portant sur les soins de fin de vie ... 71**

**7. Les ressources humaines ... 73**

*Les ressources humaines de l'établissement public et privé conventionné ... 74*

*La gestion et le contrôle des effectifs pour l'établissement public ... 74*

**8. Les ressources financières ... 75**

*Utilisation des ressources budgétaires et financières par programme ... 76*

*L'équilibre budgétaire ... 77*

*Les contrats de services ... 78*

**9. Les ressources informationnelles ... 80**

–

**10. L'état du suivi des réserves, commentaires et observations émis par l'auditeur indépendant ... 82**

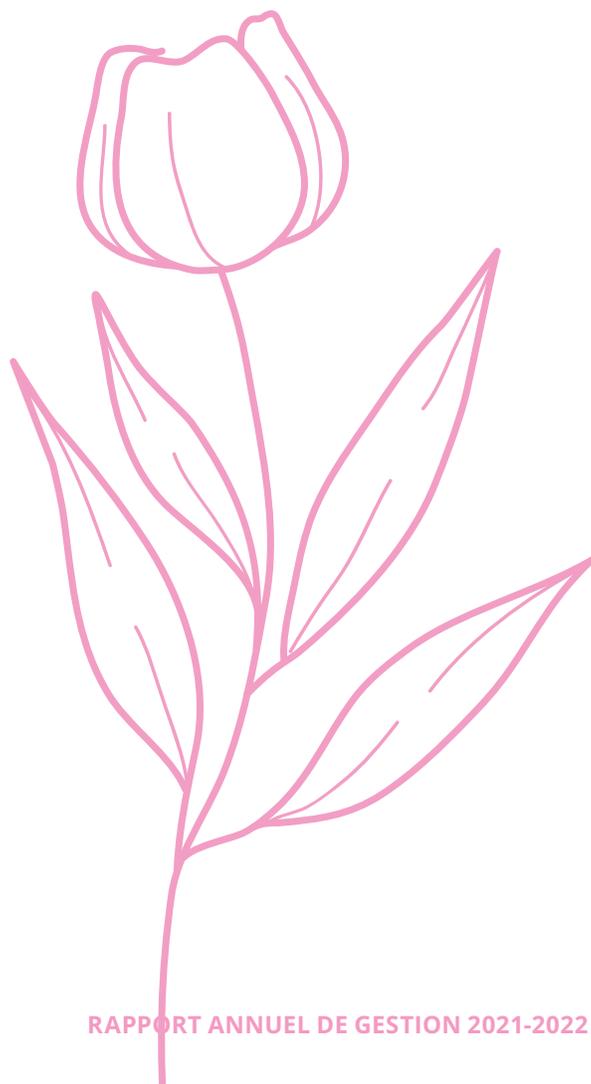
–

**11. La divulgation des actes répréhensibles ... 86**

–

**12. Les organismes communautaires ... 88**

**Annexe : le code d'éthique et de déontologie des administrateurs ... 114**



# 1. Le message des autorités

**Ténacité et bienveillance. Voilà en substance ce qui fut au cœur de nos actions et qui a caractérisé la communauté de notre CIUSSS au cours de 2021-2022. Car malgré cette deuxième année de pandémie éprouvante, la mobilisation, la détermination et l'humanité du personnel sont demeurés intacts et soutenus. En effet, l'altruisme dans les interactions et les rapports a été le dénominateur commun de nombreuses équipes. C'est aussi l'année où - malgré les écueils - tous les espoirs sont permis, alors qu'une nouvelle normalité s'installe lentement mais sûrement.**

## **L'année de tous les défis**

Après une année monopolisée par la pandémie qui a eu un impact sur tous les plans, voilà que 2021-2022 nous a donné un indéniable sentiment de déjà vu : mesures de prévention et contrôle des infections (PCI), isolement, confinement, couvre-feu, pénurie de personnel sans précédent et surtout, fatigue pandémique. Bien que nous en ayons appris un peu plus sur la COVID-19, il n'en demeure pas moins que cette dernière nous a donné du fil à retordre, notamment en raison de l'apparition des nouveaux variants, qui ont posé des défis constants. Le CCSMTL a d'ailleurs poursuivi ses actions afin de limiter l'impact de la pandémie au sein de la population montréalaise et dans ses milieux.

Cette année a également été difficile pour les services et les équipes : le manque important de main-d'œuvre a été au cœur des défis. Le personnel et les gestionnaires ont fait des miracles pour maintenir l'offre de service à la clientèle. Donc, c'est vraiment un coup de chapeau à tous.

## **COVID-19 : surmonter la vague et les remous**

Pénurie de produits sur le marché, recherche et développement de substituts, nouveaux sites à desservir, utilisation de blouses et uniformes lavables, distribution massive de masques N95 et tests de dépistage rapide, hausse importante des transports, gestion de crise, etc. Malgré ces défis rattachés à la pandémie, il y a eu des impacts positifs tels que le virage numérique et la consolidation de partenariats avec les clients internes et externes.

La gestion de la pandémie a nécessité beaucoup d'agilité et une grande organisation afin de maintenir le cap, adapter nos pratiques au contexte COVID et assurer la sécurité de la clientèle et du personnel. La pandémie a également été une occasion de renforcer les collaborations avec les partenaires du réseau de la santé et communautaires, notamment pour rendre accessible la vaccination pour les personnes avec déficience intellectuelle (DI), déficience physique (DP) ou troubles du spectre de l'autisme (TSA).

Toujours dans le but de répondre aux besoins particuliers de nos différentes clientèles et dans la foulée de la vaste opération de vaccination contre la COVID-19, plusieurs sites de proximité ont été ouverts. Ces sites visaient à offrir un espace sécuritaire et adapté aux besoins des clientèles vulnérables et vivant dans des foyers souvent multigénérationnels et surpeuplés.

Sur le plan du bien-être psychologique, l'équipe psychosociale du CCSMTL a préparé et offert une série de capsules vidéo hebdomadaires visant à composer avec les répercussions de la pandémie. De plus, les ressources humaines ont lancé le projet d'une « communauté de veilleurs », pour laquelle de nombreux employés ont levé la main afin de veiller activement au bien-être psychologique de leurs collègues. Une initiative des plus louables!

## En toute reconnaissance

En 2021-2022 et pour la quatrième année consécutive, l'équipe des communications et du marketing du CCSMTL a remis le Micro d'Or à 37 récipiendaires. Ce trophée, créé par l'établissement, vient souligner l'apport exceptionnel d'un employé au rayonnement du CCSMTL dans la sphère publique.

Notre établissement a enregistré près de 3 000 interactions avec des représentants des médias, ce qui en fait la deuxième année la plus occupée de son histoire après l'année 2019-2020. En deux ans de crise sanitaire, c'est près de 7 000 interactions avec les représentants des médias qui ont été compilées au CCSMTL.

Aussi, en raison de la situation sanitaire, le traditionnel Gala célébration de l'Excellence - cette année, sous le thème de la reconnaissance, des efforts, des vécus et des transformations générées par ces deux dernières années pandémiques - s'est tenu en virtuel. Ce fut l'occasion de mettre en relief l'extraordinaire mobilisation et l'engagement hors du commun de l'ensemble des employés, des médecins, des bénévoles et des partenaires-usagers de la vaste communauté du CCSMTL depuis le début de la pandémie. Car tous méritent d'être reconnus pour leur courage et pour leurs efforts.

Comme on le sait, une vaste enquête publique s'est déroulée, portant sur les décès de personnes âgées ou vulnérables survenus dans des milieux d'hébergement entre le 12 mars et le 1<sup>er</sup> mai 2020 au cours de la pandémie de COVID-19. Cette enquête d'envergure, était présidée par la coroner et avocate, M<sup>e</sup> Géhane Kamel. Lors de l'audience tenue dans le cadre du volet national de cette enquête, la coroner a demandé à la coordonnatrice de l'Hôpital chinois de Montréal (HCM), M<sup>me</sup> Sandra Lavoie, de venir partager le cas de cette installation, qui, rappelons-le, a été très peu touchée par la pandémie en raison de sa gestion rigoureuse et de plusieurs facteurs qui ont contribué à sa très bonne performance. Parmi ces facteurs, notons le fait que HCM est situé dans un bâtiment plus récent (grands espaces, bonne ventilation), qu'il compte des chambres simples et que sa communauté est mobilisée autour de ses résidents.

Nous sommes reconnaissantes envers M<sup>e</sup> Kamel d'avoir mis en lumière cette réussite. Nous espérons qu'elle pourra être une source d'inspiration dans un contexte de partage de bonnes pratiques entre tous les établissements de la province.

Digne de mention: une équipe du CCSMTL a participé au tournage de *Montréal sous surveillance*, une série de Bell média de 13 émissions, consacrée exclusivement à la surveillance et à la sécurité au CCSMTL. La diffusion de la série a débuté le 26 août 2021, sur Canal D.

## Le CCSMTL au diapason de la société

Nous sommes fières de l'adoption, en novembre 2021, de la politique organisationnelle sur l'équité, la diversité et l'inclusion (ÉDI). Cette politique vise à s'assurer que tous les usagers et les personnes contribuant à la mission de l'établissement, peu importe leur origine et leurs caractéristiques individuelles, puissent évoluer dans un contexte qui leur permet d'exprimer leurs particularités et leur singularité en toute quiétude et en toute sécurité, sans stigmatisation ni discrimination.

Le CCSMTL pose aussi des actions concrètes pour développer une culture d'ouverture et de bienveillance pour les personnes issues de la communauté LGBTQ+. Ainsi, en mai 2021, plus de 1 600 personnes ont répondu au sondage sur la pluralité des genres. Un taux de participation qui correspond à l'intérêt que ce sujet suscite auprès de nos intervenants et de notre communauté CCSMTL. Ce sondage a permis de faire ressortir les défis et les besoins afin d'offrir un environnement accueillant et d'assurer le respect des droits des personnes issues des communautés LGBTQ+. Aussi, une charte de l'engagement sur l'inclusion des personnes de la diversité sexuelle et de genre a été adoptée au comité de direction l'été dernier. Cette charte de l'engagement s'ajoute à la politique et au plan d'action qui s'échelonne sur cinq ans pour favoriser l'accès à des services de santé, de qualité et sécuritaires pour toutes les personnes issues des communautés LGBTQ+.

C'est maintenant chose connue : le CCSMTL est un acteur de premier plan en santé urbaine. Dans cette perspective, l'établissement a organisé le premier colloque Santé et urbanité, qui a eu lieu en novembre dernier au Palais des congrès de Montréal. Plus de 500 personnes y ont participé, en mode présentiel et en mode virtuel. Diversité et inclusion ont été des thèmes qui ont fait consensus dans l'exercice visant à établir les caractéristiques de la santé urbaine à Montréal. Médecins, représentants d'organismes communautaires, professionnels et intervenants du réseau de la santé et des services sociaux, citoyens partenaires, hauts dirigeants et autres acteurs du terrain, ont échangé sur les moyens à prendre pour concrétiser ces actions. Nous soulignons, dans le même temps, le renouvellement du mandat de D<sup>re</sup> Mylène Drouin, directrice régionale de santé publique, une véritable ambassadrice de la santé urbaine. L'annonce en a été faite par le ministre de la santé et des services sociaux, Christian Dubé, en juin dernier.

Qui dit société actuelle dit également développement durable. Le CCSMTL considère les enjeux des changements climatiques comme une priorité et assume déjà un rôle de leadership par son volet de santé urbaine. Au cours de la dernière année, des campagnes et des projets visant à sensibiliser les employés et les gestionnaires, de même qu'une politique de développement durable ont vu le jour afin d'influencer les décisions et les pratiques organisationnelles. Ces décisions sont en cohérence avec les principes de la santé environnementale et du développement durable. L'équipe du comité Santé environnementale et développement durable (SEDD) regroupe des représentants de toutes les directions. Ces personnes travaillent sur différents axes comme la gestion des matières résiduelles, la mobilité durable, le verdissement et la biodiversité, l'énergie, l'alimentation durable, et ce, pour diminuer l'empreinte écologique et les émissions de gaz à effet de serre (GES) de notre organisation.

Qu'il s'agisse d'initiatives en alimentation durable avec la récupération des surplus alimentaires, de la certification «aliments du Québec» pour ses cuisines, du début du programme d'accompagnement à l'Institut de tourisme et d'hôtellerie du Québec (ITHQ) pour réduire encore plus notre empreinte ou encore de plantations d'arbres sur un grand nombre de ses sites, le CCSMTL est au rendez-vous pour instaurer et promouvoir des actions concrètes en matière de développement durable, comme ce fut le cas au cours de la dernière année.

L'année 2021 a aussi été celle de la mise en œuvre des recommandations de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse (Commission Laurent). Le CCSMTL a été partie prenante de cette commission, notamment par sa participation à huis clos et par le dépôt de documents recueillis par l'exécutif du conseil multidisciplinaire au forum de la Commission.

En matière de lutte contre la maltraitance le CCSMTL, a fait preuve de leadership au niveau provincial, notamment en développant la capsule vidéo sur la sensibilisation à la lutte contre la maltraitance envers les personnes majeures vulnérables.

En terminant, il serait indélicat de passer sous silence le fait que la dernière année a été le spectacle de trop de tragédies, en commençant par les féminicides, de même que les décès de personnes âgées et vulnérables qui ont été emportées par la COVID-19, dont certaines ont vécu l'inimaginable sur le plan humain. Le 11 mars, lors de la Journée nationale en mémoire des victimes de la COVID-19, le CCSMTL les a commémorées. Ce fut une occasion également de remercier le personnel qui a été au front pour lutter contre la pandémie.

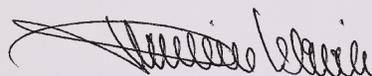
L'année 2021 a aussi été le théâtre du terrible tremblement de terre qui a secoué Haïti en avril et au cours duquel des milliers de personnes ont péri, ont été blessées ou ont disparu. Le CCSMTL compte, en sa famille, une vaste communauté haïtienne. Bien que les mots ne peuvent enlever la souffrance de la perte d'êtres chers, nous avons livré un message de solidarité qui se voulait réconfortant, malgré les circonstances.

En juin 2021, la nouvelle de la macabre découverte des restes des corps des 215 enfants autochtones, enterrés sur le site d'un ancien pensionnat en Colombie-Britannique, fut un immensément triste rappel de notre histoire. Nous ne pouvons imaginer la douleur indicible des parents de ces innocentes victimes, qui ont tant cherché à savoir où étaient leurs enfants et quel sort leur a été réservé. Il en est de même pour leurs descendants et les autres membres de ces grandes familles qui luttent malheureusement, encore aujourd'hui, pour faire respecter leur dignité et leurs droits.

Notre CIUSSS compte parmi ses clientèles des communautés issues des premières nations. Nos équipes veillent à leur fournir des soins et des services accessibles, accueillants et équitables : il en est non seulement de notre mission, mais aussi et surtout, de nos valeurs intrinsèques. Le CCSMTL travaille également en étroite collaboration avec des partenaires autochtones, à l'interne, comme dans le réseau de la santé et des services sociaux.

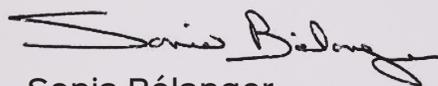
Enfin, au moment d'écrire ces lignes, la guerre insensée et cruelle qui sévit en Ukraine et qui a fait des milliers de victimes depuis son début en février dernier, et qui continue de générer d'innombrables décès et dommages collatéraux, n'est pas terminée. Nous sommes de tout cœur avec la communauté ukrainienne du CCSMTL. Espérons la paix. Une fois pour toutes.

Symboliquement, ce bouquet de fleurs roses, émergeant du couvre-visage – élément commun à tous les peuples du monde depuis le début de la pandémie - leur est offert en hommage.



**Micheline Ulrich**

*Présidente du conseil d'administration*



**Sonia Bélanger**

*Présidente-directrice générale*



# 2.

## La déclaration de fiabilité des données et des contrôles afférents

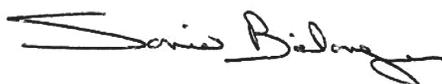
■ Les renseignements contenus dans le présent rapport annuel de gestion relèvent de ma responsabilité. Tout au long de l'exercice, des systèmes d'information et des mesures de contrôle fiables ont été maintenus.

Un examen sur le caractère plausible et sur la cohérence de l'information présentée dans ce rapport a été fait par la direction de l'audit interne. Un rapport a été produit à cet effet.

Les résultats et les données du rapport annuel de gestion de l'exercice financier 2021-2022 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 donc, qu'à ma connaissance, les données contenues dans ce rapport annuel de gestion ainsi que les contrôles afférents à ces données sont fiables et qu'ils correspondent à la situation telle qu'elle se présentait au 31 mars 2022.



**Sonia Bélanger**  
*Présidente-directrice générale*



## 3. La présentation de l'établissement et les faits saillants

## 3.1

# L'établissement

Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) est le plus grand établissement de soins de santé et de services sociaux au Québec. Situé au cœur du centre-ville de la métropole, il joue un rôle pivot en santé urbaine. Il offre des services médicaux, sociaux et professionnels à une vaste partie de la population de plus en plus vieillissante, tout en répondant aux besoins changeants de celle-ci.

Les grandes villes comportent leurs lots de défis qui ont un impact sur l'état de santé des individus, car c'est en zone urbaine que l'on retrouve la plus grande concentration de population et une croissance importante des inégalités sociales, donnant lieu à différents enjeux de santé.

L'éventail de mandats régionaux, suprarégionaux et provinciaux du CCSMTL vient répondre à ces nombreux impératifs. Pour faire en sorte qu'une réelle intégration des services offerts aux citoyens s'effectue à l'intérieur de son réseau local de services (RLS), le CCSMTL a la responsabilité, notamment, d'assurer la prestation de ces mêmes soins et services à la population de son territoire sociosanitaire, incluant le volet santé publique.

Détenant plusieurs désignations universitaires, le CCSMTL est un acteur clé sur la scène montréalaise par sa contribution majeure à la formation académique et à la recherche.

## Le CCSMTL en bref

La priorité du CCSMTL est de rendre les services accessibles, efficaces, humains, sécuritaires et de qualité

## Services généraux et spécialisés de santé et de services sociaux

- 8 CLSC
- 2 centres hospitaliers
- 16 centres d'hébergement et de soins de longue durée, en plus de l'Hôpital chinois de Montréal
- 1 maison de naissance
- 1 direction régionale de santé publique
- 1 institut de gériatrie
- 1 centre de réadaptation en déficience intellectuelle et troubles du spectre de l'autisme
- 1 institut sur la réadaptation en déficience physique
- 1 institut jeunes en difficulté
- 1 institut sur les dépendances

La pandémie a mis à rude épreuve les établissements de santé du Québec, sur de nombreux plans. Or, nonobstant la pénurie de personnel et une réorganisation majeure dans les façons de faire et d'offrir les soins et services à ses différentes clientèles depuis le début de la crise de la COVID-19, le CCSMTL a su innover et se réinventer.

Cette année encore, il a maintenu le cap sur sa mission et son offre de service, guidé par les *valeurs fondamentales qui l'animent, soit l'engagement, la passion, le respect et la collaboration.*

203 installations

22 223 employés

600 bénévoles

363 médecins de famille

408 médecins spécialistes

31 dentistes

64 pharmaciens

65 membres honoraires  
(également membres du CMDP)

Population du territoire :

329 514 personnes



# Mission

La mission du CCSMTL consiste, en substance, à veiller à la santé et au bien-être de la population de son territoire. Bien qu'à première vue il puisse paraître simple, cet énoncé est néanmoins de première importance, car il englobe une vaste gamme de services de santé et services sociaux généraux et spécialisés visant à répondre aux besoins évolutifs de la population du territoire du CCSMTL.

Ces services sont dispensés dans le cadre de mandats régionaux, suprarégionaux et provinciaux, de nature administrative et clinique. Aussi, l'établissement considère prioritaires : l'accessibilité, l'efficacité, l'efficience, la sécurité et la qualité des soins et services.

# Vision

## **L'excellence des soins et des services offerts**

En matière de qualité et de sécurité, le CCSMTL est à l'avant-garde dans ses pratiques cliniques et administratives. Au-delà de sa mission, il anticipe les besoins changeants de la population et il s'adapte ou se redéfinit en conséquence. Le CCSMTL veille à répondre avec rigueur et constance aux plus hauts standards de pratique. Il vise à toujours offrir des soins et des services accessibles, sécuritaires et efficaces.

## **Une organisation innovante**

Toujours à l'affût des meilleures pratiques, le CCSMTL cherche et trouve des moyens novateurs pour répondre aux besoins émergents de la population de son territoire. L'organisation est audacieuse, proactive, créative et diversifiée et elle applique les pratiques et méthodes probantes. Le CCSMTL crée des conditions propices à la naissance d'idées innovatrices et encourage leur expérimentation pour le développement de pointe. Il se réinvente continuellement pour être à la fine pointe des technologies et des modes d'intervention, et travaille en étroite collaboration avec les centres de recherche.

## **Un milieu de travail stimulant**

Le CCSMTL est un milieu effervescent et dynamique, qui reconnaît et met à contribution les talents et les compétences des personnes qui s'y engagent. Il est reconnu pour sa gestion dynamique et participative et pour son esprit de collaboration entre les différents intervenants et partenaires.

## **L'approche usager-partenaire**

Le CCSMTL intègre l'expertise et le vécu de l'usager dans ses décisions et dans ses actions. Il est à son écoute. Il travaille de concert avec l'usager, sa famille et ses proches. Il est également attentif aux partenaires et à la communauté. Sensible aux besoins spécifiques de sa population, le CCSMTL se fait complice du mieux-être de celle-ci et fait écho à ses besoins et à ses aspirations.

# Mission universitaire

Le CCSMTL détient plusieurs désignations universitaires. Une désignation universitaire donne la mission de faire découvrir, d'enseigner et de soigner selon les meilleures pratiques basées sur la recherche et les données probantes. L'établissement contribue de façon importante à la formation de la relève. Il s'implique aussi dans le développement et le partage de connaissances scientifiques.

## Une forte culture d'enseignement

**7 100** *stages*  
dans **89** *disciplines*  
et plus de **1 000**  
*superviseurs de stages*

**299** *chercheurs*  
**874** *projets de recherche*  
*en cours au 31 mars 2022*  
**46** *chaires de recherche*

### Les cinq désignations universitaires du CCSMTL :

1. Institut universitaire de gériatrie de Montréal / [iugm.ca](http://iugm.ca)
2. Institut universitaire Jeunes en difficulté / [iujd.ca](http://iujd.ca)
3. Institut universitaire sur les dépendances / [iud.quebec](http://iud.quebec)
4. Institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique de Montréal / [iurdpm.ca](http://iurdpm.ca)
5. Centre affilié universitaire sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté / [inegalitessociales.ca](http://inegalitessociales.ca)

### Les trois centres de recherche financés par le Fonds de recherche du Québec — santé (FRQS)

1. Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal / [criugm.qc.ca](http://criugm.qc.ca)
2. Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain – siège social / [crir.ca](http://crir.ca)
3. Centre de recherche en santé publique / [cresp.ca](http://cresp.ca)

### Des expertises transversales

Diffusion des connaissances  
Enseignement et stages  
Enseignement médical  
Unité d'évaluation des technologies et modes d'intervention  
Équipe de soutien à l'offre de formation réseau  
Éthique de la recherche  
Bureau de la valorisation  
10 bibliothèques

# Mandats régionaux, suprarégionaux et provinciaux

Le CCSMTL offre des services de santé et des services sociaux à la population de son territoire. En plus de ses mandats locaux, il coordonne aussi des mandats régionaux, suprarégionaux et provinciaux.

## Mandats régionaux et suprarégionaux de nature administrative

- Équipe régionale d'analyse et de gestion de l'information
- Banque interrégionale d'interprètes (BII)
- Accès aux services en langue anglaise
- Centre de services régional (CSR), Direction des ressources informationnelles
- Aides à la vie quotidienne et aides à la vie domestique
- Certification des résidences privées pour personnes âgées et des ressources d'hébergement en toxicomanie
- Coordination régionale des mesures d'urgence et de la sécurité civile
- Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC)
- Accès et soutien à l'offre de service régionale – Mécanisme d'accès aux services
- Accès et soutien à l'offre de service régionale / soutien à la structure de coordination de la gouverne régionale montréalaise
- Gestion des crédits régionaux et ententes avec les organismes communautaires hors PSOC
- Dossier santé Québec (DSQ)
- Gestion de l'accès aux lits surnuméraires en soins post-aigus et réadaptation physique intensive en santé physique
- Gestion de SI-HÉBERGE (système d'information des mécanismes d'accès à l'hébergement SAPA: RI, RTF, CHSLD)
- Hébergement et soutien de la Solution régionale de laboratoire
- Mise en oeuvre et exploitation du Centre de traitement informatique provincial pour l'hébergement des SIU (Système informatique unité)
  - Hébergement de Cristal-Net
  - Hébergement de l'engin d'intégration provincial
  - Hébergement de l'index patient organisationnel (IPO)
  - Hébergement du système d'information en endoscopie (SI-ENDO)
  - Hébergement du système provincial de numérisation
  - Hébergement du système provincial de la banque de sang (SIIATH)
- Déploiement de la solution Médiateur XDS-i dans tous les établissements de santé et les laboratoires d'imagerie médicale du Québec
- Déploiement de la solution Quarantaine de l'imagerie médicale dans tous les établissements de santé du Québec

- Centre de répartition des demandes de services montréalais (CRDS)
- Coordination du déploiement des SIU provinciaux dans les 34 établissements de santé du Québec
- Déploiement et exploitation du DCI Oasis à Montréal Saguenay, Laval, dans les Laurentides et dans Lanaudière
- Analyse de la mise en place d'un système d'information provincial pour la banque d'interprètes du Québec (SI-BIQ)
- Élaboration du dossier d'affaires, dossier d'architecture et analyse fonctionnelle du système d'information pour la gestion des maladies infectieuses (SI-GMI)
- Déploiement et support du système d'information de la banque d'interprètes de la Capitale nationale
- Développement, déploiement, évolution et support du système d'information des sites d'injection supervisée de Montréal (SIS) pour la DRSP
- Développement, déploiement, évolution et support du système d'inscription des médecins spécialisés (TOPAZ) pour le CRDS
- Développement, évolution et support du système d'information de la banque d'interprètes de Montréal
- Branchement, exploitation et support du répertoire d'imagerie diagnostique (RID) du RUIS Montréal-McGill
- AVI-DSQ : Service professionnel
- Hébergement SIGASS : Système d'information du guichet d'accès aux services spécialisés
- Guichet régional d'accès aux services spécialisés de réadaptation en accident vasculaire cérébral (AVC) et autres atteintes neurologiques de la région de Montréal

## Mandats régionaux de nature clinique

- Réadaptation de 2<sup>e</sup> ligne en DI-TSA
- Réadaptation de 2<sup>e</sup> ligne en déficience physique
- Services de 2<sup>e</sup> ligne pour les jeunes en difficulté
- Direction des services professionnels (DSP)
- Département régional de médecine générale de Montréal (DRMG)
- Comité régional des services pharmaceutiques de Montréal pour la DSP
- Services d'injection supervisée (SIS)
- Direction du programme jeunesse
- Direction de la protection de la jeunesse
- Entente multisectorielle en abus physique, abus sexuel et négligence grave

- Centre de réadaptation en dépendance
- Réadaptation gériatrique
- Services psychosociaux courants spécifiques aux personnes sourdes gestuelles
- Gériatrie
- Direction régionale de santé publique, volet santé au travail 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> ligne
- Direction régionale de santé publique 2<sup>e</sup> ligne
- Équipe Urgence psychosociale-justice (UPS-J)
- Équipe Côté Cour
- Équipe mobile de référence et d'intervention en itinérance (EMRII)
- Équipe de soutien aux urgences psychosociales (ÉSUP)
- Coordination intersectorielle en itinérance et déploiement de la stratégie régionale
- Déploiement de la stratégie régionale en itinérance
- Santé et bien-être des femmes
- Santé et bien-être des hommes
- Accès aux services pour les communautés autochtones en milieu urbain
- Violence conjugale et agression sexuelle
- Agressions sexuelles
- Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS)
- Programme québécois de dépistage du cancer colorectal (PQDCCR)
- Programme d'abandon du tabac pour la clientèle hospitalisée
- Programme d'abandon du tabagisme selon le Modèle d'Ottawa pour l'abandon du tabagisme (MOAT)
- Rôle régional dans le dossier de la transition école vie active (TÉVA)
- Coordination régionale en maladies chroniques
- Coordination du comité régional AVC, du comité régional en traumatologie, du comité régional IAMEST
- Programme des triporteurs
- Programme des chaussures orthopédiques
- Vigie régionale NSA pour la clientèle adulte
- Implantation des soins pédiatriques complexes à domicile (SPCD)
- Programme d'accompagnement justice et santé mentale (PAJSM) à la Cour municipale
- Trajectoire justice santé mentale (TJSM) de la Cour du Québec
- Programme de traitement de la toxicomanie de la Cour du Québec (PTTCQ)
- Réadaptation fonctionnelle en santé 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'acouphène et de communication gestuelle
- Suivi pour l'évaluation et l'attribution de prothèses myoélectriques
- Suivi pour l'évaluation et le diagnostic des troubles de traitements auditifs
- Entraînement à l'utilisation des aides techniques en surdicécité
- Adaptation de postes de travail et d'études pour les personnes sourdes-aveugles
- Suivi aux cliniques de pompes intrathécales à Lioréal
- Suivi à la clinique des maladies évolutives
- Suivi à la clinique des troubles vestibulaires
- Suivi aux cliniques spécialisées en psychiatrie
- Suivi à la clinique de sexologie et de fertilité
- Programme Parents Plus
- Services intégrés de dépistage et de prévention des ITSS (SIDEPE +)
- Pathologies du carrefour urogynécologique

## Programme jeunesse

- Maison de naissance Jeanne-Mance
- Soutien au déploiement provincial Agir tôt

## Institut universitaire en gériatrie de Montréal

- Équipe clinique SCPD (symptômes comportementaux et psychologiques de la démence) de 3<sup>e</sup> ligne
- Soutien au déploiement du plan ministériel sur les troubles neurocognitifs majeurs du RUISSS de l'Université de Montréal
- Soutien à l'implantation des soins gériatriques complexes à domicile (SPCD) en région
- Centre d'excellence en santé cognitive (CESCO)
- Programme de remédiation cognitive pour personnes âgées atteintes de troubles psychiatriques graves
- Clinique de cognition
- Clinique de dysphagie
- Clinique de gestion de la douleur chronique
- Clinique de continence urinaire
- Clinique d'évaluation gériatrique
- Clinique de chute
- Comité du RUISSS de l'Université de Montréal sur le vieillissement

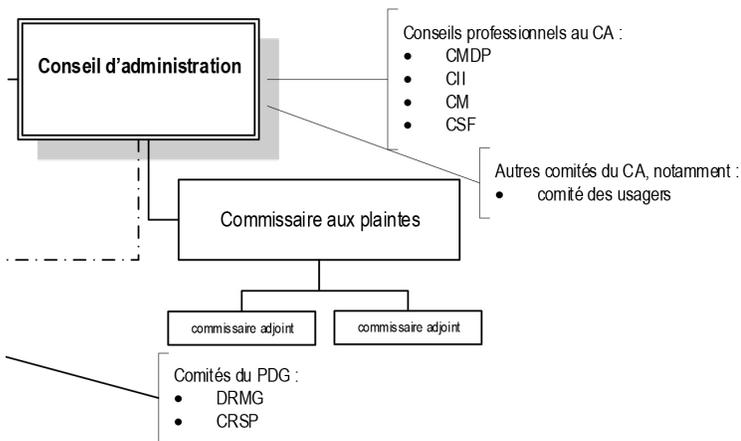
## Programme DI-TSA-DP et SAPA

- Milieux de vie substituts
- Douleur chronique; cas complexes
- Médecine de la douleur

## Programme santé mentale et dépendance

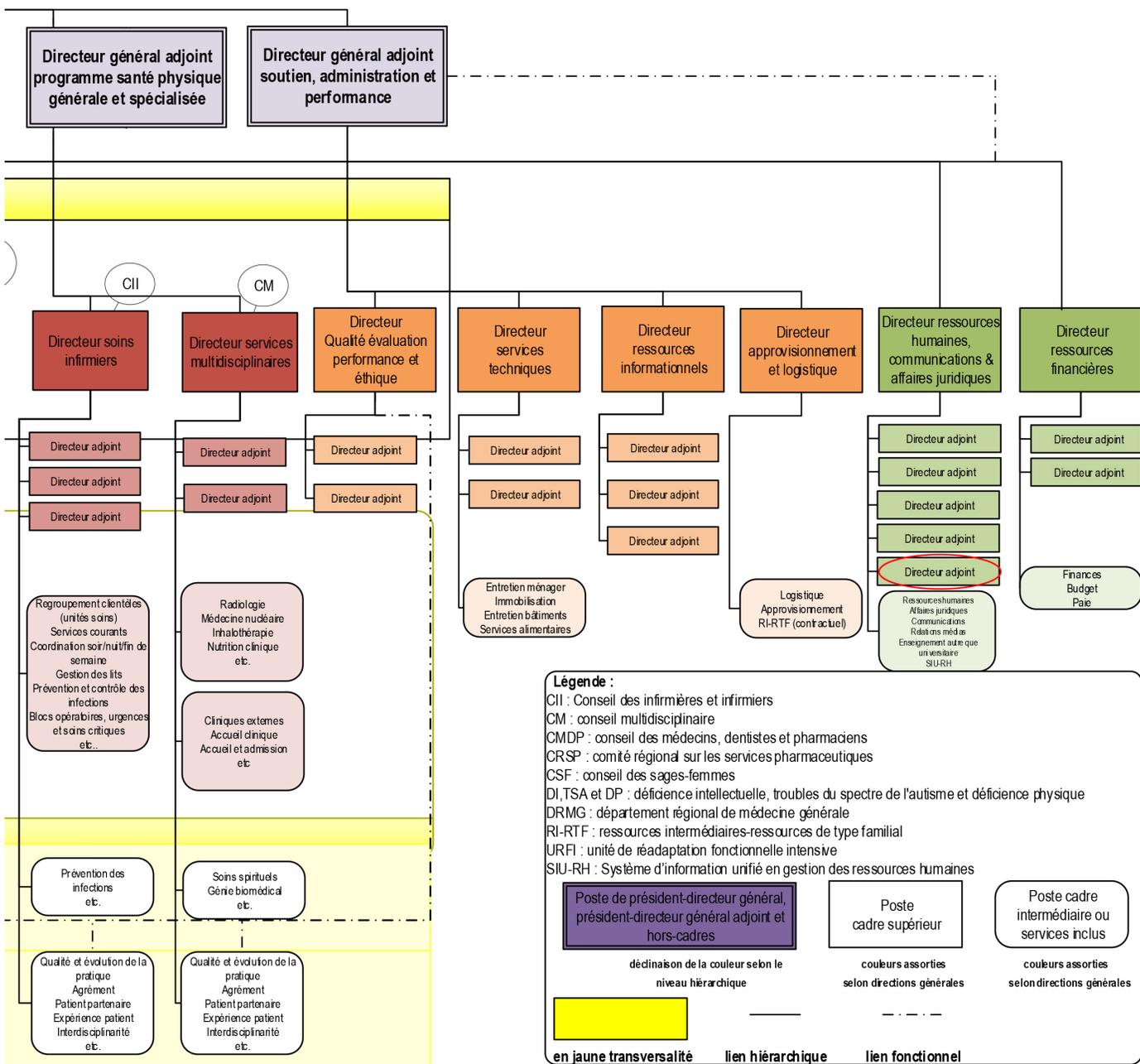
- Centre de recherche et d'aide aux narcomanes (CRAN)
- Programme d'évaluation et de réduction du risque de conduite avec les capacités affaiblies (PERRCCA)





**Notes :**

- Pour chaque site de l'établissement, il est à prévoir qu'un cadre dont le port d'attache est situé à la même adresse civique sera désigné comme responsable de site. Cette fonction est ajoutée aux responsabilités prévues pour ce cadre.
- Le 4e poste de Directeur adjoint des Ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (**Système d'information unifié en gestion des ressources humaines**) est exclu du calcul des cibles d'encadrement



## 3.2 Le conseil d'administration, les comités, les conseils et les instances consultatives

### 3.2.1 Le conseil d'administration

#### **M<sup>me</sup> Micheline Ulrich**

Membre indépendant  
Gouvernance ou éthique

**Présidente**

---

#### **M<sup>me</sup> Sonia Bélanger**

Présidente-directrice générale

**Présidente-directrice générale  
et secrétaire**

---

#### **M<sup>e</sup> Marlene Jennings**

Membre indépendant  
Ressources immobilières,  
informationnelles ou humaines

**Vice-présidente**

---

#### **M. Gérard Boismenu**

Nomination  
Universités affiliées

**Administrateur**

---

#### **D<sup>r</sup> Olivier Farmer**

Désignation  
Conseil des médecins,  
dentistes et pharmaciens

**Administrateur**

---

#### **M. Jean Chartier**

Membre observateur  
Fondations

**Administrateur**

---

#### **M. Bernard Circé**

Membre indépendant  
Gestion des risques,  
finances et comptabilité

**Administrateur**

---

#### **M<sup>me</sup> Marie-Hélène Croteau**

Membre indépendant  
Protection de la jeunesse

**Administratrice**

*Démission en novembre 2021*

---

#### **M. Gérard Dufour**

Membre indépendant  
Vérification, performance et  
gestion de la qualité

**Administrateur**

---

#### **M<sup>me</sup> Sylvie Foucault**

Désignation  
Conseil multidisciplinaire

**Administratrice**

---

#### **M<sup>me</sup> Rinda Hartner**

Désignation  
Conseil des infirmières  
et infirmiers

**Administratrice**

---

#### **M. André Lemieux**

Membre indépendant  
Santé mentale

**Administrateur**

---

#### **M. Bryn Williams-Jones**

Nomination  
Universités affiliées

**Administrateur**

---

#### **D<sup>r</sup> Daniel Murphy**

Désignation  
Département régional  
de médecine générale

**Administrateur**

---

#### **M<sup>me</sup> Monika Throner**

Désignation  
Comité des usagers du centre intégré

**Administratrice**

---

#### **M<sup>me</sup> Jennifer Dahak-El-Ward**

Membre indépendant  
Réadaptation

**Administratrice**

---

#### **M. Michael Udy**

Membre indépendant  
Réadaptation

**Administrateur**

---

#### **M. Visal Uon**

Désignation  
Comité régional sur les services  
pharmaceutiques

**Administrateur**

---

#### **M. Nicolas Marchand**

Membre indépendant  
Organismes communautaires

**Administrateur**

---

#### **M<sup>me</sup> Isabel Velasquez**

Membre indépendant  
Usager des services sociaux

**Administratrice**

---

**Il n'y a eu aucun cas  
traité ou manquement  
constaté par les instances  
disciplinaires au cours  
de l'année 2021-2022.**

Le code d'éthique et de déontologie du conseil d'administration du CCSMTL se trouve en annexe au présent rapport annuel de gestion. Ce document est également disponible sur le site Web de l'établissement.

## 3.2.2 Les comités, les conseils et les instances consultatives

- Comité de gouvernance et d'éthique
- Comité de vérification
- Comité de vigilance et de la qualité
- Comité des ressources humaines
- Comité d'évaluation du rendement du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

### Instances relevant du conseil d'administration

- Comité de révision
- Comité de gestion des risques

- Sous-comité de gestion des risques – Direction du programme santé physique
- Sous-comité de gestion des risques – Direction des programmes santé mentale et dépendance
- Sous-comité de gestion des risques – Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées
- Sous-comité de gestion des risques – Direction du programme jeunesse
- Sous-comité de gestion des risques – Direction des programmes en déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficience physique

### Comités d'éthique de la recherche

- Comité d'éthique de la recherche Dépendances, Inégalités sociales et santé publique
- Comité d'éthique de la recherche Vieillesse-Neuro-Imagerie
- Comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté
- Comité d'éthique de la recherche des établissements du Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain

### Conseils consultatifs obligatoires

- Conseil des infirmières et infirmiers
- Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
- Conseil des sages-femmes
- Conseil multidisciplinaire
- Comités des usagers et des résidents du CCSMTL

### Comités des usagers des différentes installations du CIUSSS

- Comité des usagers des installations du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun (incluant l'Hôpital de 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 (incluant l'Hôpital Notre-Dame)

- 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 Saint-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

- Département régional de médecine générale

- Comité régional sur les services pharmaceutiques

- Comité consultatif de l'Hôpital chinois de Montréal

- Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services



## 3.3 Les faits saillants

# Faits saillants

## *organisationnels*



La crise sanitaire rattachée à la pandémie de COVID-19 qui a monopolisé nos équipes, cette année encore, nous a incités à repenser nos façons de faire de même que la manière de dispenser notre offre de service dans toutes les sphères qui touchent nos clientèles, et ce, avec un souci constant de sécurité – pour les usagers comme pour notre personnel.

Elle a également permis de mettre en lumière, une fois de plus, le leadership fort, la polyvalence, l'innovation et la solidarité du CCSMTL. Nous saluons d'ailleurs les efforts concertés de tous les établissements de santé montréalais dans la lutte pour contenir et vaincre la COVID-19 et retrouver enfin une « nouvelle normalité ».

Ainsi, malgré l'omniprésence de la COVID-19 dans tous les secteurs d'activités de l'établissement et la crise de la main-d'œuvre qui touche l'ensemble du Québec - éléments prépondérants ayant caractérisé l'année 2021-2022 -, le CCSMTL a su, une fois de plus, mobiliser ses troupes, innover et se réinventer au cours de cette deuxième année de pandémie. À l'instar de tous les établissements, il a connu quatre vagues successives de COVID-19 durant la période visée par cet exercice (3<sup>e</sup> vague : avril 2021, 4<sup>e</sup> vague : juillet 2021, 5<sup>e</sup> vague : décembre 2021 et 6<sup>e</sup> vague : janvier 2022). La crise sanitaire a confirmé, entre autres, la nécessité d'avoir des processus fluides, d'avoir accès à des données en temps réel, de s'inscrire dans une approche d'amélioration en continu et de faire une gestion des risques proactive afin d'assurer une qualité des soins et une performance organisationnelle optimale. Et comme on a pu le constater, les vagues se suivent, mais ne se ressemblent pas! Toutes vagues confondues, la pandémie aura également été l'occasion de renforcer les collaborations avec les partenaires du réseau de la santé et communautaires.

## **Pénurie de personnel, renfort, réorganisation de la main-d'œuvre et télétravail**

La situation sanitaire l'exigeant, le centre de commandement du CCSMTL – vigie et axe central des décisions organisationnelles en période de pandémie - a repris du service en décembre 2021 lors de la 5<sup>e</sup> vague.

Le CCSMTL était alors au paroxysme des absences imputables à la COVID-19, avec 1 300 effectifs en moins. À la même période, l'établissement est passé au niveau d'alerte 4. C'est donc à dire qu'il a dû activer son plan de délestage. Cependant, la majorité des employés ont accepté de venir en renfort de façon volontaire, ce qui démontre une fois de plus l'incroyable mobilisation des équipes du CCSMTL devant l'adversité.

Ainsi, malgré les efforts colossaux engagés par les équipes des ressources humaines pour répondre aux divers besoins issus de la pandémie, cette situation de déjà vu a mis en évidence l'importance d'être plus agile et la nécessité de transformer la gestion des ressources humaines. C'est pourquoi un grand chantier de transformation a été entrepris cette année dans les façons de faire, les trajectoires de services, la culture et la structure. Parmi les initiatives marquantes, le CCSMTL a déployé une offre de service pour prendre soin du personnel permettant ainsi le soutien par des intervenants pivots, à même les directions clientes.

Il est important de souligner qu'en dépit de la crise, l'établissement a réussi à recruter du personnel, soit plus de 300 personnes, notamment par le biais de la plateforme *Je contribue*. De plus, le CCSMTL a bénéficié du soutien de près de 1 000 contributeurs engagés pour la période de la COVID-19.

Cette réorganisation de la main-d'œuvre a nécessité des changements sur le plan des conditions de travail, notamment avec la mise en place de mesures d'attraction et de rétention du personnel (primes et mesures incitatives), notamment en soins infirmiers

et cardio-respiratoires. Dans ce contexte, le service de la paie a dû réorganiser son offre de service, afin de prendre en charge simultanément des activités découlant des nombreux arrêtés ministériels modifiant les conditions temporaires de rémunération du personnel ainsi que l'actualisation des nouvelles conventions collectives. En tout, plus de 25 000 rétroactions salariales et de nombreuses primes complexes ont été traitées.

Les effets de la 5<sup>e</sup> vague ont aussi continué à se faire sentir de façon importante par les équipes de soins accueillant la clientèle atteinte de la COVID-19 à l'Hôpital Notre-Dame (HND) et à l'Hôpital de Verdun (HV). Afin d'offrir les soins requis selon les besoins les plus criants, un « Comité Renfort » a été mis en place par les équipes en soins infirmiers pour assurer une saine planification, une gestion judicieuse ainsi que le rapatriement du personnel en renfort en provenance des autres directions cliniques. Aussi, de nouveaux postes Fidélisation et Organisation du travail en soins infirmiers ont été créés afin de favoriser l'attraction et la rétention du personnel.

Plus largement, il est important de mettre en relief également la contribution générale des équipes en soins infirmiers en période de pandémie COVID-19. Le délestage des conseillères en soins infirmiers (CSI) et des conseillères cadres en soins infirmiers (CCSI) à divers paliers du CCSMTL durant les moments de crise, a permis de maintenir les services en offrant le soutien nécessaire aux équipes et l'accès aux soins à la population dans un cadre sécuritaire.

Ainsi, en bref, sur le plan des soins infirmiers, plus de 8 500 heures ont été accordées aux activités suivantes :

- Soutien clinique pour le personnel délesté qui vient en renfort.
- Mise en place de trajectoires de soins et corridor accéléré en chirurgie.

# Faits saillants

- Mise en place des cliniques tièdes en CLSC.
- Mise en place de cliniques de dépistage en réadaptation et soutien aux professionnels.
- Coordination pour la vaccination de certaines clientèles (Déficience intellectuelle – troubles du spectre de l'autisme (DI-TSA).
- Formation pour les centres de vaccination.
- Formation d'agents équipement de protection individuelle (EPI).
- Soutien pour l'ouverture de l'unité de niveau de soins alternatif (NSA) temporaire à l'Hôpital Notre-Dame.
- Déploiement des CCSI et CSI dans les unités de soins et dans les cliniques de vaccination comme infirmière ou assistante au supérieur immédiat (ASI) - Infirmière clinicienne assistante au supérieur immédiat (ICASI).

Durant cette année de pandémie, les médecins ont eux aussi fait preuve d'une grande capacité d'adaptation et se sont montrés présents aux différentes demandes qui leur ont été faites. À l'hôpital, ils ont remplacé le personnel manquant, n'hésitant pas à faire des nouvelles tâches comme le triage à l'urgence, la distribution de médicaments, etc. Ils ont mis la main à la pâte pour administrer des doses dans le cadre de la campagne massive de vaccination, et se sont mobilisés pour offrir des services en première ligne répondant aux besoins de la population malgré le délestage du personnel dans certains secteurs. Ils ont constamment visé l'excellence en cette période imprévisible.

### **Reprise progressive de nos activités et adaptation des services**

L'année 2021-2022 a permis une transition vers la reprise d'activités hospitalières, notamment dans le secteur de la chirurgie. En effet, cette reprise s'est traduite par l'augmentation graduelle des lits réservés à la chirurgie sur les unités de soins, l'augmentation des chirurgies nécessitant une hospitalisation, la réduction des listes d'attentes, l'optimisation des chirurgies pouvant être

offertes en chirurgie d'un jour et, finalement, l'optimisation des pratiques cliniques dans le continuum de chirurgie.

Du côté de la déficience physique, l'offre de service a, quant à elle, été revue afin de desservir la clientèle avec COVID longue et avec vertiges (adultes-aînés atteints de déficience auditive). Plus d'utilisateurs nécessitant des services de réadaptation à la suite d'un transfert tendineux/nerveux (utilisateurs avec lésions médullaires) et pour ostéointégration (utilisateurs amputés) ont également été vus.

Quant à la clientèle avec DI et TSA, l'offre de service a été diversifiée et des places de répit de jour ont été créées en collaboration avec les organismes communautaires. Les délais d'accès à l'hébergement ont été réduits de 40 %, ainsi que les délais d'accès à un éducateur spécialisé. Une équipe mobile a été mise en place au guichet d'accès afin d'intervenir rapidement lors de situations critiques. Enfin, l'offre de soutien à domicile sur le territoire a été augmentée.

Pour leur part, les équipes de la santé publique régionale ont revu leur plan stratégique et ont commencé à actualiser leur plan d'action au cours de la dernière année. Ces exercices sont essentiels afin d'intégrer les innovations et les apprentissages réalisés durant la pandémie. Considérant que les inégalités sociales de santé (ISS) se sont accrues durant cette période et que la santé physique et psychologique des Montréalais est fragilisée, des axes prioritaires d'intervention et des projets à mettre de l'avant ont aussi été identifiés en ce sens.

Enfin, au cours de la dernière année, l'équipe des mesures d'urgence du CCSMTL, responsable d'assurer le leadership et la coordination régionale en matière de sécurité civile pour tout le réseau de santé montréalais, a veillé à ce que les établissements de la santé et des services sociaux soient préparés et assument les vastes responsabilités de continuité des services liées à la mission « santé » du Plan national de sécurité civile.

# Faits saillants

## Innover et se réinventer

L'établissement a adopté en septembre 2021 une politique sur le télétravail. Cette politique a pour but de définir les règles de fonctionnement interne et d'uniformiser les pratiques l'entourant. À l'instar de la vaste majorité des organisations, le CCSMTL estime que le télétravail représente une occasion à saisir, d'autant que l'évolution récente des technologies de l'information et des télécommunications vient contribuer fortement à rendre une telle transition possible pour certains secteurs. À cet égard, on peut citer l'exemple du contentieux qui, avant même la pandémie, avait automatisé le processus et le traitement des demandes de permis, ce qui leur a donné la marge de manœuvre pour maintenir leurs activités, sans embuches, en mode télétravail durant toute la pandémie.

En octobre 2021, le CCSMTL s'est également doté d'un Bureau de l'Innovation, qui se veut un centre névralgique des stratégies du CCSMTL en matière d'innovation. Ce bureau est en quelque sorte un levier supplémentaire pour favoriser l'émergence d'idées novatrices, encourager leur expérimentation, permettre aux équipes de faire partie intégrante des solutions, promouvoir la culture de l'Innovation et faciliter les projets et les initiatives d'innovation.

Le Bureau de l'innovation du CCSMTL et l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention (UETMI) ont reçu un important financement de près de 850 000 \$ pour le projet intitulé « Collaborer avec l'entreprise privée, une clé pour innover ». Ce montant servira entre autres à ajouter deux ressources scientifiques spécialisées à l'UETMI dans les domaines de l'évaluation clinico-économique, de l'évaluation des technologies médicales, ainsi que de l'intelligence artificielle en santé. Ce financement provient du Réseau d'Évaluation et de l'Innovation en Santé (REIS) du ministère de l'Économie

et de l'Innovation et de celui de la Santé et des Services sociaux via l'organisme mandataire MEDTEQ+.

Pour soutenir la première cohorte d'ambassadeurs du Bureau de l'Innovation lancée cette année, les Bibliothèques du CCSMTL ont récemment créé 16 veilles documentaires. Ce travail colossal permettra aux ambassadeurs de surveiller les dernières tendances en ce qui a trait à l'innovation. Ainsi, ceci les aidera à bâtir la culture d'innovation au sein du CCSMTL. Les Bibliothèques continuent aussi d'offrir la veille informationnelle et scientifique COVID-19.

Au cours de la dernière année, afin de répondre aux nombreux besoins et défis liés à la pandémie, le CCSMTL a également innové en ouvrant, en mars, une unité de niveau de soins alternatif (NSA) de 24 lits, de même que deux unités COVID-19 à l'Hôpital Notre-Dame pour la clientèle DI-TSA-DP.

L'un des objectifs premiers de cette initiative était de désengorger les lits des services d'urgences pour ainsi être en mesure d'accueillir plus de patients qui en ont besoin. Cette unité temporaire était destinée à accueillir des patients qui ne nécessitent plus de soins aigus aux urgences, mais qui ne peuvent, non plus, rentrer à leur domicile et doivent intégrer un milieu de vie.

Toujours dans l'optique de se réinventer, l'année 2021-2022 a vu également la création de deux directions au sein du Programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) pour mieux desservir les clientèles en perte d'autonomie liée au vieillissement (SAPA-Hébergement et SAPA-Soutien à domicile, ressources intermédiaires et continuum SAPA). Un conseil de direction SAPA en cogestion médicale a aussi été créé comme structure de liaison. Ces innovations et modifications aux façons de faire et de travailler ont évidemment nécessité la mise en place de plusieurs initiatives informatiques

# Faits saillants

et numériques structurantes, tant pour le personnel que pour les usagers. Par exemple, l'informatisation clinique a permis, entre autres, d'améliorer l'accessibilité des soins de santé aux usagers.

Toujours au chapitre de l'innovation, mentionnons qu'en janvier, une vaste opération a été déployée pour héberger temporairement des personnes en situation d'itinérance à Montréal. C'est aussi le cas du projet l'Hôtel des arts, un site d'hébergement pour la clientèle autochtone en situation d'itinérance. Toujours sur le plan de l'hébergement, l'installation d'un site d'urgence de 350 lits au stade de soccer de Montréal a rapidement permis d'assurer la sécurité des plus vulnérables, et ce, en pleine flambée du variant Omicron. Ces situations ont été un levier pour adapter nos approches de santé publique (en misant entre autre sur le travail intersectoriel) et pour améliorer l'agilité de nos interventions. Ainsi, de manière générale, à l'hiver 2022 et en collaboration avec les établissements du réseau, les partenaires communautaires et la ville de Montréal, le CCSMTL a assuré l'accès à des centaines de places d'hébergement d'urgence pour les citoyens en situation d'itinérance.

Dans un autre ordre d'idées, l'innovation passe aussi par l'implantation réussie du Power BI dans le développement des indicateurs de suivi dans nos hôpitaux. Permettant d'avoir en main des données en temps réel sur de nombreux indicateurs cliniques et de gestion, ce système est appelé à devenir un outil essentiel en soutien à la prise de décisions et aux réponses éclairées et efficaces. Très présente et novatrice, la mission universitaire a lancé son bureau de la valorisation en 2021-2022. Ce bureau offre un accompagnement stratégique et un soutien efficace aux chercheurs, dans leurs projets de valorisation des résultats et des données de la recherche, ainsi que dans le développement de partenariats, avec la rédaction, la révision et la négociation d'ententes de recherche.

Au chapitre de l'innovation et de la santé mentale, les équipes ont agilement adapté leurs offres afin de répondre aux besoins grandissants des usagers. Le Guichet d'Accès en Santé Mentale (GASMA) a réussi à maximiser son efficacité pour évaluer et orienter les usagers dans de meilleurs délais. De plus, l'équipe de suivi a développé une offre de service spécifique pour les personnes sur la liste d'attente. L'ajout d'infirmières de liaison-accès qui assurent la fluidité des trajectoires et humanisent les transitions, a amélioré de façon importante l'expérience des usagers. Aussi, l'année a été marquée par la mise en place du Mécanisme d'accès et de coordination des services avec hébergement (MACH). En plus d'améliorer l'accès, le nouveau mécanisme favorise une utilisation optimale des places d'hébergement et facilite la continuité des services. Enfin, la croissance et le développement des services ont été au cœur de l'offre pour les populations vulnérables. Citons en exemple, l'implantation d'une trajectoire justice santé mentale à la Cour du Québec, ainsi que la bonification du programme d'accompagnement justice santé mentale à la Cour municipale et de l'équipe de soutien aux urgences psychosociales.

### **Vaccination, dépistage, contrôle/prévention des infections et gestion des éclosions**

La succession de vagues de COVID-19 et l'explosion des cas et des hospitalisations au cours de la dernière année ont nécessité la création d'une direction parallèle : vaccination et dépistage. Celle-ci a été très active, notamment au site de vaccination du Palais des congrès de Montréal, premier site de vaccination massive à voir le jour dans la métropole, en février 2021. En moyenne, durant son activité, un impressionnant achalandage – soit de 1 000 à 3 500 personnes quotidiennement – y ont reçu leurs doses. Cet achalandage a été constaté jusqu'à la fermeture du site, en février 2022. Près de 265 000 doses y auront été administrées. Le nouveau site de vaccination Berri Centre-Sud a pris la relève en mars 2022.

## Faits saillants

Inutile de le répéter, au cours de l'année 2021-2022, le CCSMTL a déployé tous les efforts possibles pour promouvoir et mousser la vaccination et le dépistage. Des centres de dépistage et de vaccination ont été mis en place dans nos deux hôpitaux, à l'intention du personnel et de leurs familles, des usagers en centres hospitaliers de même qu'à la population de notre communauté. Durant cette période, 19 281 doses de vaccin contre la COVID-19 y ont été administrées, de même que 1 365 vaccins contre l'influenza. Aussi, 71 787 tests de dépistage y ont été effectués. En février 2022, le CCSMTL comptait encore 13 sites de vaccination, dont 9 temporaires, avec une capacité quotidienne de 1 500 à 2 000 doses. En parallèle, une vaste opération a démarré, visant à recruter des vaccinateurs.

Parmi les activités et campagnes originales qui ont été couronnées de succès, soulignons l'événement vaccinal au Centre Bell (en collaboration avec le Club de hockey Canadiens), le décor ludique et haut en couleurs au Palais des congrès pour la vaccination des enfants de 5 à 11 ans, les 300 tournées des équipes de vaccination mobiles dans des lieux stratégiques intérieurs et extérieurs (festival d'Art Mural, défilé Fierté Montréal, Pik Nik Electronik, etc.) avec 68 000 doses administrées dans le cadre de cette vaste campagne, le concours pour encourager la vaccination des « gameuses » et « gamers » montréalais (joueurs de jeux vidéo), âgés de 12 à 25 ans, en collaboration avec la santé publique régionale et la Guilde du jeu vidéo du Québec (alors que cinq bourses d'études ont été décernées, pour un total de 25 000 \$), l'opération vaccination à La Ronde avec 500 personnes vaccinées dont 200 enfants âgés entre 12 à 17 ans, la vaccination avant match de hockey à l'extérieur du Centre Bell, les week-ends de vaccination « Arrêt aux puits » vélo, puis auto au Circuit Gilles-Villeneuve, la clinique de vaccination champêtre au Parc des Royaux avec activités pour la population, l'opération sensibilisation à la vaccination des travailleurs agricoles (une initiative de la DRSP à l'aéroport Pierre-Elliott Trudeau, à l'arrivée des

travailleurs), et enfin, trois nouveaux sites de vaccination pour la clientèle autochtone de Montréal, en plus de la vaccination mobile pour cette clientèle. C'est sans compter la vaste tournée de vaccination du personnel en CHSLD.

Parmi les autres initiatives, mentionnons la vaccination des travailleurs étrangers temporaires et la vaccination des enfants de 5 à 11 ans dans les écoles situées dans les communautés allophones. Au total, plus de 4 500 000 doses de vaccins ont été administrées à Montréal. Soulignons enfin qu'en mai 2021, le CCSMTL a été le premier CIUSSS montréalais à atteindre un taux de vaccination de plus de 75 % de son personnel (avec un taux de 80 %). En décembre 2021, ce taux atteignait 95 % (pour les deux doses).

Sur le plan de la prévention et du contrôle des infections (PCI), la pandémie de COVID-19 nous a tous fait comprendre à quel point les mesures sanitaires sont importantes, et cela, dans l'ensemble des missions et des secteurs (administratifs ou cliniques) de notre CIUSSS. Dans cette foulée et afin d'instaurer une culture PCI à long terme, le CCSMTL a déployé en 2021 une formation PCI obligatoire pour l'ensemble du personnel et des médecins. Aussi, tout le processus d'audits d'hygiène des mains est depuis déployé sur un tableau de bord, ce qui permet la compilation des résultats en temps réel et la vue d'ensemble des éclosions en cours.

On ne peut passer sous silence la consolidation des pratiques de gestion de la COVID avec la mise en place de champions PCI, de l'ajustement en continu des mesures de protection et du déploiement d'activités pour contrer le déconditionnement.

Enfin, en complément aux activités en CLSC et en groupes de médecine familiale (GMF), une brigade de proximité a soutenu plus de 190 organismes et milieux communautaires dans l'application des mesures sanitaires, la prévention et la gestion des éclosions.

## Faits saillants

## De vastes projets porteurs

Le dépôt du rapport de la Commission spéciale sur le droit des enfants et la protection de la jeunesse a été incontournable pour les équipes en jeunesse et les services offerts à cette clientèle. Des investissements ont permis l'ajout de postes et la diversification des services cliniques dans plusieurs secteurs. Plus spécifiquement, les services de proximité ont été renforcés, les services d'intervention de crise (CAFE) ont été rendus disponibles en tout temps et l'implantation du service Aire ouverte s'est poursuivie. Aire ouverte est un nouveau service qui vise à rejoindre les jeunes de 12 à 25 ans, leur famille et leurs proches, notamment les jeunes en situation de vulnérabilité, celles et ceux qui sont marginalisés et qui, pour diverses raisons, ne consultent pas ou peu les services du réseau de santé et de services sociaux.

L'année 2021-2022 a aussi été sous le signe de la solidarité et du renforcement du filet social. Plusieurs actions ont été mises de l'avant pour l'amélioration continue des services aux jeunes et à leur famille. La directrice de la protection de la jeunesse coordonne le comité d'arrimage régional de l'entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant leur santé physique. Cette entente est possible grâce à l'engagement des services de police, de différents ministères et de plusieurs partenaires communautaires.

L'année 2021-2022 marque également le début de multiples chantiers pour ce grand projet organisationnel qu'est celui de l'agrandissement et de la modernisation de l'Hôpital de Verdun. Plusieurs travaux préparatoires ont été complétés, incluant la déviation d'une conduite d'aqueduc, le déplacement temporaire d'une salle de caméra en médecine nucléaire, la démolition de différents bâtiments et le début de la construction des nouveaux quais de réception et d'expédition, pour ne nommer que ceux-ci. C'est aussi à l'été 2021 que les travaux de construction du nouveau pavillon ont officiellement débuté.

Rappelons qu'à terme, grâce à ce projet d'agrandissement, correspondant à une augmentation de 60 % de la superficie globale de l'hôpital, il sera possible de maximiser le nombre de lits en chambres individuelles et d'isoler les secteurs ambulatoires des unités de soins. Les nouvelles installations miseront donc sur le confort des patients et de leurs proches, sur l'aménagement d'espaces de travail adaptés aux besoins et aux pratiques professionnelles des équipes de soins ainsi que sur une sécurité accrue en matière de contrôle des infections. Enfin, au cours de la dernière année, le CCSMTL a réalisé de nombreux chantiers et aménagements pour le bien-être de ses clientèles parmi ceux-ci :

- La rénovation complète du pavillon JA de Sève de l'Hôpital Notre-Dame (HND) qui accueille maintenant les équipes de santé publique.
- La démolition du pavillon LC Simard (1<sup>er</sup> étape pour la future Maison des Aînés).
- Le réaménagement de l'imagerie par résonance magnétique (IRM).
- Le déploiement majeur de locaux à pression négative en 5<sup>e</sup> vague sur plusieurs sites.
- L'aménagement de la nouvelle clinique d'ophtalmologie au pavillon Deschamps (HND).
- L'aménagement de la nouvelle clinique de dentisterie au pavillon Deschamps (HND).
- L'aménagement du nouveau site Rond-Point au pavillon Mailloux (HND).

# Faits saillants

# Nos BONS COUPS!



Malgré une année au cours de laquelle il a fallu jongler avec les enjeux rattachés à la pandémie pour maintenir le cap, le CCSMTL est fier de ses nombreux bons coups !

## Faits saillants

CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL

RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2021-2022

## Pour nos usagers

- L'accueil du 1 000<sup>e</sup> client à la Clinique Parents Plus du centre de réadaptation en dépendance physique Lucie-Bruneau, en mai 2021. Cette clinique existe depuis 1997. Elle offre des services aux parents en situation de handicap leur permettant de réaliser leur rôle parental de façon autonome et sécuritaire.
- L'installation, l'été dernier, de 90% des appareils de climatisation dans nos CHSLD, pour le bien-être des résidents.
- Le déploiement du WIFI public dans les milieux de vie afin que les usagers puissent communiquer avec leurs proches et leurs familles.
- La mise en place de services pour tous les québécois, en collaboration avec la Direction générale des technologies de l'information (DGTI): télévérification, soutien formation (ENA), imagerie, Système de maladie infectieuses.
- La Séance publique d'information annuelle du CCSMTL qui s'est tenue le 18 novembre 2021.

## Pour notre personnel

Cette année encore, pendant que la situation sanitaire l'exigeait, un topo quotidien fut envoyé à l'ensemble du personnel et des médecins du CCSMTL afin de les informer des dernières nouvelles au sujet de la pandémie concernant notre CIUSSS. En avril 2021, le bulletin d'information *Le Rendez-vous du CCSMTL* a repris sa publication, à raison d'une fois par semaine, et le topo a été maintenu les lundis et mercredis. En septembre 2021, c'est la fin du topo et le maintien du bulletin d'information hebdomadaire. Ces outils ont été la source première d'information du personnel et des médecins durant la pandémie.



## Faits saillants

# Prix, mérites et honneurs

*Félicitations à tous!*

*Au cours de 2021-2022, le CCSMTL et plusieurs de ses artisans ont été récipiendaires de prix, de mérites et d'honneurs prestigieux.*

05



07



06



09



01



08



01

Prix régional innovation dans le cadre du concours Innovation infirmière Banque Nationale de l'OIIQ, décerné au projet d'unité d'isolement de l'ancien hôpital Royal-Victoria, pour personnes en situation d'itinérance atteintes de COVID-19.

-

02

Prix coup de cœur gala ESTim de la Chambre de commerce de l'Est de Montréal, avec le CIUSSS de l'Est de l'Île et celui du Nord de l'Île. Ce prix est remis à une organisation ou à une personne qui s'est démarquée par sa persévérance et sa ténacité, tout en contribuant de manière significative à la communauté.

-

03

Prix d'Excellence du réseau de la santé et des services sociaux à l'équipe du projet Route du lait de Nourri-Source Montréal et Prix à l'équipe du projet Impact sur la communauté.

-

04

Pour la première fois de son histoire, L'Anonyme (proche partenaire du CCSMTL) remporte un prix d'excellence du réseau de la santé et des services sociaux. Le travail de leur équipe d'éducation à la sexualité auprès des personnes présentant une déficience intellectuelle leur a valu cette importante distinction dans la catégorie «soutien aux personnes et aux groupes vulnérables».

-

05

L'Hôpital chinois de Montréal a reçu la médaille de l'Assemblée nationale en novembre 2021 pour sa performance exceptionnelle en période de pandémie : il n'a connu que quatre cas de COVID-19 chez ses résidents, aucune éclosion, et un seul décès.

-

06

La médaille d'honneur de l'Assemblée nationale a été décernée à M<sup>me</sup> Martine Thériault, organisatrice communautaire nouvellement retraitée du CCSMTL, pour sa contribution exceptionnelle à la communauté.

-

07

La médaille d'honneur de l'Assemblée nationale a été décernée aux équipes du CHSLD de Champlain, du CHSLD de Verdun et du CHSLD Réal-Morel, en reconnaissance officielle de leur grande rigueur, leur dévouement et leur engagement auprès des résidents.

-

08

M<sup>me</sup> Sonia Bélanger, présidente-directrice générale du CCSMTL, a été récipiendaire du prix femmes d'affaires du Québec 2021 dans la catégorie «Leader d'influence».

-

09

D<sup>re</sup> Mylène Drouin, directrice régionale de santé publique, a été nommée citoyenne d'honneur de la ville de Montréal.

## Des honneurs pour deux chercheuses et deux infirmières du CCSMTL

M<sup>me</sup> Louise Potvin, directrice scientifique du Centre de recherche en santé publique, a reçu le prix R.D. Defries 2021.

M<sup>me</sup> Sylvie Belleville, chercheuse au Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (CRIUGM), a reçu un doctorat honoris causa de l'Université de Mons, en Belgique.

M<sup>me</sup> Nathalie Plourde, infirmière auxiliaire à l'IUGM, a été lauréate du prix Reconnaissance décerné par l'Ordre des Infirmières et Infirmiers Auxiliaires du Québec.

M<sup>me</sup> Nathalie Lauzon, infirmière clinicienne au CCSMTL, a remporté le Prix de l'OIIQ dans la catégorie Promotion de la santé.

Il est de ces personnes qui laissent une trace indélébile de leur passage dans une organisation. C'est sans conteste le cas de Sonia Bélanger qui, durant ses sept dernières années à titre de présidente-directrice générale du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL), a eu comme ambition de développer une organisation phare, qui se démarque aujourd'hui par sa vocation sociale et par le caractère profondément humain de ses orientations et de sa vision.

Son départ cette année vient tourner la page d'un important chapitre de la gouvernance du plus grand établissement de santé au Québec.

En ma qualité de présidente du conseil d'administration du CCSMTL, j'ai eu le privilège d'être aux premières loges pour apprécier les qualités de visionnaire de cette femme de tête et leader incontestée, dont l'engagement perpétuel a été de bâtir une organisation humaine et performante, capable d'offrir à la population, aux usagers et aux personnes vulnérables de notre société, l'accès à des soins et à des services de qualité.

Son style de gestion a toujours été caractérisé par une approche axée sur les personnes et guidé par les valeurs organisationnelles que sont le respect, l'engagement, la collaboration et la passion. Par sa grande compréhension du système de santé dans lequel elle a évolué depuis le début de sa carrière comme infirmière, ainsi que par ses actions structurantes et porteuses d'avenir, Sonia Bélanger a contribué à façonner le futur des soins de santé au Québec.

Parmi ses réalisations, nous lui devons notamment la réussite de l'intégration de l'Hôpital Notre-Dame (HND) au CCSMTL et sa transformation en hôpital communautaire. Il s'agissait d'une première transition d'une telle ampleur au Québec. Ceci s'est traduit par une offre de service sur mesure pour la population de notre territoire.

Sonia Bélanger est également une pionnière du réseau en ce qui a trait à la santé urbaine. Elle a vite saisi l'importance des soins de proximité et la place prépondérante qu'ils doivent prendre au sein de la mission de l'établissement. Elle a également fait du CCSMTL un acteur clé du réseau de la santé en matière de recherche sociale au Québec.

En outre, sa participation aux différents conseils d'administration et tables nationales, témoignent de son engagement exceptionnel sur le plan de la gestion de la santé, et ce, sur plusieurs tribunes et instances.

Femme engagée et récipiendaire de nombreux prix et hommages pour son leadership et son engagement social, dont celui - récemment - du Prix du réseau des femmes d'affaires du Québec dans la catégorie Leader d'influence, Sonia Bélanger a résolument contribué à briser le plafond de verre.

Un hon

SO

BÉLANGER

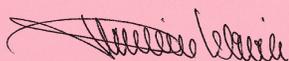
34



La connaissant, je suis convaincue qu'elle poursuivra indubitablement son implication sociale et son engagement pour le leadership au féminin, une cause qui la tient à cœur.

Je pense parler au nom de toute la communauté du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et des membres du conseil d'administration lorsque je lui dis « **merci pour tout** ». M<sup>me</sup> Bélanger, vous aurez été une gestionnaire et une leader formidable, mais aussi et surtout une femme exceptionnelle et motivante, qui a su mobiliser ses équipes et insuffler la fierté de travailler au sein de notre établissement et au service de la population du territoire du CCSMTL.

**Que cette retraite professionnelle  
du réseau de la santé soit aussi  
extraordinaire que la personne  
que vous êtes.**



**Micheline Ulrich**  
Présidente du conseil d'administration

mmage à

**NIA  
GER**



35

# 4. Les résultats au regard des cibles des ententes de gestion en lien avec le plan stratégique du ministère de la Santé et des Services sociaux



## Légende

<span style="color: green;">■</span>	Engagement annuel atteint à 100 %
<span style="color: orange;">■</span>	Atteinte de l'engagement annuel égal ou supérieur à 90 % et inférieur à 100 %
<span style="color: pink;">■</span>	Atteinte de l'engagement annuel inférieur à 90 %

## Tableau : Résultats des engagements annuels

Objectif : Offrir un accès plus rapide aux services de première ligne			
Indicateurs	Résultats au 31 mars 2021	Résultats au 31 mars 2022	Engagements 2021-2022 de l'établissement
Pourcentage des Québécois inscrits auprès d'un médecin de famille	66,39 %	63,42 %	84 %
Nombre de personnes inscrites auprès d'un médecin de famille en GMF	145 557	144 227	189 108
<p><b>Commentaires</b></p> <p><b>Pourcentage des Québécois inscrits auprès d'un médecin de famille :</b> l'engagement n'est pas atteint cette année et le résultat est légèrement inférieur à celui de l'année dernière avec un passage de 66,39 % à 63,42 %.</p> <p><b>Nombre de personnes inscrites auprès d'un médecin de famille en GMF :</b> l'engagement n'est pas atteint cette année et le résultat est légèrement inférieur à celui de l'année dernière avec un passage de 145 557 à 144 227 personnes.</p> <p><b>Commentaires généraux pour les deux indicateurs</b></p> <p>Une diminution du nombre de personnes inscrites auprès d'un médecin de famille s'observe dans les CIUSSS et CIUSSS de la province depuis le début de la pandémie de COVID-19. Des 44 000 personnes inscrites au Guichet d'accès à un médecin de famille (GAMF), 4 % sont considérées vulnérables comparativement à la moyenne régionale qui se situe à 1,5 %.</p> <p>Cet écart est influencé par une relève médicale insuffisante pour contrer les nombreux départs de médecins et par le manque de professionnels en groupe de médecine de famille (GMF). De plus, le nombre considérable d'usagers en attente au GAMF qui présente des vulnérabilités influence la capacité de prise en charge par les médecins.</p> <p>Les stratégies adoptées comportent une révision des processus d'attribution des usagers, une collaboration accrue avec des coordonnateurs médicaux locaux, l'embauche d'une infirmière praticienne spécialisée de première ligne ainsi qu'un plan de recrutement de professionnels retraités pour pallier à la pénurie de personnel infirmier.</p> <p>Le GAMF a également reçu un nouveau financement incluant le projet du Guichet d'accès à la première ligne (GAP) dont la mise en opération a été réalisée le 2 mai 2022. Dès le 1er juin 2022, les personnes de 60 ans et plus en attente d'un médecin de famille pourront y avoir recours pour des services ponctuels de santé.</p> <p>Avec l'arrivée du GAP, une accessibilité aux services sera garantie nonobstant l'inscription de la personne à un médecin de famille. Ce service inclut des stratégies déjà en place depuis quelques années dont des références en centre de gestion des maladies chroniques, des références au guichet d'accès en santé mentale adulte (GASMA), l'intégration d'une travailleuse sociale et des références au projet Proximité aînés de la Croix-Rouge (évaluation et accompagnement pour les usagers de 70 ans et plus).</p>			

## Objectif : Diminuer le temps d'attente à l'urgence

Indicateurs	Résultats au 31 mars 2021	Résultats au 31 mars 2022	Engagements 2021-2022 de l'établissement
Délai moyen de prise en charge médicale à l'urgence pour la clientèle ambulatoire	131	158	130
Durée moyenne de séjour pour la clientèle sur civière	22,03	23,77	17,60

### Commentaires

**Délai moyen de prise en charge médicale à l'urgence pour la clientèle ambulatoire :** l'engagement n'est pas atteint cette année et le résultat est inférieur à celui de l'année dernière avec un passage de 131 à 158 minutes. Cette augmentation est attribuable à l'augmentation de l'achalandage avec une transition de 63 000 visites à 72 200 visites annuellement. En 2019-2020 avec 89 000 visites, ce délai était de 180 minutes. Cette année, l'Hôpital de Verdun atteint la cible avec un résultat cumulé de 127 minutes à la dernière période alors que, pour l'Hôpital Notre-Dame, le résultat cumulé est de 194 minutes.

La remontée de l'achalandage a été accompagnée d'une reprise très lente de la réorientation de la clientèle non urgente, après un arrêt complet en début de pandémie, avec un taux de 3,3 % en 2021-2022, comparativement à 9,1 % en pré-pandémie. Le délai de prise en charge dépend de plusieurs facteurs tels que le nombre de visites ambulatoires, le nombre d'utilisateurs en attente à l'ambulatoire, le niveau de priorité, la complexité de la raison de la visite, la nécessité de réévaluation et d'examen complémentaires.

Un travail est en cours pour recouvrer les niveaux pré-pandémiques des réorientations, en collaboration avec la direction de la première ligne principalement. Certaines mesures telles que le déploiement d'ordonnances collectives sont à venir à l'Hôpital Notre-Dame. Ce déploiement cette année pourrait contribuer à diminuer le délai moyen de prise en charge médicale à l'urgence pour la clientèle ambulatoire. Des initiatives ont été mises en place récemment, telles qu'une clinique tenue par des infirmières praticiennes spécialisées pour les clientèles orphelines avec maladies chroniques se présentant à l'urgence de l'Hôpital Notre-Dame. Les enjeux d'effectifs médicaux à l'Hôpital Notre-Dame sont maintenant en partie réglés et un médecin de plus a été ajouté lorsque nécessaire. Enfin, un tableau de bord de la performance sur certaines ressources fut développé ce qui permet de poser des interventions plus ciblées.

**Durée moyenne de séjour pour la clientèle sur civière à l'urgence :** l'engagement n'est pas atteint cette année et le résultat est légèrement inférieur à celui de l'année dernière avec un passage de 22,03 à 23,77 heures. À la période 13 de cette année, le résultat cumulé de l'année pour les deux urgences atteint une durée moyenne de séjour (DMS) sur civière de 23,77 heures. Pour l'Hôpital de Verdun, la DMS en période 13 est de 20,07 heures alors que celle de l'Hôpital Notre-Dame est à 27,58 heures. La DMS sur civière de l'urgence de Notre-Dame inclut la clientèle de l'urgence psychiatrique (six (6) civières avec DMS de 66 h) ainsi que celle de l'urgence physique (29 civières avec DMS de 24,61 h). Le nombre de visites sur civières demeure similaire à l'an dernier (25 480 et 26 140), mais n'a pas regagné l'achalandage pré-pandémie (autour de 33 000 usagers).

Le principal délai expliquant la non-atteinte de la cible de DMS est le délai d'accessibilité aux lits d'hospitalisations (DMS spécifique aux patients admis de 35 h). La fermeture de lit initialement causée par l'abolition de chambres multiples afin de faire face aux éclosions COVID ainsi que par la conversion de lits dédiés aux cohortes COVID continue de s'aggraver en 2021-22 par une grave pénurie de personnel infirmier. La pénurie liée à des absences COVID, aux retraits précoces des employées enceintes ainsi qu'aux nombreux postes demeurant vacants, particulièrement sur les quarts de nuit. Le nombre de patients nécessitant un niveau de soins alternatif (NSA) occupant les lits de courte durée demeure aussi un enjeu réel particulièrement pour les usagers hors CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Afin d'améliorer la performance, plusieurs actions furent mises en place dont notamment un plan d'action de fluidité hospitalière et de planification précoce des congés, des rencontres biquotidiennes de gestion des lits, une révision quotidienne des NSA en collaboration avec les partenaires, un plan d'action de gestion des éclosions, un décloisonnement et une modulation des zones COVID en fonction des besoins ainsi que la mise en place de plan de contingence infirmier et de surcapacité. De plus, des efforts de recrutement, en collaboration avec les ressources humaines, se poursuivent ainsi que des initiatives de rétention du personnel infirmier.

## Objectif : Améliorer l'accès aux services en santé mentale

Indicateur	Résultats au 31 mars 2021	Résultats au 31 mars 2022	Engagement 2021 2022 de l'établissement
Nombre de personnes en attente d'un service en santé mentale	239	255	201

### Commentaires

L'engagement n'est pas atteint cette année et le résultat est légèrement supérieur à celui de l'année dernière avec un passage de 239 à 255 personnes en attente d'un service en santé mentale.

#### Volet Adultes

Un volume de plus de 4 260 demandes a été enregistré cette année. Un nombre élevé de nouvelles références a aussi été reçu dans les dernières périodes de l'année financière 2021-2022, dont une augmentation considérable à la dernière période avec plus de 450 demandes.

Le délai moyen pour une première intervention a été abaissé entre sept (7) et dix (10) jours tout au long de l'année. La prise en charge d'usagers en attente a été retardée par l'orientation de nouveaux employés ainsi que par le mouvement de personnel. Un manque de psychologues dans le système public est de plus en plus notable, le recrutement demeure difficile et récurrent comme enjeu dans le temps.

Plusieurs actions furent mises en place afin d'améliorer la situation. Des stratégies de recrutement sont en cours en collaboration avec la direction jeunesse. Une priorisation rigoureuse est faite pour répondre aux usagers plus vulnérables qui sont en attente. L'offre de service de groupe a été bonifiée et plusieurs cohortes y ont été ajoutées. Lorsque la condition le permet, la télésanté est utilisée comme alternative ce qui permet d'éviter des retards de suivi et de diminuer les délais d'attente. Des intervenants sont dédiés à la relance afin de reprioriser et de réorienter au besoin. Des mécanismes sont en révision pour assurer une maximisation de la performance des équipes et de diminuer l'attente. De plus, en lien avec le programme québécois pour les troubles mentaux (PQPTM), deux (2) coordonnateurs cliniques furent ajoutés pour la révision des charges de cas et l'optimisation du suivi auprès de la clientèle.

#### Volet Jeunes

Au terme de l'année financière 2021-2022, six (6) jeunes étaient en attente de service. Le délai moyen d'attente est entre trois (3) et sept (7) jours, et ce malgré une augmentation de 15 % des demandes. Les ajouts aux équipes en santé mentale jeunesse (SMJ) suite aux investissements financiers de la dernière année y ont contribué. Le soutien aux équipes fut également bonifié par l'ajout d'un adjoint clinique pour le déploiement du PQPTM.

**Objectif : Améliorer l'accès aux services en dépendance**

Indicateur	Résultats au 31 mars 2021	Résultats au 31 mars 2022	Engagement 2021-2022 de l'établissement
Nombre de personnes ayant reçu des services en dépendance	8 783	9 683	10 111

**Commentaires**

L'engagement est presque atteint cette année et le résultat est supérieur à celui de l'année dernière avec un passage de 8 783 à 9 683 personnes ayant reçu des services en dépendance. Malgré une autre année marquée par la pandémie et du délestage, le programme dépendance termine l'année avec une atteinte à près de 96 % de la cible.

Trois (3) éléments sortent du lot pour expliquer ce résultat. Il y a eu une campagne publicitaire dans les médias permettant de faire connaître le nouveau numéro de téléphone unique pour accéder aux services en dépendance. À cet élément s'ajoute le déploiement d'un outil de suivi des activités professionnelles permettant aux gestionnaires d'offrir une rétroaction en continu aux équipes, ce qui a eu pour impact d'améliorer le taux de contact direct avec la clientèle. Enfin, comme dernier élément, l'augmentation de l'offre des groupes offerts a eu un effet positif sur les résultats.

## Objectif : Améliorer l'accès aux services spécialisés

Indicateurs	Résultats au 31 mars 2021	Résultats au 31 mars 2022	Engagements 2021-2022 de l'établissement
Pourcentage des consultations auprès d'un médecin spécialiste, après référence par un médecin de famille, réalisé à l'intérieur des délais (Priorités A-B-C-D-E) A = 3 jours et moins / B = 10 jours et moins / C = 28 jours et moins / D = 3 mois et moins / E = 12 mois et moins	73,9 %	70 %	82 %
Nombre de demandes de chirurgies en attente depuis plus de 6 mois	1 242	1 277	1 050
Pourcentage de patients traités par chirurgie oncologique dans le délai inférieur ou égal à 56 jours	76,4 %	86,1%	80 %

### Commentaires

**Pourcentage des consultations auprès d'un médecin spécialiste, après référence par un médecin de famille, réalisé à l'intérieur des délais (Priorités A-B-C-D-E) :** l'engagement n'est pas atteint cette année et le résultat est légèrement inférieur à celui de l'année dernière avec un passage de 73,9 % à 70 % pour les consultations réalisées dans les délais.

Plusieurs raisons expliquent l'écart à la cible dont le nombre élevé de références comparativement aux rendez-vous disponibles, l'augmentation de la liste d'attente depuis le début de la pandémie et les corridors de services mis en place avec le MSSS afin de soutenir les autres CRDS par le transfert des requêtes en attente et souvent hors délais vers Montréal.

Les actions réalisées pour améliorer la situation comportent un comité Vigie territorial trimestriel, un comité Vigie CRDS mensuelle, des rencontres avec les médecins spécialistes, la mise en place d'un tableau de bord CRDS Power-BI, des stratégies de communication, des ententes de consultations innovantes notamment, pour l'hépatite B et C et en endoscopie, la mise en place du conseil numérique (projet MSSS) et l'intégration d'un système informatique plus performant.

**Nombre de demandes de chirurgies en attente depuis plus de six (6) mois :** l'engagement n'est pas atteint cette année et le résultat est légèrement inférieur à celui de l'année dernière avec un passage de 1 242 à 1 277 demandes en attente. La non-atteinte de la cible est notamment explicable par le ralentissement des activités chirurgicales reliées aux vagues de la pandémie.

Plusieurs autres facteurs sont également à considérer comme la pénurie de ressources humaines, le délestage du personnel chirurgical, l'isolement du personnel COVID positif occasionnant des fermetures de salles et de lits de chirurgie, le refus de la date de chirurgie par les clients par, notamment, la crainte de transmission du COVID et des usagers COVID au test préopératoire.

Plusieurs actions furent mises en place afin d'améliorer la situation dont, notamment, une analyse hebdomadaire du rapport du système d'information sur les mécanismes d'accès aux services spécialisés (SIMASSS), un suivi étroit des refus ou non-disponibilités et des radiations (selon la circulaire du ministère), une vérification hebdomadaire des erreurs dans SIMASSS (pour la qualité des données), une analyse hebdomadaire du programme opératoire afin de s'assurer que les patients sont bien planifiés et priorisés selon les délais d'attente, une augmentation des plages de rendez-vous pour la préparation préopératoire avec infirmières (création d'une banque de patients prêts pour la chirurgie), une vigilance au bloc opératoire quant à l'annulation des patients hors délais, l'augmentation des priorités de chirurgies mineures, l'attribution des priorités opératoires en cohérence avec la liste d'attente, la diffusion des tableaux de bord aux équipes, la vigie, au quotidien du nombre de lits requis pour la chirurgie et l'optimisation des trajectoires cliniques.

**Pourcentage de patients traités par chirurgie oncologique dans le délai inférieur ou égal à 28 jours :** l'engagement est atteint cette année et le résultat est supérieur à celui de l'année dernière avec un passage de 76,4 % à 86,1 % de patients traités dans ce délai, et ce, malgré que les équipes du continuum de chirurgie ont été confrontées à de nombreuses absences de personnel et que plusieurs usagers ont opté pour ne pas avoir leur chirurgie à certains pics de la pandémie.

La clientèle chirurgicale oncologique est priorisée par l'équipe du continuum de chirurgie. En préadmission, les listes d'attente font l'objet de suivis quotidiens afin que la cible soit respectée. Les équipes s'assurent que la clientèle soit prête pour leur chirurgie dans les meilleurs délais en coordonnant la préparation du préopératoire. Des directives révisées du ministère sur certaines interventions en urologie sont attendues et devraient impacter positivement cet indicateur.

**Objectif : Améliorer l'accès aux services pour les personnes vivant avec une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme**

Indicateur	Résultats au 31 mars 2021	Résultats au 31 mars 2022	Engagement 2021-2022 de l'établissement
Nombre de places en services résidentiels pour les personnes vivant avec une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme	2 213	2 175	2 215

**Commentaires**

L'engagement est presque atteint (atteinte à 98 %) cette année et le résultat est légèrement inférieur à celui de l'année dernière avec un passage de 2 213 à 2 175 places. Quant aux écarts, il s'agit principalement de situations temporaires en ressources intermédiaires (RI) et en ressources de type familial (RTF).

En effet, lorsque des ressources ferment, une analyse des besoins est effectuée et des appels d'offres sont lancés en conséquence par la suite. Par exemple, si des RTF ferment et qu'il y a un besoin de plus de places RI, un appel d'offres est démarré en RI en fonction des budgets libérés par les places RTF. Lorsque cette transition a lieu, une baisse temporaire de places est observable. Ainsi, le nombre de places n'a pas nécessairement diminué, mais est plutôt en transition et sera rétabli dans un proche avenir.

**Objectif : Augmenter les services de soutien à domicile**

Indicateurs	Résultats au 31 mars 2021	Résultats au 31 mars 2022	Engagements 2021-2022 de l'établissement
Nombre total de personnes recevant des services de soutien à domicile	10 626	10 558	10 715
Nombre total d'heures de services de soutien à domicile	763 325	843 180	775 000

**Commentaires**

**Nombre total de personnes recevant des services de soutien à domicile :** L'engagement est presque atteint cette année (atteinte à 98,5%) et le résultat est légèrement inférieur à celui de l'année dernière avec un passage de 10 626 à 10 558 personnes. Toutes les clientèles requérant des soins infirmiers ou des soins palliatifs et de fin de vie ont reçu les services requis, à l'intérieur des délais.

L'un des enjeux est le taux de présence au travail des techniciens et des professionnels de la santé (cumulatif pour l'année à 84,6 %) qui limite la capacité de prise en charge de nouvelles clientèles, ce qui a affecté défavorablement l'atteinte de la cible. Un autre enjeu important est le nombre de postes vacants aux différents titres d'emploi professionnels qui limite la capacité à rehausser les volumes d'usagers.

Parmi les actions mises en place, il y a les efforts de recrutement qui se poursuivent et un suivi de l'état des listes d'attentes qui est réalisé périodiquement afin de favoriser l'accès au plus grand nombre, malgré les contingences de ressources.

**Nombre total d'heures de service de soutien à domicile :** L'engagement est atteint cette année et le résultat est nettement supérieur à celui de l'année dernière avec un passage de 763 325 à 843 180 heures de service. Il s'agit d'une belle progression de près de 80 000 heures de services supplémentaires rendus à la clientèle en soutien à domicile.

Malgré les résultats encourageants, le manque de ressources humaines au titre d'emploi d'auxiliaire aux services de santé et services sociaux (ASSS) affecte nos résultats. L'effort de recrutement et des stratégies de développement des ressources humaines se poursuivent.

L'établissement continue de miser sur une intensité de service élevée en soutien à domicile, favorisant une qualité de vie et un maintien optimal de la clientèle dans leur milieu domiciliaire.

**Objectif : Améliorer l'accès aux services destinés aux enfants, aux jeunes et à leurs familles**

Indicateurs	Résultats au 31 mars 2021	Résultats au 31 mars 2022	Engagements 2021-2022 de l'établissement
Nombre d'enfants dont le dépistage a été complété par la plateforme Agir tôt	Non applicable	394	154
Délai moyen d'attente à l'évaluation à la Protection de la jeunesse	15,15	38,34	28
Proportion des enfants âgés d'un an au 31 mars qui ont reçu dans les délais prescrits leur dose de vaccin combiné RRO-Var contre la rougeole, la rubéole, les oreillons et la varicelle	77,0	76,6	90

**Commentaires**

**Nombre d'enfants dont le dépistage a été complété par la plateforme Agir tôt :** l'engagement est atteint et nettement dépassé pour cette année. Le résultat présenté est le cumulatif des dépistages sur la plateforme Agir tôt des périodes financières 5 à 13 de cette année. Cette nouvelle plateforme a été implantée le 2 juin 2021 et en observant les résultats inscrits au registre interne de l'établissement, le nombre de dépistages complétés pour l'année entière (périodes 1 à 13) de 2021-2022 est de 748 sur le territoire du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

**Délai moyen d'attente à l'évaluation à la Protection de la jeunesse :** l'engagement n'est pas atteint cette année et le résultat est inférieur à celui de l'année dernière avec un passage de 15,15 à 38,34 jours. Les dernières périodes de l'année financière furent davantage à défi.

Plusieurs enjeux sont reliés à la performance de cet indicateur. Il y a l'attraction et la rétention du personnel à l'évaluation-orientation qui nécessite du personnel membre d'un ordre professionnel qui continue de diminuer depuis quelques périodes. Un autre élément est le nombre d'urgences qui demeure encore important, ce qui fait en sorte que ces situations doivent être traitées dans l'immédiat et diminuent la capacité à assigner des situations sur la liste d'attente.

Quant aux actions mises en place, il y a notamment la poursuite du chantier prioritaire en place donnant lieu aux différentes actions pour augmenter l'accessibilité, la poursuite de l'actualisation des pistes d'améliorations identifiées par les équipes d'évaluation-orientation en vue de dégager les intervenants au profit de l'évaluation, le renfort intra et interdirection, la co-intervention favorisée avec d'autres titres d'emplois, notamment des aides sociales et des techniciens en assistance sociale pour dégager les évaluateurs au profit de l'évaluation ainsi que des travaux réalisés afin de permettre l'ouverture à davantage de vérifications complémentaires terrain dans le respect des balises provinciales. Enfin, une action est en cours permettant l'embauche de stagiaires via un processus accéléré.

**Proportion des enfants âgés d'un an au 31 mars qui ont reçu dans les délais prescrits leur dose de vaccin combiné RRO-Var contre la rougeole, la rubéole, les oreillons et la varicelle :** le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est porteur de cet indicateur pour la région de Montréal. L'engagement n'est pas atteint cette année, mais le résultat est semblable à la performance de l'année dernière. La pandémie est certainement l'une des causes qui a le plus grandement affecté la non atteinte.

Le délestage de plusieurs infirmières en CLSC et le manque d'infirmières aux services courants des activités sont deux (2) éléments ayant affecté grandement l'atteinte de la cible cette année. De plus, il semble approprié de préciser que le délai prescrit pour l'obtention des doses de vaccin est à 1 an et 10 jours. Dans le contexte pandémique, une plus longue liste d'attente pour des rendez-vous affecte les délais, ce qui a amené des enfants à être vaccinés à 1 an et 30 jours, par exemple.

**Objectif : Favoriser la mise en place de services numériques de santé au sein du réseau**

Indicateur	Résultats au 31 mars 2021	Résultats au 31 mars 2022	Engagement 2021-2022 de l'établissement
Nombre de cliniques médicales branchées à une solution informatique (orchestrateur) favorisant une prise de rendez-vous en première ligne	Non applicable	21	32

**Commentaires**

L'engagement n'est pas atteint cette année. Le résultat est de 21 cliniques branchées appartenant à 15 groupes de médecine de famille (GMF).

Parmi les cliniques restantes, un déploiement est à venir pour synchroniser un groupe de sept (7) cliniques. Pour ce groupe, le déploiement devra être fait en même temps, car il n'est tout simplement pas possible de le réaliser à travers un déploiement partiel.

Les difficultés principales sont reliées à l'offre informatique appartenant à la solution informatique elle-même ainsi qu'à la connexion avec le dossier médical électronique. Les problèmes sont pris en charge par une équipe spécialisée au MSSS et les fournisseurs. La situation est suivie de près par l'équipe de direction.

L'établissement a peu de contrôle sur les déploiements restants. En effet, plusieurs facteurs sont en cause, notamment des enjeux d'arrimage entre les systèmes informatiques et le dossier médical électronique (DMÉ), le retard de déploiement du DMÉ et, dans certains cas, de fonctions manquantes du DMÉ. De plus, l'un des sites où pratique un médecin est sans offre de rendez-vous en ligne, ce qui occasionne une situation complexe. Enfin, deux cliniques branchées d'un GMF ont perdu leurs statuts pour la prochaine année, ce qui affecte le résultat à la baisse.

## Objectif : Améliorer la disponibilité du personnel

Indicateurs	Résultats au 31 mars 2021	Résultats au 31 mars 2022	Engagements 2021-2022 de l'établissement
Taux de recours à la main-d'œuvre indépendante	Non disponible	3,13	3,71
Ratio de présence au travail	88,48	89,63	88,61

### Commentaires

**Taux de recours à la main-d'œuvre indépendante :** En fonction du résultat du ministère de la Santé et des Services sociaux en date du 1<sup>er</sup> juin 2022, le résultat au taux de recours à la main-d'œuvre indépendante était de 3,13 ce qui fait que l'engagement serait atteint. Cependant suite à des vérifications dans les données internes de l'établissement, le résultat serait plutôt de 5,70 en date du 9 juin 2022 ce qui fait que l'engagement ne serait donc pas atteint cette année.

Avec les changements méthodologiques de cet indicateur cette année, il n'est pas possible de comparer la performance de l'année précédente. Cependant en observant les résultats dans les outils internes, un constat de diminution est observable depuis plusieurs mois. Des travaux sont en cours afin de régulariser le taux de recours à la main-d'œuvre indépendante qui est accessible par le ministère en comparaison au taux interne de l'établissement.

Il y a deux (2) principaux enjeux qui affectent la performance de cet indicateur, à savoir, les difficultés de recrutement dues à la pénurie de personnel et l'augmentation des besoins en ressources humaines notamment due à la pandémie.

Plusieurs actions furent mises en place dont notamment des rehaussements de poste pour le personnel en soins infirmiers, des rehaussements et titularisation de postes pour les préposés aux bénéficiaires et les éducateurs, des embauches massives de préposés aux bénéficiaires, l'application des consignes du ministère dont notamment l'arrêté ministériel 2021-017 pour la main-d'œuvre indépendante et début de l'application de l'initiative du plan 514-450 (Montréal et environs), ainsi qu'une offensive d'embauche pour les finissants, les stagiaires et les anciens employés de la main-d'œuvre indépendante.

Pour la prochaine année, il est prévu de réaliser des travaux de titularisation et de rehaussement des postes pour les soins à domicile et les résidences à assistance continue ainsi qu'un appel d'offres pour les éducateurs et les agents d'intervention.

**Ratio de présence au travail :** L'engagement est atteint cette année et le résultat est supérieur à celui de l'année dernière avec un passage de ratio de 88,48 à 89,63, et ce malgré les 5<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> vagues.

La présence au travail fait partie des priorités organisationnelles de l'établissement et plusieurs projets en découlent afin de maintenir un impact positif sur l'ensemble des indicateurs en ressources humaines dont notamment le taux d'assurance salaire qui a subi une baisse comparativement à l'année dernière.

Plusieurs stratégies opérationnelles ont été déployées et le seront au cours de la prochaine année afin de continuer d'améliorer la performance des indicateurs en ressources humaines.

**Objectif : Contenir la transmission de la COVID-19 au sein de la population québécoise**

Indicateurs	Résultats au 31 mars 2021	Résultats au 31 mars 2022	Engagements 2021-2022 de l'établissement
Pourcentage des résultats de dépistage de la COVID-19 transmis en moins de 24 heures entre le prélèvement et l'émission du résultat par les laboratoires du réseau	Non applicable	Non applicable	85
Délai entre la création d'un cycle de cas et d'un cycle de contact communautaire à risque modéré	43	50 (P9)	48

**Commentaires**

**Pourcentage des résultats de dépistage de la COVID-19 transmis en moins de 24 heures entre le prélèvement et l'émission du résultat par les laboratoires du réseau :** cet indicateur n'est pas applicable au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Il n'y aurait donc pas dû y avoir un engagement d'inscrit pour l'établissement considérant que la responsabilité est assumée par le Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM).

**Délai entre la création d'un cycle de cas et d'un cycle de contact communautaire à risque modéré :** l'engagement est presque atteint à la période 9, période à laquelle l'indicateur a cessé d'être alimenté. En comparant avec le résultat de la période 13 de l'année dernière, c'est un résultat inférieur avec le passage de 43 à 50.

La 5<sup>e</sup> vague a débuté officiellement le 5 décembre 2021 soit une (1) journée avant la fin de la dernière période mesurée par cet indicateur. Le délestage a débuté durant cette dernière période ce qui explique en partie le léger délai dans la saisie des contacts en temps réels. Tous les contacts ont été créés et le retard a été rattrapé dans les journées suivantes suite à l'ajout de ressources humaines.

**Objectif : Augmenter la couverture vaccinale contre la COVID-19 chez les personnes de 12 ans et plus, pour chaque groupe d'âge**

Indicateur	Résultats au 31 mars 2021	Résultats au 31 mars 2022	Engagement 2021-2022 de l'établissement
Taux cumulé de couverture vaccinale contre la COVID-19 chez les personnes de 12 ans et plus, pour chaque groupe d'âge	Non applicable	87,73	80

**Commentaires**

L'engagement est atteint cette année. Les résultats ont pu être atteints grâce au travail de proximité des équipes de santé publique territoriale avec les différents organismes communautaires et de la mise sur pied de brigades formées de personnes capables d'ouvrir le dialogue sur l'hésitation vaccinale avec les citoyens. Ces équipes accompagnaient systématiquement les cliniques qui se sont déployées dans les parcs, les rues piétonnes, les événements et les écoles tout au long de la campagne de vaccination. D'autres activités de promotion de la vaccination, telles que le porte-à-porte, des visites dans les écoles secondaires et des activités d'entretien motivationnel ont également été organisées.

# 5. Les activités relatives à la gestion des risques et de la qualité



# L'agrément

Le CCSMTL bénéficie d'un statut d'organisme agréé.

La visite d'Agrément Canada pour la séquence 3, initialement prévue du 21 au 26 mars 2021, a été finalement reportée en novembre 2022 dû au contexte pandémique. Conséquemment, aucun suivi n'a été nécessaire auprès d'Agrément Canada.

Le CCSMTL a continué ses travaux préparatoires de la séquence 3 et a amorcé ceux des séquences 4 et 5 dont la visite d'Agrément Canada, prévue en avril 2023. La séquence 3 du cycle 2018-2023 permettra d'évaluer la conformité aux critères liés à la santé physique, aux services généraux ainsi qu'à la norme transversale de télésanté. Les séquences 4 et 5 du cycle 2018-2023, quant à elles, permettront d'évaluer la conformité aux critères liés à la déficience physique, déficience intellectuelle et troubles du spectre de l'autisme ainsi que ceux liés au soutien à l'autonomie des personnes âgées.

Les équipes et les porteurs de la séquence 3 sont toujours bien engagés dans la démarche au chapitre des auto-évaluations et des plans d'amélioration, alors que les équipes déjà mobilisées de la séquence 4 et 5 en sont à leur début.

Parallèlement à la préparation des séquences 3, 4 et 5, aucun suivi n'a été exigé de la part d'Agrément Canada pour les sondages *Pulse sur la qualité de vie au travail à l'intention des médecins*, *Mobilisation du personnel du réseau* et *Culture de sécurité des usagers*. Les attentes d'Agrément Canada nous seront communiquées en ce sens ultérieurement. Par ailleurs, les résultats du sondage *Culture de sécurité* ont été diffusés aux programmes-services à l'automne 2021.

## La sécurité et la qualité des soins et des services

### Actions réalisées pour promouvoir de façon continue la déclaration et la divulgation des incidents/accidents

Une tournée en gestion des risques a été réalisée dans l'ensemble des programmes cliniques à l'automne 2021 ainsi qu'auprès du comité des usagers du centre intégré (CUCI). Les directions administratives ont également été rencontrées. L'équipe en gestion des risques a présenté divers contenus liés à la déclaration et à la divulgation auprès des programmes services, et ce, par le biais des comités de gestion locaux ainsi que par l'initiative des ateliers collaboratifs.

L'établissement a fait la promotion de la formation disponible sur la plateforme de l'environnement numérique d'apprentissage (ENA) : *Déclaration des événements indésirables lors de soins et de services* et *Analyses sommaires des événements indésirables survenus lors de soins et de services*.

De la formation continue a été diffusée durant l'année de référence par l'intermédiaire des conseillers. Désormais, au CCSMTL, il y a un répondant identifié par programme afin d'apporter un soutien proximal.

Directions / programmes cliniques	Gestionnaires	Employés	Total
SAPA/SAD-RI	32	66	98
DPROGJ	4	28	32
DITSA-DP-MVS	11	20	31
DSM	-	50	50
DSI/Santé physique	37	-	37
DPJ	4	-	4
DQEPE	-	3	3
<b>Nombre total</b>	<b>88</b>	<b>167</b>	<b>255</b>

L'ensemble des ressources intermédiaires (RI), des ressources de type familiales (RTF) et des ressources non institutionnelles (RNI) du programme DI-TSA utilise désormais le service du centre de soutien régional (CSR) afin de saisir les déclarations des incidents-accidents. Il s'agit d'un projet d'envergure visant à faciliter la déclaration et à en améliorer la qualité à la source.

Une vaste opération de mise à jour des milieux de service dans la base de données du système d'information sur la sécurité des soins et des services (SISSS) a été réalisée. Ce faisant, le personnel arrive à déclarer les incidents et les accidents dans le bon service afin que les gestionnaires puissent réaliser des analyses sommaires. La promotion de la soumission des analyses sommaires a été en trame de fond au CCSMTL (suivi des données en comité de direction, soutien lors des ateliers collaboratifs aux gestionnaires). Les résultats de fin d'année démontrent l'effet bénéfique de ces activités, et ce, en toute cohérence avec les nouvelles lignes directrices ministérielles.

Le rapport trimestriel sur la sécurité des usagers (RTSU) a été diffusé en comité de direction, au conseil d'administration ainsi qu'au comité de gestion des risques (CGR). Enfin, une campagne de communication a été réalisée : promotion de la semaine nationale sur la sécurité des patients.

## Répartition des déclarations par catégorie d'événement pour les périodes 2021-2022

CCSMTL	Exercice financier 2021-2022	
	Nombre	%
Chute	7186	49,00 %
Autres	2997	20,44 %
Médication	2211	15,08 %
Abus/Agression/ Harcèlement/ Intimidation	650	4,43 %
Traitement	463	3,16 %
RDM/MMUU	327	2,23 %
Lié au matériel	195	1,33 %

CCSMTL	Exercice financier 2021-2022	
	Nombre	%
Test diagnostique - laboratoire	190	1,30 %
Lié aux effets personnels	172	1,17 %
Diète	96	0,65 %
Lié à l'équipement	84	0,57 %
Test diagnostique - imagerie	57	0,39 %
Lié au bâtiment	36	0,25 %

## Nature des trois principaux types d'incidents (indices de gravité A et B) mis en évidence au moyen du système local de surveillance

Répartition des déclarations par catégorie d'événement pour les périodes 2021-2022

Principaux types d'incidents	Nombre	Pourcentage par rapport à l'ensemble des incidents	Pourcentage par rapport à l'ensemble des événements
Autres	406	23,14 %	13,55 %
Médication	399	22,74 %	18,05 %
Chutes	324	18,47 %	4,51 %

Événements	Circonstances (3 principales)
Administration de la médication	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Omission (23,06 %)</li> <li>• Autre (21,30 %)</li> <li>• Dose / Débit (10,28 %)</li> </ul>
Autres types d'événements	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autre (67,49 %)</li> <li>• Erreur liée au dossier (6,90 %)</li> <li>• Fugue / Disparition (3,45 %)</li> </ul>
Chutes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trouvé par terre (39,20 %)</li> <li>• En circulant (17,59 %)</li> <li>• Chaise / fauteuil (10,49 %)</li> </ul>

## Nature des trois principaux types d'accidents (indices de gravité C à I) mis en évidence au moyen du système local de surveillance

Principaux types d'incidents	Nombre	Pourcentage par rapport à l'ensemble des incidents	Pourcentage par rapport à l'ensemble des événements
Médication	1455	13,10 %	10,0 %
Autres	2189	19,71 %	15,0 %
Chutes	6239	57,01 %	42,5 %

Événements	Circonstances (3 principales)
Administration de la médication	<ul style="list-style-type: none"> <li>Omission (37,04 %)</li> <li>Autre (15,88 %)</li> <li>Dose / Débit (14,57 %)</li> </ul>
Autres types d'événements	<ul style="list-style-type: none"> <li>Autres (27,18 %)</li> <li>Blessure d'origine inconnue (26,36 %)</li> <li>Blessure d'origine connue (19,28 %)</li> </ul>
Chutes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Trouvé par terre (50 %)</li> <li>En circulant (17,50 %)</li> <li>Chaise / fauteuil (8,3 %)</li> </ul>

## Actions entreprises par le comité de gestion des risques et mesures mises en place par l'établissement en lien avec :

### Les principaux risques d'incidents/accidents identifiés précédemment

- Tournée de gestion des risques dans tout l'établissement avec le président du comité de gestion des risques ;
- Activité de promotion de la semaine nationale sur la sécurité des patients et recrutement de nouveaux membres par l'intermédiaire de cette tribune avec les publics cibles suivants : l'ensemble de l'établissement, les ressources intermédiaires (RI), les ressources de type familiales (RTF) et les ressources non institutionnelles (RNI) et ce, en santé mentale et dépendance (DPSMD), en soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA), en déficience intellectuelle et troubles du spectre de l'autisme - déficience physique (DITSA-DP) et en jeunesse (DPROG) ;
- Intégration du volet du suivi des victimes et de leurs proches lors des rencontres du comité de gestion des risques ;
- Dynamisation du rôle de vigilance du comité de gestion des risques par l'identification et l'analyse des incidents et accidents par un projet pilote cascade-escalade entre le sous-comité de gestion des risques - santé mentale et dépendance et le comité central de gestion des risques.

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

- Suggestion d'inviter l'utilisateur impliqué à un événement sentinelle à assister à la rencontre relative aux leçons apprises ;
- Réalisation en mars 2022 de deux ateliers collaboratifs - foire aux questions avec les gestionnaires en collaboration avec le comité de gestion des risques.

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

- Participation à différents travaux d'amélioration afin de soutenir le processus de déclaration des événements indésirables et évitables (volontaires pour tester la formation sur la plateforme ENA avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), atelier pour les gestionnaires sur l'analyse et la divulgation (avec captation vidéo), amélioration du processus de communication avec le CGR central ;
- Ajustements réalisés dans la présentation des statistiques aux membres du CGR. Le comité s'est attardé, par exemple, aux erreurs de doses de narcotiques en dépendance ainsi qu'à l'absence de déclarations dans certains autres services ;
- La maltraitance à l'endroit des populations vulnérables, le partenariat avec les usagers (droit d'être accompagné), les formations sur la plateforme ENA et la production des analyses sommaires dans le système SISSS ont été des sujets d'échange récurrents en lien avec les récentes lignes directrices du MSSS.

### **Sous-comité de gestion des risques – Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA)**

- Animation de la fiche synthèse des nouvelles lignes directrices du MSSS en comité de gestion de la Direction adjointe de l'hébergement avec la présidente du sous-comité de gestion des risques-SAPA ;
- Intégration d'un membre représentant la Direction adjointe des services de soutien à domicile et des ressources intermédiaires-continuum ambulatoires comme membre invité sur le comité de gestion des risques SAPA afin d'avoir une représentation dans les deux directions adjointes.

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

- Implication active du comité de gestion des risques de concert avec le comité de suivi du protocole de prévention du suicide dans les activités de sensibilisation des gestionnaires sur la nécessité de déclarer les tentatives de suicide qui sont considérées depuis le 1<sup>er</sup> avril 2021 comme les événements sentinelles ;
- Participation à des rencontres statutaires mensuelles sur le suivi des plans d'action et d'amélioration issus de l'analyse de chaque tentative de suicide ;
- Sensibilisation des gestionnaires sur l'importance de compléter les analyses sommaires. Ce qui a permis d'avoir une nette amélioration au niveau du pourcentage d'analyses sommaires non complétées ;
- Implication dans la planification des ateliers collaboratifs réalisés en février 2022 qui a permis d'avoir une forte participation des gestionnaires ;
- Réalisation d'une fiche d'information à l'intention des équipes de la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) et du programme jeunesse sur la gestion des risques lors de la semaine nationale de la sécurité des patients.

### **Sous-comité de gestion des risques – Direction des programmes en déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficience physique (DI TSA DP)**

- Tenue d'un comité de gestion des risques durant l'année de référence.
- Pour des circonstances hors du contrôle de cette instance, le comité n'arrivait pas à obtenir de quorum afin de se rencontrer en raison, notamment, d'annulations de dernière minute. Des efforts tout au long de l'année ont été documentés afin de recruter des membres permanents et de faire quorum.

## Surveillance, la prévention et le contrôle des infections nosocomiales

L'équipe de contrôle et prévention des infections a continué d'assumer son rôle d'expert-conseil dans le contexte évolutif de la pandémie COVID. En plus de la charge de travail liée à la gestion des éclosions, le service PCI a mis en place sa structure de gouvernance selon la cadre de référence ministériel. Celle-ci comprend la mise en place du comité stratégique, des comités tactiques pour chaque direction et des comités opérationnels lorsque requis. Nous avons accueilli et formé 15 nouvelles conseillères PCI, l'équipe est maintenant complète à 98 %. Après une année, nous avons un taux de rétention des conseillères PCI de 97 %. Notre équipe de gestion est maintenant complète et stable.

Entre les vagues de COVID, ces bases nécessaires au développement du programme PCI ont été mises en place, et ceci dans une vision pérenne. Les façons de faire et les processus ont été réévalués dans un souci d'amélioration continue, mais aussi afin de saisir l'occasion que présentait la pandémie pour revaloriser son rôle et le repositionner au sein de l'organisation. De nombreuses politiques et procédures ont été rédigées, afin d'uniformiser les directives et d'assurer la préparation à l'agrément.

Des approches novatrices ont été déployées pour la formation des employés ainsi que le support PCI en RPA. Le processus d'audits d'hygiène des mains a été revu et un tableau de bord qui permet la compilation des résultats en temps réel, a vu le jour. De plus, un tableau de bord permet la vue d'ensemble des éclosions en cours en temps réel

## Les principaux constats tirés de l'évaluation annuelle de l'application des mesures de contrôle des usagers (art 118.1 de la LSSSS)

Malgré le contexte pandémique qui perdure, les instances de vigie du CCSMTL ont poursuivi leurs activités afin d'assurer la sécurité et le respect des droits des usagers en lien avec l'application des mesures de contrôle.

En 2021-2022, le protocole d'établissement révisé a été adopté par le conseil d'administration. Fort des constats et leçons des quatre dernières années, le protocole clarifie certaines directives concernant la gestion, l'entretien et l'adaptation du matériel utilisé à titre de mesures de contrôle ou de remplacement au CCSMTL. Le protocole réaffirme l'apport du jugement clinique des professionnels impliqués dans le processus clinique lié à l'application des mesures de contrôle comme un élément essentiel pour déterminer la mesure la plus appropriée et les adaptations nécessaires afin d'assurer la sécurité de chaque usager sous mesures de contrôle. Le protocole révisé met aussi l'accent sur la complémentarité et les arrimages nécessaires entre plusieurs mandats et approches préconisées au CCSMTL et la prévention du recours aux mesures de contrôle. Pensons notamment à l'engagement et au partenariat avec l'utilisateur et ses proches (EPUP), à la politique en prévention de la maltraitance, etc.

En 2021-2022, plusieurs actions concertées ont été finalisées ou amorcées :

- Élaboration de directives, guides, vidéos d'installation de certaines mesures de contrôle.
- Réflexion sur les mesures de contrôle appliquées à domicile.
- Réflexion sur les mesures de contrôle appliquées dans un contexte de soins d'hygiène.
- Réflexion sur l'utilisation des demi-portes comme mesure de contrôle.
- Réalisation d'un état de situation sur le processus de reddition de compte au CCSMTL.
- Participation au groupe de travail du MSSS pour déterminer des indicateurs nationaux.

Les prochaines actions concernant les mesures de contrôle viseront particulièrement la révision des procédures propres à chaque direction clinique, la révision de la liste des mesures autorisées, la poursuite des actions concertées et la révision du processus de reddition de compte en cohérence avec les indicateurs nationaux qui seront déterminés par le MSSS.

# Liste des membres du comité de gestion des risques et des sous-comités de gestion des risques

## Comité de gestion des risques

Personne désignée par la PDG  
**Nancie Brunet**

Gestionnaire des risques  
**Virginie Allard**

Employée membre CII<sup>1</sup>  
**Caroline De Ladurantaye-Lapierre**

Employé membre CM<sup>2</sup>  
**Marc-Antoine Gaumont**

Employé  
**vacant**

Usagère  
**Monique Labelle**

Professionnel<sup>3</sup>  
**vacant**

Personne en contrat  
**Francis Gingras**

Président  
**Marc-Antoine Gaumont**

Vice-président  
**Francis Gingras**

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

Personne désignée par la PDG  
**Geneviève Beaudet**

Conseillère en gestion des risques  
**Amélie Gravel**

Employée membre CII<sup>1</sup>  
**Roxane Lyonnais**

Employé membre CM<sup>2</sup>  
**vacant**

Employée  
**Isabelle Drouin**

Usagère  
**Isabel Velasquez**

Professionnel  
**Philippe Nguyen**

Personne en contrat  
**Matthieu Léveillé**

Présidente  
**Roxane Lyonnais**

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

Personne désignée par la PDG  
**Fannie Fafard**

Conseiller en gestion des risques  
**Stéphane Thifault**

Employée membre CII<sup>1</sup>  
**Régine-Anne Clerveaux**

Employé membre CM<sup>2</sup>  
**Patrick Bouliane**

Employé  
**Sylvie Langlois**

Usager  
**vacant**

Professionnelle  
**Natasha Dufour**

Personne en contrat  
**Émilie Fortier**

Présidente  
**Fannie Fafard**

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

Personne désignée par la PDG  
**Sandra Lavoie**

Conseillère en gestion des risques  
**Muriel Koucoï**

Employée membre CII<sup>1</sup>  
**Khadija Azizeddine**

Employée membre CM<sup>2</sup>  
**Nathalie Cartier**

Employée  
**Sylvie Lesieur**

Usager  
**vacant**

Professionnel  
**vacant**

Personne en contrat  
**vacant**

Présidente  
**Sandra Lavoie**

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

Personne désignée par la PDG  
**Jean Paiement**

Conseillère en gestion des risques  
**Gertrude Aholoukpe**

Employé membre CII<sup>1</sup>  
**Karl Gravel**

Employé membre CM<sup>2</sup>  
**Patrick Fortin**

Employé  
**Camil Charland**

Usagère  
**Marie-Clotilde Minkoue Mi-Mba**

Professionnelle  
**Nathalie Bisson**

Personne en contrat  
**vacant**

Président  
**Jean Paiement**

## Sous-comité de gestion des risques – DI-TSA-DP<sup>4</sup>

Personne désignée par la PDG  
**Carla Vandoni**

Conseiller en gestion des risques  
**Mohamed Elkei (par intérim)**

Employée membre CII<sup>1</sup>  
**Marjorie Joseph**

Employée membre CM<sup>2</sup>  
**Véronique Richer**

Employé  
**vacant**

Usager  
**Parviz Pourzahed**

Professionnelle  
**Muriel Haziza**

Personne en contrat  
**Éric Martineau**

Présidente  
**Véronique Richer**

<sup>1</sup> CII : Conseil des infirmiers et des infirmières

<sup>2</sup> CM : Conseil multidisciplinaire

<sup>3</sup> Professionnel : Membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou du conseil des sages-femmes

<sup>4</sup> DI, TSA et DP : Direction des programmes déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficience physique



## Les mesures mises en place par l'établissement ou son comité de vigilance et de la qualité à la suite de recommandations formulées par les instances

Année	Recommandations	Actions du CCSMTL
<b>Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services</b>		
2021	R1 - Intervention de sa propre initiative concernant la qualité et la continuité des soins ainsi que la gestion de la médication d'un usager ayant été hospitalisé au sein de quatre instances du réseau de la santé et des services sociaux sur une période de 15 semaines.	<ul style="list-style-type: none"><li>Le 8 octobre 2021, le Protecteur du citoyen procédait à la fermeture du dossier sans détail ni mesure.</li></ul>

Année	Recommandations	Actions du CCSMTL
<b>Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services</b>		
2022	R1 - Intervention de sa propre initiative suivant des informations reçues concernant des lacunes constatées dans la qualité et la sécurité des services offerts aux résidents de la résidence privée pour aînés.	<ul style="list-style-type: none"> <li>En cours.</li> </ul>

Année	Recommandations	Actions du CCSMTL
<b>Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services</b>		
2021	<p>R1 - Rappeler à tous les intervenants évaluateurs qu'ils doivent faire preuve de nuances dans les affirmations qu'ils étayaient dans leurs rapports, notamment lorsqu'ils font face à des versions discordantes et changeantes.</p> <p>R2 - Produire un bref complément de rapport indiquant le changement de version de l'enfant lors de son transfert en Colombie-Britannique et l'analyse clinique des évaluatrices à ce sujet.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rappel fait auprès des gestionnaires qui devront en informer tous les intervenants d'ici le 30 juin 2021.</li> <li>Après avoir pris connaissance de l'ensemble des éléments, nous considérons que ces informations sont bien documentées dans le rapport de l'intervenant daté du 5 octobre 2020.</li> <li>Le 18 juin 2021, le Protecteur du citoyen procédait à la fermeture du dossier.</li> </ul>

Année	Recommandations	Actions du CCSMTL
<b>Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services</b>		
2021	<p>R1 - Élaborer un plan d'action visant à éviter les bris de service de l'usagère visée, notamment le service du soir.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Définir d'ici le 1<sup>er</sup> juillet 2021 un processus de validation de conformité des services planifiés et prioritaires destinés à notre clientèle la plus vulnérable présentant un haut niveau de dépendance.</li> <li>• Appliquer le processus de validation pour tous les services de l'usagère concernée par la présente demande, au plus tard, le 1<sup>er</sup> juillet 2021.</li> <li>• Appliquer le processus de validation à l'ensemble de notre clientèle la plus vulnérable et présentant un haut niveau de dépendance, au plus tard le 30 septembre 2021.</li> <li>• Étendre notre service téléphonique de réponse directe aux usagers recevant des services d'aide à domicile jusqu'à 23 h minimalement les jours ouvrables. Pour cause de contraintes de ressources, des mesures alternatives doivent être définies pour les jours non ouvrables. Nous espérons actualiser la mesure dans les meilleurs délais, mais admettons d'emblée que cette action est conditionnelle à l'embauche du personnel requis.</li> <li>• Les démarches ont toutefois débuté et nous espérons une conclusion favorable d'ici le 15 septembre 2021.</li> <li>• Le 1<sup>er</sup> juillet 2021, le Protecteur du citoyen informait que les mesures répondaient à ses attentes.</li> </ul>
	<p>R2 - Document, pour la prochaine année, les bris de service de l'usagère visée, incluant les retards non planifiés de plus de 30 minutes, leurs causes ainsi que les mesures prises pour y remédier.</p> <p>Le 1<sup>er</sup> juillet 2021 et trimestriellement jusqu'au 1<sup>er</sup> juillet 2022.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Remplir un rapport AH-223 pour chaque situation de retard de plus de 30 minutes ou de bris de service et d'en faire une analyse rigoureuse, tel que le prévoit les politiques et procédures en matière de gestion des risques.</li> <li>• Produire un rapport synthèse des situations analysées touchant spécifiquement l'usagère et de vous en transmettre copie aux dates suivantes : 1<sup>er</sup> juillet 2021, 1<sup>er</sup> novembre 2021, 1<sup>er</sup> mars 2022 et 30 juin 2022.</li> <li>• Le Protecteur du citoyen informait que suite au suivi du 16 mars 2022, si la tendance se maintient, il prévoit être en mesure de fermer le dossier sur réception du dernier suivi trimestriel prévu pour la fin juin.</li> </ul>

Année	Recommandations	Actions du CCSMTL
<b>Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services</b>		
2021	R1 - Effectuer un rappel aux intervenants afin que la compréhension des parents soit systématiquement validée lorsqu'une intervention d'urgence est déployée, particulièrement lorsque des enjeux ethnoculturels sont présents.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rappel fait à l'ensemble des gestionnaires de qui relèvent les intervenants autorisés par la DPJ. Tous ces gestionnaires doivent faire ce rappel à leurs intervenants d'ici le 30 juin 2021.</li> </ul>
	R2 - Procéder à une démarche réflexive afin d'humaniser la prestation des services en contexte d'urgence.	<ul style="list-style-type: none"> <li>La Directrice de la protection de la jeunesse s'engage à ce que la démarche réflexive soit faite au sein de l'équipe de l'évaluation-orientation DPJ, en septembre 2021.</li> </ul>
	R3 - Actualiser la rencontre avec la mère, son intervenante du CLSC, ainsi que la chef de service du secteur d'intervention visé afin que la mère soit informée des spécificités de la LPJ ainsi qu'entendue et comprise par la détresse vécue ainsi que des enjeux rencontrés.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cette rencontre entre la chef de service DPJ, la mère et son intervenant du CLSC a eu lieu le 10 juin dernier, la chef de service a fait un suivi de cette rencontre auprès de la déléguée du Protecteur du citoyen. Celle-ci a reparlé avec la mère qui était très satisfaite de la rencontre.</li> <li>Le 23 juin 2021, le Protecteur du citoyen procédait à la fermeture du dossier.</li> </ul>

Année	Recommandations	Actions du CCSMTL
<b>Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services</b>		
2021	<p>R1 - Prendre les mesures appropriées afin que l'infirmière concernée adopte un comportement adéquat dans ses relations avec les usagers et les usagères, et qu'elle effectue ses évaluations avec rigueur et professionnalisme.</p> <p>D'ici le 15 septembre 2021.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Compte tenu de la situation du professionnel, les mesures appropriées ont été prises.</li> <li>Toutefois, nous sommes bien déterminés à faire un suivi extrêmement serré et ainsi éviter que de tels événements ne se reproduisent dans notre urgence.</li> <li>Nous voudrions également souligner qu'une démarche globale du climat de travail est amorcée depuis juillet.</li> <li>Le 13 décembre 2021, le Protecteur du citoyen procédait à la fermeture du dossier.</li> </ul>

Année	Recommandations	Actions du CCSMTL
<b>Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services</b>		
2021	<p>R1 - Réduire, dès la réception des présentes conclusions, le montant du dépôt demandé aux usagers non-résidents à celui du tarif d'une visite à l'urgence.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Une rencontre virtuelle s'est tenue le 26 octobre 2021 avec la directrice adjointe des ressources financières, la cheffe de service des comptes à recevoir du CCSMTL et le Protecteur du citoyen. Lors de cette rencontre, il a été convenu que le formulaire « Facturation des services ambulatoires », qui sera revu au printemps 2022 pour tenir compte des tarifs dorénavant applicables, préciserait les composantes du montant du dépôt demandé aux non-résidents lesquelles se limiteraient aux honoraires du médecin (200 \$) et au tarif des soins d'urgence prévu à la circulaire ministérielle sur le sujet.</li> </ul>
	<p>R2 - Cesser, dès la réception des présentes conclusions, la facturation des frais administratifs de 200 \$ aux usagers non-résidents qui quittent l'urgence avant d'avoir consulté le médecin.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cette recommandation est déjà en vigueur dans notre établissement. Une modification avait été apportée à notre formulaire en 2021. Les frais sont désormais indiqués comme frais pour une visite au triage, soit une somme de 124,92 \$ (41,64 \$ multiplié par la surcharge de 200 %), faisant référence à la circulaire 2021 021.</li> </ul>
	<p>R3 - Modifier en conséquence, dans les 30 jours de la réception des présentes conclusions, le formulaire « Facturation des services ambulatoires ».</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nous avons déposé le formulaire modifié et utilisé depuis juin 2021. Cependant, considérant un écart non-significatif entre ce que nous facturons et la recommandation 3, nous ne prévoyons pas modifier le formulaire.</li> </ul>

Année	Recommandations	Actions du CCSMTL
<b>Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services</b>		
2021	<p>R1 - Inclure les ressources à contacter en cas d'urgence à lettre-type de fermeture de dossier des usagers au programme santé mentale du CLSC concerné.</p> <p>Acheminer une copie de la lettre-type au Protecteur du citoyen d'ici le 15 novembre 2021.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La révision de l'ensemble des lettres destinées aux usagers et la création d'un mini-bottin sera dorénavant transmis aux usagers du guichet d'accès santé mentale adulte.</li> <li>Le 17 novembre 2021, le Protecteur du citoyen procédait à la fermeture du dossier.</li> </ul>

Année	Recommandations	Actions du CCSMTL
<b>Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services</b>		
2021	<p>R1 - S'entendre sur le partage des rôles et responsabilités entre leurs établissements relativement aux soins infirmiers, incluant les prélèvements, devant être dispensés aux usagers hébergés dans les RAC situées sur le territoire couvert par le CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Clarifier et formaliser les rôles et responsabilités entre le CCSMTL et le CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal.</li> <li>Travaux débutés le 16 février 2022.</li> </ul>
	<p>R2 - Établir une procédure formelle de suivi des requêtes interétablissement ainsi que les modalités de dispensation des services infirmiers aux usagers hébergés dans les RAC situées sur le territoire couvert par le CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formaliser la procédure pour les requêtes de services, la planification et la mise en place du soutien clinique requis pour que les soins puissent être dispensés.</li> </ul>

60

Année	Recommandations	Actions du CCSMTL
<b>Protecteur du citoyen</b>		
2021	<p>R1 - Rappeler à tous les intervenants évaluateurs qu'ils doivent faire preuve de nuances dans les affirmations qu'ils étayent dans leurs rapports, notamment lorsqu'ils font face à des versions discordantes et changeantes.</p> <p>R2 - Produire un bref complément de rapport indiquant le changement de version de l'enfant lors de son transfert en Colombie-Britannique et l'analyse clinique des évaluatrices à ce sujet.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rappel aux gestionnaires afin qu'ils informent les intervenants de leurs équipes.</li> <li>• Analyser le dossier afin de prendre connaissance de l'ensemble des éléments et valider si le dossier nécessite un complément de rapport.</li> </ul>

Année	Recommandations	Actions du CCSMTL
<b>Protecteur du citoyen</b>		
2021	<p>R1 - Élaborer un plan d'action visant à éviter les bris de services de l'usagère visée, notamment lors du service du soir.</p> <p>R2 - Documenter, pour la prochaine année, les bris de services de l'usagère visée (incluant les retards non planifiés de plus de 30 minutes), leurs causes ainsi que les mesures prises pour y remédier.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Définir et appliquer un processus de validation de conformité des services planifiés et prioritaires destinés aux clientèles les plus vulnérables et présentant un haut niveau de dépendance.</li> <li>• Appliquer le processus de validation pour tous les services de l'usagère concernée.</li> <li>• Étendre le service téléphonique de réponse directe aux usagers recevant des services d'aide à domicile jusqu'à 23 h minimalement les jours ouvrables.</li> <li>• Compléter un rapport AH-223 pour chaque situation de retard de plus de 30 minutes ou de bris de service.</li> <li>• Produire un rapport synthèse des situations analysées touchant spécifiquement l'usagère.</li> </ul>

Année	Recommandations	Actions du CCSMTL
<b>Protecteur du citoyen</b>		
2021	<p>R1 - Effectuer un rappel aux intervenants afin que la compréhension des parents soit systématiquement validée lorsqu'une intervention d'urgence est déployée, particulièrement lorsque des enjeux ethnoculturels sont présents.</p> <p>R2 - Procéder à une démarche réflexive afin d'humaniser la prestation des services en contexte d'urgence.</p> <p>R3 - Actualiser la rencontre entre la mère, son intervenante du CLSC ainsi que la chef de service du secteur d'intervention visé afin que la mère soit informée des spécificités de la LPJ ainsi qu'entendue et comprise dans la détresse vécue ainsi que des enjeux rencontrés.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rappel à l'ensemble des gestionnaires de qui relèvent les intervenants autorisés par la DPJ.</li> <li>• Démarche réflexive au sein de l'équipe de l'évaluation-orientation DPJ.</li> <li>• Organiser une rencontre entre l'ensemble des parties prenantes et la mère.</li> </ul>

Année	Recommandations	Actions du CCSMTL
<b>Protecteur du citoyen</b>		
2021	R1 - Prendre les mesures nécessaires afin que l'infirmière concernée adopte un comportement adéquat dans ses relations avec les usagers et les usagères et qu'elle effectue ses évaluations avec rigueur et professionnalisme.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Signaler le cas à l'OIIQ pour avoir enfreint les articles du code de déontologie.</li> <li>• Mettre en place un suivi serré afin d'éviter que de tels événements se reproduisent.</li> <li>• Entreprendre une démarche globale d'amélioration du climat de travail.</li> </ul>

Année	Recommandations	Actions du CCSMTL
<b>Protecteur du citoyen</b>		
2021	<p>R1 - Réduire, dès la réception des présentes conclusions, le montant du dépôt demandé aux usagers non-résidents à celui du tarif d'une visite à l'urgence.</p> <p>R2 - Cesser, dès la réception des présentes conclusions, la facturation des frais administratifs de 200 \$ aux usagers non-résidents qui quittent l'urgence avant d'avoir consulté le médecin.</p> <p>R3 - Modifier en conséquence, dans les 30 jours de la réception des présentes conclusions, le formulaire « Facturation des services ambulatoires ».</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procéder à une analyse approfondie des coûts demandés aux usagers non-résidents.</li> <li>• Apporter des modifications au formulaire et au fonctionnement en fonction des conclusions de l'analyse.</li> </ul>

Année	Recommandations	Actions du CCSMTL
<b>Protecteur du citoyen</b>		
2021	R1 - Inclure les ressources à contacter en cas d'urgence à la lettre type de fermeture des dossiers des usagers au programme santé mentale du CLSC des Faubourgs.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Transmettre aux usagers du guichet d'accès santé mentale adulte la révision de l'ensemble des lettres destinées aux usagers et un mini-bottin.</li> </ul>

Année	Recommandations	Actions du CCSMTL
<b>Protecteur du citoyen</b>		
2021	<p>R1 - S'entendre sur le partage des rôles et responsabilités entre leurs établissements relativement aux soins infirmiers, incluant les prélèvements, devant être dispensés aux usagers hébergés dans les RAC situées sur le territoire couvert par le CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal.</p> <p>R2 - Établir une procédure formelle de suivi des requêtes interétablissement ainsi que les modalités de dispensation des services infirmiers aux usagers hébergés dans les RAC situées sur le territoire couvert par le CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Clarifier et formaliser les rôles et responsabilités entre le CIUSSS du Centre-Sud et le CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal.</li> <li>Formaliser la procédure pour les requêtes de services, la planification et la mise en place du soutien clinique requis pour que les soins puissent être dispensés.</li> </ul>

Année	Recommandations	Actions du CCSMTL
<b>Coroner</b>		
2021	R1 - Prendre les mesures nécessaires pour assurer une surveillance accrue des patients qui présentent un risque de chute important afin d'assurer un milieu de vie sécuritaire qui correspond à leurs besoins.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre en place une grille de surveillance d'équipements utilisés comme mesure de remplacement à une mesure de contrôle au Centre d'hébergement Émilie-Gamelin.</li> <li>• Harmoniser la grille de surveillance pour assurer le déploiement et l'utilisation dans tous les CHSLD du CIUSSS.</li> </ul>

Année	Recommandations	Actions du CCSMTL
<b>Coroner</b>		
2021	R1 - Réviser les soins prodigués à l'usager lors de son hospitalisation.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre ce dossier à l'étude au comité morbidité/mortalité.</li> <li>• Dispenser à l'ensemble des psychiatres la formation sur la <i>Loi sur la protection des personnes</i>.</li> </ul>

Année	Recommandations	Actions du CCSMTL
<b>Coroner</b>		
2021	<p>R1 - Appliquer les mesures proposées par le comité de gestion des risques.</p> <p>R2 - S'assurer qu'une nouvelle évaluation médicale soit complétée dans un délai raisonnable suite au transfert d'un patient d'un CHSLD à un autre.</p> <p>R3 - Revoir la formation des intervenants en CHSLD en contact avec des patients diabétiques.</p> <p>R4 - Revoir avec le personnel infirmier affecté aux urgences, l'application des directives de surveillance des patients en attente d'une évaluation médicale.</p> <p>R5 - Revoir la répartition des effectifs des médecins affectés aux urgences, particulièrement la journée suivant la réouverture de l'urgence au transport ambulancier.</p> <p>R6 - Prévoir un plan d'intervention afin de libérer temporairement un médecin pour l'urgence dans une situation d'impossibilité de procéder à une évaluation de patients classés Priorité 1 (P-1) ou Priorité 2 (P-2) dans les délais prescrits.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ce dossier est en cours d'analyse.</li> </ul>

Année	Recommandations	Actions du CCSMTL
<b>Coroner</b>		
2021	<p>R1 - Collaborer avec le Service de sécurité incendie de Montréal (SIM) pour mettre en place une formation destinée aux intervenants effectuant des visites à domicile auprès des personnes âgées en perte d'autonomie quant à l'identification des risques d'incendie.</p> <p>R2 - Mettre en place une procédure de signalement au Service de sécurité incendie de Montréal des personnes âgées en perte d'autonomie vivant dans un environnement à risque d'incendie afin de permettre une meilleure sensibilisation directe auprès de ces personnes.</p> <p>R3 - Explorer la possibilité de communiquer au Service de sécurité incendie les informations recueillies dans le cadre des programmes de prévention en matière de chaleur excessive afin de contribuer au repérage des personnes vulnérables à risque de générer un incendie.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Produire une nouvelle capsule vidéo sur la sécurité à domicile des usagers dans le cadre de la prochaine visite d'Agrément Canada pour la Direction des programmes de soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA).</li> <li>• Mettre en place une procédure afin de faciliter le signalement des équipes « Soutien à domicile (SAD) » et « Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) » à l'équipe prévention du SIM lorsque le risque d'incendie est identifié et que l'usager ou son représentant légal y consent librement.</li> <li>• Dans le cadre du Plan régional de prévention et de protection pour la chaleur accablante et extrême, mettre plusieurs actions en place par les équipes locales afin d'identifier la clientèle vulnérable à la chaleur accablante. Dans les activités de repérage pour la chaleur accablante, prendre en considération plusieurs facteurs de vulnérabilité, tels que les antécédents médicaux, les facteurs environnementaux et l'isolement social.</li> </ul>

Il n'y a pas eu de recommandations formulées par d'autres instances.



## Le nombre de mises sous garde dans un établissement selon la mission

**Tableau : les mises sous garde (1<sup>er</sup> avril au 31 mars)**

	Mission CH	Total Établissement
Nombre de mises sous garde préventive appliquées	1325	1325
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	Sans objet	391
Nombre de mises sous garde provisoire ordonnées par le tribunal et exécutées	240	240
Nombre de demandes (requêtes) de mises sous garde en vertu de l'article 30 du Code civil présentées au tribunal par l'établissement	Sans objet	217
Nombre de mises sous garde autorisées par le tribunal en vertu de l'article 30 du Code civil et exécutées (incluant le renouvellement d'une garde autorisée)	192	192

Basé sur les données actuelles des mises sous garde préventives (MSG) appliquées, tout en tenant compte des limites d'une interprétation juste et fondée, nous pouvons constater une baisse du nombre de MSG qui est encore dû aux impacts de la pandémie sur l'accès aux soins de santé.

Les données actuelles des MSG sont uniquement en mission hospitalière, car aucune demande n'a été demandée par les autres missions (CHSLD, CLSC, CR).



## L'examen des plaintes et la promotion des droits

La commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services est nommée par le conseil d'administration. Elle est responsable du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes. Elle a, entre autres mandats, les responsabilités suivantes :

- Appliquer la procédure d'examen des plaintes;
- Examiner les dossiers qui lui sont soumis et rendre des conclusions motivées dans les 45 jours suivants le dépôt d'une plainte ;
- Assister ou veiller à ce qu'une assistance soit prêtée aux usagers ;
- Intervenir, de sa propre initiative ou sur signalement, lorsqu'elle a des motifs de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés ;

- Recevoir tous les signalements effectués dans le cadre de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne en situation de vulnérabilité ;
- Donner son avis sur toute question de sa compétence.

Les moyens utilisés par l'établissement pour permettre à la population d'accéder au rapport annuel de l'établissement portant sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits, sont les suivants :

- [Site Web du CCSMTL](#), section Plaintes et satisfaction;
- Bureau de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services;
- Activités de promotion et d'information dans les différentes installations du CCSMTL.



# L'information et la consultation de la population

Le Bureau de l'engagement et du partenariat avec les usagers et leurs proches (BEPUP), sous la gouverne de la DQEPE, a mis l'accent sur des travaux visant à faire connaître le partenariat avec les usagers et leurs proches grâce à plusieurs activités de formation, des présentations ou du réseautage.

Les projets dans lesquels le BEPUP s'est impliqué cette année afin d'intégrer la voix des usagers :

- Collectif Alimentaire Solidaire;
- Comité Ange-Gardien de l'unité famille-naissance HND;
- Intégration usager-ressource GMF-U HND;
- Projet Esplanade (Jeunesse);
- Projet DRJDA (Jeunesse);
- Foyer de groupe Pelletier (Jeunesse);
- Aire ouverte (Jeunesse);
- Projet Espace (DP);
- Partenariat en soins palliatifs HND;
- Partenariat en télésanté;
- Messages dans la salle d'attente HND;
- Recrutement en éthique;
- Partenariat avec la Clinique d'accès aux technologies (CAAT);
- Révision des guides d'orthopédie;
- Discussion sur jeunes pairs aidants en santé mentale jeunesse;
- Semaine de sécurité des patients avec membres de l'équipe gestion des risques;
- Projet pédiatrie sociale;
- Gala de reconnaissance;
- Intégration d'usagers aux instances locales des mesures de contrôle;
- Intégration d'usagers au comité de gestion des risques en santé mentale;
- Intégration d'usagers au Programme québécois pour les troubles mentaux (PQPTM);
- Comité de coordination du projet d'agrandissement de l'Hôpital de Verdun;
- Projet des 5 sens d'HND;
- Projet de recherche portant sur les patients partenaires;
- Programme des lésions médullaires;
- Projet de recherche et comité de résidents;
- Comité d'amélioration continue et accompagnement des résidents;
- Agrément.

Les efforts de recrutement se sont poursuivis tout au long de l'année : rencontres et formations de base à plusieurs usagers pour qu'ils puissent devenir des usagers-ressources.

Autres réalisations notables :

- Recension des activités de partenariat 2019-2021 et 2021-2022;
- Intégration d'une analyse du BEPUP pour chaque demande déposée au portefeuille intégré de projets;
- Élaboration d'un projet entourant la déclaration par les usagers ou leurs proches des événements évitables et indésirables;
- Élaboration d'un projet afin d'intégrer la voix des usagers en station visuelle;
- Conception d'une formation de base et enregistrement de la capsule en vue d'un dépôt sur la plateforme ENA;
- Conception d'une trousse d'intégration des usagers-ressources.

Donnant suite au mandat confié à la DQEPE de réaliser une évaluation de l'expérience de tous les usagers de l'établissement, le Service Qualité est le leader des réalisations entourant les sondages annuels CIUSSS-CUCI. En effet, une stratégie concertée d'évaluation de l'expérience des usagers a été proposée en partenariat avec le CUCI. L'objectif général du projet est de disposer de données collectées annuellement et reflétant l'évaluation de l'expérience de l'ensemble des usagers recevant des services d'une part, et de permettre à chacune des directions cliniques d'intégrer dans leurs plans d'amélioration continue ces indicateurs de qualité. Un premier cycle d'évaluation de l'expérience usager a ainsi pu être réalisé en 2020-2021 auprès des 8 directions cliniques du CCSMTL, permettant de sonder 7 362 usagers.

La DQEPE a aussi élaboré et mis en place avec le CUCI et le soutien du Service des communications et du marketing, un important plan de communication qui a eu pour but de faire rayonner les comités des usagers et de promouvoir le recrutement de nouveaux membres.

Des rencontres statutaires ont eu lieu mensuellement avec le CUCI dans le but de faire évoluer les dossiers relatifs à la qualité des soins et des services qui préoccupent les membres du CUCI ainsi que cibler et mettre en place des activités de collaboration CIUSSS-CUCI.



## Information et consultation de la population en éthique

Le service de l'éthique souscrit à une éthique participative et encourage fortement le partenariat de différentes façons. Cette année, dans le contexte pandémique, malgré les fréquentes sollicitations, il a été plus difficile de bénéficier de la participation de la population.

### **Travail en comité**

Travail de coconstruction en cours pour le développement d'un cadre d'éthique par et pour les pairs accompagnateurs.

Dans le cadre des rencontres du comité central en éthique, la contribution des membres issus de la population, soit un usager ressource et un représentant du public, a apporté un éclairage singulier sur les différentes situations discutées en comité, ce qui contribue à la diversité de perspectives et nourrit grandement nos interventions en matière d'éthique :

- bonification de la mission, de la vision et des valeurs du CCSMTL;
- enjeux d'agression et de surjudiciarisation;
- respect de la confidentialité et consultations de collègues pour l'amélioration des pratiques;
- contribution à la réponse aux demandes en éthique clinique ou organisationnelle;
- participation de proches, de pairs aidants ou d'usagers (9) pour la prise de décision dans cinq délibérations éthiques afin de porter la perspective de l'utilisateur ou de sa communauté.

## 6.

## L'application de la politique portant sur les soins de fin de vie

# L'application de la politique portant sur les soins de fin de vie

(1<sup>er</sup> avril 2021 au 31 mars 2022)

Activité	Information demandée	Nombre
Soins palliatifs et de fin de vie	Nombre de personnes en fin de vie ayant reçu des soins palliatifs	1767
Sédation palliative continue	Nombre de sédations palliatives continues administrées	15
Aide médicale à mourir (AMM)	Nombre de demandes d'aide médicale à mourir formulées	91
	Nombre d'aides médicales à mourir administrées	43
	Nombre d'aides médicales à mourir non administrées et les motifs	23*

■ En 2020-2021, 1767 personnes en fin de vie ont reçu des soins palliatifs dont 393 en CHSGS, 610 en CHSLD et 764 à domicile. Le CCSMTL n'a aucune maison de soins palliatifs sur son territoire. Une baisse du nombre de personnes ayant reçu des soins palliatifs en CHSGS est constatée, considérant la baisse importante du nombre de lits dans les hôpitaux en raison de la prévention et le contrôle des infections (réduction des chambres multiples depuis le début de la pandémie COVID-19).

15 sédations palliatives continues ont été administrées, 91 demandes d'aide médicale à mourir ont été formulées, 43 ont été administrées, 25 sont en cours et 23 n'ont pu être administrées. L'augmentation du nombre de demandes d'aide médicale à mourir en cours est liée aux changements législatifs permettant désormais l'aide médicale à mourir pour les personnes dont la mort n'est pas raisonnablement prévisible.

\* Les raisons de non-administration de l'aide médicale à mourir sont: la personne est décédée avant la fin de l'évaluation (4), la personne est décédée avant l'administration de l'aide médicale à mourir (6), la personne a retiré sa demande ou a changé d'avis (7), la personne a été transférée dans un autre établissement (1), la personne ne répondait pas aux conditions au moment de la demande d'aide médicale à mourir (1), la personne a changé de médecin suite à un déménagement et est décédée de cause naturelle (1), la personne a opté pour des soins de fin de vie (2), la personne a opté pour la sédation palliative continue (1). Au 31 mars 2022, cinq demandes d'aide médicale à mourir étaient en processus d'évaluation.



## Les ressources humaines



# Les ressources humaines

Répartition de l'effectif en 2021 par catégorie de personnel		
11045184 - CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	Nombre d'emplois au 31 mars 2022	Nombre d'ETC en 2021-2022
01. Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires	3 731	2 557
02. Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers	2 365	1 367
03. Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	13 103	8 481
04. Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	5 409	3 429
05. Personnel non visé par la Loi concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales *	124	23
06. Personnel d'encadrement	926	721
<b>Total</b>	<b>24 902</b>	<b>16 578</b>

\* Soit les pharmaciens, les biochimistes cliniques, les physiciens médicaux, les sages-femmes et les étudiants.

Nombre d'emplois = Nombre d'emplois occupés dans le réseau au 31 mars de l'année concernée et ayant au moins une heure, rémunérée ou non, dans les trois mois suivant la fin de l'année financière. Les personnes qui, au 31 mars, occupent un emploi dans plus d'un établissement sont comptabilisées pour chacun de ces emplois.

Nombre d'équivalent temps complet (ETC) = L'équivalent temps complet permet d'estimer le nombre de personnes qui aurait été nécessaire pour effectuer la même charge de travail, à l'exclusion des heures supplémentaires payées, si tous avaient travaillé à temps complet. C'est le rapport entre le nombre d'heures rémunérées, ce qui inclut les jours de vacances, les jours fériés et autres congés rémunérés, ainsi que les heures supplémentaires prises en congé compensé, et le nombre d'heures du poste pour une année, lequel tient compte du nombre de jours ouvrables dans l'année.

Présentation des données pour le suivi de la Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs			
Sous-catégorie d'emploi déterminée par le SCT	Comparaison sur 364 jours pour avril à mars 2021-03-28 au 2022-03-26		
	Heures travaillées	Heures supplémentaires	Total heures rémunérées
1. Personnel d'encadrement	1 302 284	25 687	1 327 971
2. Personnel professionnel	6 117 455	100 879	6 218 335
3. Personnel infirmier	4 830 972	300 210	5 131 182
4. Personnel de bureau, technicien et assimilé	15 589 403	588 665	16 178 068
5. Ouvriers, personnel d'entretien et de service	2 671 958	65 154	2 737 112
6. Étudiants et stagiaires	42 396	326	42 722
<b>Total 2021-2022</b>	<b>30 554 469</b>	<b>1 080 922</b>	<b>31 635 391</b>
<b>Total 2020-2021</b>			<b>30 091 658</b>

<b>Cible 2021-2022</b>	<b>31 635 391</b>
<b>Écart</b>	<b>000 000</b>
<b>Écart en %</b>	<b>0,0 %</b>

Commentaire : certains investissements dans le réseau de la santé et des services sociaux annoncés en cours d'exercice financier ont pu avoir des impacts additionnels imprévus sur les effectifs des établissements et contribuer, dans certains cas, au dépassement des cibles d'effectifs allouées par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Pour le CCSMTL, l'augmentation des heures rémunérées est majoritairement observée dans les secteurs cliniques où des développements ont été autorisés par le ministère de la Santé et des Services sociaux dont notamment à la Direction soutien à l'autonomie des personnes âgées, la Direction programme jeunesse, la Direction déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme ou déficience physique et la Direction des soins infirmiers.

# 8. Les ressources financières



# Utilisation des ressources budgétaires et financières par programme

Tableau: Dépenses par programmes-services

Programmes	Exercice courant		Exercice précédent		Variations des dépenses	
	Dépenses	%	Dépenses	%	Écart*	%**
<b>Programmes-services</b>						
Santé publique	232 808 437 \$	9,46 %	137 837 887 \$	6,49 %	94 970 550 \$	68,90 %
Services généraux - activités cliniques et d'aide	170 963 123 \$	6,95 %	121 249 373 \$	5,71 %	49 713 750 \$	41 %
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	442 806 556 \$	18 %	413 908 915 \$	19,49 %	28 897 641 \$	6,98 %
Déficiences physique	119 878 341 \$	4,87 %	102 801 975 \$	4,84 %	17 076 366 \$	16,61 %
Déficiences intellectuelle et TSA	258 149 307 \$	10,49 %	217 712 796 \$	10,25 %	40 436 511 \$	18,57 %
Jeunes en difficulté	296 231 541 \$	12,04 %	257 271 106 \$	12,12 %	38 960 435 \$	15,14 %
Dépendances	37 000 709 \$	1,50 %	32 180 900 \$	1,52 %	4 819 809 \$	14,98 %
Santé mentale	104 394 550 \$	4,24 %	95 551 556 \$	4,50 %	8 842 994 \$	9,25 %
Santé physique	283 661 732 \$	11,53 %	246 458 187 \$	11,61 %	37 203 545 \$	15,10 %
<b>Programmes soutien</b>						
Administration	202 201 287 \$	8,22 %	194 047 241 \$	9,14 %	8 154 046 \$	4,20 %
Soutien aux services	156 227 871 \$	6,35 %	142 508 594 \$	6,71 %	13 719 277 \$	9,63 %
Gestion des bâtiments et des équipements	155 933 052 \$	6,34 %	161 995 188 \$	7,63 %	(6 062 136) \$	-3,74 %
<b>Total</b>	<b>2 460 256 506 \$</b>	<b>100 %</b>	<b>2 123 523 718 \$</b>	<b>100 %</b>	<b>336 732 788 \$</b>	<b>15,86 %</b>

\* : Écart entre les dépenses de l'année antérieure et celles de l'année financière terminée.

\*\* : Résultat de l'écart divisé par les dépenses de l'année antérieure.

Le lecteur peut consulter les états financiers inclus dans le rapport financier AS-471 publié sur l'intranet et sur le site Internet du CCSMTL pour obtenir plus d'information sur les ressources financières.

# L'équilibre budgétaire

Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal a terminé l'exercice financier 2021-2022 avec un surplus de 22 349 394 \$.  
Le CCSMTL s'est donc conformé à son obligation légale de ne pas encourir de déficit à la fin de l'année financière.

## Les éléments justifiant ce déficit sont les suivants :

Surplus du fonds d'exploitation	47 982 \$
Surplus du fonds d'immobilisation	22 301 412 \$
<b>Surplus total</b>	<b>22 349 394 \$</b>

## Résultats financiers du fonds d'exploitation au 31 mars 2022

	31 mars 2022
Activités principales	
Revenus	2 460 256 506 \$
Charges	2 460 256 506 \$
Surplus des revenus sur les charges des activités principales	- \$
Activités accessoires	
Revenus	60 364 102 \$
Charges	60 316 120 \$
Excédent des revenus sur les charges des activités accessoires	47 982 \$
Surplus des revenus sur les charges	47 982 \$

## Évolution du solde du fonds d'exploitation (Exercice 2021-2022)

Solde de fonds au début	(36 074 622) \$
Surplus de l'exercice	47 982 \$
Transferts interfonds	(1 800 000) \$
Solde de fonds à la fin	(37 826 640) \$

## Résultats financiers du fonds d'immobilisation au 31 mars 2022

	31 mars 2022
Revenus	135 984 440 \$
Charges	113 683 028 \$
Excédent des revenus sur les charges	22 301 412 \$

## Évolution du solde du fonds d'immobilisation (Exercice 2020-2021)

Solde de fonds au début	50 698 904 \$
Surplus de l'exercice	22 301 412 \$
Transferts interfonds	1 800 000 \$
Solde de fonds à la fin	74 800 316 \$

# Les contrats de services

**Contrats de services comportant une dépense de 25 000 \$ et plus, conclus entre le 1<sup>er</sup> avril 2021 et le 31 mars 2022.**

	Nombre	Valeur (avec options)
Contrats de services avec une personne physique <sup>1</sup>	26	19 069 249,02 \$
Contrats de services avec un contractant autre qu'une personne physique <sup>2</sup>	317	297 913 318,44 \$
Total des contrats de services	343	316 982 567,46 \$

<sup>1</sup> Une personne physique, qu'elle soit en affaires ou non.

<sup>2</sup> Inclut les personnes morales de droit privé, les sociétés en nom collectif, en commandite ou en participation.



# 9. Les ressources informationnelles





# Les ressources informationnelles

La Direction des ressources informationnelles (DRI) a amorcé un fort virage numérique pour moderniser les outils technologiques et améliorer la qualité et l'accessibilité des services aux citoyens tout en réduisant la pression sur le personnel.

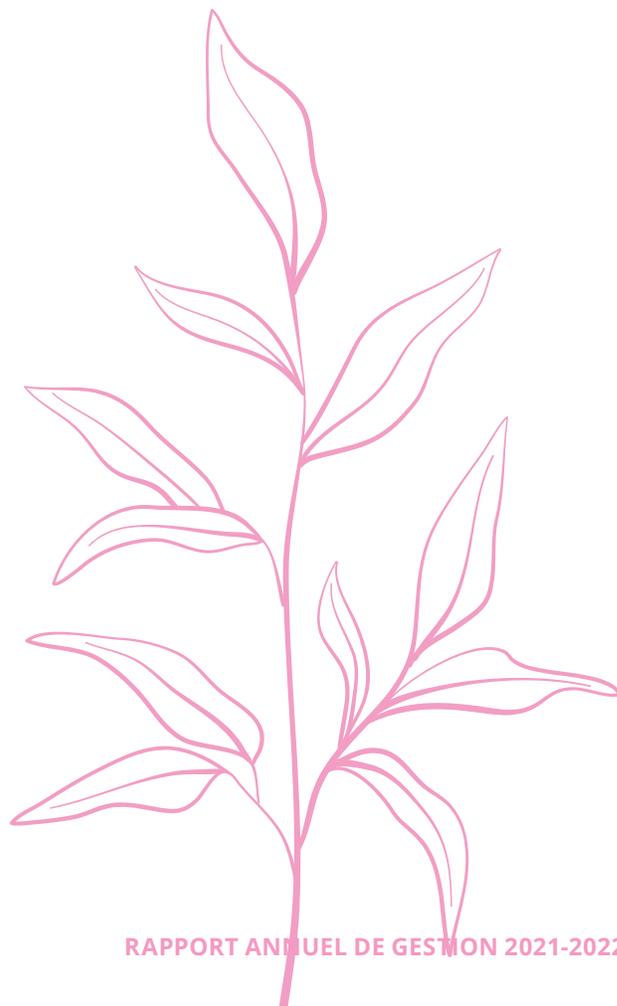
- Un projet pilote d'installation de bornes d'orientation interactive à l'Hôpital de Verdun a été réalisé avec succès. Ces bornes sont situées près de l'entrée des urgences et de l'entrée principale et permettent de valider les informations des usagers et de les orienter vers leur rendez-vous.
- En octobre dernier, le MSSS a octroyé à la DRI, le mandat de la mise en place d'une équipe assurant la prise en charge complète de toutes les demandes d'autorisation et de vérification des identités (VI) à distance des utilisateurs du dossier santé numérique (DSN) pour toute la province. L'équipe AVI/TVI a su relever le défi de cette mise en place rapide avec brio ! Depuis le jeudi 4 novembre 2021, le service de télévérification (TVI) de toute la province est redirigé au centre de service régional et est pleinement opérationnel.
- Le rehaussement du système de distribution des résultats de laboratoires, d'imagerie et autres en format électronique (SIDER) a été réalisé avec succès. Le transfert des résultats entre les labos, les départements d'imagerie et les cliniques sur le territoire est maintenant informatisé et permet de réduire l'utilisation du papier et les délais de transmission.
- Optimisation du processus de garde par le déploiement d'une plateforme d'accès à la console hospitalière (Petal MD) pour environ 900 médecins et professionnels du CIUSSS. Cette plateforme rend les médecins autonomes dans la conception des horaires en temps réel.
- Rehaussement majeur du système et des stations PACS. L'unification du systèmes PACS permet une plus grande mobilité des médecins et une meilleure accessibilité aux images.
- Le déploiement de Oacis à HND suit son cours et permettra, dans un avenir, rapproché que l'ensemble des dossiers patients des hôpitaux de Verdun et Notre-Dame soient accessibles sur tous les sites via une seule application.
- La DRI s'est démarquée par la nomination au Gala des Prix TI en santé et services sociaux pour un système d'information développé durant la COVID. Ceci permettra l'acheminement des tests de dépistage en mode électronique.
- La mise en place du WIFI dans les milieux de vie des résidents dans tous les CHSLD a grandement été apprécié. Particulièrement dans le contexte pandémique, en favorisant le rapprochement et les communications avec les proches.
- Une adresse courriel institutionnelle a été créée pour toutes les infirmières du CIUSSS, leur permettant l'accès à tous les outils de la suite Microsoft Office 365.
- Un service de soutien informatique dédié au personnel d'encadrement a été mis en place, afin de permettre un service plus rapide, assurer une meilleure disponibilité et accompagner le personnel d'encadrement en ce qui touche les problématiques techniques.
- Le système d'information SitNéo, livré en janvier 2022, a permis l'obtention d'un portrait quotidien de l'ensemble des taux d'occupation des unités de néonatalogie et d'obstétrique du réseau et l'amélioration de la coordination et de la gestion des transferts des nouveau-nés en fonction des niveaux de soins requis.
- Le système de gestion de bénévoles CISSS Montérégie, acquis en juin 2021 est un système informatisé pour les ressources bénévoles qui permettra d'améliorer et d'ajuster efficacement l'ensemble de l'offre de service.

- Sur le plan de la sécurité de l'information, la structure de l'équipe de sécurité a été revue, en alignement avec la gouvernance, afin d'être en mesure de faire face aux cyberattaques. Quelques cybermenaces, tel log4j, qui a eu un impact mondial sur les organisations ont été gérées. Avec le soutien du Service des communications et du marketing, une campagne de sensibilisation en matière de sécurité de l'information a également été mise sur pied pour minimiser les risques.
- Quant aux équipements, nous avons acquis et déployé beaucoup de matériel selon les besoins ou les contraintes liées à la pandémie.

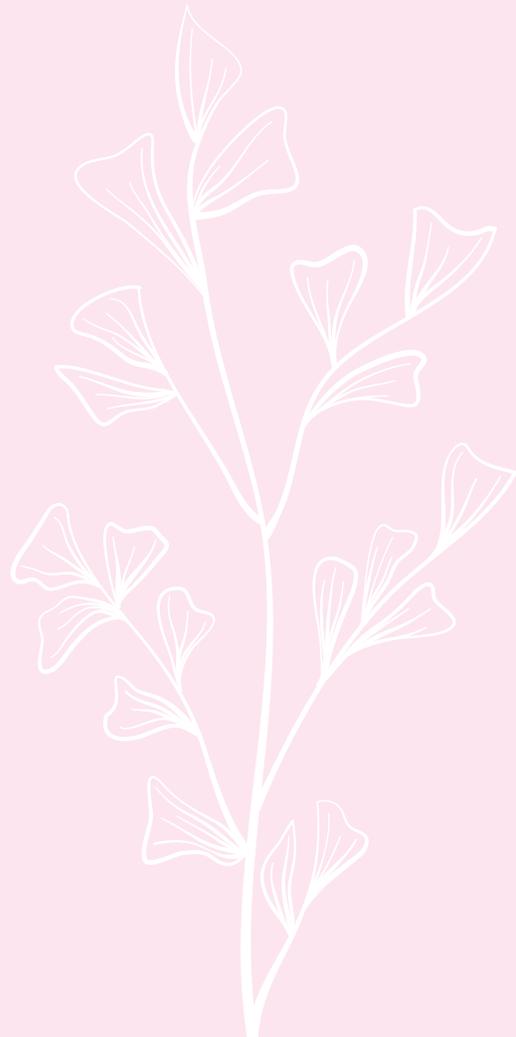
La Direction des ressources informationnelles (DRI) a également mis en place plusieurs initiatives en 2021-2022, en réponse aux besoins de notre organisation en lien avec la pandémie :

- Création d'un outil d'aide à la décision pour les gestionnaires dans la gestion de leurs employés COVID.
- Informatisation du processus de gestion de la présence au travail COVID, incluant la refonte du menu téléphonique, l'amélioration du processus GPAT volet fermeture de dossier et l'ajout de 30 ordinateurs.
- Contribution à la création de zones chaude en moins de 5 jours, à l'Hôpital Notre-Dame et à l'Hôpital de Verdun.
- Contribution à la création de l'unité NSA en moins de 4 jours l'HND.
- Contribution à la mise en place du stade de soccer pour la clientèle itinérante en moins de 24 heures.
- Augmentation de la capacité de dépistage de l'Hôtel-Dieu.

- Réaménagement du Palais des congrès de Montréal à deux reprises pendant la période des fêtes.
- Ajout d'iPad et de téléphones en SAPA et en DPSMD pour les besoins sociaux.
- Validation des Code QR pour les employés.
- Déploiement de formulaires pour Je contribue Université.
- Changement au DVE concernant le consentement pour la vaccination.
- Validation des primes pour le service de la paie.
- Aménagement du 955, boul. de Maisonneuve Est pour la vaccination.
- Ouverture d'une clinique de vaccination au CLSC Ste-Catherine.



# 10. L'état du suivi des réserves, commentaires et observations émis par l'auditeur indépendant







Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2022 - AUDITÉE

Description des réserves, commentaires et observations	Année (XXXX-XXXX)	Nature	Mesures prises pour régler ou améliorer la problématique identifiée	État de la problématique au 31 mars 2022

# 11. La divulgation des actes répréhensibles



# Reddition de comptes 2021-2022

Nombre de divulgation	Nombre de divulgations	Nombre de motifs	Motifs fondés
1. Nombre de divulgations reçues par le responsable du suivi des divulgations. <sup>1</sup>	2	Sans objet	Sans objet
2. Nombre de motifs allégués dans les divulgations reçues (point 1). <sup>2</sup>	Sans objet	3	Sans objet
3. Nombre de motifs auxquels il a été mis fin en application du paragraphe 3 de l'article 22.	Sans objet	0	Sans objet
<b>4. Motifs vérifiés par le responsable du suivi des divulgations : parmi les motifs allégués dans les divulgations reçues (point 2), excluant ceux auxquels il a été mis fin (point 3), identifiez à quelle catégorie d'acte répréhensible ils se rapportent.</b>			
• Une contravention à une loi du Québec, à une loi fédérale applicable au Québec ou à un règlement pris en application d'une telle loi.	Sans objet	0	0
• Un manquement grave aux normes d'éthique et de déontologie.	Sans objet	2	1
• Un usage abusif des fonds ou des biens d'un organisme public, y compris de ceux qu'il gère ou détient pour autrui.	Sans objet	1	0
• Un cas grave de mauvaise gestion au sein d'un organisme public, y compris un abus d'autorité.	Sans objet	0	0
• Le fait, par un acte ou une omission, de porter gravement atteinte ou de risquer de porter gravement atteinte à la santé ou à la sécurité d'une personne ou à l'environnement.	Sans objet	0	0
• Le fait d'ordonner ou de conseiller à une personne de commettre un acte répréhensible identifié précédemment.	Sans objet	0	0
5. Nombre total de motifs qui ont fait l'objet d'une vérification par le responsable du suivi des divulgations.	Sans objet	3	Sans objet
6. Parmi les motifs vérifiés par le responsable de suivi (point 4), le nombre total de motifs qui se sont avérés fondés.	Sans objet	Sans objet	1
7. Parmi les divulgations reçues (point 1), nombre total de divulgations qui se sont avérées fondées, c'est-à-dire comportant au moins un motif jugé fondé.	1	Sans objet	Sans objet
8. Nombre de communications de renseignements effectuées en application du premier alinéa de l'article 23. <sup>3</sup>	0	Sans objet	Sans objet

1. Le nombre de divulgations correspond au nombre de divulgateurs.
2. Une divulgation peut comporter plusieurs motifs : par exemple, un divulgateur peut invoquer dans sa divulgation que son gestionnaire a utilisé les biens de l'état à des fins personnelles et qu'il a contrevenu à une loi du Québec en octroyant un contrat sans appel d'offres.
3. Le transfert de renseignements au Commissaire à la lutte contre la corruption ou à tout organisme chargé de prévenir, de détecter ou de réprimer le crime ou les infractions aux lois, dont un corps de police et un ordre professionnel, entraînant ou non la fin de la prise en charge de la divulgation par le responsable du suivi, est répertorié à ce point.

# 12. Les organismes communautaires



## Subvention accordée à chacun de ces organismes

Aide aux joueurs pathologiques - Ententes de service	SUBVENTION 2021-2022	SUBVENTION 2020-2021
Grand chemin Inc. (Le)	22 645 \$	22 288 \$
Maison Jean Lapointe Inc. (La)	1 205 817 \$	1 186 827 \$
Service à la famille chinoise du Grand Montréal Inc.	12 959 \$	12 755 \$
<b>Total</b>	<b>1 241 421 \$</b>	<b>1 221 870 \$</b>

Alcoolisme / toxicomanie et autres dépendances	SUBVENTION 2021-2022	SUBVENTION 2020-2021
Approche sécurisante des polytoxicomanes anonymes A.S.P.A.	99 864 \$	110 597 \$
"Centre d'orientation et de prévention d'alcoolisme et de toxicomanie pour les latino-américains (COPATLA)"	99 673 \$	88 616 \$
Centre Toxico-Stop	232 910 \$	161 290 \$
Conseil de direction de l'Armée du Salut du Canada (L'abri d'espoir)	119 799 \$	102 524 \$
Escale Notre-Dame (L')	342 380 \$	290 210 \$
Grand chemin Inc. (Le)	695 122 \$	673 396 \$
GRIP Montréal	100 219 \$	88 704 \$
Groupe communautaire L'itinéraire (Le)	271 975 \$	92 163 \$
Groupe Harmonie	214 796 \$	206 273 \$
Logis Phare	166 609 \$	130 656 \$
Maison D'Andy Centre de traitement-9287477 Canada Inc.	28 905 \$	17 921 \$
Maison du Pharillon (La)	330 801 \$	333 956 \$
Maison Jean Lapointe Inc. (La)	295 611 \$	303 788 \$
Maison L'Exode Inc.	1 039 631 \$	1 026 039 \$
Méta d'Âme	389 904 \$	336 912 \$
Mission Bon Accueil	55 762 \$	41 409 \$
Nouvelle approche humanitaire d'apprentissage	110 655 \$	97 054 \$
Pavillon Chatsworth inc.	0 \$	5 376 \$
Projet de prévention des toxicomanies: Cumulus	119 419 \$	114 589 \$
Regroupement maison Jean Lapointe-Pavillon du Nouveau point de vue	250 000 \$	250 000 \$
<b>Total</b>	<b>4 964 035 \$</b>	<b>4 471 473 \$</b>

Assistance et accompagnement et Centres d'écoute téléphonique	SUBVENTION 2021-2022	SUBVENTION 2020-2021
Centre de référence du Grand Montréal	184 019 \$	216 821 \$
<b>Total</b>	<b>184 019 \$</b>	<b>216 821 \$</b>

<b>Autres ressources jeunesse</b>	<b>SUBVENTION 2021-2022</b>	<b>SUBVENTION 2020-2021</b>
À deux mains Inc.	185 358 \$	176 857 \$
Action jeunesse de l'Ouest de l'Île	525 959 \$	94 664 \$
Alliance socioculturelle et aide pédagogique (ASAP)	76 128 \$	91 951 \$
Association des jeunes de la Petite Bourgogne	116 908 \$	111 030 \$
Associés bénévoles qualifiés au service des jeunes A.B.Q.S.J Inc. (Les)	119 656 \$	118 422 \$
Autre escale, centre d'intervention pour les enfants exposés à la violence conjugale (L)	94 427 \$	80 093 \$
Bon Dieu dans la rue, organisation pour jeunes adultes (Le)	268 390 \$	292 056 \$
Bureau de consultation jeunesse Inc.(Le)	245 357 \$	254 293 \$
Centre communautaire Petite-Côte	245 463 \$	356 530 \$
Centre communautaire Tyndale Saint -Georges	80 783 \$	72 668 \$
Centre de prévention des agressions de Montréal	374 530 \$	437 132 \$
Centre des jeunes Boyce-Viau	122 846 \$	108 040 \$
Centre des jeunes l'Escale de Montréal Nord Inc.	101 531 \$	92 995 \$
Centre d'initiatives pour le développement communautaire, L'Unité	100 563 \$	89 042 \$
Centre Le Beau Voyage Inc. (Le)	307 336 \$	262 497 \$
Cirque Hors Piste	95 364 \$	79 027 \$
Comité de vie de quartier Duff-Court (COVIQ)	147 144 \$	132 968 \$
Coup de pouce jeunesse de Montréal-Nord Inc.	154 346 \$	143 966 \$
Dîners St-Louis	448 436 \$	361 258 \$
Entraide bénévole Kouzin Kouzin de Montréal-Métropolitain	95 364 \$	79 027 \$
Entre-Maison Ahuntsic	166 573 \$	207 801 \$
GCC La Violence	138 610 \$	128 477 \$
Grands Frères et les Grandes Soeurs de l'Ouest-de-l'Île (Les)	62 189 \$	67 210 \$
Grands Frères Grandes Soeurs du Grand Montréal	95 364 \$	82 027 \$
Groupe Paradoxe	95 364 \$	90 327 \$
Institut Pacifique	274 587 \$	286 013 \$
Journal de la Rue (Le)	95 364 \$	79 027 \$
Office municipal d'habitation de Montréal	66 558 \$	65 510 \$
Organisation des jeunes de Parc Extension Inc. (L)	96 713 \$	97 253 \$
Organismes non-définis	64 881 \$	0 \$
Piaule, Local des Jeunes (La)	84 736 \$	83 402 \$
Plein Milieu	565 463 \$	174 175 \$
Prévention Côte-des-Neiges-Notre-Dame-de-Grâce	263 502 \$	0 \$
Projet Ado Communautaire en Travail de rue	527 819 \$	129 223 \$
Projet d'Intervention auprès des Mineurs Prostitués P.I.A.M.P.	217 290 \$	218 843 \$
Projet Harmonie (Le)	154 417 \$	142 114 \$
Projet LOVE: Vivre sans violence (Québec)	36 159 \$	45 668 \$
Projet T.R.I.P.	154 982 \$	157 862 \$
Regroupement Jeunesse en Marche du Québec	100 281 \$	133 784 \$
Relais des jeunes familles (Le)	149 663 \$	150 991 \$
Répit Providence Maison Hochelaga-Maisonneuve	192 768 \$	192 953 \$
Ricochet (Hébergement/Homes)	243 852 \$	0 \$
Rue Action Prévention Jeunesse	193 490 \$	87 317 \$
Société de recherche en orientation humaine Inc.	44 495 \$	43 794 \$
Travail de rue/action communautaire	201 600 \$	106 830 \$
YMCA du Québec (Les)	986 128 \$	940 093 \$
<b>Total</b>	<b>9 178 737 \$</b>	<b>7 145 210 \$</b>

<b>Autres ressources pour femmes</b>	<b>SUBVENTION 2021-2022</b>	<b>SUBVENTION 2020-2021</b>
Centre de santé des femmes de Montréal Inc.	296 163 \$	324 499 \$
Centre de solidarité lesbienne (CSL)	235 497 \$	235 288 \$
Chrysalide, centre d'accompagnement aux familles monoparentales (La)	103 920 \$	92 346 \$
Envol des femmes (L')	100 364 \$	86 851 \$
La Sortie	88 746 \$	76 817 \$
Logis Rose-Virginie	95 364 \$	85 827 \$
Mères avec Pouvoir (MAP) Montréal	95 363 \$	122 475 \$
Petite Maison de la Miséricorde (La)	95 363 \$	87 027 \$
Réseau habitation femmes de Montréal	250 656 \$	237 890 \$
Table des groupes de femmes de Montréal	66 666 \$	0 \$
<b>Total</b>	<b>1 428 102 \$</b>	<b>1 349 020 \$</b>

<b>Autres ressources pour hommes</b>	<b>SUBVENTION 2021-2022</b>	<b>SUBVENTION 2020-2021</b>
Accueil Bonneau Inc.	1 087 154 \$	845 475 \$
Centre de ressources et d'intervention pour hommes abusés sexuellement dans leur enfance (CRIPHASE)	508 634 \$	530 207 \$
Clinique droits devant	173 557 \$	69 953 \$
Entraide pour hommes de Montréal (L')	225 597 \$	222 044 \$
Groupe Amorce	394 754 \$	394 837 \$
Habitations du réseau de l'Académie (Les)	17 821 \$	17 540 \$
Habitations populaires de Parc Extension (HAPOPEX)	47 529 \$	46 781 \$
Maison Benoit Labre (La)	1 570 482 \$	158 634 \$
Maison des Hommes Sourds (La)	123 572 \$	121 626 \$
Option: une alternative à la violence conjugale	665 570 \$	574 988 \$
Pères séparés Inc.	225 316 \$	221 768 \$
PRO-GAM Inc.	653 470 \$	577 104 \$
Regroupement des organismes pour hommes de l'île de Montréal (ROHIM)	97 507 \$	92 034 \$
S.A.C. Service d'aide aux conjoints	568 619 \$	520 690 \$
Société John Howard du Québec (La)	147 265 \$	0 \$
Un toit en ville	9 504 \$	9 354 \$
Vilavi Québec	180 179 \$	101 942 \$
<b>Total</b>	<b>6 696 530 \$</b>	<b>4 504 977 \$</b>

<b>Cancer</b>	<b>SUBVENTION 2021-2022</b>	<b>SUBVENTION 2020-2021</b>
Action cancer du sein du Québec	104 274 \$	112 668 \$
<b>Total</b>	<b>104 274 \$</b>	<b>112 668 \$</b>

<b>Centres d'action bénévole (CAB)</b>	<b>SUBVENTION 2021-2022</b>	<b>SUBVENTION 2020-2021</b>
Accès Bénévolat	36 418 \$	35 844 \$
Centre d'action bénévole de Bordeaux-Cartierville	7 284 \$	7 169 \$
Centre d'action bénévole de Montréal Inc.	36 422 \$	35 848 \$
Centre d'action bénévole de Montréal-Nord	36 422 \$	35 848 \$
Centre d'action bénévole et communautaire St-Laurent Inc.	10 707 \$	10 538 \$
Centre d'action bénévole Ouest-de-l'Île	36 424 \$	35 850 \$
<b>Total</b>	<b>163 677 \$</b>	<b>161 097 \$</b>

<b>Centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS)</b>	<b>SUBVENTION 2021-2022</b>	<b>SUBVENTION 2020-2021</b>
CALACS de l'Ouest-de-l'Île/ West Island CALACS	580 648 \$	574 504 \$
CALACS Trêve pour Elles Inc.	627 091 \$	637 216 \$
Centre d'expertise en agression sexuelle Marie-Vincent	85 199 \$	83 857 \$
Comité des femmes actives de Montréal	708 218 \$	697 065 \$
"Groupe d'aide et d'information sur le harcèlement sexuel au travail de la province de Québec Inc."	650 367 \$	643 375 \$
Mouvement contre le viol et l'inceste/collectif de femmes de Montréal	682 317 \$	802 384 \$
<b>Total</b>	<b>3 333 840 \$</b>	<b>3 438 401 \$</b>

<b>Centre de ressources périnatales</b>	<b>SUBVENTION 2021-2022</b>	<b>SUBVENTION 2020-2021</b>
Centre de ressources périnatales Autour du bébé	223 263 \$	223 263 \$
Espace-Famille Villeray	250 000 \$	250 000 \$
Relevailles de Montréal (Les)	329 607 \$	324 416 \$
<b>Total</b>	<b>802 870 \$</b>	<b>797 679 \$</b>

<b>Centres de femmes</b>	<b>SUBVENTION 2021-2022</b>	<b>SUBVENTION 2020-2021</b>
Afrique au Féminin	243 736 \$	254 976 \$
Carrefour des femmes d'Anjou	238 738 \$	234 978 \$
Carrefour des femmes de Saint-Léonard	239 018 \$	235 254 \$
Centre communautaire des femmes actives	149 145 \$	134 962 \$
Centre communautaire des femmes Sud-asiatiques	220 252 \$	219 783 \$
Centre d'aide à la famille	233 304 \$	268 707 \$
Centre d'éducation et d'action des femmes de Montréal Inc.	239 328 \$	235 559 \$
Centre des femmes de Montréal	244 192 \$	240 425 \$
Centre des femmes de Montréal Est/ Pointe-aux-Trembles (Le)	252 224 \$	245 422 \$
Centre des femmes de Rosemont	234 756 \$	234 059 \$
Centre des Femmes de Saint-Laurent Inc.	238 941 \$	235 178 \$
Centre des femmes de Verdun Inc.	238 941 \$	238 178 \$
Centre des femmes d'ici et d'ailleurs	238 737 \$	242 977 \$
Centre des femmes du Plateau Mont-Royal	237 973 \$	234 225 \$
Centre des Femmes Interculturel Claire	190 410 \$	237 265 \$
Centre des femmes Rivière-des-Prairies	234 756 \$	235 839 \$
Centre des femmes solidaires et engagées	231 914 \$	248 642 \$
Centre des Femmes West Island	232 611 \$	275 427 \$
Concertation-Femme	244 704 \$	225 102 \$
Echo des femmes de la Petite Patrie (L')	238 940 \$	247 827 \$
Femmes Averties/Women Aware	97 462 \$	86 790 \$
Femmes du monde à Côte-des-Neiges	239 118 \$	238 352 \$
Fondation du refuge pour femmes Chez Doris Inc. (La)	2 138 504 \$	628 948 \$
Halte-Femmes Montréal-Nord	233 105 \$	286 316 \$
Info-femmes Inc.	231 819 \$	231 168 \$
Madame prend congé, centre de femmes de Pointe-St-Charles	237 967 \$	241 268 \$
Maison des Femmes Sourdes de Montréal (La)	238 736 \$	240 976 \$
Marie Debout, centre d'éducation des femmes (La)	234 756 \$	231 059 \$
<b>Total</b>	<b>8 274 087 \$</b>	<b>6 909 662 \$</b>

<b>Communautés culturelles et autochtones</b>	<b>SUBVENTION 2021-2022</b>	<b>SUBVENTION 2020-2021</b>
Accueil pour immigrants et réfugiés du Sud-Ouest de Montréal Centre Prisme	76 613 \$	65 564 \$
ALAC (Alliance pour l'accueil et l'intégration des immigrants-es)	0 \$	43 993 \$
Amitié chinoise de Montréal	131 309 \$	91 439 \$
Association des travailleurs grecs du Québec	115 962 \$	70 846 \$
Association haïtiano-canado-québécoise d'aide aux démunis	103 503 \$	85 019 \$
Association jamaïcaine de Montréal Inc. (L')	231 969 \$	187 327 \$
Atelier 850	122 405 \$	85 236 \$
Bureau de la communauté haïtienne de Montréal	175 465 \$	123 010 \$
Carrefour de ressources en interculturel	0 \$	80 725 \$
Carrefour Solidarité Anjou	105 181 \$	106 940 \$
Centre communautaire Ahavas Chesed Inc.	126 600 \$	79 854 \$
Centre communautaire Bon Courage de Place Benoît	185 203 \$	127 842 \$
Centre communautaire CEFEDI	155 984 \$	125 914 \$
Centre communautaire Mountain Sights	151 391 \$	79 428 \$
Centre communautaire multi-ethnique de Montréal-Nord	150 791 \$	103 475 \$
Centre d'action socio-communautaire de Montréal	171 289 \$	168 592 \$
Centre d'aide aux familles latino-américaines	149 569 \$	83 723 \$
Centre d'amitié autochtone de Montréal Inc.	283 620 \$	93 312 \$
Centre de la famille haïtienne et interculturel de Rivière-des-Prairies	181 186 \$	128 199 \$
Centre de ressources de la communauté noire (Le)	152 294 \$	85 919 \$
Centre d'orientation paralégale et sociale pour immigrants (C.O.P.S.I) Inc.	161 627 \$	107 473 \$
Centre humanitaire d'organisation de ressources et de références d'Anjou	166 750 \$	104 065 \$
Centre Multiculturel de Ressources de LaSalle (CMRL)	62 000 \$	0 \$
Collectif des femmes immigrantes du Québec	244 849 \$	230 245 \$
Communauté Sépharade Unifiée du Québec	152 153 \$	143 021 \$
Communauté vietnamienne au Canada région Montréal	81 811 \$	80 523 \$
Feejad (Famille pour l'entraide et l'éducation des jeunes et des adultes)	150 984 \$	87 027 \$
Maison C.A.F.I (Centre d'aide aux familles immigrantes) ancien nom : Casa-C.A.F.I (Centre d'aide aux familles immigrantes)	166 736 \$	94 508 \$
Maison d'accueil des nouveaux arrivants - Île des Soeurs (MANA)	112 000 \$	0 \$
Maison d'Haïti	133 797 \$	89 568 \$
Mamies Immigrantes pour le Développement et l'Intégration (M.I.D.I.)	139 317 \$	85 086 \$
Résilience Montréal	22 520 \$	0 \$
Service à la famille chinoise du Grand Montréal Inc.	160 657 \$	117 446 \$
Service d'interprète, d'aide et de référence aux immigrants (SIARI)	157 563 \$	109 399 \$
Services communautaires canadiens-italiens du Québec Inc. (Les)	81 640 \$	77 083 \$
Services communautaires pour Réfugiés et Immigrants	154 559 \$	105 619 \$
Services de soutien à la famille Hay Doun	127 161 \$	0 \$
Services sociaux helléniques du Québec (Les)	118 617 \$	91 721 \$
Trans-Art 2000	150 983 \$	97 691 \$
Union générale arménienne de bienfaisance de Montréal Inc.	82 866 \$	88 640 \$
<b>Total</b>	<b>5 398 924 \$</b>	<b>3 725 472 \$</b>

<b>Concertation et consultation générale</b>	<b>SUBVENTION 2021-2022</b>	<b>SUBVENTION 2020-2021</b>
Coalition pour le maintien dans la communauté (Montréal et alentours)	133 074 \$	126 057 \$
Missions Exeko	67 350 \$	0 \$
Regroupement intersectoriel des organismes communautaires de Montréal	246 059 \$	242 184 \$
Réseau alternatif et communautaire des organismes (RACOR) en santé mentale	191 750 \$	151 077 \$
Réseau d'action des femmes en santé et services sociaux	121 618 \$	114 734 \$
Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal Inc. (Le)	198 026 \$	105 371 \$
Table de concertation en violence conjugale de Montréal	63 915 \$	26 250 \$
Table des organismes communautaires montréalais de lutte contre le Sida (TOMS)	80 648 \$	71 925 \$
<b>Total</b>	<b>1 102 440 \$</b>	<b>837 598 \$</b>

<b>Contraception, allaitement, périnatalité, famille</b>	<b>SUBVENTION 2021-2022</b>	<b>SUBVENTION 2020-2021</b>
Alternative Naissance	252 956 \$	114 450 \$
Amitié soleil Inc.	80 000 \$	0 \$
Centre de ressources périnatales Autour du bébé	95 364 \$	82 027 \$
CooPERE Rosemont	170 343 \$	0 \$
Dispensaire diététique de Montréal	162 818 \$	0 \$
Famijeunes	109 691 \$	0 \$
Fondation de la Visite	312 996 \$	172 115 \$
Grossesse-secours Inc.	140 675 \$	133 910 \$
Maison des familles de Saint-Laurent	127 401 \$	0 \$
Nourri-Source-Montréal	286 498 \$	117 282 \$
Organismes non-définis	0 \$	350 014 \$
Parents engagés pour la petite enfance	82 511 \$	0 \$
Projet communautaire de Pierrefonds	103 105 \$	0 \$
Regroupement: Entre Mamans Inc.	231 922 \$	142 551 \$
Relevailles de Montréal (Les)	127 609 \$	124 470 \$
<b>Total</b>	<b>2 283 889 \$</b>	<b>1 236 819 \$</b>

<b>Déficiência intellectuelle</b>	<b>SUBVENTION 2021-2022</b>	<b>SUBVENTION 2020-2021</b>
Amis de l'Est pour la déficiência intellectuelle (Les)	215 399 \$	227 007 \$
Arche-Montréal Inc. (L')	784 083 \$	811 617 \$
Association de l'Ouest de l'Île pour les handicapés intellectuels Inc.	381 516 \$	375 867 \$
Association de Montréal pour la déficiência intellectuelle	227 707 \$	203 426 \$
Avatil	617 098 \$	608 380 \$
Centre Au Puits	188 920 \$	180 804 \$
Centre de Rêves et Espoirs	135 732 \$	149 055 \$
Compagnons de Montréal	400 696 \$	402 886 \$
Corporation L'Espoir	331 707 \$	356 483 \$
D'un oeil différent	2 000 \$	2 000 \$
Gang à Rambrou (La)	126 169 \$	164 620 \$
J'me fais une place en garderie	169 664 \$	161 851 \$
Joie des enfants (Montréal) Inc. (La)	186 977 \$	184 032 \$
Maison de répit La Ressource (La)	164 592 \$	165 000 \$

Maison-Répit Oasis Inc.	218 045 \$	237 977 \$
Parents pour la déficience intellectuelle	140 530 \$	141 317 \$
Parrainage civique les Marronniers	190 406 \$	194 907 \$
Parrainage Civique Montréal	210 754 \$	255 454 \$
Prolongement à la Famille de Montréal (Un)	201 051 \$	214 385 \$
Regroupement de parents de personne ayant une déficience intellectuelle de Montréal	218 564 \$	217 372 \$
Regroupement pour la Trisomie 21 (Le)	164 435 \$	161 350 \$
Révanous	251 736 \$	245 631 \$
Sans Oublier le Sourire	244 711 \$	248 022 \$
<b>Total</b>	<b>5 772 492 \$</b>	<b>5 909 443 \$</b>

<b>Déficience physique</b>	<b>SUBVENTION 2021-2022</b>	<b>SUBVENTION 2020-2021</b>
Amalgame Montréal Inc.	157 589 \$	148 482 \$
Association d'aide et de loisirs pour personnes à autonomie réduite	162 638 \$	156 452 \$
Association d'entraide des personnes handicapées physiques de Montréal	192 924 \$	190 864 \$
"Association du Québec pour enfants avec problèmes auditifs (A.Q.E.P.A) Montréal régional (06-13-14-15-16) Inc."	172 388 \$	164 532 \$
Association dysphasie +	36 032 \$	35 464 \$
Association multi-ethnique pour l'intégration des personnes handicapées du Québec	258 336 \$	275 268 \$
Association québécoise des personnes aphasiques	199 975 \$	241 209 \$
Association québécoise des traumatisés crâniens	169 674 \$	161 861 \$
Bon Pilote Inc. (Le)	157 952 \$	157 845 \$
C.A.R.E. (Centre d'Activités Récréatives et Éducatives)	179 907 \$	221 678 \$
Centre Action	163 387 \$	163 189 \$
Centre communautaire Radisson Inc.	279 066 \$	292 671 \$
"Centre de distribution d'aides techniques matériel et équipement pour personne pathologiquement obèse du Québec Inc."	69 540 \$	68 444 \$
Centre de la Communauté Sourde du Montréal Métropolitain	263 152 \$	261 607 \$
"Centre d'intégration à la vie active pour les personnes vivant avec un handicap physique"	132 618 \$	127 580 \$
Centre Philou	1 410 252 \$	1 431 486 \$
Cercle de l'amitié du Québec/Friendship Circle of Québec	95 364 \$	87 027 \$
Club des personnes handicapées du Lac St-Louis	142 103 \$	136 240 \$
Entendre Québec	180 513 \$	187 775 \$
Espace Multisoleil	154 827 \$	145 764 \$
Etoile de Pacho (L) Réseau d'entraide pour parents d'enfant handicapé	95 364 \$	127 387 \$
Ex æquo	111 038 \$	109 289 \$
Fondation des Aveugles du Québec (F.A.Q)	116 366 \$	114 533 \$
Formation AlterGo	149 530 \$	145 550 \$
Groupe d'entraide de la sclérose en plaques de la banlieue Ouest (Le)	79 324 \$	81 075 \$
Habitations communautaires Loggia	13 715 \$	13 499 \$
Habitations Pignon sur roues	84 557 \$	83 226 \$
Main-forte Montréal	157 589 \$	161 482 \$
Maison des Sourds	147 045 \$	139 592 \$
Promotion Intervention en Milieu Ouvert Inc.	195 325 \$	195 249 \$
Service d'interprétation visuelle et tactile du Montréal-métropolitain	488 622 \$	570 740 \$
Solidarité de parents de personnes handicapées Inc.	189 844 \$	196 774 \$
Théâtre Aphasique	130 398 \$	130 633 \$
Vie autonome-Montréal	154 979 \$	145 913 \$
<b>Total</b>	<b>6 691 933 \$</b>	<b>6 870 380 \$</b>

Maintien à domicile	SUBVENTION 2020-2021	SUBVENTION 2021-2022
Accès Bénévolat	219 258 \$	235 684 \$
Accompagnement bénévole de l'Ouest (ABO)	75 004 \$	73 823 \$
Accordailles (Les)	210 968 \$	207 505 \$
Action Centre-Ville (Montréal) Inc.	257 594 \$	268 537 \$
Aide aux villageois du Village Olympique	104 490 \$	88 081 \$
Alternatives communautaires d'habitation et d'intervention de milieu (ACHIM)	388 565 \$	464 538 \$
Alzheimer Groupe (A.G.I.) Inc.	138 937 \$	127 214 \$
Appartements du Vieux-Port (Les)	35 560 \$	35 000 \$
Association Bénévole de Pointe-aux-Trembles et de Montréal-Est Inc	201 060 \$	223 451 \$
Association des citoyens âgés gréco-canadiens de Montréal ASKLIPIOS	80 900 \$	86 108 \$
Association des popotes roulantes du Montréal Métropolitain (L')	193 977 \$	198 732 \$
Association du troisième âge FILIA	139 173 \$	146 981 \$
Brin D'Elles	95 067 \$	93 971 \$
Brises De Lachine (Les)	43 728 \$	43 038 \$
Carrefour communautaire Montrose Inc.	221 891 \$	233 705 \$
Carrefour des retraités de Montréal-Nord Inc.	146 149 \$	148 787 \$
Carrefour Marguerite Bourgeoys	124 387 \$	117 701 \$
Carrefour Saint-Eusèbe de Montréal Inc.	245 454 \$	251 189 \$
Centre Almage Communautaire-Pour personnes âgées (Le)	203 018 \$	202 821 \$
Centre communautaire Rendez-vous 50+	220 921 \$	217 442 \$
Centre Communautaire Saint-Antoine 50+	273 164 \$	271 862 \$
Centre contactivité Inc.	202 339 \$	202 153 \$
Centre d'action bénévole de Bordeaux-Cartierville	182 232 \$	179 362 \$
Centre d'action bénévole de Montréal Inc.	289 871 \$	285 306 \$
Centre d'action bénévole de Montréal-Nord	210 847 \$	212 527 \$
Centre d'action bénévole de Rivière-des-Prairies (Le)	166 936 \$	167 807 \$
Centre d'action bénévole et communautaire St-Laurent Inc.	239 088 \$	258 323 \$
Centre d'action bénévole Ouest-de-l'Île	242 067 \$	248 255 \$
Centre de bénévolat Côte-des-Neiges	174 800 \$	175 047 \$
Centre de bénévolat de SARPAD Inc.	199 600 \$	199 457 \$
Centre de bénévolat de Ville Mont-Royal	86 792 \$	80 504 \$
Centre de bénévolat Notre-Dame de Grâce	97 332 \$	95 799 \$
Centre de Bénévoles Ahuntsic-Sud	185 692 \$	177 627 \$
Centre d'entraide le Rameau D'Olivier Inc.	189 310 \$	186 275 \$
Centre des Aînés Côte-des-Neiges	256 349 \$	259 312 \$
Centre des Aînés de l'Asie du Sud-Est (CAASE) - Carrefour Rosemont	50 800 \$	50 000 \$
Centre des aînés de Pointe-Saint-Charles	191 458 \$	181 818 \$
Centre des aînés du réseau d'entraide de Saint-Léonard	192 268 \$	189 240 \$
Centre du Vieux Moulin de LaSalle (Le)	257 670 \$	268 691 \$
Centre Eva Marsden pour la justice sociale et le vieillissement ancien nom : Conseil des aînés et des aînées de N.D.G. Inc.	279 593 \$	275 269 \$
Centre juif Cummings pour aînés	371 745 \$	385 969 \$
Centre multi-ressources de Lachine	196 717 \$	186 557 \$
Centre pour personnes âgées Espoir Nouveau	208 271 \$	219 991 \$
Centre Yee-Kang de Montréal	44 613 \$	43 909 \$
Chambrenfleur Inc.	7 749 \$	7 627 \$
Chemin De La Côte	28 075 \$	27 633 \$
Chez-Nous de Mercier-Est (Le)	263 670 \$	271 018 \$

Cité des bâtisseurs de Pointe-Saint-Charles	43 774 \$	43 085 \$
Club de l'Âge d'Or Le Dragon d'Or (Le)	56 010 \$	50 207 \$
Comité Canadien des Réfugiés de la Mer	0 \$	21 669 \$
Conseil des Personnes Âgées de la Communauté Noire de Montréal (Le)	149 608 \$	140 627 \$
Conseil Régional des Personnes Agées italo-canadiennes de Montréal	151 534 \$	142 523 \$
Corporation du Centre des aînés de Villeray	239 024 \$	240 760 \$
Demeures Sainte-Croix Inc.	35 560 \$	35 000 \$
Demeures Sainte-Croix Phase II Inc.	43 722 \$	43 033 \$
Demeures Sainte-Croix, Phase III Inc.	24 948 \$	24 556 \$
Échange de services de Lasalle	164 481 \$	178 869 \$
Entraide Ahuntsic-Nord	212 420 \$	212 075 \$
Entraide Bénévole Métro Inc.	197 276 \$	194 169 \$
Entraide ukrainienne de Montréal Inc.	92 292 \$	88 916 \$
Espace La Traversée	95 361 \$	93 859 \$
Éveil de Pointe Saint-Charles (Montréal) (L')	21 866 \$	21 522 \$
Fédération des OSBL d'habitation de Montréal (FOHM) Inc.	219 466 \$	171 278 \$
Grand Âge (Le)	21 836 \$	21 492 \$
Groupe des Aidants du Sud-Ouest (Le)	161 826 \$	152 653 \$
Groupe L'Entre-Gens Inc.	222 156 \$	217 683 \$
Habitation Communautaire de la Banlieue Ouest	43 695 \$	43 007 \$
Habitation Communautaire Hellénique de Montréal	44 559 \$	43 857 \$
Habitations à Ciel Ouvert (Les)	82 845 \$	84 540 \$
Habitations communautaire Entre-deux-âges	37 571 \$	36 978 \$
Habitations communautaires de Côte-des-Neiges (Les)	37 422 \$	36 833 \$
Habitations Communautaires Mainbourg (Les)	44 613 \$	43 909 \$
Habitations du réseau de l'Académie (Les)	29 691 \$	29 223 \$
Habitations les Boulevards de Montréal-Nord (Les)	116 702 \$	98 326 \$
Habitations les II Volets	182 632 \$	200 023 \$
Habitations les Trinitaires	43 259 \$	42 578 \$
Habitations Loggia-Pélican (Les)	62 971 \$	61 978 \$
Habitations Nouvelles Avenues	236 254 \$	249 869 \$
Habitations populaires de Parc Extension (HAPOPEX)	39 327 \$	38 708 \$
Logis-Rap	18 711 \$	18 415 \$
Maison d'Aurore (La)	216 680 \$	208 346 \$
Maison des aînés Hochelaga-Maisonnette (La)	43 763 \$	43 074 \$
Place Vermeil Inc.	195 761 \$	195 678 \$
Porte de l'Amitié (La)	21 725 \$	21 383 \$
Porte jaune (La) ancien nom: Porte jaune générations (La)	121 152 \$	117 323 \$
Projet changement-Centre communautaire pour aînés	285 234 \$	284 018 \$
Projet Genèse	0 \$	3 000 \$
Regroupement des aidantes et aidants naturels de Montréal	190 409 \$	187 410 \$
Regroupement Information logement de Pointe-St-Charles	34 412 \$	33 870 \$
Réseau-bénévoles de Verdun Inc.	303 887 \$	304 302 \$
Résidence Alexis-Nihon	35 560 \$	35 000 \$
Résolidaire, réseau bénévole Hochelaga-Maisonnette Inc.	217 866 \$	214 435 \$
Ressources Troisième Âge Lachine	202 650 \$	207 459 \$

Santropol Roulant (Québec) Inc.	167 634 \$	186 969 \$
Service d'aide et de référencement aîné d'Anjou (SARA d'Anjou)	234 764 \$	233 067 \$
Services Bénévoles aux Aînés de Ville-Émard/St-Paul	156 778 \$	157 809 \$
Société Alzheimer de Montréal Inc.	149 042 \$	140 070 \$
Société de soins palliatifs à domicile du Grand Montréal	116 681 \$	1 988 242 \$
Studios Ville-Marie (Les)	37 423 \$	36 834 \$
Temps d'une pause, répit et soutien aux aînés (Le)	243 356 \$	260 354 \$
Toits de Mercier (Les)	43 702 \$	43 014 \$
Un toit en ville	42 837 \$	42 162 \$
Une place pour rester	8 519 \$	8 386 \$
Utopie Créatrice	37 851 \$	37 255 \$
Vers Vous	195 302 \$	198 976 \$
Vilavi Québec	40 461 \$	39 824 \$
Villa Raimbault	44 559 \$	43 857 \$
<b>Total</b>	<b>14 996 569 \$</b>	<b>16 965 983 \$</b>

<b>Maisons de jeunes</b>	<b>SUBVENTION 2021-2022</b>	<b>SUBVENTION 2020-2021</b>
Accès-Cible Jeunesse Rosemont (L')	113 018 \$	101 301 \$
Antre Jeunes de Mercier-Est (L')	154 577 \$	153 899 \$
Centre communautaire Jeunesse Unie de Parc Extension	132 119 \$	122 089 \$
Club Zone de Lachine	125 289 \$	115 366 \$
Grande Porte (La)	180 022 \$	173 562 \$
Hôte maison (Maison de Jeunes) (L')	154 594 \$	147 238 \$
Imagerie Local des Jeunes (L')	162 618 \$	162 217 \$
Maison de jeunes de la Côte-des-Neiges Inc.	143 933 \$	150 041 \$
Maison de jeunes de Saint-Léonard	125 551 \$	128 721 \$
Maison de jeunes Le Chemin Faisant Inc. (La)	162 501 \$	160 418 \$
Maison de jeunes Le Point de Mire	155 218 \$	146 149 \$
Maison de jeunes: L'Ouverture	155 357 \$	160 291 \$
Maison des jeunes À Ma Baie Inc.	120 883 \$	111 030 \$
Maison des jeunes d'Ahuntsic	155 357 \$	155 285 \$
Maison des Jeunes de Bordeaux-Cartierville	112 050 \$	100 348 \$
Maison des Jeunes de LaSalle	95 364 \$	79 027 \$
Maison des jeunes de Pierrefonds Inc.	149 303 \$	165 386 \$
Maison des jeunes de Pointe-aux-Trembles	113 018 \$	101 301 \$
Maison des jeunes de Pointe-Saint-Charles Inc. (La)	149 303 \$	140 327 \$
Maison des jeunes de Rivière-des-Prairies (La)	155 357 \$	149 285 \$
Maison des Jeunes d'Outremont	153 626 \$	144 582 \$
Maison des jeunes du Plateau Inc.	162 618 \$	196 580 \$
Maison des jeunes La Galerie Inc.	163 585 \$	178 029 \$
Maison des jeunes l'Escalier de Lachine Inc. (La)	155 357 \$	146 285 \$
Maison des jeunes L'Escampette Inc.	162 618 \$	162 432 \$
Maison des jeunes Quinka-Buzz Inc. (La)	166 700 \$	184 290 \$
Maison des jeunes, MAGI de Mercier-Ouest Inc.	149 303 \$	140 327 \$
Mouvement Jeunesse Montréal-Nord	161 426 \$	152 259 \$
Opération Jeunesse Ville-Émard/Côte-St-Paul	116 133 \$	109 367 \$
Repère des jeunes Île-des-soeurs (Le)	108 595 \$	107 827 \$
<b>Total</b>	<b>4 315 393 \$</b>	<b>4 245 259 \$</b>

<b>Maisons d'hébergement communautaire jeunesse</b>	<b>SUBVENTION 2021-2022</b>	<b>SUBVENTION 2020-2021</b>
Auberge communautaire Sud-Ouest	608 685 \$	588 286 \$
Avenue hébergement communautaire (L')	551 847 \$	593 157 \$
En Marge 12-17	487 037 \$	476 693 \$
Foyer de jeunes travailleurs et travailleuses de Montréal Inc.	397 566 \$	337 640 \$
Habitations l'escalier de Montréal	411 268 \$	420 736 \$
Hébergement jeunesse Le Tournant	673 173 \$	653 501 \$
Héberjeune de Parc Extension	313 055 \$	299 541 \$
Maison Tangente Inc. (La)	669 347 \$	550 013 \$
Projet jeunesse de l'Ouest de l'île	531 198 \$	525 833 \$
Refuge des Jeunes de Montréal	675 777 \$	589 531 \$
Ressources Jeunesse de Saint-Laurent Inc.	484 563 \$	495 410 \$
Service d'hébergement St-Denis Inc.	467 702 \$	462 074 \$
Service d'Intégration à la Collectivité	253 133 \$	255 428 \$
<b>Total</b>	<b>6 524 351 \$</b>	<b>6 247 843 \$</b>

<b>Maisons d'hébergement pour hommes en difficulté</b>	<b>SUBVENTION 2021-2022</b>	<b>SUBVENTION 2020-2021</b>
C.A.Re Montréal (centre d'aide et de réinsertion)	770 028 \$	0 \$
Carrefour Familial Hochelaga	624 572 \$	529 271 \$
La Mission St-Michael	278 898 \$	0 \$
Maison du Père	6 890 844 \$	3 746 602 \$
Mission Bon Accueil	6 347 256 \$	2 168 161 \$
Mission Old Brewery	6 755 394 \$	3 346 348 \$
Projets Autochtones du Québec	1 689 390 \$	356 449 \$
<b>Total</b>	<b>23 356 382 \$</b>	<b>10 146 831 \$</b>

<b>Maisons d'hébergement pour femmes violentées ou en difficulté</b>	<b>SUBVENTION 2021-2022</b>	<b>SUBVENTION 2020-2021</b>
Arrêt-source Inc. (L')	1 388 705 \$	1 169 249 \$
Assistance aux femmes de Montréal Inc.	1 037 012 \$	960 470 \$
Association chrétienne des jeunes femmes de Montréal	1 061 976 \$	995 563 \$
Association d'entraide Le Chaînon Inc.	1 828 666 \$	1 352 317 \$
Auberge Madeleine	1 438 807 \$	1 131 202 \$
Auberge Shalom pour femmes	1 037 862 \$	971 445 \$
Auberge Transition	1 108 561 \$	1 010 048 \$
Bouclier d'Athena, services familiaux (Le)	1 073 443 \$	944 655 \$
Conseil de direction de l'Armée du Salut du Canada (L'abri d'espoir)	1 275 533 \$	1 154 578 \$
Dauphinelle (La)	1 419 301 \$	1 148 358 \$
Escale pour elle (Montréal) (L')	1 048 742 \$	961 941 \$
Foyer pour femmes autochtones de Montréal	1 062 012 \$	1 056 985 \$
Inter-Val 1175 Inc.	1 124 176 \$	1 031 230 \$
Logifem Inc.	1 250 762 \$	1 094 232 \$
Maison Dalauze, centre d'hébergement pour femmes violentées avec ou sans enfants (La)	1 372 584 \$	1 199 661 \$
Maison d'hébergement d'Anjou	1 253 091 \$	1 022 051 \$
Maison du Réconfort (La)	1 036 627 \$	972 302 \$
Maison Flora Tristan	1 574 229 \$	1 266 740 \$

Maison grise de Montréal (La)	1 088 930 \$	954 158 \$
Maison l'Océane	473 041 \$	426 765 \$
Maison Marguerite de Montréal Inc. (La)	1 184 342 \$	1 028 305 \$
Maison secours aux femmes de Montréal Inc.	1 037 861 \$	964 944 \$
Maisons de L'Ancre Inc. (Les)	1 292 800 \$	1 062 374 \$
Multi-femmes Inc.	1 112 509 \$	1 020 980 \$
Nouvelle-Étape	387 364 \$	202 398 \$
Parados Inc. (Le)	1 165 785 \$	1 049 288 \$
Passages: ressources pour jeunes femmes en difficulté	1 230 447 \$	1 056 844 \$
PasserElle	520 773 \$	423 733 \$
Pavillon Patricia MacKenzie	1 506 897 \$	625 015 \$
Refuge pour les femmes de l'Ouest-de-l'Île	1 797 029 \$	1 498 399 \$
Rue des femmes de Montréal (La)	1 831 241 \$	1 431 307 \$
Transit 24 Inc.	1 179 590 \$	1 017 904 \$
<b>Total</b>	<b>38 200 698 \$</b>	<b>32 205 441 \$</b>

<b>Oganismes de justice alternative</b>	<b>SUBVENTION 2021-2022</b>	<b>SUBVENTION 2020-2021</b>
Trajet Inc.	1 353 766 \$	1 332 447 \$
YMCA du Québec (Les)	353 329 \$	347 765 \$
<b>Total</b>	<b>1 707 095 \$</b>	<b>1 680 212 \$</b>

<b>Orientation et identité sexuelles</b>	<b>SUBVENTION 2021-2022</b>	<b>SUBVENTION 2020-2021</b>
"AGIR - Action lesbienne, gai, bisexuelle, trans et queer (LGBTQ) avec les immigrants et réfugiés"	88 746 \$	85 397 \$
Aide aux Trans du Québec (ATQ)	101 976 \$	81 552 \$
Centre communautaire des gais et lesbiennes de Montréal (Le)	133 894 \$	130 624 \$
Enfants transgenres Canada-Gender Creative Kids Canada	58 317 \$	43 873 \$
G.R.I.S.- Montréal	119 507 \$	133 150 \$
Jeunesse Lambda	125 292 \$	112 027 \$
Projet 10	129 173 \$	124 596 \$
<b>Total</b>	<b>756 905 \$</b>	<b>711 219 \$</b>

<b>OSBL non catégorisés</b>	<b>SUBVENTION 2021-2022</b>	<b>SUBVENTION 2020-2021</b>
Boscoville 2000	3 372 040 \$	3 318 938 \$
Médecins du Monde	206 134 \$	116 954 \$
Regroupement des Magasins-Partages de l'île de Montréal	14 746 \$	14 514 \$
Société canadienne du cancer	295 384 \$	290 732 \$
Table de concertation en violence conjugale de Montréal	88 461 \$	87 067 \$
<b>Total</b>	<b>3 976 765 \$</b>	<b>3 828 205 \$</b>

<b>Personnes démunies</b>	<b>SUBVENTION 2021-2022</b>	<b>SUBVENTION 2020-2021</b>
Action secours, vie d'espoir	100 956 \$	102 950 \$
Action-Réinsertion	303 023 \$	251 873 \$
Adrianna Espace Collectif ancien nom : Maisons Adrianna	136 848 \$	139 943 \$
Amour en action Syl Dan (L')	719 900 \$	0 \$
Association Entre tes mains	113 378 \$	98 337 \$
Au coup de pouce Centre-Sud Inc.	128 859 \$	121 880 \$
Bouffe-Action de Rosemont	140 143 \$	118 652 \$
Cafétéria communautaire Multi Caf (La)	257 110 \$	177 074 \$
Carrefour d'alimentation et de partage St-Barnabé Inc.	8 067 244 \$	284 864 \$
Carrefour d'entraide Lachine Inc.	128 511 \$	108 216 \$
Centre Communautaire La Patience	146 272 \$	129 684 \$
Centre de ressources et d'action communautaire de la Petite Patrie(Le)	148 699 \$	171 059 \$
Centre d'Entraide et de Ralliement Familial le C.E.R.F.	148 820 \$	133 192 \$
Chez Émilie, Maison d'entraide populaire	129 109 \$	131 427 \$
Chic Resto-Pop Inc. (Le)	130 920 \$	129 574 \$
Club populaire des consommateurs de la Pointe-St-Charles (Le)	152 528 \$	135 755 \$
Comité social Centre-Sud Inc.	294 128 \$	259 376 \$
Conseil communautaire Notre-Dame-de-Grâce Inc.	91 574 \$	85 211 \$
Corbeille de Pain Lac St-Louis	88 102 \$	62 394 \$
Corbeille-Bordeaux-Cartierville (La)	109 324 \$	108 331 \$
Corporation culturelle latino-américaine de l'amitié	109 075 \$	106 186 \$
Cuisine Collective Hochelaga-Maisonneuve	116 354 \$	103 481 \$
Cuisines Collectives du Grand Plateau	139 356 \$	177 321 \$
Cuisines et vie collectives Saint-Roch	152 876 \$	157 509 \$
Dépôt Alimentaire NDG	106 880 \$	129 027 \$
Entraide Léo Théorêt	116 720 \$	105 536 \$
Fonds d'aide de l'Ouest-de-l'Île	104 129 \$	79 320 \$
Fourchettes de l'espoir	120 835 \$	109 660 \$
Garde-manger pour tous (Le)	127 790 \$	142 828 \$
Gemo (Groupe d'entraide de Mercier-Ouest)	145 304 \$	148 731 \$
Groupe Information Travail Inc.	114 088 \$	0 \$
Information Alimentaire Populaire Centre-Sud Inc	190 181 \$	209 524 \$
Jeunesse au Soleil	110 986 \$	132 967 \$
Maison de Quartier Villeray (La)	149 863 \$	246 149 \$
Maison d'Entraide St-Paul et Émard (La)	148 700 \$	131 574 \$
Maison du partage D' Youville Inc. (La)	123 024 \$	135 544 \$
Mission du grand Berger	56 504 \$	62 853 \$
Moisson Montréal Inc.	129 688 \$	127 646 \$
Mon resto Saint-Michel	127 499 \$	108 219 \$
Mouvement fraternité multi-ethnique Inc.	104 062 \$	91 167 \$
Mouvement pour mettre fin à l'itinérance à Montréal	35 990 \$	0 \$
Nutri-Centre LaSalle	108 366 \$	96 910 \$
Oeuvres de St-Jacques (Les)	118 664 \$	94 692 \$
Partageons l'Espoir (Québec)	105 492 \$	94 651 \$

PAS de la rue (Le)	497 941 \$	247 411 \$
Porte ouverte Montréal (La)	1 173 417 \$	0 \$
P'tite Maison St-Pierre (La)	116 021 \$	99 024 \$
Relais populaire Inc. (Le)	112 770 \$	94 738 \$
Rencontres-Cuisines (Carrefour alimentaire Centre-Sud)	135 374 \$	139 958 \$
Réseau d'entraide de Verdun	96 822 \$	118 986 \$
Ressource Action-Alimentation Parc Extension	107 760 \$	101 883 \$
Resto Plateau	109 345 \$	108 700 \$
Service d'aide communautaire Anjou Inc.	196 321 \$	225 968 \$
Service de Nutrition et d'Action Communautaire (SNAC)	149 666 \$	133 225 \$
Service d'Éducation et de Sécurité Alimentaire de Mercier-Est (Sésame)	116 276 \$	103 413 \$
Table Ronde de Saint-Léonard (La)	104 815 \$	101 454 \$
<b>Total</b>	<b>17 314 402 \$</b>	<b>7 016 047 \$</b>

<b>Santé mentale</b>	<b>SUBVENTION 2021-2022</b>	<b>SUBVENTION 2020-2021</b>
Abri en Ville (L')	128 632 \$	94 149 \$
Accès Santé Mentale Cible Travail	381 004 \$	377 229 \$
Action Santé de Pointe St-Charles	239 788 \$	234 898 \$
Action-Autonomie le collectif pour la défense des droits en santé mentale de Montréal	495 641 \$	452 917 \$
Agence Ometz	259 043 \$	228 562 \$
Alternative, Centre de jour en santé mentale (L')	253 615 \$	248 465 \$
Ami-Québec Agir contre la maladie mentale	304 789 \$	264 797 \$
Amis de la santé mentale (banlieue Ouest) (Les)	207 375 \$	158 999 \$
Anorexie et boulimie Québec	179 377 \$	227 081 \$
Antenne communications	124 611 \$	76 937 \$
Art-Rivé centre de jour de Rivière-des-Prairies (L')	256 656 \$	253 508 \$
Association Bénévole Amitié Inc.	832 743 \$	812 363 \$
Association canadienne pour la santé mentale / filiale de Montréal	305 995 \$	300 758 \$
Association de parents pour la santé mentale de Saint-Laurent-Bordeaux-Cartierville	208 850 \$	168 878 \$
Association I.R.I.S.	2 235 350 \$	2 200 148 \$
Association Logement Amitié Inc.	179 480 \$	125 840 \$
Association québécoise des parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale Inc. (AQPAMM)	277 752 \$	299 373 \$
Association québécoise pour les troubles d'apprentissage Section Saint-Léonard	117 601 \$	95 552 \$
Atelier d'artisanat Centre-Ville Inc. (L')	385 088 \$	347 105 \$
Ateliers Quatre Saisons Inc. (Les)	223 103 \$	297 821 \$
C.A.D.R.E. Centre d'action, de développement et de recherche en employabilité	249 053 \$	205 743 \$
Carrefour populaire de St-Michel Inc.	214 413 \$	224 839 \$
Centrami	271 061 \$	264 058 \$
Centre Bienvenue Inc.	192 623 \$	187 621 \$
Centre d'activités pour le maintien de l'équilibre émotionnel de Montréal-Nord (CAMEE)	237 453 \$	280 798 \$
Centre d'apprentissage parallèle de Montréal C.A.P. (Le)	381 973 \$	380 778 \$
Centre de crise de l'Ouest de l'île	1 718 419 \$	1 666 939 \$
Centre de crise Le Transit	1 566 588 \$	1 581 395 \$
Centre de Jour de St-James	322 397 \$	258 791 \$
Centre de soir Denise Massé	389 091 \$	350 015 \$
Centre d'écoute et de référence Halte-Ami	181 364 \$	177 050 \$
Centre d'écoute et de référence Multi-Écoute	192 499 \$	221 532 \$

Centre d'écoute et d'intervention Face à Face (Le)	220 468 \$	146 673 \$
Centre d'écoute Le Havre Inc.	130 779 \$	93 782 \$
Centre d'entraide Le Pivot, C.E.L.P.	225 787 \$	175 605 \$
Centre d'intervention de crise Tracom	1 656 430 \$	1 617 830 \$
Centre famille & ressource A.D.D.	160 295 \$	148 936 \$
Centre l'autre maison Inc.	1 388 085 \$	1 458 339 \$
Centre Local d'Initiatives Communautaires du Nord-Est de Montréal	184 074 \$	156 272 \$
Centre Montréalais pour les troubles d'apprentissage	127 885 \$	83 551 \$
Centre Soutien-Jeunesse de Saint-Laurent	225 065 \$	171 942 \$
Chambreclerc	209 257 \$	196 237 \$
Chambrenfleur Inc.	39 301 \$	38 682 \$
Clé des champs, réseau d'entraide pour personnes souffrant de troubles anxieux (La)	211 194 \$	161 242 \$
Club ami, la santé mentale par l'entraide et l'intégration socio- professionnelle Inc.	166 465 \$	152 062 \$
Communauté Nazareth Inc.	69 115 \$	54 411 \$
Communauté thérapeutique la Chrysalide Inc. (La)	210 292 \$	167 680 \$
Compeer Montréal/Entre-Amis, Association bénévole Inc.	131 640 \$	127 211 \$
Conseil de direction de l'Armée du Salut du Canada (L'abri d'espoir)	267 194 \$	262 986 \$
Corporation Maison Lucien-L'Allier, Montréal	139 870 \$	137 667 \$
Diogène, suivi communautaire	2 699 231 \$	1 235 441 \$
Écoute Entraide Inc.	189 320 \$	154 420 \$
Entraide Saint-Michel	335 575 \$	239 486 \$
Entreprise sociale en santé mentale	776 750 \$	749 599 \$
Équipe Entreprise (L')	242 041 \$	203 276 \$
Espace La Traversée	154 035 \$	201 610 \$
Étincelle de l'amitié Inc. (L')	226 381 \$	176 190 \$
Expression LaSalle centre communautaire en santé mentale	258 930 \$	230 496 \$
Fondation pour l'art thérapeutique et l'art brut au Québec	129 278 \$	147 517 \$
Groupe d'Entraide Lachine	289 166 \$	329 897 \$
GymnO Montréal	166 233 \$	109 985 \$
Habitations communautaires de Côte-des-Neiges (Les)	41 600 \$	41 600 \$
Habitations d'Aragon-Jogues (Les)	11 508 \$	23 015 \$
Habitations du réseau de l'Académie (Les)	286 684 \$	205 646 \$
Habitations Oasis de Pointe St-Charles Inc. (Les)	61 540 \$	60 571 \$
Habitations populaires de Parc Extension (HAPOPEX)	52 368 \$	52 331 \$
Ile des Amis (L')	25 981 \$	0 \$
Impact-Groupe d'aide en santé mentale	390 544 \$	374 552 \$
Logements communautaires et solidaires Grand (L.C.S.G.)	0 \$	48 000 \$
Logis 12+	58 160 \$	26 000 \$
Ma chambre Inc.	306 176 \$	277 300 \$
Maison des amis du Plateau Mont-Royal Inc. (La)	284 591 \$	257 402 \$
Maison Le Parcours Inc.	347 591 \$	346 547 \$
Maison L'Échelon Inc.	575 533 \$	554 052 \$
Maison L'Éclaircie de Montréal	630 041 \$	577 803 \$
Maison Les Étapes Inc.	2 133 029 \$	2 067 520 \$
Maison Marguerite de Montréal Inc. (La)	78 000 \$	78 000 \$
Maison multiethnique Myosotis Inc.	180 672 \$	162 489 \$
Maison St-Dominique	1 257 026 \$	603 434 \$
Maison St-Jacques Inc.	915 734 \$	866 395 \$

Mission Old Brewery	48 000 \$	0 \$
Mon toit Mon quartier	36 733 \$	36 155 \$
Mûrier Inc. (Le)	246 620 \$	393 327 \$
OSBL Habitation Montréal	80 000 \$	26 667 \$
P.R.I.S.E. II (Programme éducatif de revalorisation individuelle, sociale) Inc.	782 072 \$	913 068 \$
Paradis urbain	139 985 \$	106 963 \$
Parentrie du Nord de Montréal (La)	230 141 \$	195 629 \$
Parents et Amis du bien-être mental du Sud-Ouest de Montréal	232 316 \$	192 270 \$
Parrainage Civique de la Banlieue Ouest de Montréal	344 226 \$	360 473 \$
Parrainage civique de l'Est de l'île de Montréal	231 098 \$	262 336 \$
Perspective Autonomie en Santé Mentale	100 487 \$	0 \$
Perspective Communautaire en Santé Mentale (W.I.)	501 337 \$	483 523 \$
Pracom Inc.	426 338 \$	408 336 \$
Projet P.A.L. Inc.	586 124 \$	541 976 \$
Projet Suivi Communautaire	949 599 \$	921 504 \$
Projets P.A.R.T.	371 541 \$	332 803 \$
Rebond, ressource alternative en santé mentale dans la Petite-Patrie (Le)	141 057 \$	91 097 \$
Relax-Action Montréal	729 251 \$	682 850 \$
Répit «Une heure pour moi» Inc.	209 957 \$	191 816 \$
Ressources Communautaires OMÉGA	766 603 \$	717 153 \$
RSDO Regroupement des séparées, séparés et divorcées, divorcés de l'Ouest	73 985 \$	72 820 \$
Services communautaires Cyprès	635 652 \$	610 391 \$
Société d'habitation populaire de l'Est de Montréal (SHAPEM)	47 828 \$	47 075 \$
Société québécoise de la schizophrénie	194 222 \$	212 349 \$
Sous le toit de P.A.L.	111 533 \$	109 777 \$
Studios Ville-Marie (Les)	7 187 \$	7 074 \$
Suicide-Action Montréal Inc.	964 746 \$	1 272 888 \$
Suivi communautaire Le Fil	896 963 \$	867 216 \$
Tel-Aide	187 178 \$	226 545 \$
Tel-Écoute	242 511 \$	268 052 \$
Un toit en ville	58 459 \$	57 538 \$
Une place pour rester	25 981 \$	25 572 \$
Vers L'équilibre	496 443 \$	460 002 \$
Villa exprès pour toi	38 100 \$	37 500 \$
<b>Total</b>	<b>43 514 614 \$</b>	<b>39 949 366 \$</b>

<b>Santé physique</b>	<b>SUBVENTION 2021-2022</b>	<b>SUBVENTION 2020-2021</b>
Amicale des diabétiques du CHUM	57 602 \$	51 617 \$
Association de la fibromyalgie région Île-de-Montréal	81 177 \$	79 899 \$
Association d'entraide et d'arthrite de l'Ouest de l'île de Montréal Inc.	16 963 \$	16 696 \$
Association sclérose en plaques Est de Montréal	59 787 \$	62 779 \$
Parkinson Montréal-Laval	95 363 \$	82 027 \$
Société canadienne de la sclérose en plaques (Section Montréal)	128 067 \$	118 100 \$
<b>Total</b>	<b>438 959 \$</b>	<b>411 118 \$</b>

Santé publique	SUBVENTION 2021-2022	SUBVENTION 2020-2021
À deux mains Inc.	128 223 \$	248 616 \$
AADDO	0 \$	4 434 \$
Accès-Cible Jeunesse Rosemont (L')	8 856 \$	11 502 \$
Accueil aux immigrants de l'Est de Montréal	53 920 \$	0 \$
Action jeunesse de l'Ouest de l'Île	114 506 \$	62 784 \$
Action-gardien, corporation de développement communautaire de Pointe- Saint-Charles	225 835 \$	299 203 \$
Action-Solidarité Grand Plateau	16 926 \$	70 609 \$
ALAC (Alliance pour l'accueil et l'intégration des immigrants-es)	15 235 \$	15 258 \$
Alternative Naissance	57 160 \$	24 239 \$
Amitié soleil Inc.	35 990 \$	40 357 \$
Ancre des jeunes (L')	17 884 \$	20 641 \$
Anonyme U.I.M. (L')	392 829 \$	495 133 \$
Antre Jeunes de Mercier-Est (L')	20 630 \$	0 \$
Association Cigogne	20 105 \$	20 128 \$
Association de l'Ouest de l'Île pour les handicapés intellectuels Inc.	3 016 \$	3 316 \$
Association des jeunes de la Petite Bourgogne	29 535 \$	22 937 \$
Association des parents de Côte-des-Neiges	21 464 \$	21 487 \$
Association jamaïcaine de Montréal Inc. (L')	16 361 \$	16 384 \$
Association Les Chemins du Soleil	7 000 \$	0 \$
Association québécoise pour la promotion de la santé des personnes utilisatrices de drogue	60 573 \$	114 384 \$
Atelier 850	6 724 \$	5 642 \$
Au cœur de l'enfance/ Centre de pédiatrie sociale de Saint-Laurent	113 941 \$	95 789 \$
Baobab familial	29 103 \$	29 670 \$
Bibliothèque des jeunes de Montréal	9 809 \$	5 692 \$
Bienvenue à l'immigrant	19 530 \$	0 \$
Bienvenue à Notre-Dame-de-Grâce	9 027 \$	20 228 \$
Bouffe-Action de Rosemont	13 626 \$	14 426 \$
Bureau de consultation jeunesse Inc.(Le)	214 \$	20 835 \$
C.A.C.T.U.S. Montréal	1 090 733 \$	1 208 027 \$
Cafétéria communautaire Multi Caf (La)	54 000 \$	54 000 \$
CALACS de l'Ouest-de-l'Île/ West Island CALACS	8 613 \$	9 117 \$
Camp Lift	396 280 \$	325 501 \$
Cari St-Laurent	66 703 \$	66 264 \$
Carrefour de ressources en interculturel	27 399 \$	23 955 \$
Carrefour des petits soleils Inc. (Le)	41 910 \$	41 071 \$
Carrefour Familial Hochelaga	1 569 \$	1 432 \$
Carrefour familial les Pitchou	1 569 \$	1 432 \$
Carrefour familial L'intermède	18 112 \$	19 089 \$
Carrefour jeunesse emploi Bourassa-Sauvé- Rond-Point jeunesse au travail	20 656 \$	19 515 \$
Carrefour Jeunesse Emploi de Saint-Laurent	57 777 \$	58 792 \$
Carrefour jeunesse-emploi de Côte-des-Neiges	27 660 \$	29 905 \$
Carrefour jeunesse-emploi de l'Ouest-de-l'Île (CJE)	15 649 \$	16 306 \$
Carrefour jeunesse-emploi NDG	79 216 \$	70 465 \$
Carrefour Solidarité Anjou	1 569 \$	1 432 \$

Carrousel du p'tit monde d'Anjou (Le)	1 569 \$	1 432 \$
CDC de la pointe, région Est de Montréal (La)	96 006 \$	81 348 \$
Centre communautaire Ahavas Chesed Inc.	1 569 \$	1 432 \$
Centre communautaire Bon Courage de Place Benoît	52 442 \$	43 545 \$
Centre communautaire Dawson	80 730 \$	97 475 \$
Centre communautaire de loisir de la Côte-des-Neiges	45 119 \$	62 607 \$
Centre communautaire de loisirs Sainte-Catherine d'Alexandrie	0 \$	7 110 \$
Centre communautaire des femmes Sud-asiatiques	1 569 \$	1 432 \$
Centre communautaire Jeunesse Unie de Parc Extension	25 917 \$	146 790 \$
Centre communautaire Mountain Sights	26 393 \$	27 345 \$
Centre communautaire Petite-Côte	29 318 \$	28 709 \$
Centre Communautaire Saint-Antoine 50+	0 \$	16 652 \$
Centre communautaire Tyndale Saint -Georges	42 598 \$	40 811 \$
Centre d'action bénévole de Montréal-Nord	25 282 \$	23 886 \$
Centre d'action Sida Montréal	52 117 \$	51 300 \$
Centre d'aide à la réussite et au développement C.A.R.D.	36 206 \$	15 603 \$
Centre de la montagne	6 391 \$	4 584 \$
Centre de la petite enfance familigarde de LaSalle	22 626 \$	0 \$
Centre de loisirs Monseigneur Pigeon	19 375 \$	18 109 \$
Centre de pédiatrie sociale en communauté de Verdun Les petits renards	19 305 \$	0 \$
Centre de promotion communautaire Le phare Inc.	1 570 \$	1 432 \$
Centre de ressources communautaires de l'Ouest de l'île	16 435 \$	16 118 \$
Centre de ressources et d'action communautaire de la Petite Patrie(Le)	44 615 \$	0 \$
Centre d'entraide et de Ralliement Familial le C.E.R.F.	12 163 \$	11 971 \$
Centre des femmes de Montréal	1 570 \$	1 432 \$
Centre des Femmes de Saint-Laurent Inc.	22 151 \$	21 412 \$
Centre des Femmes West Island	12 299 \$	12 792 \$
Centre des jeunes l'Escale de Montréal Nord Inc.	33 293 \$	36 353 \$
Centre d'initiatives pour le développement communautaire, L'Unité	48 363 \$	51 159 \$
Centre d'intégration multi-services de l'Ouest de l'île (C.I.M.O.I.)	1 570 \$	1 432 \$
Centre d'orientation paralégale et sociale pour immigrants (C.O.P.S.I) Inc.	1 569 \$	1 431 \$
Centre Haïtien d'action familiale	1 569 \$	1 431 \$
Centre haïtien d'animation et d'intervention sociales (CHAS)	75 667 \$	53 152 \$
Centre Le Beau Voyage Inc. (Le)	15 522 \$	29 790 \$
Centre Multiculturel de Ressources de LaSalle (CMRL)	9 542 \$	0 \$
Centre récréatif, culturel et sportif Saint-Zotique	10 900 \$	4 020 \$
Centre social d'aide aux immigrants	12 123 \$	12 274 \$
Centre Sportif de la Petite-Bourgogne	5 215 \$	3 976 \$
Clinique Connexion	8 714 \$	8 917 \$
Cloverdale multiresources Inc.	123 529 \$	124 651 \$
Coalition de la Petite-Bourgogne, quartier en santé	32 648 \$	27 932 \$
Coalition montréalaise des tables de quartier	103 644 \$	234 612 \$
Collectif jeunesse de Saint-Léonard	144 661 \$	125 266 \$
Comité de logement de la petite patrie Inc.	0 \$	15 256 \$
Comité des organismes sociaux de Saint-Laurent	85 620 \$	21 109 \$
Comité logement Plateau Mont-Royal	0 \$	10 670 \$

Comité logement Ville-Marie de Montréal	0 \$	16 883 \$
Comité social Centre-Sud Inc.	24 138 \$	14 235 \$
Concert'Action Lachine	117 426 \$	75 109 \$
Concertation Ahuntsic pour la petite enfance (CAPE)	171 060 \$	173 809 \$
Concertation Anjou	246 576 \$	209 922 \$
Concertation en développement social de Verdun	21 426 \$	21 109 \$
Concertation en petite enfance de Saint-Léonard	93 516 \$	232 155 \$
Concertation en sécurité alimentaire St-Léonard	54 000 \$	54 000 \$
Concertation régionale de Montréal	30 000 \$	50 000 \$
Concertation Saint-Léonard	21 426 \$	21 109 \$
Concertation Ville-Emard et Côte Saint-Paul	93 020 \$	91 641 \$
Conseil communautaire Notre-Dame-de-Grâce Inc.	18 646 \$	83 609 \$
"Conseil local des intervenants communautaires Bordeaux-Cartierville (CLIC)(QS)"	16 926 \$	16 609 \$
Coopérative d'habitation Village Cloverdale	0 \$	17 606 \$
CooPERE Rosemont	34 145 \$	19 089 \$
Corbeille de Pain Lac St-Louis	0 \$	54 000 \$
Corbeille-Bordeaux-Cartierville (La)	125 000 \$	125 000 \$
Corporation de développement communautaire de Côte-des-Neiges	82 679 \$	79 041 \$
Corporation de développement communautaire de Rivière-des-Prairies	118 394 \$	137 397 \$
Corporation de développement communautaire de Rosemont Inc.	50 610 \$	89 737 \$
Corporation de développement communautaire du Centre-Sud de Montréal	18 926 \$	18 609 \$
Corporation de développement communautaire solidarités Villeray	16 926 \$	70 609 \$
Corporation de gestion des loisirs du Parc	4 433 \$	0 \$
Côté Cour Côté Jardin	7 394 \$	0 \$
Cote des Neiges Black Community Association	8 700 \$	10 338 \$
Coup de pouce jeunesse de Montréal-Nord Inc.	52 878 \$	57 485 \$
Dépôt Alimentaire NDG	54 000 \$	54 000 \$
Destination Travail (CJE LaSalle)	15 957 \$	15 644 \$
Dispensaire diététique de Montréal	532 594 \$	537 988 \$
Dopamine	500 402 \$	660 143 \$
Entre parents de Montréal-Nord Inc.	142 709 \$	138 106 \$
Envol des femmes (L')	10 528 \$	11 839 \$
Escale famille Le Triolet	1 569 \$	1 431 \$
Espace-Famille Villeray	1 569 \$	1 431 \$
Événements Prima Danse	20 000 \$	7 480 \$
Famijeunes	70 516 \$	63 656 \$
Familles en action	1 569 \$	1 431 \$
Fondation de la Visite	134 929 \$	130 701 \$
Forum régional sur le développement social de l'île de Montréal	0 \$	12 000 \$
Go Jeunesse	118 275 \$	0 \$
Grande Porte (La)	26 000 \$	25 877 \$
Groupe d'Action pour la Prévention de la Transmission du VIH et l'Éradication du Sida (Gap-Vies)	152 347 \$	149 948 \$
Groupe de recherche appliquée en macro-écologie (GRAME)	0 \$	65 000 \$
Groupe d'entraide à l'intention des personnes séropositives et itinérantes	48 574 \$	61 229 \$

Groupe d'entraide maternelle de la Petite Patrie (G.E.M.) (Le)	1 569 \$	1 431 \$
Halte-garderie La Pirouette	27 563 \$	37 334 \$
Halte-répit Hochelaga-Maisonneuve	1 569 \$	1 431 \$
Hébergeuse de Parc Extension	196 420 \$	100 641 \$
Hirondelle, services d'accueil et d'intégration des immigrants (L')	18 551 \$	18 156 \$
Initiative 1, 2, 3 Go Pointe-de-l'Île	119 753 \$	127 137 \$
Initiative 1, 2, 3 Go Rivière-des-Prairies	106 143 \$	113 654 \$
Innovation Jeunes - Direction chrétienne	117 220 \$	19 784 \$
Institut Pacifique	63 690 \$	66 353 \$
Inter-action du quartier Peter McGill	182 340 \$	103 524 \$
Itinéraire pour tous (Un)	42 822 \$	47 500 \$
JAME	38 885 \$	31 630 \$
JM Court	8 056 \$	0 \$
La Place Commune, coopérative de solidarité: Parc-Extension	0 \$	54 000 \$
Les Maisons Transitionnelles 03	35 570 \$	38 732 \$
LogisAction NDG	0 \$	15 413 \$
Loisirs Récréatifs et Communautaires de Rosemont	7 080 \$	6 665 \$
Mains Utiles	100 000 \$	0 \$
Maison à petits pas (La)	1 569 \$	1 431 \$
Maison Benoit Labre (La)	70 000 \$	139 165 \$
Maison C.A.F.I (Centre d'aide aux familles immigrantes) ancien nom :Casa-C.A.F.I (Centre d'aide aux familles immigrantes)	16 809 \$	32 840 \$
Maison d'accueil des nouveaux arrivants - Île des Soeurs (MANA)	10 160 \$	0 \$
Maison d'Aurore (La)	62 690 \$	30 151 \$
Maison de jeunes de la Côte-des-Neiges Inc.	22 357 \$	23 227 \$
Maison de la famille de Saint-Léonard	51 563 \$	1 431 \$
Maison de la Famille Mosaik	37 159 \$	40 439 \$
Maison de la famille Pierre Bienvenue Noailles	1 569 \$	1 431 \$
Maison d'Entraide St-Paul et Émard (La)	0 \$	2 081 \$
Maison des familles de Lasalle	93 913 \$	70 930 \$
Maison des familles de Saint-Laurent	50 319 \$	45 969 \$
Maison des familles de Verdun Inc.	21 889 \$	27 091 \$
Maison des Jeunes de Bordeaux-Cartierville	16 741 \$	0 \$
Maison des Jeunes de LaSalle	19 712 \$	22 777 \$
Maison des Jeunes d'Outremont	76 006 \$	55 372 \$
Maison des jeunes du Plateau Inc.	0 \$	3 151 \$
Maison des jeunes La Galerie Inc.	12 608 \$	9 529 \$
Maison des jeunes Quinka-Buzz Inc. (La)	0 \$	8 220 \$
Maison des parents de Bordeaux-Cartierville (La)	8 478 \$	1 431 \$
Maison d'Haïti	1 569 \$	1 431 \$
Maison du Réconfort (La)	20 791 \$	25 401 \$
Maison Jean Lapointe Inc. (La)	276 477 \$	245 347 \$
Maison plein coeur	105 785 \$	104 117 \$
Maison-Répit Oasis Inc.	18 224 \$	36 198 \$
Médecins du Monde	281 672 \$	246 290 \$
Mercier-Ouest, Quartier en Santé	198 265 \$	188 603 \$
Mères avec Pouvoir (MAP) Montréal	17 837 \$	46 738 \$
Milieu éducatif la Source	19 288 \$	8 693 \$
Montréal, métropole en santé	100 000 \$	50 000 \$

Montréal-Nord en santé	21 426 \$	21 109 \$
Mûrier Inc. (Le)	0 \$	150 000 \$
Nourri-Source-Montréal	11 535 \$	12 159 \$
Nutri-Centre LaSalle	51 778 \$	56 162 \$
Oasis des enfants de Rosemont (L')	11 111 \$	10 460 \$
Opération Jeunesse Ville-Émard/Côte-St-Paul	16 527 \$	16 408 \$
Organisation d'éducation et d'information logement de Côte des Neiges	13 846 \$	15 415 \$
Outremont en Famille	81 102 \$	56 395 \$
Oxy-Jeunes	25 953 \$	23 871 \$
Parents engagés pour la petite enfance	20 239 \$	22 268 \$
Paroles d'exclus	54 000 \$	54 000 \$
Pause parents-enfants de Verdun Inc.	22 352 \$	28 357 \$
Petite Maison de la Miséricorde (La)	11 169 \$	26 334 \$
Plein Milieu	288 303 \$	264 112 \$
Poussons poussettes du quartier centre-sud de Montréal	31 068 \$	30 578 \$
Premiers Pas Québec	0 \$	10 861 \$
Prévention Côte-des-Neiges-Notre-Dame-de-Grâce	163 750 \$	167 452 \$
Prévention Sud-Ouest	8 259 \$	7 248 \$
Projaide Inc.	60 000 \$	0 \$
Projet Ado Communautaire en Travail de rue	205 033 \$	169 756 \$
Projet communautaire de Pierrefonds	66 404 \$	0 \$
Projet d'Aménagement résidentiel et industriel(P.A.R.I.) de St-Michel	58 634 \$	0 \$
Projet de prévention des toxicomanies: Cumulus	1 513 363 \$	1 522 603 \$
Projet Harmonie (Le)	98 000 \$	0 \$
Projet jeunesse de l'Ouest de l'île	38 502 \$	39 415 \$
Projet LOVE: Vivre sans violence (Québec)	7 631 \$	0 \$
Projet T.R.I.P.	10 728 \$	22 829 \$
Projets Autochtones du Québec	75 000 \$	0 \$
Promis (promotion-intégration-société nouvelle)	15 381 \$	15 414 \$
Pro-Vert Sud-Ouest	125 000 \$	125 000 \$
Regroupement des tables de concertation de la Petite-Patrie	73 926 \$	73 609 \$
Regroupement: Entre Mamans Inc.	1 569 \$	1 431 \$
Relais Côte des Neiges	21 611 \$	22 184 \$
Relance-jeunes et familles (RJF) Inc. (La)	5 907 \$	5 700 \$
Rencontres-Cuisines (Carrefour alimentaire Centre-Sud)	279 000 \$	179 000 \$
Repère (relation d'entraide pour une paternité renouvelée)	0 \$	1 431 \$
Répit Providence Maison Hochelaga-Maisonneuve	17 840 \$	18 804 \$
Réseau alimentaire de l'Est	54 000 \$	54 000 \$
Revdec	1 569 \$	1 431 \$
RÉZO (Santé et mieux-être des hommes gais et bisexuels)	644 062 \$	724 545 \$
Rue Action Prévention Jeunesse	316 196 \$	262 262 \$
Sentier Urbain	60 000 \$	18 000 \$
Service d'Éducation et de Sécurité Alimentaire de Mercier-Est (Sésame)	154 000 \$	54 000 \$
Service des loisirs Angus-Bourbonnière	2 831 \$	2 665 \$
Service d'Intégration à la Collectivité	18 103 \$	19 081 \$

Service d'interprète, d'aide et de référence aux immigrants (SIARI)	19 552 \$	19 417 \$
Services communautaires collectifs	21 670 \$	30 257 \$
Sida bénévoles-Montréal	243 184 \$	357 718 \$
Société de développement communautaire de Montréal (SODECM)	0 \$	60 661 \$
Société Logique	0 \$	16 560 \$
Société pour l'Action, l'éducation et la sensibilisation environnementale de Montréal: Peter McGill	13 990 \$	13 990 \$
Solidarité Ahuntsic	72 926 \$	72 609 \$
Solidarité Mercier-Est	218 038 \$	195 641 \$
Solidarité Saint-Henri	27 698 \$	84 104 \$
Spectre de rue Inc.	499 462 \$	614 423 \$
Station familles	54 450 \$	56 224 \$
Stella, l'amie de maimie	278 923 \$	336 028 \$
Table de concertation du Faubourg Saint-Laurent (La)	16 926 \$	28 859 \$
Table de concertation enfance famille jeunesse de l'Ouest de l'île (TCEFJOI)	30 776 \$	109 747 \$
Table de concertation jeunesse Bordeaux-Cartierville	274 976 \$	293 600 \$
Table de concertation jeunesse d'Ahuntsic	104 717 \$	90 168 \$
Table de concertation jeunesse de Rosemont (TCJR)	5 039 \$	29 200 \$
Table de concertation jeunesse Villeray/La Petite-Patrie	326 792 \$	421 850 \$
Table de concertation petite enfance et jeunesse de Lachine ancien nom : Table de concertation jeunesse Lachine	216 083 \$	256 197 \$
Table de développement social de LaSalle	28 081 \$	42 249 \$
Table de quartier Hochelaga-Maisonneuve (La)	218 086 \$	315 011 \$
Table de quartier Parc-Extension	19 925 \$	19 608 \$
Table de quartier Sud de l'Ouest de l'île (TQSOI)	40 000 \$	54 000 \$
Table des organismes communautaires montréalais de lutte contre le Sida (TOMS)	33 204 \$	132 814 \$
Table Ronde de Saint-Léonard (La)	23 359 \$	0 \$
Toujours ensemble Inc.	17 883 \$	34 284 \$
Travail de rue/action communautaire	230 060 \$	337 537 \$
Vélo-Québec	0 \$	18 000 \$
VertCité	54 000 \$	54 000 \$
Ville en vert ancien nom : Éco-Quartier Cartierville	146 403 \$	54 000 \$
Vivre St-Michel en santé	495 135 \$	280 413 \$
Y'a QuelQu'un l'aut'bord du mur	54 000 \$	54 000 \$
YMCA du Québec (Les)	1 256 737 \$	1 270 112 \$
<b>Total</b>	<b>20 506 168 \$</b>	<b>21 118 259 \$</b>

<b>Sida - VIH</b>	<b>SUBVENTION 2021-2022</b>	<b>SUBVENTION 2020-2021</b>
Anonyme U.I.M. (L')	307 781 \$	192 748 \$
C.A.C.T.U.S. Montréal	876 948 \$	542 875 \$
Centre associatif polyvalent d'aide Hépatite C (CAPAHC)	123 754 \$	113 855 \$
Centre d'action Sida Montréal	155 846 \$	144 845 \$
Dopamine	255 941 \$	170 499 \$
"Groupe d'Action pour la Prévention de la Transmission du VIH et l'Éradication du Sida (Gap-Vies)"	194 283 \$	188 161 \$
Groupe d'entraide à l'intention des personnes séropositives et itinérantes	177 745 \$	172 805 \$
Hébergements de l'envol (Les)	379 918 \$	405 422 \$
Maison d'Hérelle	863 022 \$	899 430 \$
Maison du Parc Inc.	401 603 \$	406 832 \$
Maison plein coeur	253 677 \$	261 273 \$
RÉZO (Santé et mieux-être des hommes gais et bisexuels)	302 903 \$	260 768 \$
Sida bénévoles-Montréal	178 551 \$	170 677 \$
Sidalys	1 225 570 \$	1 222 029 \$
Spectre de rue Inc.	336 090 \$	281 730 \$
Stella, l'amie de maimie	250 529 \$	208 615 \$
<b>Total</b>	<b>6 284 161 \$</b>	<b>5 642 564 \$</b>

<b>Troubles du spectre de l'autisme</b>	<b>SUBVENTION 2021-2022</b>	<b>SUBVENTION 2020-2021</b>
Archipel de L'Avenir (L')	469 764 \$	459 877 \$
Autisme Montréal	838 815 \$	843 356 \$
Autisme sans limites	88 746 \$	378 047 \$
Centre de Rêves et Espoirs	100 800 \$	100 800 \$
Centre Didache (Le)	158 368 \$	179 249 \$
Corporation L'Espoir	354 960 \$	354 960 \$
Gang à Rambrou (La)	35 200 \$	35 200 \$
Maison de répit La Ressource (La)	82 640 \$	82 640 \$
<b>Total</b>	<b>2 129 293 \$</b>	<b>2 434 129 \$</b>
<b>Grand total</b>	<b>241 643 026 \$</b>	<b>201 511 066 \$</b>

Vous retrouverez le montant de la subvention au rapport financier annuel AS-471 :		
Page 393-00 Colonne 3, Ligne 27	205 879 634 \$	200 289 196 \$
Page 362-00 Colonne 3, Ligne 7 (portion du montant à comptes à fins déterminées)	35 763 392 \$	1 221 870 \$
<b>Grand total</b>	<b>241 643 026 \$</b>	<b>201 511 066 \$</b>

Les actions réalisées permettant au CCSMTL d'assurer au ministère qu'il obtient, pour toute subvention allouée à un organisme, le rapport financier et le rapport d'activités de l'organisme concerné.

Le soutien financier alloué aux organismes dans le cadre du PSOC et autres programmes :

## 1. Concernant les organismes financés au PSOC :

### 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 le Cadre de gestion ministériel du programme de soutien aux organismes communautaires pour le mode de financement en soutien à la mission globale (MSSS, 2020). La Convention de soutien financier 2015-2018 a été prolongée par le ministère pour l'exercice 2021-2022.

La procédure de suivi se résume 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.
- 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).

## 2. Autres programmes :

### Soutien communautaire en logement social (SCLS)

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. Certains organismes (OSBL) ne sont pas admis au Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC).

### Vers un Chez soi

Le soutien financier est régi par des ententes pour activités spécifiques, dans le cadre de l'Entente Canada-Québec Vers un Chez soi. 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 des ententes spécifiques est actuellement en cours. Certains organismes ne sont pas admis au PSOC.

### Projets ponctuels et ententes spécifiques

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.

Les ententes pour des activités spécifiques, qu'elles soient renouvelables ou non, comme dans le cadre de mesures inscrites à un plan d'action sont signées avec les partenaires. Les éléments en lien avec la reddition de comptes sont précisés dans la lettre de confirmation du montant alloué aux organismes. Précisons qu'un processus de signature des ententes spécifiques est actuellement en cours.

### La procédure de suivi se résume ainsi :

Tous les organismes ayant une entente pour des activités spécifiques ou un accord de coopération reçoivent vers la fin de leur exercice financier un rappel 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.

Un avis de retenue, de diminution, de remboursement ou de fin du financement pour 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. Les avis sont conformes aux ententes signées selon les programmes de financement.

## 3. Des organismes financés par la direction régionale de la santé publique (DRSP) :

La Direction régionale de santé publique (DRSP) soutient financièrement plusieurs organismes communautaires pour la réalisation de projets tant en protection de la santé qu'en prévention et promotion. Ces organismes transmettent annuellement à la DRSP un rapport d'activités et un rapport financier détaillés relativement aux projets financés.

Catégories d'organismes subventionnés	Nombre d'organismes subventionnés Exercice 2021-2022
Aide aux joueurs pathologiques - Ententes de service	
Alcoolisme/ toxicomanie et autres dépendances	
Assistance et accompagnement et Centres d'écoute téléphonique	
Autres ressources jeunesse	
Autres ressources pour femmes	
Autres ressources pour hommes	
Cancer	
Centres d'action bénévole (CAB)	
Centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS)	
Centres de ressources périnatales	
Centres de femmes	
Communautés culturelles et autochtones	
Concertation et consultation générale	
Contraception, allaitement, périnatalité, famille	
Déficiences intellectuelle	
Déficiences physique	
Maintien à domicile	
Maisons de jeunes (MDJ)	
Maisons d'hébergement communautaire jeunesse	
Maisons d'hébergement pour hommes en difficulté	
Maisons d'hébergement pour femmes violentées ou en difficulté	
Organismes de justice alternative	
Orientation et identité sexuelles	
OSBL non catégorisés	
Personnes démunies	
Santé mentale	
Santé physique	
Santé publique	
Sida - VIH	
Troubles du spectre de l'autisme	
Sous-total	
Organismes financés dans plus d'une catégorie	
<b>Total global</b>	

# Annexe :

le code d'éthique  
et de déontologie  
des administrateurs

---

## RÈGLEMENT

# CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES ADMINISTRATEURS



RÈGLEMENT	RE-1000-013
<b>Code d'éthique et de déontologie des administrateurs</b>	
<b>Propriétaire :</b> Conseil d'administration	
<b>Adopté(e) par :</b> Conseil d'administration	
<b>Destinataire(s) :</b> Conseil d'administration Comités	

**Date d'entrée en vigueur de la présente version :**  
(même date que celle de l'adoption)

2019-09-25  
(AAAA/MM/JJ)

**Date de révision de la présente version :**  
(variable : 1, 2 ou 3 ans)

2022-09-25  
(AAAA/MM/JJ)

## TABLE DES MATIÈRES

PRÉAMBULE.....	4
Section 1 — DISPOSITIONS GÉNÉRALES.....	5
Section 2 — PRINCIPES D'ÉTHIQUE ET RÈGLES DE DÉONTOLOGIE.....	8
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

## **PRÉAMBULE**

Le présent document est une révision du règlement REGL-2016-08.

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 prémisses 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 circonstances<sup>1</sup>.

**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.

---

<sup>1</sup> 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 habilités 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.

## **22. Modifications apportées depuis la dernière version**

L'Annexe VIII Fondement légal a été retirée.

## **23. Processus d'élaboration**

<b>Auteur de la politique</b>
Cédryc VIENS, spécialiste en procédés administratifs, Bureau de la présidente-directrice générale
<b>Réviseur de la politique</b>
Sonia BÉLANGER, présidente-directrice générale
<b>Personne/s ou instance/s consultée/s</b>
- 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'actionariat 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**

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

**Québec** 



*Merci pour tout.*

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

Québec 

