

2021-2022

Rapport annuel de gestion

Québec 

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

Commissaire à la santé et au bien-être
880, chemin Sainte-Foy, bureau 4.40
Québec (Québec) G1S 2L2

Courriel : csbe@csbe.gouv.qc.ca

Le présent document est disponible en version électronique dans le site Internet du
Commissaire :
www.csbe.gouv.qc.ca.

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2022

ISBN : 978-2-550-93235-2

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

© Gouvernement du Québec, 2022



Table des matières

MESSAGE DU MINISTRE	7
MESSAGE DE LA COMMISSAIRE	9
DÉCLARATION ATTESTANT LA FIABILITÉ DES DONNÉES	11
1. ORGANISATION	13
1.1 Commissaire à la santé et au bien-être	13
1.2 Faits saillants	15
2. LES RÉSULTATS	19
2.1 Plan stratégique	19
2.2 Déclaration de services aux citoyens	25
3. RESSOURCES UTILISÉES	26
3.1 Utilisation des ressources humaines	26
3.2 Utilisation des ressources financières	28
3.3 Utilisation des ressources informationnelles	28
4. ANNEXES - AUTRES EXIGENCES	29
4.1 Gestion et contrôle des effectifs	29
4.2 Développement durable	29
4.3 Divulgence d'actes répréhensibles à l'égard d'organismes publics	29
4.4 Accès à l'égalité en emploi	30
4.5 Code d'éthique et de déontologie des administratrices et administrateurs publics	34
4.6 Accès aux documents et protection des renseignements personnels	44
4.7 Emploi et qualité de la langue française dans l'Administration	45

MESSAGE DU MINISTRE

Québec, novembre 2022

Monsieur Simon Jolin-Barrette
Président de l'Assemblée nationale
Hôtel du Parlement
1045, rue des Parlementaires
Québec (Québec) G1A 1A4

Monsieur le Président,

Conformément à l'article 24 de la *Loi sur l'administration publique*, j'ai l'honneur de vous transmettre le rapport annuel de gestion du Commissaire à la santé et au bien-être pour l'exercice financier du 1^{er} avril 2021 au 31 mars 2022.

Le Commissaire à la santé et au bien-être vise à éclairer le débat public et la prise de décision gouvernementale en faveur d'un système de santé et de bien-être agile, performant et pérenne.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments les meilleurs.



Christian Dubé
Ministre de la Santé



MESSAGE DE LA COMMISSAIRE

Novembre 2022

Monsieur Christian Dubé
Ministre de la Santé
1075, chemin Sainte-Foy, 15^e étage
Québec (Québec) G1S 2M1

Monsieur le Ministre,

En vertu de la *Loi sur l'administration publique*, je vous présente le rapport annuel de gestion 2021-2022 du Commissaire à la santé et au bien-être (CSBE). Ce rapport décrit les principales réalisations du CSBE dans la dernière année et atteste les résultats obtenus pour la période 2021-2022.

Pour la période couverte par ce rapport annuel de gestion, le CSBE peut dire mission accomplie. L'organisation a réalisé le mandat spécial que lui a confié le gouvernement du Québec en août 2020, qui consistait à évaluer la performance des



Le rapport final de ce mandat, *Le devoir de faire autrement*, a été remis au gouvernement en décembre 2021 et a fait l'objet de nombreuses communications pour rendre compte des constats et des recommandations qu'il contient.

Bien que ce mandat ait fortement mobilisé ses équipes, le CSBE a poursuivi son développement en 2021-2022. Il a adopté son plan stratégique 2021-2025, qui structurera ses actions dans les prochaines années et lui permettra de réaliser les travaux nécessaires à la mise en place du Forum de consultation, en 2022-2023. Finalement, le CSBE a entrepris le nouveau mandat que lui a confié le gouvernement du Québec, à savoir l'évaluation des programmes gouvernementaux de soins et services de soutien à domicile, en plus d'avoir amorcé la production de son premier rapport d'analyse de la performance, publié en juillet 2022.

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

Joanne Castonguay
Commissaire à la santé et au bien-être

DÉCLARATION ATTESTANT LA FIABILITÉ DES DONNÉES

Les informations présentées dans ce rapport annuel de gestion, de même que la fiabilité des données et des contrôles afférents à ces données, sont de ma responsabilité.

Le rapport annuel de gestion 2021-2022 du Commissaire à la santé et au bien-être remplit les conditions suivantes :

- Il décrit la mission de l'organisme;
- Il présente les résultats obtenus pour l'année;
- Il contient des données exactes et fiables.

Le présent rapport rend fidèlement compte des résultats atteints en lien avec la mission du CSBE.

Je déclare donc que les données contenues dans ce rapport, ainsi que les contrôles afférents à ces données, sont fiables. Ils correspondent à la situation telle qu'elle se présentait au 31 mars 2022.



Joanne Castonguay
Commissaire à la santé et au bien-être

1. ORGANISATION

1.1 Commissaire à la santé et au bien-être

Le Commissaire à la santé et au bien-être est un organisme-conseil.

Il a été institué par la *Loi sur le Commissaire à la santé et au bien-être* (RLRQ, chapitre 32.1.1). L'article 2 de sa loi constitutive définit sa mission comme suit :

Aux fins d'améliorer la santé et le bien-être de la population, le commissaire est responsable d'apprécier les résultats atteints par le système de santé et de services sociaux en prenant en compte l'ensemble des éléments systémiques interactifs de ce dernier et de fournir à la population les éléments nécessaires à une compréhension globale des actions entreprises par le gouvernement eu égard aux grands enjeux dans le domaine de la santé et des services sociaux.

Il exerce ces responsabilités notamment en regard de la qualité, de l'accessibilité, de l'intégration, de l'assurabilité et du financement des services, des déterminants de la santé et du bien-être, des aspects éthiques liés à la santé et au bien-être, des médicaments et des technologies.

En d'autres mots, le CSBE vise à :

Éclairer le débat public et la prise de décision gouvernementale en faveur d'un système de santé et de bien-être agile, performant et pérenne.

Vision

Un intervenant public de confiance qui contribue à l'évolution du système au bénéfice de la population.

Valeurs

Transparence : Nous favorisons l'accès à de l'information juste et pertinente à l'égard des facteurs qui contribuent ou qui nuisent à la performance du système, et nous justifions nos recommandations.

Impartialité : Nous n'avons aucun parti pris et nous soutenons la prise de décision juste et équitable.

Équité : La santé et le bien-être de l'humain sont au centre des objectifs de notre société. Nous visons à maximiser le bien commun.

Inclusivité : La collaboration et la prise en compte des enjeux de toutes les parties prenantes, y compris des citoyennes et des citoyens, sont au cœur de nos pratiques.

Action

Dans la perspective de révéler les améliorations et les innovations institutionnelles possibles pour une société en meilleure santé, les actions du CSBE visent à :

- informer le ministre de la Santé et la population quant au contexte, aux enjeux et à la performance du système de santé et de services sociaux, et conseiller le ministre sur les choix qui s'imposent;

- soutenir la capacité d'adaptation du système de santé et des services sociaux pour mieux répondre aux besoins de la population.

À cet égard, il nous faut :

- contribuer à débloquer les barrières systémiques à l'innovation;
- encourager la participation citoyenne;
- soutenir le passage à l'action et tenir compte des enjeux éthiques.



Conséquences de la pandémie de COVID-19 sur les activités du CSBE

Malgré les impacts de la pandémie de COVID-19 sur ses activités, le CSBE a rempli sa mission avec efficacité.

Au sein de l'organisation, la commissaire a fait usage de différents moyens pour mobiliser son personnel et continuer à développer une culture commune et un sentiment d'appartenance. Elle a entre autres instauré les « Régies internes », soit des rencontres de l'ensemble du personnel pour partager des connaissances et discuter de l'avancement des divers travaux en cours au sein de l'organisation. En plus de leur caractère informatif et collaboratif, ces régies ont grandement participé à développer l'esprit d'équipe des différents employés du CSBE. La transmission d'information au sein de l'équipe du CSBE a également été facilitée par la création d'un journal interne, les membres exerçant leurs fonctions en télétravail depuis la remise en place de l'organisme en janvier 2020.

La crise sanitaire a teinté les activités publiques du CSBE. Les membres de l'équipe ont dû s'approprier de nouveaux outils technologiques et développer de nouvelles façons de faire. Ainsi, la totalité des processus administratifs de l'organisation se réalise maintenant électroniquement.

Plus que jamais, les activités de communication du CSBE ont dû être axées sur le numérique afin de joindre différents publics. C'est le cas, notamment, de la campagne de recrutement pour constituer le Forum de consultation 2022-2025 de l'organisation, qui a été centrée sur la publicité Web et les réseaux sociaux. La pandémie ayant des répercussions sur les déplacements des citoyennes et citoyens, une adaptation était nécessaire.

Chiffres clés	Description
21	Effectif du bureau de la commissaire
3,84 M\$	Dépenses du bureau de la commissaire
236	Nombre total de personnes (199 citoyennes et citoyens et 37 personnes expertes) ayant répondu à l'appel de candidatures pour sélectionner les membres de l'édition 2022-2025 du Forum de consultation du CSBE
13	Présentations de la commissaire auprès de parties prenantes pour présenter l'organisation, son approche et le résultat de ses travaux

1.2 Faits saillants

Mandat sur l'évaluation des soins et services aux aînés dans le cadre de la première vague de la pandémie de COVID-19

Le 19 août 2020, le gouvernement du Québec a confié à la commissaire, par décret, le mandat d'évaluer la performance du système de santé et de services sociaux dans le contexte de la pandémie de COVID-19, principalement quant aux soins et services aux personnes âgées. Le CSBE s'est également penché sur les enjeux de gouvernance du système qui ont nui à une gestion efficace des risques associés à la COVID-19.

Dans le cadre de ce mandat, les travaux du CSBE visaient à :

- déceler les failles du système de santé et de services sociaux qui nuisent à sa performance et qui ont été révélées lors de la première vague de la pandémie;
- proposer des solutions durables aux problèmes du système qui ont mené à la crise dans les milieux d'hébergement pour les aînés pendant la première vague de la pandémie;
- contribuer à améliorer les institutions, organismes et établissements québécois pour optimiser la performance des services de santé publique et des soins et services aux aînés.

Pour ce faire, la commissaire et son équipe ont été appelées à porter un regard global sur le système, bien au-delà des murs des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ou des résidences pour personnes aînées.

Le CSBE a rendu public son rapport final lors d'une conférence de presse virtuelle le 19 janvier 2022.

Ce rapport, intitulé *Le devoir de faire autrement*, est constitué de deux parties :

- Partie 1 : Renforcer le rôle stratégique de la santé publique, qui porte sur la gestion globale de la pandémie par le gouvernement;
- Partie 2 : Réorienter la gouvernance vers des résultats qui comptent pour les gens, qui traite de la performance du système de soins et de services aux aînés hébergés en milieu de vie au moment de la première vague.

Ce rapport en deux parties fait suite à un rapport préliminaire publié en septembre 2021, qui jetait un premier regard sur la gouvernance des soins et services aux aînés vivant en milieu d'hébergement.

Ces trois publications regroupent l'ensemble des observations et des recommandations du CSBE sur l'évaluation des soins et services aux aînés dans le cadre de la première vague de la pandémie de COVID-19. Ces rapports sont complétés par une série d'études additionnelles réalisées par l'équipe du CSBE et par des équipes universitaires à la demande de la commissaire.

Élaboration du plan stratégique 2021-2025

Au cours de l'année 2021-2022, le Commissaire à la santé et au bien-être a déposé son plan stratégique 2021-2025. Il s'agit du premier plan stratégique depuis la réactivation de l'organisme en 2019.

Ce plan reflète les nouvelles orientations dont s'est doté le CSBE pour remplir sa mission, dans un contexte où les problèmes affectant le système de santé et de bien-être du Québec sont connus depuis longtemps et où des solutions appropriées et durables ne sont pas mises en place.

Le CSBE constate un urgent besoin d'améliorer l'efficacité du système de santé et de services sociaux québécois. À cet effet, il met en avant une approche qui est centrée sur l'innovation et sur l'importance de lever les obstacles qui la bloquent. C'est l'une des clés pour améliorer la performance du système, ce qui se traduira par une population en meilleure santé.

Ces éléments démontrent toute l'importance pour le CSBE de se doter d'outils mieux adaptés pour évaluer la performance, et d'adopter, dans son cadre d'appréciation de la performance, une approche centrée sur la valeur pour les patients, c'est-à-dire sur l'amélioration des résultats sur leur santé et leur bien-être compte tenu des coûts.

En effet, l'organisation des soins de santé par le système public, comme l'évaluation de leur performance, demeurent trop souvent orientées sur les activités et sur la réduction des coûts plutôt que sur la création de valeur pour les patients. La valeur d'une activité dans le système de santé ne réside pas dans le fait qu'elle ait eu lieu; elle s'évalue plutôt en fonction du résultat qu'elle procure à la population en matière de santé et de bien-être, et de son coût.

C'est sur l'ensemble de ces éléments que reposent les choix stratégiques du CSBE.

Plus concrètement, pour répondre à cet enjeu, à savoir « Un système de santé et de bien-être face au défi de la viabilité », le CSBE s'est doté des orientations suivantes :

- Améliorer l'information pour soutenir des choix axés sur la valeur pour la population.
- Favoriser l'évolution des politiques publiques pour améliorer la santé et le bien-être de tous les groupes au sein de la population.

Campagne de recrutement pour constituer le Forum de consultation 2022-2025 du CSBE

Un appel de candidatures a été lancé le 10 février 2022 pour constituer le Forum de consultation 2022-2025 du CSBE, sous la thématique « Faites entendre votre voix en matière de santé et bien-être ».

Le Forum de consultation, formé de 18 citoyennes et citoyens provenant de chaque région du Québec et de 9 expertes et experts, est une instance délibérative constituée en vertu de la loi constitutive du CSBE. Son mandat est de donner son point de vue sur diverses questions soumises par la commissaire lors de ses travaux. Les 27 membres sont nommés pour un mandat de trois ans.

Les sujets de délibération tournent autour d'enjeux collectifs touchant le système de santé et de services sociaux. Plus globalement, les membres se penchent sur des questions que lui soumet le CSBE.

Conformément au *Règlement sur la procédure de sélection des personnes aptes à composer le Forum de consultation*, une firme externe, soit l'Institut du Nouveau Monde (INM) a été mandatée pour recevoir les candidatures des membres citoyens jusqu'au 20 mars 2022. Elle en a par la suite fait l'évaluation pour proposer au moins trois candidatures par région à la commissaire.

Les organismes et universités sollicités par la commissaire avaient jusqu'au 11 avril 2022 pour transmettre une liste de candidatures au rôle de membre expert au CSBE, qui en fait l'analyse.

Au total, le CSBE a reçu 199 candidatures de membres citoyens et 37 candidatures de membres experts.

Les membres du prochain Forum de consultation sont nommés par la commissaire le 16 juin 2022; ils se sont réunis pour la première fois en octobre 2022.

Développement organisationnel du CSBE

Au cours de la dernière année financière, le CSBE a continué la mise en place de son organisation.

D'abord, la commissaire a poursuivi ses efforts pour recruter du personnel qualifié afin de compléter son équipe. C'est ainsi que se sont joints au CSBE deux commissaires adjoints : Dr Denis A. Roy, commissaire adjoint à l'évaluation et Susan Usher, commissaire adjointe aux politiques et à l'éthique, en plus de collègues spécialisés en analyse de la performance en santé et services sociaux.

La commissaire a également parfait son cadre d'analyse et d'appréciation de la performance afin qu'il s'inscrive mieux dans l'approche qu'elle préconise, à savoir l'analyse globale et intégrée d'un système de santé et de services sociaux fondée sur la valeur. Selon le CSBE, les résultats de santé qui comptent pour les citoyennes et les citoyens, comme leur expérience du système, doivent être au centre des décisions et des actions de l'ensemble des acteurs.

Ce cadre d'analyse est notamment utilisé pour évaluer la contribution des mécanismes de gouvernance à l'amélioration de la valeur produite par le système de santé et de

services sociaux. Pour ce faire, le CSBE détermine entre autres si les institutions, les orientations, les politiques, les stratégies, les programmes et les moyens de contrôle mis en place sont compatibles avec l'objectif de maximiser la valeur.

À cet effet, le CSBE a procédé, à partir d'une analyse approfondie de la documentation disponible, à l'élaboration d'indicateurs de la performance qui orienteront ses analyses à venir.

Finalement, le CSBE s'est doté de nouveaux processus afin d'assurer une plus grande uniformité dans les façons de faire et de faciliter le partage d'informations et de connaissances au sein de l'organisation.

2. LES RÉSULTATS

2.1 Plan stratégique

Sommaire des résultats 2021–2022 relatifs aux engagements du Plan stratégique 2021–2025

Période couverte : 1^{er} avril 2021 au 31 mars 2022

Orientation 1 : Améliorer l'information pour soutenir des choix axés sur la valeur pour la population

Objectif	Indicateur	Cible 2021–2022	Résultat 2021–2022	Cible atteinte	Cible non atteinte	S. O.
1.1 Mettre en œuvre un modèle d'évaluation de la performance centré sur la valeur pour la population	Proportion des éléments de mesure du modèle publiés	5 %	6 %	X		
1.2 Intégrer le point de vue de la population à l'évaluation de la performance	Taux de satisfaction des membres du Forum de consultation sur leur contribution	Le Forum entrera en fonction en 2022–2023	s. o.			X
1.3 Évaluer la performance du système de santé et de services sociaux par groupe de population	Nombre de rapports d'évaluation portant sur un groupe de population rendus publics	1	1	X		
1.4 Augmenter la portée de l'information diffusée sur la performance	Taux de satisfaction du public à l'égard de l'information diffusée sur les plateformes numériques de l'organisation	70 %	64 %		X	

Orientation 2 : Favoriser l'évolution des politiques publiques pour améliorer la santé et le bien-être de tous les groupes au sein de la population

Objectif	Indicateur	Cible 2021-2022	Résultat 2021-2022	Cible atteinte	Cible non atteinte	S. O.
2.1 Proposer des stratégies pour lever les barrières systémiques qui nuisent à l'amélioration de la performance	Proportion des barrières identifiées qui sont accompagnées de recommandations stratégiques pour améliorer l'atteinte des résultats	25 %	100 %	X		

Résultats détaillés 2021-2022 relatifs aux engagements du Plan stratégique 2021-2025

Enjeu 1 : Un système de santé et de bien-être face au défi de la viabilité

Orientation 1 : Améliorer l'information pour soutenir des choix axés sur la valeur pour la population

Objectif 1.1 : Mettre en œuvre un modèle d'évaluation de la performance centré sur la valeur pour la population

Contexte lié à l'objectif

L'accès à de l'information fiable et pertinente est essentiel pour délimiter les enjeux prioritaires, bien comprendre le contexte et orienter la prise de décision. La qualité de la gouvernance du système en dépend. C'est pourquoi le CSBE a amorcé la mise en place de son modèle d'évaluation de la performance. Il adoptera une série d'indicateurs qui permettront d'évaluer la contribution des différentes dimensions de l'offre de soins et de services axés sur la valeur pour divers groupes de la population.

La notion de valeur, dans ce contexte, correspond au rapport entre les résultats de santé qui sont importants pour la population et leurs coûts totaux au système. L'objectif est de consacrer des ressources aux soins et services qui améliorent et maximisent ces résultats importants pour la population.

Il faut noter que les éléments qui sont considérés comme des résultats importants varient selon le groupe de personnes. Pour qu'un système soit considéré comme durable, il faut maintenir un équilibre entre les résultats qui ont de la valeur pour la population, les résultats qui ont de la valeur pour les nombreuses parties prenantes du système et ce que la collectivité dans son ensemble juge comme étant le plus utile et le plus important.

Indicateur 1 : Proportion des éléments de mesure du modèle publiés

(Mesure de départ : Il n'y a pas de mesure de départ puisqu'il s'agit d'un nouvel indicateur qui n'a jamais été calculé.)

	2024-2025	2023-2024	2022-2023	2021-2022
Cible	55 %	40 %	25 %	5 %
Résultat	-	-	-	6 %

Explication du résultat obtenu en 2021-2022

Des travaux ont été menés sur l'une des 17 dimensions du cadre d'appréciation de la performance du système de santé et de services sociaux axé sur la valeur établi par le CSBE, à savoir l'accessibilité. Cette dimension a servi de base pour développer une méthodologie et des outils connexes. Une fiche a été publiée. Celle-ci définit cette dimension, positionne son rôle dans l'appréciation de la valeur et propose des exemples d'indicateurs utiles pour la mesurer avec les données médico-administratives.

Objectif 1.2 : Intégrer le point de vue de la population à l'évaluation de la performance

Contexte lié à l'objectif

En 2021, le CSBE a entrepris la mise en place du Forum de consultation qui est prévu par sa loi constitutive. Celui-ci permettra à la commissaire d'obtenir un éclairage unique sur les besoins et les attentes de la population dans le cadre de ses évaluations de la performance. Le CSBE entend également recourir à différentes méthodes de consultation pour recueillir le point de vue des citoyennes et des citoyens, qui sont en effet le plus à même de juger de ce qui leur apporte de la valeur dans le système. Elles et ils ont donc une contribution primordiale à fournir à la qualité de l'information sur le système.

Indicateur 1: Taux de satisfaction des membres du Forum de consultation sur leur contribution

(Mesure de départ : Il n'y a pas de mesure de départ puisqu'il s'agit d'un nouvel indicateur qui n'a jamais été calculé.)

	2024-2025	2023-2024	2022-2023	2021-2022*
Cible	85 %	85 %	75 %	-
Résultat	-	-	-	-

* Le Forum entrera en fonction en 2022-2023

Explication du résultat obtenu en 2021-2022

La constitution du Forum sera terminée en juin 2022, et une première rencontre a eu lieu en octobre 2022. Il n'y a donc pas de mesure de satisfaction des membres du Forum de consultation sur leur contribution pour le présent exercice. Cet indicateur sera calculé au prochain exercice.

Objectif 1.3 : Évaluer la performance du système de santé et de services sociaux par groupe de population

Contexte lié à l'objectif

Le CSBE propose d'évaluer la performance du système en tenant compte de la continuité des soins pour différents groupes de la population. Cette approche implique de prendre en considération toutes les interventions le long de leur parcours dans le système en fonction de la valeur que ces interventions leur apportent en termes de résultats de santé.

Indicateur 1 : Nombre de rapports d'évaluation portant sur un groupe de population rendus publics

(Mesure de départ : Il n'y a pas de mesure de départ puisqu'il s'agit d'un nouvel indicateur qui n'a jamais été calculé.)

	2024-2025	2023-2024	2022-2023	2021-2022
Cible	1	1	1	1
Résultat	-	-	-	1

Explication du résultat obtenu en 2021-2022

Le rapport *Le devoir de faire autrement*, qui porte sur l'évaluation de la réponse gouvernementale à la pandémie, a été publié en janvier 2022. Ce rapport évalue la performance du système de santé pour un groupe particulier de la population : les aînés. Au-delà de ce rapport qui porte sur la première vague de la pandémie de COVID-19, le CSBE poursuivra des travaux portant sur la performance des soins et services en santé et services sociaux pour ce groupe de la population en 2022-2023.

Objectif 1.4 : Augmenter la portée de l'information diffusée sur la performance

Contexte lié à l'objectif

Le CSBE agit pour accroître la portée de l'information qu'il diffuse. Tous les efforts sont mis pour rendre accessible l'information sur la performance à même les plateformes numériques du CSBE, et ce, dans des formats qui en facilitent la consultation et la compréhension. Le CSBE souhaite devenir la référence en matière de données sur la performance du système de santé et de services sociaux au Québec.

Ces actions, en phase avec la Stratégie de transformation numérique du gouvernement du Québec, contribueront à la transparence des actions du gouvernement et rendront disponible de l'information jusqu'ici difficilement accessible par le public et les acteurs du système. Fournir une information claire et de qualité est une condition préalable à l'existence d'un débat public susceptible de mener à de meilleures décisions pour l'avenir du système.

Indicateur 1 : Taux de satisfaction du public à l'égard de l'information diffusée sur les plateformes numériques de l'organisation

(Mesure de départ : Il n'y a pas de mesure de départ puisqu'il s'agit d'un nouvel indicateur qui n'a jamais été calculé.)

	2024-2025	2023-2024	2022-2023	2021-2022*
Cible	85 %	80 %	75 %	70 %
Résultat	-	-	-	64 %

Explication du résultat obtenu en 2021-2022

Le CSBE a effectué un sondage sur son site Web en mars 2022. Au total, 53 personnes y ont répondu. De ces personnes, 64 % se disent plutôt satisfaites ou très satisfaites de l'information qui se trouve actuellement sur le site Web de l'organisation. Ce résultat se situe à 6 points au-dessous de la cible établie.

Le sondage réalisé par le CSBE est une évaluation embryonnaire du taux de satisfaction du public à l'égard de l'information diffusée sur les plateformes numériques de l'organisation. En effet, le plan stratégique 2021-2025 de l'organisation ayant été mis en œuvre seulement à la fin de l'année 2021-2022, le sondage a été diffusé sur une courte période et à partir d'un outil de mesure sans étalonnage conçu par le CSBE même.

À cet égard, le CSBE s'adjoindra les services d'une firme spécialisée pour mesurer le taux de satisfaction du public à l'aide d'une méthode rigoureuse et fiable et mettra en œuvre les outils de mesure en concordance.

Le CSBE est déjà à pied d'œuvre pour améliorer la satisfaction de ses différents publics pour la prochaine période. Une refonte du site Web de l'organisation est en cours, et une firme externe spécialisée en visualisation de données accompagne le CSBE pour établir de meilleures façons de diffuser l'information sur la performance du système de santé et de services sociaux, autant dans des rapports statiques que dans des outils interactifs en ligne. Des outils de vulgarisation sont également en cours de préparation.

Orientation 2 : Favoriser l'évolution des politiques publiques pour améliorer la santé et le bien-être de tous les groupes au sein de la population

Objectif 1.1 : Proposer des stratégies pour lever les barrières systémiques qui nuisent à l'amélioration de la performance

Contexte lié à l'objectif

Le système québécois de santé et de services sociaux a fait l'objet de plusieurs études et rapports qui visaient à en améliorer la performance. De nombreux problèmes ont été relevés, souvent à répétition. Des solutions ont été proposées, mais rarement mises en œuvre dans l'ensemble du système. Les problèmes en question, qui peuvent être qualifiés de systémiques, sont connus depuis longtemps, au point où ils semblent être cristallisés dans les visions et les pratiques actuelles. Plusieurs relèvent même de la gouvernance du système, dont la complexité ne favoriserait pas l'innovation.

Le CSBE entend d'abord repérer les barrières systémiques qui nuisent à l'amélioration de la performance du système de santé et de services sociaux québécois. Pour y arriver, il devra d'abord retenir les meilleures pratiques et déterminer les freins à leur mise en œuvre, pour ensuite recommander des moyens pour lever les obstacles aux changements institutionnels et conseiller le gouvernement sur les stratégies les plus prometteuses pour y parvenir.

Indicateur 1: Proportion des barrières identifiées qui sont accompagnées de recommandations stratégiques pour améliorer l'atteinte des résultats

(Mesure de départ : Il n'y a pas de mesure de départ puisqu'il s'agit d'un nouvel indicateur qui n'a jamais été calculé.)

	2024-2025	2023-2024	2022-2023	2021-2022*
Cible	75 %	60 %	40 %	25 %
Résultat	-	-	-	100 %

Explication du résultat obtenu en 2021-2022

Au cours de l'exercice 2021-2022, le CSBE a identifié une barrière systémique qui, à son avis, nuit à la performance du système. Dans le cadre de l'évaluation de la performance du système de soins et services aux aînés hébergés durant la première vague de COVID-19, le CSBE a constaté qu'il est difficile d'évaluer les résultats importants pour les aînés en fonction de leurs besoins. L'absence d'instruments robustes d'évaluation des résultats obtenus auprès des patients empêche l'amélioration continue des pratiques des prestataires des services publics et privés d'hébergement partout au Québec. L'amélioration de la prise de décision basée sur les résultats à tous les paliers du système n'est également pas possible.

Une des recommandations du rapport du CSBE vise à répondre à cet enjeu, à savoir la mise en œuvre d'un système d'évaluation des besoins des aînés fondé sur des normes internationales et permettant de suivre les résultats. Or, l'implantation de cette recommandation se confronte à des barrières systémiques :

- une faible culture de la mesure et de la comparaison au Québec;
- l'utilisation répandue d'un système d'évaluation des besoins développé et promu au Québec qui ne permet pas actuellement de mesurer adéquatement les résultats;
- l'investissement passé dans ce système risquant d'empêcher ou de retarder la mise en œuvre de la recommandation.

Pour faire suite à cette recommandation, le CSBE a élaboré une stratégie pour favoriser l'évolution des politiques en appui à cette innovation. Ainsi, il a attribué un mandat de recherche pour comparer le système utilisé actuellement au Québec, l'outil d'évaluation multiclientèle (OEMC) et l'échelle Iso-SMAF, et le système Inter-RAI, utilisé dans plusieurs collectivités publiques hors du Québec. Le mandat consiste à évaluer les coûts et bénéfices de chacun des systèmes et à comparer leur contribution respective à l'amélioration des soins et services et à l'équité du financement. Le mandataire devra également explorer, d'une part, les défis associés à la mise en œuvre du système Inter-RAI au Québec et, d'autre part, la mise à niveau du système actuel.

2.2 Déclaration de services aux citoyens

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

3. RESSOURCES UTILISÉES

3.1 Utilisation des ressources humaines

Répartition de l'effectif par secteur d'activité

Nombre de personnes occupant un poste régulier ou occasionnel, à l'exclusion des étudiants et des stagiaires, au 31 mars

Secteur d'activité	2021-2022	2020-2021	Écart
Commissaire à la santé et au bien-être	21	17	4

Formation et perfectionnement du personnel

Les données sur les dépenses liées à la formation et au perfectionnement du personnel sont calculées pour l'année civile 2021 (du 1^{er} janvier 2021 au 31 décembre 2021).

Répartition des dépenses totales destinées à la formation et au perfectionnement du personnel, par champ d'activité

Champ d'activité	2021	2020
Favoriser le perfectionnement des compétences	1 274 \$	-
Soutenir l'acquisition des habiletés de gestion	-	-
Soutenir l'acquisition de nouvelles connaissances technologiques	-	989,30 \$
Favoriser l'intégration du personnel et le cheminement de carrière	-	-
Améliorer les capacités de communication orale et écrite	-	-

Évolution des dépenses en formation

Répartition des dépenses en formation	2021	2020
Proportion de la masse salariale (%)	0,063 %	0,09 %
Nombre moyen de jours de formation par personne	0,16	1,24
Cadre	0	0,07
Professionnel	0,13	1,53
Fonctionnaire	0,33	0
Total ¹	0,16	1,24
Somme allouée par personne ²	61 \$	198 \$

¹ Nombre moyen de jours de formation par personne pour l'ensemble du personnel, soit le personnel-cadre, professionnel et fonctionnaire.

² Somme allouée aux dépenses de formation par personne pour l'ensemble du personnel, soit le personnel-cadre, professionnel et fonctionnaire

Taux de départs volontaires (taux de roulement) du personnel permanent**Taux de départs volontaires (taux de roulement) du personnel régulier**

	2021-2022	2020-2021	2019-2020
Taux de départs volontaires (%)	24,7 % ¹	26,3 % ²	0 %

¹ En 2021-2022, deux employés actifs ont été mutés alors que 2 employés actifs ont démissionné.

² En 2020-2021, une seule employée active a été mutée. Deux autres personnes, qui étaient en congé sans solde depuis plusieurs années, ont démissionné au cours de cette période.

Nombre de départs à la retraite inclus dans le calcul du taux de départ volontaire

	2021-2022	2020-2021	2019-2020
Nombre d'employés ayant pris leur retraite au sein du personnel régulier	0 %	0 %	0 %

3.2 Utilisation des ressources financières

Dépenses par secteur d'activité

Dépenses et évolution par secteur d'activité

Secteur d'activité	Budget de dépenses 2021-2022 ¹ (000 \$)	Dépenses prévues au 31 mars 2022 ² (000 \$)	Écart (000 \$) (3) = (2) - (1)	Variation (%)	Dépenses réelles 2020-2021 ³
Rémunération	2 000 170 000 \$	2 049 600 000 \$	47 900 000 \$	2,39 %	1 140 187 000 \$
Fonctionnement	1 521 400 000 \$	1 559 900 000 \$	38 500 000 \$	2,53 %	985 232 000 \$
Transfert	230 000 000 \$	230 000 000 \$	0 \$	0 %	2 260 419 000 \$

¹ Dont 349 600 \$ en lien avec les dépenses occasionnées par la gestion de la pandémie de même que les mesures de relance de l'économie.

² Dont 349 600 \$ en lien avec les dépenses occasionnées par la gestion de la pandémie de même que les mesures de relance de l'économie.

³ Dont 0 \$ en lien avec les dépenses occasionnées par la gestion de la pandémie de même que les mesures de relance de l'économie.

3.3 Utilisation des ressources informationnelles

Aucun projet d'envergure n'a été réalisé en 2021-2022 par le Commissaire.

Il est à noter que, dans le cadre du mandat spécial du Commissaire sur les soins et services aux personnes âgées dans le contexte de la pandémie de COVID-19, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a mis en place une infrastructure technologique pour l'exploitation des données requises. Cependant, les dépenses liées à ce projet ont été prises en charge par le MSSS.

4. ANNEXES - AUTRES EXIGENCES

4.1 Gestion et contrôle des effectifs

Répartition des effectifs en heures rémunérées pour la période du 1^{er} avril 2021 au 31 mars 2022

Catégorie	Heures travaillées [1]	Heures supplémentaires [2]	Total des heures rémunérées [3] = [1] + [2]	Total en ETC transposés [4] = [3] / 1 826,3
1. Personnel d'encadrement	3 003	0	3 003	1,64
2. Personnel professionnel	24 871	45	24 916	13,64
5. Personnel de bureau, techniciens et assimilés	3 837	0	3 837	2,10
8. Étudiants et stagiaires	5 361	23	5 384	2,95
Total 2020-2021	37 072	68	37 140	20,33
Total 2019-2020	-	-	20 519	11,24

Contrats de service

Contrats de service comportant une dépense de 25 000 \$ et plus, conclus entre le 1^{er} avril 2021 et le 31 mars 2022

Type de contrat de service	Nombre	Valeur
Contrats de service avec une personne physique (en affaires ou non)	2	97 076,10 \$
Contrats de service avec un contractant autre qu'une personne physique	3	212 687,50 \$
Total des contrats de service	5	310 663,60 \$

4.2 Développement durable

En raison de la suspension de ses travaux durant deux ans, le Commissaire ne disposait pas d'un plan d'action de développement durable (PADD) en 2021-2022. Il élaborera son PADD à compter de 2022-2023, conformément à la prochaine stratégie gouvernementale de développement durable.

4.3 Divulcation d'actes répréhensibles à l'égard d'organismes publics

Au cours de l'année 2021-2022 aucun acte répréhensible n'a été divulgué.

4.4 Accès à l'égalité en emploi

Données globales

Effectif régulier au 31 mars 2022

Nombre de personnes occupant un poste régulier	
21	

Nombre total des personnes embauchées, selon le statut d'emploi, au cours de la période 2021-2022

Régulier	Occasionnel	Étudiant	Stagiaire
17	4	3	2

Membres des minorités visibles et ethniques (MVE), anglophones, autochtones et personnes handicapées

Embauche des membres de groupes cibles en 2021-2022

Statut d'emploi	Nombre total de personnes embauchées 2021-2022	Nombre de membres des minorités visibles et ethniques embauchés	Nombre d'anglophones embauchés	Nombre d'autochtones embauchés	Nombre de personnes handicapées embauchées	Nombre de personnes embauchées membres d'au moins un groupe cible	Taux d'embauche des membres d'au moins un groupe cible par statut d'emploi (%)
Régulier	1	0	0	0	0	0	—
Occasionnel	3	0	0	0	0	0	—
Étudiant	3	0	0	0	0	0	—
Stagiaire	2	0	0	0	0	0	—

Évolution du taux d'embauche global des membres des groupes cibles par statut d'emploi

Statut d'emploi	2021-2022	2020-2021	2019-2020
Régulier (%)	—	—	—
Occasionnel (%)	—	—	—
Étudiant (%)	—	—	—
Stagiaire (%)	—	—	—

Évolution de la présence des membres des groupes cibles (à l'exception des membres des minorités visibles et ethniques) au sein de l'effectif régulier – résultats comparatifs au 31 mars de chaque année

Groupe cible	Nombre au 31 mars 2022	Taux de présence dans l'effectif régulier au 31 mars 2022 (%)	Nombre au 31 mars 2021	Taux de présence dans l'effectif régulier au 31 mars 2021 (%)	Nombre au 31 mars 2020	Taux de présence dans l'effectif régulier au 31 mars 2020 (%)
Anglophones	0	—	0	—	0	—
Autochtones	0	—	0	—	0	—
Personnes handicapées	0	—	0	—	0	—

Évolution de la présence des membres des minorités visibles et ethniques (MVE) au sein de l'effectif régulier et occasionnel – résultats comparatifs au 31 mars de chaque année

Groupe cible par regroupement de régions	Nombre au 31 mars 2022	Taux de présence dans l'effectif régulier et occasionnel au 31 mars 2022 (%)	Nombre au 31 mars 2021	Taux de présence dans l'effectif régulier et occasionnel au 31 mars 2021 (%)	Nombre au 31 mars 2020	Taux de présence dans l'effectif régulier et occasionnel au 31 mars 2020 (%)
MVE Montréal-Laval	0	—	0	—	0	—
MVE Outaouais-Montérégie	0	—	0	—	0	—
MVE Estrie-Lanaudière-Laurentides	0	—	0	—	0	—
MVE Capitale-Nationale	0	—	0	—	1	14,3 %
MVE Autres régions	0	—	0	—	0	—

Présence des membres des minorités visibles et ethniques au sein de l'effectif régulier et occasionnel – résultats pour le personnel d'encadrement au 31 mars 2022

Groupe cible	Personnel d'encadrement (nombre)	Personnel d'encadrement (%)
Minorités visibles et ethniques	0	—

Femmes

Taux d'embauche des femmes en 2021-2022 par statut d'emploi

	Régulier	Occasionnel	Étudiant	Stagiaire	Total
Nombre total de personnes embauchées	1	3	3	2	9
Nombre de femmes embauchées	1	3	3	1	8
Taux d'embauche des femmes (%)	100 %	100 %	100 %	50 %	88,9 %

Taux de présence des femmes dans l'effectif régulier au 31 mars 2022

Groupe cible	Personnel d'encadrement	Personnel professionnel	Personnel technicien	Personnel de bureau	Total
Effectif total (nombre total d'hommes et de femmes)	3	12	2	—	17
Nombre total de femmes	2	9	2	—	13
Taux de représentativité des femmes (%)	66,7 %	75 %	100 %	—	76,5 %

Programme de développement de l'employabilité à l'intention des personnes handicapées (PDEIPH)

Nombre de dossiers soumis avec le PDEIPH

Automne 2021 (cohorte 2022)	Automne 2020 (cohorte 2021)	Automne 2019 (cohorte 2020)
0	0	0

Nombre de nouveaux participants et de nouvelles participantes au PDEIPH accueillis du 1^{er} avril au 31 mars

2021-2022	2020-2021	2019-2020
0	0	0

Autres mesures ou actions favorisant l'embauche, l'intégration et le maintien en emploi pour l'un des groupes cibles

Autres mesures ou actions en 2021-2022 (activités de formation des gestionnaires, activités de sensibilisation, etc.)

Mesure ou action	Groupe cible	Nombre de personnes visées
S. O.	s. o.	S. O.

4.5 Code d'éthique et de déontologie des administratrices et administrateurs publics

Le Commissaire à la santé et au bien-être a adopté un code d'éthique et de déontologie pour la personne titulaire de la fonction de commissaire ainsi que pour ses commissaires adjointes et adjoints. Celui-ci est reproduit ci-dessous. Le Commissaire a également adopté un code d'éthique et de déontologie pour ses spécialistes externes ainsi qu'un code d'éthique pour son Forum de consultation.

Préambule

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

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

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

Aux fins d'améliorer la santé et le bien-être de la population, le [Commissaire à la santé et au bien-être] est responsable d'apprécier les résultats atteints par le système de santé et de services sociaux en prenant en compte l'ensemble des éléments systémiques interactifs de ce dernier et de fournir à la population les éléments nécessaires à une compréhension globale des actions entreprises par le gouvernement eu égard aux grands enjeux dans le domaine de la santé et des services sociaux.

Il exerce ces responsabilités notamment en regard de la qualité, de l'accessibilité, de l'intégration, de l'assurabilité et du financement des services, des déterminants de la santé et du bien-être, des aspects éthiques liés à la santé et au bien-être, des médicaments et des technologies.

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

1° il évalue l'ensemble des éléments du système de santé et de services sociaux afin d'en déterminer la pertinence;

2° il apprécie périodiquement les résultats obtenus par le système de santé et de services sociaux en fonction des ressources qui y sont affectées et des attentes raisonnables qui peuvent en découler;

3° il informe le ministre et la population de la performance globale du système de santé et de services sociaux, des changements qu'il propose afin d'en améliorer notamment l'efficacité ou l'efficience de même que des enjeux et des implications de ses propositions;

4° il rend publiques les informations permettant un débat au sein de la population sur les enjeux et les choix nécessaires à la viabilité du système de santé et de services sociaux et une compréhension globale par cette dernière de ceux-ci;

5° il donne des avis au ministre sur l'évolution de l'état de santé et de bien-être de la population, notamment par l'analyse rétrospective des impacts des politiques gouvernementales sur cet état.

Section I — Dispositions préliminaires

Objet et champ d'application

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

1. Suivant ce même paragraphe, les commissaires adjoints, en tant que titulaires de charges administratives dans un organisme visé par cette loi, sont des administrateurs publics. Ils sont soumis aux mêmes normes d'éthique et de déontologie que le commissaire.
2. Le présent Code d'éthique et de déontologie vise à préserver et à renforcer le lien de confiance des citoyens et citoyennes du Québec dans l'intégrité et l'impartialité du commissaire et de ses commissaires adjoints, à responsabiliser ces derniers, de même qu'à favoriser la transparence au sein de l'organisme que constitue le Commissaire à la santé et au bien-être.
3. Ce Code d'éthique et de déontologie s'applique à la personne qui agit à titre de commissaire, de même qu'aux personnes que ce dernier nomme aux postes de commissaires adjoints.
4. Le commissaire doit s'assurer du respect par les commissaires adjoints des principes d'éthique et des règles de déontologie énoncés dans le présent Code.

Mission du Commissaire à la santé et au bien-être

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

Section II — Principes d'éthique et règles générales de déontologie

Obligations fondamentales

6. Le commissaire et les commissaires adjoints doivent remplir fidèlement et honnêtement au meilleur de leur capacité et de leurs connaissances, tous les devoirs

et pouvoirs qui leur sont dévolus par la Loi. Ils sont tenus d'exercer leurs fonctions dans l'intérêt public, en agissant de façon impartiale et objective.

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

Devoir d'exclusivité des fonctions

10. Sauf si l'autorité qui l'a nommé le nomme à d'autres fonctions, le commissaire, de même qu'un commissaire adjoint, doit s'occuper exclusivement des devoirs de ses fonctions et ne peut occuper aucune autre fonction, charge ou emploi, à moins d'y être autorisé. Le commissaire peut, avec l'autorisation du secrétaire général du Conseil exécutif, exercer des activités didactiques pour lesquelles il peut être rémunéré et des activités non rémunérées dans des organismes sans but lucratif. Un commissaire adjoint peut pareillement être autorisé par le commissaire.

Devoir de discrétion

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

Devoir de neutralité politique

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

Devoir de s'abstenir de toute situation de conflit d'intérêts

13. Le commissaire et les commissaires adjoints doivent, dans l'exercice de leurs fonctions, éviter de se placer dans une situation de conflit réel ou potentiel, de quelque nature que ce soit, entre leurs intérêts personnels et l'intérêt public.

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

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

Devoir de probité à l'endroit des biens nécessaires à leur charge

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

Devoir de probité à l'endroit des informations obtenues dans l'exercice de leur charge

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

Devoir d'indépendance dans l'exercice de leur charge

18. Le commissaire et les commissaires adjoints ne peuvent accepter aucun cadeau, aucune marque d'hospitalité ou aucun autre avantage que ceux d'usage et d'une valeur modeste. Tout autre cadeau, toute autre marque d'hospitalité ou tout autre avantage reçu doit être retourné au donateur ou à l'État.
19. Le commissaire et les commissaires adjoints ne peuvent, directement ou indirectement, accorder, solliciter ou accepter une faveur ou un avantage indu pour eux-mêmes ou pour un tiers.
20. Le commissaire et les commissaires adjoints doivent, dans la prise de leurs décisions, éviter de se laisser influencer par des offres d'emploi.

Survie de certains devoirs de loyauté au terme de leur charge

21. Le commissaire et les commissaires adjoints qui ont cessé d'exercer leurs fonctions doivent se comporter de façon à ne pas tirer d'avantages indus de leurs fonctions antérieures au service de l'organisme.
22. Le commissaire et les commissaires adjoints qui ont cessé d'exercer leurs fonctions ne doivent pas divulguer une information confidentielle qu'ils ont obtenue ni

donner à quiconque des conseils fondés sur de l'information non disponible au public concernant l'organisme pour lequel ils ont travaillé, ou un autre organisme ou entreprise avec lequel ils avaient des rapports directs importants au cours de l'année qui a précédé la fin de leur mandat.

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

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

Section III – Dispositions relatives aux activités politiques

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

Section IV – Dispositions relatives au Forum de consultation

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

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

25. Le Commissaire à la santé et au bien-être est responsable de la mise en place et du fonctionnement du Forum de consultation. Il pourvoit aux besoins du Forum et lui assure, compte tenu des ressources dont il dispose, un soutien approprié sur les plans financier, professionnel et matériel.
26. Le commissaire est responsable de la mise en œuvre et de l'application du Code d'éthique du Forum de consultation. Il doit s'assurer du respect par tous les membres des principes et règles d'éthique qui y sont énoncés. Le cas échéant, il est l'autorité compétente pour agir à l'égard d'un membre du Forum de consultation, conformément aux règles prévues dans ce Code.

Section V – Dispositions relatives au processus disciplinaire

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

28. Le commissaire ou le commissaire adjoint à qui l'on reproche des manquements à l'éthique ou à la déontologie peut être relevé provisoirement de ses fonctions, avec rémunération, par l'autorité compétente, afin de permettre la prise d'une décision appropriée dans le cas d'une situation urgente nécessitant une intervention rapide ou dans un cas présumé de faute grave.
29. L'autorité compétente fait part au commissaire ou à un commissaire adjoint des manquements reprochés ainsi que de la sanction qui peut lui être imposée et l'informe qu'il peut, dans les sept (7) jours, lui fournir ses observations et, s'il le demande, être entendu à ce sujet.
30. Sur conclusion que le commissaire ou un commissaire adjoint a contrevenu à la Loi, au *Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics* (1998) 27 G.O. II, 3474) ou au présent Code d'éthique et de déontologie, l'autorité compétente lui impose une sanction.
31. Toutefois, lorsque l'autorité compétente est le secrétaire général associé visé à l'article 27, la sanction est imposée par le secrétaire général du Conseil exécutif. En outre, si la sanction proposée consiste en la révocation du commissaire, celle-ci ne peut être imposée que par le gouvernement; dans ce cas, le secrétaire général du Conseil exécutif peut immédiatement suspendre sans rémunération le commissaire pour une période d'au plus 30 jours.
32. La sanction qui peut être imposée au commissaire ou à un commissaire adjoint est la réprimande, la suspension sans rémunération d'une durée maximale de trois (3) mois ou la révocation.
33. Toute sanction imposée au commissaire ou à un commissaire adjoint, de même que la décision de le relever provisoirement de ses fonctions, doit être écrite et motivée.

Section VI – Mise en application du Code d'éthique et de déontologie

34. Une déclaration, intitulée *Engagement relatif au Code d'éthique et de déontologie du Commissaire à la santé et au bien-être et de ses commissaires adjoints*, est remplie au moment de l'entrée en fonction du commissaire ou des commissaires adjoints.
35. Une déclaration, intitulée *Déclaration relative aux conflits d'intérêts chez le Commissaire à la santé et au bien-être*, est remplie au moment où le commissaire entre en fonction. Ce dernier dépose une déclaration chaque fois qu'une nouvelle situation rend inexacte sa dernière déclaration.
36. Une déclaration, intitulée *Déclaration relative aux conflits d'intérêts chez les commissaires adjoints du Commissaire à la santé et au bien-être*, est remplie au moment où les commissaires adjoints entrent en fonction. Ces derniers déposent une déclaration chaque fois qu'une nouvelle situation rend inexacte la déclaration précédente.
37. Le commissaire et les commissaires adjoints qui sont en fonction au moment de l'entrée en vigueur de ce Code reçoivent copie du présent Code. Ils remplissent

alors les déclarations prévues aux articles 34 à 36. Tout nouveau commissaire ou commissaire adjoint reçoit copie du Code lors de son entrée en fonction et remplit les déclarations prévues aux articles 34 à 36.

38. Le Commissaire à la santé et au bien-être doit rendre accessible au public le présent Code d'éthique et de déontologie et l'annexer au rapport annuel de ses activités.

39. Le rapport annuel doit, en outre, faire état du nombre de reproches adressés au commissaire et aux commissaires adjoints, de leur suivi, ainsi que, s'il y a lieu, des manquements constatés au cours de l'année par l'autorité compétente, des décisions et des sanctions imposées.

40. Le présent Code entre en vigueur le 22 juin 2007.

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

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

Date

Fonction

Nom (en majuscules)

Signature

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

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

Je, _____
(indiquer le nom du déclarant en majuscules)

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

Je, _____
(indiquer le nom du déclarant en majuscules)

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

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

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

Signature du déclarant

Date

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

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

Date

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

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

Je, _____
(indiquer le nom du déclarant en majuscules)

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

Je, _____
(indiquer le nom du déclarant en majuscules)

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

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

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

Signature du déclarant

Date

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

Signature du commissaire à la santé
et au bien-être

Date

4.6 Accès aux documents et protection des renseignements personnels

Nombre total de demandes reçues

Nombre total de demandes reçues
2

Nombre de demandes traitées en fonction de leur nature et des délais

Délai de traitement	Demandes d'accès à des documents administratifs	Demandes d'accès à des renseignements personnels	Rectification
0 à 20 jours	2	0	0
21 à 30 jours	0	0	0
31 jours et plus (le cas échéant)	0	0	0
Total	2	0	0

Nombre de demandes traitées en fonction de leur nature et des décisions rendues

Décision rendue	Demandes d'accès à des documents administratifs	Demandes d'accès à des renseignements personnels	Rectifications	Dispositions de la Loi invoquées
Acceptée (entièrement)	0	0	0	s. o.
Partiellement acceptée	0	0	0	s. o.
Refusée (entièrement)	0	0	0	s. o.
Autres	2*	0	0	s. o.

* Dans les deux cas, le CSBE ne détenait aucun renseignement ou document visé par la demande.

Mesures d'accommodement et avis de révision

Nombre total de demandes d'accès ayant fait l'objet de mesures d'accommodement raisonnable	0
Nombre d'avis de révision reçus de la Commission d'accès à l'information	0

4.7 Emploi et qualité de la langue française dans l'Administration**Comité permanent et mandataire**

Questions	Réponses
Avez-vous un ou une mandataire?	Oui
Combien d'employées et employés votre organisation compte-t-elle?	Moins de cinquante
Avez-vous un comité permanent?	Non
Si oui, y a-t-il eu des rencontres des membres du comité permanent au cours de l'exercice? Si oui, donnez le nombre de ces rencontres :	s. o.
Au cours de l'exercice, avez-vous pris des mesures pour faire connaître à votre personnel le ou la mandataire et, le cas échéant, les membres du comité permanent de votre organisation? Si oui, expliquez lesquelles :	Non

Statut de la politique linguistique institutionnelle

Questions	Réponses
Depuis mars 2011, avez-vous adopté une politique linguistique institutionnelle, qui a été approuvée par la plus haute autorité de votre organisation, et ce, après avoir reçu l'avis de l'Office québécois de la langue française, ou adopté celle d'une organisation ? Si oui, donnez la date à laquelle elle a été adoptée :	Non
Depuis son adoption, cette politique linguistique institutionnelle a-t-elle été révisée ? Si oui, donnez la date à laquelle les modifications ont été officiellement approuvées par la plus haute autorité de votre organisation, et ce, après avoir reçu l'avis de l'Office québécois de la langue française	s. o.

Mise en œuvre de la politique linguistique institutionnelle

Questions	Réponses
Au cours de l'exercice, avez-vous tenu des activités pour faire connaître votre politique linguistique institutionnelle et pour former votre personnel quant à son application? Si oui, expliquez lesquelles :	Non
Si non, durant le prochain exercice, quelles activités prévoyez-vous tenir pour la faire connaître et pour former votre personnel quant à son application?	Formation et sensibilisation du nouveau personnel

**Ensemble, identifier,
proposer, débloquer**



CSBE
Commissaire
à la santé et
au bien-être

Québec 