

# RAG

RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2023-2024

ENGAGÉ·E·S  
ENGAGÉ·E·S



Le rapport annuel de gestion 2023-2024 est une production de la Direction des communications et des affaires juridiques du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

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 de l'entente de gestion et d'imputabilité conclue avec le MSSS. À moins d'une mention spécifique, les données présentées dans ce document étaient exactes au 31 mars 2024.

*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*

Éditrice : Martine Dubois

Rédactrice en chef : Diane LeBel

Graphiste : Annick Bonin

Révision : Danny Raymond

Ce rapport annuel de gestion est disponible en ligne sur le siteWeb du CCSMTL : <https://ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca/propos/documentation-etrapports/rapports/rapports-annuels>

©Gouvernement du Québec, 2024

ISSN 2371-3348 (imprimé)

ISSN 2371-3356 (en ligne)

Dépôt légal Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2024. Approuvé à la séance du conseil d'administration du 12 juin 2024.

---

## **ENGAGÉ.E.S**

*Basée sur la thématique "Engagé.e.s", l'approche proposée par ce visuel vise à capter l'esprit d'équipe, la diversité, la solidarité et le dynamisme qui caractérisent notre établissement.*

*La couleur verte comme élément central de la conception symbolise la productivité, la créativité et la prospérité. Le vert évoque également la notion de progrès, parfaitement alignée avec la mission du CCSMTL, et son souhait de constamment aller de l'avant pour offrir les meilleurs soins et services possibles à la population.*

*Au cœur du visuel, un groupe de personnes représentant la diversité du personnel. Cette représentation inclusive reflète l'engagement de notre établissement sur le plan de l'équité, de la diversité et l'inclusion.*

*En outre, l'illustration du personnel tant clinique qu'administratif, souligne ainsi l'importance de chaque membre de nos équipes dans la réalisation de la mission de notre établissement. En résumé, le concept incarne les valeurs d'engagement, de collaboration, de respect, de diversité et de solidarité qui sont au cœur de notre CIUSSS, en mettant l'humain au centre de nos actions.*

---

# 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 .....	12
3.1 L'établissement.....	13
3.2 Le conseil d'administration, les comités, les conseils et les instances consultatives.....	27
3.2.1 Le conseil d'administration .....	27
3.2.2 Les comités, les conseils et les instances consultatives .....	29
3.3 Les faits saillants .....	30
4. Les résultats au regard de l'entente de gestion et d'imputabilité .....	44
5. Les activités relatives à la gestion des risques et de la qualité .....	53
L'agrément .....	54
La sécurité et la qualité des soins et des services .....	55
L'examen des plaintes et la promotion des droits .....	79
L'information et la consultation de la population .....	80
Le nombre de mises sous garde dans un établissement selon la mission ....	83
6. L'application de la politique portant sur les soins de fin de vie .....	84
7. Les ressources humaines .....	87
8. Les ressources financières .....	90
Utilisation des ressources budgétaires et financières par programme .....	91
L'équilibre budgétaire .....	92
Les contrats de services .....	93
9. Les ressources informationnelles .....	94

---

10. L'état du suivi des réserves, commentaires et observations émis par l'auditeur indépendant.....	97
11. La divulgation des actes répréhensibles .....	99
12. Les organismes communautaires .....	101
Annexe : le code d'éthique et de déontologie des administrateurs .....	131

---



**1.**

LE MESSAGE DES AUTORITÉS

## **Message des autorités – Mme Micheline Ulrich, présidente du CA**

L'année 2023-2024 au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) a été marquée par une vaste mobilisation autour de l'attraction et la fidélisation de la main-d'oeuvre. Comme pour tous les établissements du Québec, il s'agit d'une priorité à l'heure où les besoins de nos populations respectives en matière de soins de santé et de services sociaux évoluent et se complexifient.

En ma qualité de présidente du conseil d'administration, je suis fière du travail accompli par les membres du CA qui ont choisi de siéger à leur poste jusqu'au bout de cette belle aventure. Il s'agit d'une superbe démonstration d'engagement envers notre population. J'espère qu'ils sauront inspirer les équipes à l'approche de cette nouvelle étape.

Je ne peux passer sous silence les nombreux chantiers réalisés cette année qui ont un impact direct sur l'accès à nos soins et services au profit de la population de notre territoire. Parmi ceux-ci, citons la diminution des listes d'attente en DPJ, de nouveaux services en santé mentale et la mise en place du protocole régional en violence conjugale.

Une fois de plus, ces réalisations sont le reflet tangible de ce qu'un établissement ENGAGÉ comme le nôtre est en mesure d'accomplir - malgré les enjeux et les défis qui ont ponctué la dernière année. Ceci a été possible grâce à des équipes compétentes et mobilisées pour le bien-être de nos usagers et de la population de notre territoire.

En terminant, je tiens à remercier la population, qui a accordé sa confiance et soutenu le conseil d'administration du CCSMTL dans ses activités et ses prises de décisions. Je tiens aussi à remercier tout le personnel de notre organisation qui nous a accompagné sans relâche depuis les tout-débuts du CIUSSS, en 2015. En mon nom et en celui de tous les membres du conseil d'administration qui y ont œuvré depuis, un immense merci!

---

## Message des autorités – M. Vincent Lehouillier, PDG

Énormément de travail a été accompli au cours de l'année 2023-2024 par l'ensemble de nos secteurs d'activités. Les données contenues dans le présent rapport annuel de gestion sont éloquentes. En cette ère post-pandémique et à quelques mois d'intégrer la nouvelle société d'État Santé Québec, nos équipes ont su maintenir le cap pour offrir des soins et des services de qualité à la population. Dans le même élan, la réalisation de nombreux projets s'est maintenue, toujours dans l'objectif de mieux desservir les personnes qui ont besoin de nous.

Au cours de l'année 2023-2024, les équipes du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) ont mis l'accent sur nos trois grandes priorités organisationnelles soit : l'amélioration de l'accès aux soins et aux services pour les usagers et la population, qui s'inscrit au cœur de notre mission, la transformation numérique de notre établissement, levier incontestable dans le contexte actuel et, évidemment, la fidélisation et l'attraction de la main-d'œuvre, notre plus grande richesse.

À ce sujet, deux campagnes majeures de visibilité et de recrutement ont été réalisées au cours de l'année. En plus de permettre l'embauche d'un nombre record de nouvelles recrues, ces campagnes ont mis de l'avant des personnes qui travaillent dans notre organisation. Ces ambassadeurs ont généreusement accepté d'aller devant la caméra. Ils ont permis à des milliers de personnes de mieux connaître notre établissement comme employeur et ceux et celles qui y oeuvrent, dans des domaines différents, complémentaires et essentiels à notre mission. Ces campagnes ont été combinées à des démarches en cours dans plusieurs secteurs du CCSMTL, pour recruter du personnel d'agences. À partir d'octobre 2024, il ne nous sera plus permis légalement d'avoir recours à la main-d'œuvre indépendante. Je salue le travail des équipes de ressources humaines et des gestionnaires qui se sont investis dans cette démarche. Et je souhaite avant tout remercier et souhaiter officiellement la bienvenue aux personnes qui ont choisi de se joindre à notre organisation. D'ailleurs, il n'est pas trop tard pour faire partie de notre grande équipe.

Améliorer constamment l'accès à nos soins et nos services demeure absolument prioritaire. Les exemples d'initiatives et de projets qui y contribuent sont très nombreux. Plusieurs figurent d'ailleurs dans le présent rapport. D'une part, je pense à la mise sur pied de très grands projets et chantiers de construction et de rénovation. D'autre part, je pense au travail accompli directement dans les équipes. Ce travail a permis, à petite et à grande échelle, de réduire les listes d'attente, d'améliorer certains délais de prises en charge et d'offrir des services à de nouvelles clientèles. Ces travaux très concrets entraînent peut-être moins de visibilité mais demeurent extrêmement précieux pour les usagers. C'est sans compter qu'ils suscitent – et j'en suis régulièrement témoin – la fierté des équipes. Merci à ceux et à celles qui remettent en question le statu quo et contribuent ainsi, par leurs idées et par leurs gestes, à améliorer les choses.

---

En ce qui a trait à la transformation numérique et à l'innovation, le CCSMTL a poursuivi cette année ses efforts pour rattraper des retards technologiques mais aussi pour encourager et célébrer l'innovation. Nous misons en effet sur le développement de nos réflexes d'innovation et sur les avancées en technologie pour nous permettre de nous ajuster au contexte actuel qui combine, comme on le sait, croissance démographique, vieillissement de la population et pénurie de main-d'œuvre. Encore une fois, le présent rapport regorge d'exemples dont nous pouvons être fiers.

En 2024-2025, nos actions et nos priorités continueront de converger dans le même sens. Ces priorités demeureront des incontournables pour les prochaines années. Elles s'inscrivent d'ailleurs en complète harmonie avec le Plan Santé du ministre. L'année sera également marquée par notre intégration, à l'instar des autres établissements du réseau, à Santé Québec, nouvelle société d'État responsable des opérations de l'ensemble de notre système de santé et de services sociaux. Dans le même temps, les grandes orientations continueront de nous parvenir du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Comme pour chaque exercice, le rapport annuel de gestion est relativement volumineux. Il ne comprend cependant qu'une mince partie de tout ce qui est réalisé par nos équipes en cours d'année.

Je profite de l'occasion pour remercier chaleureusement toutes ces personnes.

---

# 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 2023-2024 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 2024.

**Vincent Lehouillier**

*Président-directeur général*

---

# 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 vaste établissement de soins de santé et de services sociaux au Québec. Situé au coeur du centre-ville de la métropole, le CCSMTL joue un rôle prépondérant en santé urbaine, une véritable vocation bien enracinée au fil des ans. L'établissement offre des soins et des services à une population hétérogène, multiculturelle et vieillissante, en s'adaptant à ses besoins évolutifs.

Le CCSMTL porte une attention particulière aux personnes vulnérables. C'est pourquoi il déploie efforts et ressources pour ajuster son offre de soins et de services afin de répondre à leurs besoins. De même, le CCSMTL voit la diversité sous toutes ses formes comme une richesse. Par cette vision, l'établissement s'est engagé à reconnaître et à intégrer la diversité sexuelle et de genre au coeur de sa mission, de ses valeurs et ses actions, tant auprès de ses clientèles et leurs proches, que de son personnel, ses médecins et ses partenaires. Le CCSMTL est un établissement phare au chapitre de la diversité, de l'équité et de l'inclusion.

Enfin, alors que l'intelligence artificielle (IA) occupe une place de plus en plus omniprésente et incontournable dans notre société, notre établissement développera des compétences en la matière pour être au diapason de cette évolution technologique. D'ailleurs, un virage en ce sens – de même que des travaux en informatisation numérique et infonuagique à grande échelle – sont déjà amorcés. Les nombreux avantages d'une utilisation judicieuse et bien encadrée de l'IA (appuyée par une sécurité rigoureuse de l'information) ne sont plus à démontrer. Aussi l'IA représente un indéniable atout qui s'inscrit désormais dans la gestion des soins et des services et qui façonnera également ceux de l'avenir.

### Le CCSMTL en bref

La priorité du CCSMTL consiste à ce que les soins et les services offerts à ses clientèles soient accessibles, efficaces, humains, sécuritaires et de qualité. Même si la pandémie de COVID-19 est derrière nous, ses conséquences se font encore sentir. Aussi, la pénurie de personnel et sa rétention demeurent des défis constants pour la vaste majorité des établissements de santé du Québec. Et le CCSMTL ne fait pas exception. Cependant, fort de l'expérience pandémique et grâce à des efforts soutenus de recrutement, l'établissement a réussi à s'adapter, à innover et à se réinventer de manière constante. Encore et toujours, le CCSMTL a gardé la mire sur sa mission et sur son offre de service, mû par les valeurs fondamentales qui l'animent, soit l'engagement, la passion, le respect et la collaboration.

En plus de son offre de service à l'intention de la population du territoire, le CCSMTL a la responsabilité d'un éventail de mandats régionaux, suprarégionaux et provinciaux.

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

---

### **Sa population en bref** (données 2021 pour le portrait 2023-2024)

Le CCSMTL est situé dans la partie Centre-Sud de l'île de Montréal. Il couvre une superficie de 46 km<sup>2</sup>.

L'établissement offre des soins et services dans les deux secteurs suivants :

- Faubourgs, Plateau-Mont-Royal et Saint-Louis-du-Parc (comprenant les CLSC Parthenais, de la Visitation, Sainte-Catherine, du Plateau-Mont-Royal et de Saint-Louis-du-Parc);
- Verdun, Côte-Saint-Paul, Ville-Émard, Saint-Henri, Petite-Bourgogne et Griffintown (comprenant les CLSC de Saint-Henri, de Verdun et de Ville-Émard);
- Comparativement à Montréal, la population du territoire du CCSMTL croît moins rapidement qu'ailleurs en métropole. Elle représente 16 % de la population totale de Montréal, avec un taux de naissances de 15 %;
- La population du territoire du CCSMTL présente une croissance populationnelle ainsi qu'un taux de vieillissement plus lents qu'à Montréal : en 2041, la population âgée de 65 ans et plus représentera moins d'un cinquième de la population;
- La population du territoire du CCSMTL a l'espérance de vie à la naissance la moins élevée de Montréal et des taux de mortalité plus élevés. Aussi, elle compte le plus faible nombre annuel de naissances et d'indice de fécondité;
- Le territoire du CCSMTL compte une forte proportion de familles avec enfants de 0-17 ans alors que celle de familles monoparentales de 5-17 ans est comparable à Montréal;
- Le territoire du CCSMTL compte une faible proportion de la population immigrante, mais une proportion d'immigrants récents comparable au reste de Montréal;
- Le territoire du CCSMTL présente un portrait socioéconomique moins favorable, une plus forte proportion de prestataires de l'aide sociale et des aînés qui sont proportionnellement plus nombreux à vivre seuls et sous le seuil de faible revenu qu'ailleurs à Montréal;
- La population du territoire du CCSMTL compte une population active physiquement, mais qui consomme moins de fruits et légumes, qui fume plus et qui consomme plus d'alcool et de cannabis;

Elle présente une prévalence plus faible de l'asthme, du diabète et de l'hypertension, mais plus élevée pour la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), les maladies cardiaques et les troubles de santé mentale. Elle présente aussi une incidence plus élevée de cancers ainsi qu'un taux plus élevé de mortalité par suicide; Le CCSMTL compte plus de locataires que de propriétaires; Enfin, le territoire du CCSMTL compte une proportion plus élevée de personnes avec un grade universitaire.

---

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

- 9 points de service CLSC + 1 point de service à l'Espace santé IDS (Île-des-Soeurs)
- 20 groupes de médecine familiale (GMF)
- 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 de la protection de la jeunesse
- 1 direction régionale de santé publique
- 1 centre de réadaptation en déficience intellectuelle et troubles du spectre de l'autisme
- 1 institut de gériatrie
- 1 institut de réadaptation en déficience physique
- 1 institut jeunes en difficulté
- 1 institut sur les dépendances
- 1 centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté (CREMIS)

Aussi :

- 195 installations
- 21 046 employés (\*\* ce nombre sera confirmé début juin avec les données du MSSS)
- 995 bénévoles actifs auprès des usager.ère.s, résident.e.s. et patient.e.s de l'établissement\*
- 401 médecins de famille
- 409 médecins spécialistes
- 31 dentistes
- 68 pharmaciens
- Nombre total de membres du CMDP : 909
- Population du territoire : 342 062 personnes

*\*Ce chiffre fluctue, avec un pic de 1 200 bénévoles. Équivalence en heures : plus de 60 000 heures de bénévolat*

---

## Mission

La mission du CCSMTL consiste essentiellement 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 de services sociaux généraux et spécialisés visant à répondre aux besoins évolutifs de la population du territoire du CCSMTL. Cette mission englobe également la notion de prévention, c'est-à-dire le fait d'agir en amont des problèmes de santé. 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, la performance, la sécurité et la qualité des soins et des services.

## Vision

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

### **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 tout en travaillant 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'utilisateur dans ses décisions et dans ses actions. Il est à son écoute. Il travaille de concert avec l'utilisateur, 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.

## Valeurs

Le CCSMTL est animé par quatre valeurs fondamentales qui guident ses actions et sa philosophie de gestion :

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

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

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

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

---

## Mission universitaire

Le CCSMTL détient cinq désignations universitaires. Celles-ci ont comme 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 prend également part au développement et au partage de connaissances scientifiques.

### Les cinq désignations universitaires du CCSMTL :

1. Institut universitaire de gériatrie de Montréal / iugm.ca
2. Institut universitaire Jeunes en difficulté / iujd.ca
3. Institut universitaire sur les dépendances / iud.quebec
4. Institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique de Montréal / iurdpm.ca
5. Centre affilié universitaire sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté / 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
2. Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain – siège social / crir.ca
3. Centre de recherche en santé publique / cresp.ca

### Une forte culture d'enseignement et de recherche

- 8 386 stages dans 131 disciplines
- 1 028 superviseurs et 117 co-superviseurs, pour un total de 1 145
- 292 chercheurs
- 1 182 projets de recherche en cours
- 42 chaires de recherche

### Des expertises transversales

- Diffusion des connaissances
  - Enseignement et stages
  - Expérience stagiaire
  - Enseignement médical
  - Éthique de la recherche
  - Unité d'évaluation des technologies et modes d'intervention
  - Bureau de valorisation
  - 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 de natures administrative et clinique.

### Mandats régionaux, suprarégionaux ou provinciaux 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 : accès et soutien à l'offre de service régionale/soutien, implantation, création et hébergement de solutions technologiques
  - 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) : outil de consultation visualiseur DSQ. L'équipe du centre opérationnel d'actifs (CO) Imagerie Médicale s'assure de rendre disponibles les images et les rapports pour cette consultation.
  - 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 - Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) (RI, RTF, CHSLD)
  - Hébergement et soutien de la Solution régionale de laboratoire
-

- Mise en œuvre et exploitation du Centre de traitement informatique provincial pour l'hébergement des SIU (Système informatique unité)
- Hébergement de l'engin d'intégration provincial
- Hébergement du système d'information en endoscopie (SI-ENDO)
- Hébergement du système provincial de la banque de sang (SIIATH)
- Hébergement du système Agir tôt
- Hébergement du système CHADIS

Hébergement du système SAFIR (Système d'acheminement de formulaires informatisés et suivis de requêtes)

- Hébergement et soutien de SI-GMI (Système d'information de gestion des maladies infectieuses)
  - Déploiement, exploitation et hébergement de la solution médiateur XDS-i et de la solution Registre XDS-i dans tous les établissements de santé et les laboratoires d'imagerie médicale du Québec
  - Exploitation, hébergement et support de la quarantaine de l'imagerie médicale dans tous les établissements de santé du Québec
  - Mise en place et exploitation d'un centre d'expertise en technologie de l'information pour la cancérologie qui assure le cheminement des projets en technologie de l'information (TI) au niveau provincial.
  - Soutien au centre de répartition des demandes de services montréalais (CRDS)
  - Déploiement et exploitation du DCI OACIS dans la région de Montréal, ainsi qu'au Saguenay, dans les Laurentides et Lanaudière
  - Implantation du système d'information pour la gestion des maladies infectieuses (SI-GMI)
  - Déploiement et support du système d'information de la banque d'interprètes
  - Mise en place et exploitation du service de télé vérification d'identité (TVI) pour la province incluant le service AVI-DSQ.
  - Développement, déploiement, évolution et support du système d'information des sites de consommation supervisée de Montréal (SCS) pour la Direction régionale de santé publique (DRSP)
  - Branchement, exploitation, hébergement et support du répertoire d'imagerie médicale diagnostique (RID) du RUIS Montréal-McGill et des Laboratoires d'imagerie médicale pour l'ensemble de la province.
-

- Hébergement SIGASS : Santé mentale
- Mise à jour et déploiement des Outils Web NSA (Niveau de soins alternatif)
- Support du système Cosmo
- Support Sitnéo pour plusieurs régions du Québec
- Déploiement et soutien de SIDER pour la région de Montréal
- Mandat HSPNet (Direction enseignement universitaire et recherche - DEUR)

### **Mandats régionaux, suprarégionaux ou provinciaux de nature CLINIQUE**

- Réadaptation de 2e ligne en déficience intellectuelle-troubles du spectre de l'autisme (DI-TSA)
  - DI-TSA première ligne en CLSC Jeanne-Mance et Sud-Ouest Verdun
  - Guichets DI-TSA-DP (déficience intellectuelle-troubles du spectre de l'autisme-déficience physique)
  - Réadaptation de 2e ligne en déficience physique
  - Guichet régional d'accès aux services spécialisés de réadaptation en accident vasculaire cérébral (AVC) et autres atteintes neurologiques de la région de Montréal
  - Direction des services professionnels et affaires médicales universitaires (DSPAMU)
  - Département régional de médecine générale de Montréal (DRMG)
  - Comité régional des services pharmaceutiques de Montréal pour la DSPAMU
  - Direction du programme jeunesse
  - Direction de la protection de la jeunesse
  - Services de 2e ligne pour les jeunes en difficulté
  - Maison de naissance Jeanne-Mance - (Programme jeunesse)
  - Soutien au déploiement provincial Agir tôt – (Programme jeunesse)
  - Rôle régional dans le dossier de la transition école vie active (TÉVA)
  - Implantation des soins pédiatriques complexes à domicile (SPCD)
  - Programme Parents Plus
  - Entente multisectorielle en abus physique, abus sexuel et négligence grave
  - Santé au travail (1<sup>ère</sup> et 2<sup>e</sup> ligne) - Direction régionale de santé publique (DRSP)
-

- Services de consommation supervisée (SCS) (1ère ligne) (DRSP)
  - Interventions et programmes de santé publique (2<sup>e</sup> ligne) (DRSP)
  - 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
  - Santé et bien-être des femmes
  - Pathologies du carrefour urogynécologique
  - Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS)
  - Suivi à la clinique de sexologie et de fertilité
  - Santé et bien-être des hommes
  - Services intégrés de dépistage et de prévention des ITSS (SIDEP +)
  - Centre de réadaptation en 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) – (Programme santé mentale et dépendance)
  - 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)
  - 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)
  - Accès aux services pour les communautés autochtones en milieu urbain
  - Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance (ESCODI) (DPSMD)
  - Communauté de pratique médicale en dépendance (CPMD) (DPSMD)
  - Violence conjugale et agression sexuelle
  - Agressions sexuelles
-

- Coordination régionale en maladies chroniques
  - Vigie régionale NSA pour la clientèle adulte
  - Programme québécois de dépistage du cancer colorectal (PQDCCR)
  - Coordination du comité régional AVC, du comité régional en traumatologie, du comité régional IAMEST
  - Programme des triporteurs
  - Programme des chaussures orthopédiques
  - Gériatrie
  - Réadaptation gériatrique (SAPA - Hébergement)
  - Réadaptation fonctionnelle en santé physique (SAPA - Hébergement)
  - Réadaptation postimplant osseux
  - Services psychosociaux courants spécifiques aux personnes sourdes gestuelles
  - 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 (SAPA – Hébergement)
  - 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 surdité
- 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
- Équipe clinique SCPD (symptômes comportementaux et psychologiques de la démence) de 3e ligne (IUGM) – SAPA Hébergement
- Soutien au déploiement du plan ministériel sur les troubles neurocognitifs majeurs du RUISSS de l'Université de Montréal (IUGM) – (SAPA-Hébergement)
- Soutien à l'implantation des soins gériatriques complexes à domicile (SPCD) en région (IUGM) – (SAPA – Hébergement)
- Centre d'excellence en santé cognitive (CESCO) (IUGM) – (SAPA-Hébergement)
- Programme de remédiation cognitive pour personnes âgées atteintes de troubles psychiatriques graves (IUGM)
- Clinique de cognition (IUGM) (SAPA-Hébergement\_
- Clinique de dysphagie (IUGM) (SPA-Hébergement)
- Clinique de gestion de la douleur chronique (IUGM) (SAPA-Hébergement)
- Clinique de continence urinaire (IUGM) (SAPA-Hébergement)
- Clinique d'évaluation gériatrique (IUGM) (SAPA-Hébergement)
- Clinique de chute (IUGM) (SAPA-Hébergement)
- Comité du RUISSS de l'Université de Montréal sur le vieillissement (IUGM)
- (DI-TSA-DP/SAPA)
- Milieux de vie substituts – (DI-TSA-DP/SAPA)
- Douleur chronique (cas complexes) – (DI-TSA-DP/SAPA)
- Médecine de la douleur – (DI-TSA-DP/SAPA)

*\* À noter : Étant donné que le volet prévention et contrôle des infections (PCI) est transversal, le travail qui y est rattaché s'inscrit dans plusieurs mandats régionaux. À titre d'exemple : la PCI englobe, notamment, les sites de DI TSA, programme jeunesse, IUGM, IRGLM, hôpitaux, etc.*

---





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

### 3.2.1 Le conseil d'administration

Nom	Collège	Poste
M <sup>me</sup> Micheline Ulrich	Membre indépendant – Gouvernance ou éthique	Présidente
M. André Lemieux	Membre indépendant – Santé mentale	Vice-président
M. Vincent Lehouillier	Président-directeur général	Président-directeur général et secrétaire
M <sup>me</sup> Marie-Ève Brunet-Kitchen	Membre indépendant Protection de la jeunesse	Administratrice
M. Dario Bussandri	Désignation – Conseil multidisciplinaire	Administrateur
M. Bernard Circé	Membre indépendant Gestion des risques, finance et comptabilité	Administrateur
M <sup>me</sup> Jennifer Dahak-El-Ward	Membre indépendant – Réadaptation	Administratrice
M <sup>me</sup> Caroline De Ladurantaye	Désignation – Conseil des infirmières et infirmiers	Administratrice
M <sup>e</sup> Marlene Jennings	Membre indépendant Ressources immobilières, informationnelles ou humaines	Administratrice
D <sup>r</sup> Olivier Farmer	Désignation Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	Administrateur
D <sup>r</sup> Samuel Gatien	Désignation Département régional de médecine générale	Administrateur
M <sup>me</sup> Julie Gosselin	Nomination – Universités affiliées	Administratrice
M. Nicolas Marchand	Membre indépendant Organismes communautaires	Administrateur
M <sup>me</sup> Jacinthe Pepin	Nomination – Universités affiliées	Administratrice
M. Alain Primeau	Membre observateur – Fondations	Administrateur
M <sup>me</sup> Nicole René	Désignation Comité usagers du centre intégré	Administratrice
M. Michael Udy	Membre indépendant – Réadaptation	Administrateur
M. Visal Uon	Désignation Comité régional sur les services pharmaceutiques	Administrateur

M <sup>me</sup> Isabel Velasquez	Membre indépendant Usager des services sociaux	Administratrice
<b>VACANT</b>	Membre indépendant Vérification, performance ou gestion de la qualité	Administrateur

---

### 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

#### Comité 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 usagers de l'Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal

- Comité des usagers du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau

- Comité des usagers du Centre de réadaptation en déficience physique 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

Les faits saillants du CCSMTL pour l'exercice 2023-2024 se subdivisent en différents grands thèmes. Ils font état - en contexte postpandémique -, des défis et des enjeux rencontrés aux cours de la dernière année, des priorités abordées, de même que des principales réalisations. Ils présentent les principales modifications apportées dans les soins et les services offerts, ainsi que sur le plan des ressources humaines, matérielles et financières. Enfin, ils mettent en lumière les réorganisations et les grands projets organisationnels.

#### **Meilleur accès aux soins et services pour le bien-être de nos clientèles et de la population**

Au cours de la dernière année, comme par le passé, l'une de nos priorités a été l'amélioration de la fluidité de nos salles d'urgence. S'ajoute à cela le suivi des séjours et la planification précoce et conjointe des congés (SSPPCC) dans le but d'optimiser l'expérience de l'utilisateur en milieu hospitalier, en assurant un accès rapide aux services nécessaires. Dans un même temps, l'établissement a déployé le logiciel SAIRC (système d'alertes informatisées pour le repérage des clientèles) : utilisé dans nos deux hôpitaux depuis janvier 2024, ce système d'alertes informatiques permet aux intervenants en première ligne d'être informés lorsque les usagers se présentent dans les urgences. L'identification en amont permet d'éviter le recours à l'hospitalisation, de faciliter les sorties du centre hospitalier et d'éviter les ré-hospitalisations à court terme ou l'hébergement précoce. On s'assure ainsi d'une meilleure prise en charge des usagers connus de nos intervenants, en plus de les orienter rapidement vers la bonne personne-ressource.

L'année 2023-2024 marque également l'ouverture officielle de l'Unité famille-naissance (UFN) à l'Hôpital Notre-Dame (HND) en complément à l'offre de service de la clinique externe d'obstétrique, de la Maison de naissance Jeanne-Mance et du développement de l'offre de service en pédiatrie. Grâce à la création de l'Unité famille naissance de HND, le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal offre des services d'obstétrique de qualité, pour les grossesses à bas risque de 34 semaines et plus, dans un environnement sûr, avec l'assistance d'un personnel qualifié et doté d'équipement neuf, à la fine pointe de la technologie. L'Unité famille naissance s'inscrit dans les grands projets organisationnels de 2023-2024.

En partenariat avec la Direction des services généraux et partenariats urbains (DSGPU) et la Direction des soins infirmiers (DSI), une initiative innovante a été déployée pour optimiser l'accès et la qualité des soins à la population. Il s'agit du GAP (guichet d'accès à la première ligne), en amont du triage de l'urgence. Ce guichet est actif à l'Hôpital de Verdun depuis le 15 décembre 2023 et à l'Hôpital Notre-Dame depuis le 15 avril 2024.

De concert avec les différentes directions cliniques impliquées, plusieurs actions ont été déployées – et demeurent en cours - afin de diminuer la durée moyenne de séjour sur nos unités de soins et

---

dans nos urgences. Parmi celles-ci, soulignons : l'élargissement de la couverture de professionnels présents 7 jours sur 7, l'ouverture d'un salon des départs à l'Hôpital Notre Dame, la révision des plans de surcapacité et leur animation par le biais de la gestion de lits afin de permettre une ouverture rapide des lits lorsque requis.

Toujours dans une perspective d'amélioration des soins et services, mentionnons une réduction des délais d'accès de 75 % dans le programme Troubles du spectre de l'autisme (TSA) 7 à 100 ans, ainsi que le déploiement d'une nouvelle trajectoire d'évaluation diagnostique neuro développementale en petite enfance, en collaboration étroite avec la Direction jeunesse, le service de pédiatrie de HND et le CHU Ste-Justine.

### *Personnes âgées et vulnérables*

À propos de l'accès aux soins et services des personnes âgées, la constitution d'une nouvelle équipe de gestion dédiée à l'aide à domicile a fait un pas en avant vers l'amélioration de la performance dans ce secteur. La création d'une unité de vie temporaire de 21 places au CHSLD Champlain (organisation clinique basée sur le modèle de ressource intermédiaire) est venue répondre à un besoin pressant en matière d'hébergement. Enfin, l'accès aux services psychosociaux hospitaliers a été étendu à une disponibilité 7 jours sur 7 pour améliorer la fluidité des parcours de soins.

En début d'année, nos 17 CHSLD ont été évalués par Agrément Canada. Aussi, des visites ministérielles d'évaluation de la qualité du milieu de vie ont été effectuées dans 11 sites cette année et nous terminons actuellement notre 3e cycle d'auto visite qualité.

Une nouvelle structure de gouvernance des professionnels a été mise en place avec succès, favorisant l'attraction et la rétention de nos professionnels en CHSLD.

Nous avons tiré des leçons de la pandémie. Aussi, en collaboration avec le Comité des usagers des centres intégrés (CUCI), l'équipe de prévention et le contrôle des infections (PCI), de même que celle de l'éthique, un outil d'aide à la réflexion éthique en situation d'éclosion a été élaboré et mis en place dans les 17 CHSLD. Il permet de soutenir la gestion du risque de manière à concilier nos responsabilités en matière de protection, mais aussi de bien-être des résident.e.s.

### *Jeunesse, santé mentale et dépendance*

En ce qui a trait à la santé mentale, les services offerts aux populations vulnérables ont été réorganisés afin de favoriser une offre de service plus agile, accessible et cohérente. Ainsi, trois nouveaux services de l'Axe six du Plan d'action interministériel en santé mentale (PAISM 2022-2026) ont été lancés au cours de la dernière année. Le CCSMTL fait partie des sept établissements pilotes pionniers dans l'implantation de ces services que sont l'accompagnement bref dans la communauté (ABC), le traitement intensif bref à domicile (TIBD) et l'unité d'intervention brève psychiatrique (UIBP). Ce plateau de services intégrés permet de répondre aux besoins des personnes nécessitant des soins en santé mentale dans leur milieu de vie. Il offre à notre population le bon niveau de soins sans avoir à recourir à une hospitalisation longue en psychiatrie. Le rétablissement est ainsi favorisé ainsi que le travail en alliance avec l'entourage et les proches des usagers desservis. Nous avons également débuté le projet d'envergure qu'est celui du

---

réaménagement des unités de soins et des cliniques externes de psychiatrie ainsi que de l'unité de soins en toxicomanie. Au terme de ces travaux, notre population vulnérable et nos équipes cliniques auront accès à un milieu de soins moins stigmatisant, plus sécuritaire, favorisant ainsi davantage le rétablissement.

L'année 2023-2024 a aussi été celle du démarrage du chantier des services de proximité amorcé par le MSSS, visant à améliorer l'accès, la qualité et la continuité des services de proximité.

Dans cette perspective, une conseillère-cadre coordonne le projet « Offre de service intégrés pour la clientèle itinérante/santé mentale/dépendance dans le Sud-Ouest de Montréal ». Le but est d'offrir des services accessibles, connus, pertinents et utilisés, à la clientèle visée (c'est-à-dire des personnes vulnérables sur le territoire de Sud-Ouest Verdun), ayant des problèmes liés à la santé mentale, à la dépendance et à l'itinérance. Plus spécifiquement il s'agit de services intégrés tant à l'interne du CCSMTL que dans la communauté. Ces services sont offerts dans le milieu, à proximité des usagers.

Concernant les services jeunesse, l'accessibilité aux services pour les jeunes et leur famille demeure une préoccupation majeure pour la DPJ. Le nombre important d'enfants signalés en attente d'une évaluation nous amène à constamment nous réinventer.

Nous poursuivons notre implication soutenue au mandat octroyé par le ministère pour le développement d'une trajectoire de services en adoption nationale et internationale en collaboration avec le secrétariat aux services internationaux à l'enfant, le CHU Ste-Justine et le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal.

Une forte augmentation des demandes de placement a exigé le maintien et l'ouverture d'unités de débordement supplémentaires afin d'accueillir les jeunes. L'année 2023-2024 a été marquée par un engagement exemplaire de l'ensemble du personnel pour offrir des services de qualité dans un contexte difficile où les besoins sont grandissants et la pénurie de main-d'œuvre est criante.

Enfin, pour clore le volet *Meilleur accès aux soins et services pour le bien-être de nos clientèles* de nos faits saillants organisationnels, mentionnons que l'équipe de chirurgie a travaillé rigoureusement afin d'atteindre les cibles ministérielles pour les patients traités par chirurgie oncologique en assurant un délai d'attente inférieur à 28 jours.

### **Fidélisation et attraction du personnel**

Afin de demeurer compétitif et d'accéder à un bassin de main-d'œuvre plus important, le CCSMTL s'est doté d'une nouvelle plateforme de recrutement. Ce changement s'inscrit dans l'optimisation du processus d'acquisition de talents prévu au programme de transition de la gestion des ressources humaines. Des projets ont été élaborés pour faire connaître le CCSMTL, afin d'attirer des stagiaires et du personnel ainsi que pour favoriser le bien-être des employés.

À la suite du succès des campagnes de visibilité et de recrutement de l'année dernière, ce fut le retour de la campagne ENGAGÉ.E.S, résultat d'une collaboration fructueuse entre la Direction des

---

ressources humaines (DRH), la Direction des communications et des affaires juridiques (DCAJ) et de plusieurs membres du personnel qui ont accepté d'y être mis en lumière. Les deux campagnes de l'an dernier ont permis de recruter plus de 1 800 personnes. Les publicités de recrutement peuvent être vues et entendues en ligne, à la radio et en affichage un peu partout à Montréal. L'expérience des candidat.e.s a été améliorée par le nouveau logiciel de gestion de candidatures, utilisé par les recruteurs de la DRH.

Au cours de l'année 2023-2024, un projet innovant et mobilisateur - développé par les pratiques professionnelles Direction des services multidisciplinaires et Direction des soins infirmiers (DSM-DSI) - s'est inscrit dans le cadre de la priorité organisationnelle qu'est celle de la pénurie de la main d'œuvre et la fidélisation du personnel. Bien que le projet cible principalement les titres d'emplois d'infirmier.ère.s et d'éducateur.trice.s, il s'agit d'une démarche interdisciplinaire permettant d'analyser dans quelle mesure les différents professionnels occupent pleinement le rôle attendu dans le cadre de leurs fonctions respectives.

Qui dit fidélisation dit reconnaissance. Aussi, la soirée du Gala Célébration de l'excellence est un des événements phares de notre organisation depuis 2016. L'événement a eu lieu le 25 octobre 2023, au Complexe Desjardins à Montréal. Cette activité de reconnaissance vise à mettre à l'avant-scène l'apport remarquable des personnes ou des équipes qui ont marqué l'année par leur contribution exceptionnelle. Pour cette édition, plus de 175 candidatures ont été reçues. Le constat était clair : les candidatures démontrent que notre organisation compte parmi ses troupes des personnes engagées, qui se démarquent, rayonnent et nous inspirent. Le Gala vient également mettre en relief les équipes qui élaborent et implantent des projets novateurs, utiles et dont plusieurs améliorent l'accès et les soins et services offerts à nos résident.e.s et usager.ères.

L'inauguration des nouveaux espaces de travail à l'Hôpital Notre-Dame a permis d'accentuer la satisfaction au travail du personnel. Aussi, le partage de ces lieux avec d'autres directions a sans conteste encouragé la fidélisation dues employés de l'organisation. D'autre part, les uniformes tant attendus ont été distribués au personnel de soutien et clinique. Les uniformes ont été harmonisés afin de favoriser l'identification des employés, par titre d'emploi, au profit des usagers et pour leur sécurité.

Et enfin, toujours dans une optique de fidélisation, un sondage administré en 2023 auprès du personnel infirmier a mené au développement d'une boîte à outils pour les gestionnaires de proximité, incluant le recours à des interventions efficaces, prometteuses et souhaitées par le personnel, et portées par leur supérieur immédiat. Voilà une belle démarche inclusive et participative avec le personnel terrain.

### **Organisation/réorganisation du travail**

En 2023-2024, le modèle opérationnel de nos ressources humaines a été revu pour offrir un soutien de proximité accru aux gestionnaires, avec l'intégration de 25 généralistes RH. Parallèlement, l'introduction d'un nouveau système de billetterie a modernisé le processus de traitement des

---

demandes des salariés, améliorant de cette façon la traçabilité des activités et l'efficacité des processus. À noter que cette vaste transformation de la gestion des ressources humaines s'inscrit dans les grands projets organisationnels de 2023-2024.

Amorcés en cours d'année, d'autres travaux sont en développement, notamment en ce qui touche le retrait de la main-d'œuvre indépendante, et les différentes stratégies pour favoriser la stabilisation de la main-d'œuvre. À cette fin, notons l'implication des directions pour une deuxième année consécutive dans l'identification et la mise en place de méthodes décentralisées visant à fidéliser le personnel.

Ces réalisations témoignent de notre engagement envers l'accès aux soins et services, l'innovation et la qualité. Nous sommes résolus à poursuivre notre quête d'excellence RH au profit de notre personnel et de nos usagers.

D'autres réorganisations de nos directions ont été réalisées en 2023-2024. À titre d'exemple, la structure de la Direction Approvisionnement et logistique (DAL) a été remaniée, afin de permettre une meilleure proximité des ressources humaines avec la clientèle. Aussi, la Direction des services professionnels (DSP) porte dorénavant un nouveau nom : celui de Direction des services professionnels et affaires médicales universitaires (DSPAMU). Ce changement d'appellation vient rappeler qu'à l'instar des autres directions cliniques de l'établissement, la Direction des services professionnels et affaires médicales universitaires du CCSMTL promeut et soutient les activités d'enseignement et de la recherche dans les différents secteurs sous sa responsabilité.

Au cours de l'année 2023-2024, l'équipe de Direction des programmes de santé mentale et dépendance (DPSMD) s'est entièrement renouvelée. Ces changements dans la structure d'encadrement n'ont toutefois pas freiné l'accomplissement des réalisations suivantes :

- Repositionnement des services offerts aux populations vulnérables en synergie avec les services de santé mentale, afin de favoriser une offre de service plus agile, accessible et cohérente;
- Lancement de trois nouveaux services en santé mentale;
- Feu vert au projet d'envergure de réaménagement des unités de soins et des cliniques externes de psychiatrie, ainsi que de l'unité de soins en toxicomanie;
- Révision de la programmation clinique dans les services en dépendance, qui offrent maintenant un programme de groupe mieux adapté aux besoins des usagers desservis, et un horaire occupationnel favorisant le rétablissement dans les services de réadaptation interne.

L'année 2023-2024 marque la réorganisation du travail aussi à la Protection de la jeunesse : l'accessibilité aux services pour les jeunes et leur famille demeure une préoccupation marquée pour la DPJ. La pénurie considérable de personnel au sein de notre organisation demeure un enjeu majeur et nous devons adapter nos façons de faire. Un projet pilote a été réalisé d'octobre 2023 à mars 2024 afin de réorganiser le travail au sein des services d'évaluation-orientation. En juin 2023,

---

561 enfants étaient en attente d'une évaluation. Au début du projet le 2 octobre il y en avait 469 et au 31 mars 2024, nous en étions à 282, soit une diminution de 40 % depuis le début du projet.

La dernière année a également été celle de la création de la nouvelle Direction des communications et des affaires juridiques (DCAJ), en y intégrant également les affaires corporatives.

Quant aux affaires juridiques, le contentieux a déménagé ses bureaux au 155 St-Joseph en avril 2023, permettant ainsi de réunir tout l'équipe sous la même adresse. Au cours de la dernière année, le contentieux a tenu près de 40 activités juridiques qui ont favorisé le rayonnement de son expertise juridique. Parmi celles-ci, soulignons : une formation midi portant sur le consentement aux soins et inaptitude, une capsule et un cadre juridique sur le sujet de la caméra en hébergement, un cadre juridique portant sur les mesures de contrôle, la publication d'un article dans la revue de droit de l'Université de Montréal, une formation midi portant sur la protection des personnes vulnérables et des aînés, la contribution du contentieux à la formation sur le projet de Loi 15 en protection de la jeunesse, etc. L'équipe a obtenu, par entente avec le MSSS, la coordination et l'animation de la communauté de pratique en affaires juridiques pour l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux, permettant ainsi d'exercer un leadership provincial.

Enfin, l'année 2023-2024 a été le théâtre d'une démarche de reconnaissance du champ de pratique infirmier et des autres professionnels de la santé dans différentes directions du CCSMTL. Un plan de mise en œuvre ambitieux est en cours, pour mieux intégrer dans l'organisation du travail les différentes activités réservées à tous et toutes. La contribution de l'ensemble du personnel clinique et administratif est, de surcroît, bonifiée.

### **Santé environnementale et développement durable (SEDD)**

Le comité stratégique SEDD a poursuivi son action en 2023-2024, avec des réalisations novatrices, qui se démarquent dans un contexte de lutte aux changements climatiques. À titre d'exemple : un parcours de formation des écosoignant.e.s du CCSMTL a été créé pour les employés, les gestionnaires et les médecins. Il s'agit de la première formation de l'ensemble du RSSS du Québec. Aussi, le CIUSSS coordonne maintenant la Table montréalaise en développement durable du RSSS, en lançant un projet d'analyse de la vulnérabilité des bâtiments face aux changements climatiques.

Novembre 2023 marque la création officielle du Bureau de lutte intégré aux changements climatiques (BLICC) de la santé publique. Dans cette même foulée, la santé publique a dressé et partagé un premier portrait des risques climatiques pour la région de Montréal, jumelé à l'évaluation de la vulnérabilité des populations aux changements climatiques (VRAC - ou Évaluation de la vulnérabilité régionale aux changements climatiques et plans d'adaptation régionaux au climat en santé publique). Ce plan d'action servira d'assise à l'élaboration du plan d'adaptation avec nos différents partenaires.

Enfin, vu l'importance du dossier santé environnementale et changements climatiques, le CCSMTL s'est doté d'un conseiller cadre en développement durable pour se concentrer dorénavant sur cette priorité organisationnelle

---

## Projets novateurs

Durant l'année 2023-2024, les équipes du CCSMTL ont mis sur pied et piloté des projets créatifs et inspirants. Mentionnons, entre autres, le démarrage du projet de laboratoire d'innovation. Ce projet, reflète l'engagement perpétuel de l'établissement dans la recherche de solutions innovantes pour faire face au défi démographique relié au vieillissement de la population et à l'accessibilité de nos services.

Nouveau grand projet en 2023-2024, le Foyer de groupe Pelletier accueillera 14 enfants âgés de 6 à 12 ans sous la responsabilité de la Direction du programme jeunesse (DPJ). Ces enfants sont actuellement hébergés sur le site Dominique-Savio-Mainbourg. L'objectif est d'offrir à ces enfants un milieu de vie le plus normal possible, dans le but de réussir leur projet de vie futur.

Les enfants seront hébergés dans un immeuble agrandi et rénové de la rue Pelletier, dans l'arrondissement Montréal-Nord. Ce foyer de groupe se veut un domicile accueillant pour ces jeunes qui pourront s'épanouir et s'intégrer harmonieusement dans la communauté. Les travaux de construction rattachés à son réaménagement ont débuté en octobre 2023.

Un autre projet novateur a été celui de la numérisation de tous les dossiers d'archives (papiers et microfilms) datant du siècle dernier au secteur de recherche des antécédents sociobiologiques et retrouvailles. Cette numérisation permettra une meilleure conservation de toutes les données sensibles des personnes concernées, et une accessibilité plus rapide à ces données dans le traitement des demandes.

Durant l'année 2023-2024, une nouvelle communauté de pratique a vu le jour au CIUSSS, visant à améliorer la qualité et la sécurité de soins, à optimiser le développement et le partage des pratiques cliniques, à favoriser l'autonomie des infirmiers et infirmières en première ligne et à encourager la collaboration entre les différents milieux de soins. Bien au-delà des soins et des pratiques de soins, cette communauté pour les infirmières cliniciennes assistantes au supérieur immédiat (ICASI) et les conseillères en soins infirmiers (CSI) vise surtout à reconnaître et à valoriser l'expertise et la spécialisation des équipes cliniques, en créant des espaces qui facilitent la mise en commun des connaissances.

À propos de l'enseignement universitaire et de la recherche, le projet Espace participatif d'innovations en réadaptation physique de l'Institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique de Montréal (IURDPM) a reçu un avis de pertinence favorable de la part du ministère de l'Économie, de l'Innovation et de l'Énergie (MEIE), donnant le feu vert à l'élaboration d'un plan fonctionnel et technique. Cet espace collaboratif dédié à la cocréation d'innovations sociales et technologiques permettra de développer des solutions pour favoriser l'inclusion et la participation sociale des personnes vivant avec une déficience physique.

Enfin, en 2023-2024, les communications ont été des plus sollicitées dans leur rôle conseil, leur accompagnement et leurs productions graphiques et vidéo. Cette année encore, par leur créativité et leur vision, elles ont été et demeurent le pilier qui soutient les différentes campagnes qui visent les clientèles internes comme externes.

---

D'ailleurs, sur le plan des communications, la dernière année a été féconde. Mentionnons d'abord l'orchestration de la nouvelle campagne de visibilité et de recrutement ENGAGÉ.E.S, en collaboration avec les ressources humaines. Aussi, plusieurs autres projets innovants se sont inscrits dans l'offre de service bonifiée de cette direction. À titre d'exemple, le Plan de communication stratégique interne et externe 2024-2025, les travaux préparatoires en vue d'assumer le leadership de la nouvelle communauté de pratique en communications du réseau, les campagnes de sensibilisation (thématiques), la migration du contenu du Portail Santé Montréal et le lancement du site Web CCSMTLPRO à l'intention des professionnels.

### **Enseignement, recherche et innovation en santé**

La quatrième Semaine de la mission universitaire a mis en valeur l'expertise et les réalisations des équipes de l'enseignement universitaire et de la recherche grâce à une programmation diversifiée. L'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention (UETMI) a rédigé le rapport [Soutenir la réussite scolaire des jeunes placés : Comment les services sociaux peuvent-ils contribuer?](#), qui a été présenté à la Table nationale de coordination des jeunes et leur famille. Le MSSS tiendra compte du rapport dans ses travaux avec le MEQ. L'équipe Enseignement, volet médical, continue toujours d'innover avec le stage international au Bénin pour des résident.e.s, médecins et des stagiaires en nutrition clinique, en collaboration avec l'Université de Montréal. L'équipe Enseignement et stages a permis à une centaine d'apprentis policiers d'effectuer des stages auprès de clientèles vulnérables du CCSMTL, pour les outiller lors d'interventions complexes.

### **Intelligence d'affaires, qualité et performance**

Au cours de l'exercice 2023-2024, une révision approfondie du système de qualité-performance (SQP) a été effectuée.

Parallèlement, l'intelligence d'affaires a poursuivi ses développements, notamment à travers le déploiement de 17 environnements de direction et la création du comité de gouvernance des données. Des projets mobilisateurs et à forte valeur ajoutée ont également vu le jour. À titre d'exemple, la conception et la mise en production d'une application mobile de valorisation des données pour les hôpitaux Notre-Dame et Verdun. Cette application a pour but, entre autres, d'aider les médecins à mieux organiser leur flux de travail, et à les aviser rapidement lorsqu'ils ont de nouvelles demandes de consultation, améliorant ainsi la prise en charge des usagers prioritaires.

Notons également le déploiement d'un nouveau domaine d'affaires, soit la qualité dans les milieux de vie. Ce secteur a comme objectif de coordonner et de mettre en place des mécanismes de vigilance de la qualité des soins et services dans les milieux de vie de notre territoire.

Enfin, en 2023-2024, la Direction des ressources financières (DRF) a également pris un virage numérique important, en développant plusieurs outils d'intelligence d'affaires.

---

## **Technologie, informatique et transformation numérique**

À ce sujet, l'année 2023-2024 s'est articulée autour du développement des compétences en intelligence artificielle, de la poursuite des programmes (cliniques numériques, séjours numériques, automatisation, soins et services à distance), de la réalisation du plan de modernisation technologique, de la fin du déploiement du WIFI, de la poursuite du virage infonuagique, et du renforcement de la sécurité de l'information.

En lien avec la priorité organisationnelle qu'est la transformation numérique, plusieurs projets ont vu le jour en 2023-2024, comme l'ordonnance électronique en imagerie médicale, le déploiement de bornes d'enregistrement dans les services ambulatoires des deux centres hospitaliers et le déploiement du dossier médical électronique en clinique externe.

En ce qui touche spécifiquement les cliniques numériques, ces dernières ont été déployées en centres hospitaliers, et elles feront l'objet d'un projet pilote en CLSC. Jusqu'ici, 26 cliniques sur un total de 85 sont maintenant numériques.

Sur le plan de l'automatisation, neuf processus d'affaires robotisés ont été mis en œuvre dans 5 directions du CCSMTL, 12 directions possèdent le logiciel Octopus, et 5 utilisent les processus transversaux automatisés. L'année 2023-2024 a également été celle de l'implantation et de l'accompagnement d'usage pour les outils M365, de la mise en place de la première solution de dépôt de données cliniques au Québec, du rehaussement d'OACIS et de l'unification des systèmes: un dossier clinique informatisé unique et un seul système de pharmacie au CCSMTL. La dernière année a aussi été celle de la mise en œuvre du Centre Opérationnel des Infrastructures et du centre de commandement phase 1, de l'application plateforme de stages en infonuagique, de la mise en place du Centre Opérationnel de la sécurité de l'information et de l'amélioration de la posture de sécurité de l'information organisationnelle.

L'année 2023-2024 marque aussi la finalisation du déploiement de la Télésanté via l'appel de garde aux médecins avec Teams. Nous sommes actuellement à implanter nos deux premiers CHSLD entièrement numériques.

En terminant, depuis l'automne 2023, l'Hôpital de Verdun est au diapason de la transformation numérique, alors que les dossiers des usagers sont dorénavant informatisés. Un comité de travail clinique opérationnel a d'ailleurs été mis en place pour assurer la vigie et le suivi de l'avancement de ces travaux.

---

## **Gestion des actifs immobiliers**

L'élément phare au chapitre de la gestion du parc immobilier du CCSMTL est sans conteste l'acquisition de l'Hôtel-Dieu - ancienne propriété du CHUM -, qui rejoint les installations du CCSMTL. Cette acquisition nous offre l'occasion de consolider notre parc immobilier au cœur de la ville. Il nous permettra de continuer à développer une offre de soins et de services adaptés aux besoins évolutifs de la population dans un lieu historique et symbolique qui n'aura plus de vocation hospitalière, mais qui restera au centre de notre mission de services sociaux et de réadaptation. L'installation des équipes dans les différents pavillons s'effectuera très progressivement, et la pleine occupation pourrait prendre plusieurs années. L'acquisition de l'Hôtel-Dieu représente aussi une occasion de consolider l'infrastructure de soutien au réseau montréalais de la santé. À cet effet, environ 150 lits pourront être utilisés temporairement lors de rénovations ou suivant un sinistre dans un établissement de santé ou d'hébergement, par exemple. Un besoin réel pour le réseau montréalais.

Quant au projet Plan directeur immobilier, modernisation et agrandissement de l'Hôpital de Verdun, il a connu des avancements majeurs en 2023-2024 pour les différents chantiers - tant sur le plan de construction que sur le plan clinique. L'année 2023-2024 marque l'identification des travaux cliniques et des projets d'informatisation pour l'Hôpital de Verdun.

En 2023-2024, le CCSMTL s'est penché plus particulièrement sur les besoins rattachés à son parc immobilier. Ainsi, la Direction des services techniques (DST) a veillé à ce que les travaux habituellement ponctuels et planifiés requis aux fins d'assurer la sécurité des personnes et des biens, de contrer la vétusté de certaines installations et d'assurer leur conservation, soient effectués et soient conformes aux différents codes et normes en lien avec les actifs immobiliers.

Enfin, notons que le CCSMTL a procédé à la réduction des superficies locatives totalisant une économie de loyer annuel de plus de 600 000 \$. Ceci s'inscrit dans une optique d'optimisation des espaces, dans la vaste gestion des actifs immobiliers.

## **Santé publique**

En 2023-2024, les faits saillants en matière de santé publique convergent autour des actions/éléments suivants :

- Publication du mémoire signé par 17 DRSP, dans le cadre du projet de loi 15. Ce mémoire comprend neuf recommandations, et rappelle l'importance de maintenir une santé publique forte au sein du RSSS, afin de conserver, d'améliorer et de protéger la santé de la population par l'entremise de ses fonctions essentielles que sont la surveillance, la promotion, la prévention et la protection.
  - En février 2024, une écloison de rougeole débute et des appels à la vigilance sont diffusés par l'équipe régionale de prévention et contrôle des maladies infectieuses. Une importante mobilisation s'opère avec les équipes de santé publique (enquêtes de cas et contacts), de
-

vaccination, de première ligne et les partenaires. Ce déploiement a été soutenu par le bureau des mesures d'urgence de santé publique et la coordination régionale des mesures d'urgence, sécurité civile et accès réseau (DGSPU).

- En janvier 2024, la DRSP accueille Dre Theresa Tam, administratrice en chef de la Santé publique du Canada. Cette visite est essentiellement constituée d'échanges sur les différentes initiatives menées par la DRSP en lien avec la résilience des communautés en contexte de changements climatiques et de mesures d'urgence.

## **Grands projets organisationnels**

Nos grands projets organisationnels s'inscrivent dans les faits saillants de l'établissement.

---

## Prix et distinctions

**Dre Mylène Drouin, DRSP** | Prix Distinction Rayonnement par le Collège des médecins du Québec (CMQ)

**Marie-Pierre Markon (Jeunesse 0-25) et Jessica Breton (SAT)** | Respectivement Prix Évolution et Prix coup de coeur du public dans le cadre des Prix MUSE du CCSMTL (Mission universitaire, stages et enseignement)

**Dre Paule Lebel** | Finaliste dans la catégorie Humanisme des Distinctions 2024 du Collège des médecins du Québec

**Pascale Leclerc et Carole Morissette – PCMI** | Mention d'honneur aux Journées annuelles de santé publique (JASP) pour leur affiche

**Direction adjointe Santé au travail** | Récompense dans le cadre du concours Dans l'Oeil du Tigre du CCSMTL (accélérateur entrepreneurial, 2e édition), pour son projet : SAT'INTÈGRE

**Équipe du CREMIS** (Rachel Benoît, APPR; Laurence Roy, professeure à McGill et chercheuse au CREMIS; Guillaume Ouellet, professeur associé à l'UQAM et chercheur au CREMIS; Pierre Pariseau-Legault, professeur à l'UQO et chercheur au CREMIS; ainsi que Daphné Morin, cheffe de service du CREMIS | Prix Rayonnement régional)

**Équipe SAPA (Hébergement)** | Prix développement et innovation 2023 (reconnaissance en loisirs du conseil québécois du loisir)

**Direction du soutien à domicile, ressources intermédiaires et continuum (SAPA)** | Prix Innovation de l'Ordre des diététistes-nutritionnistes décerné à l'équipe du projet Voyage en gériatrie (Nezar Hammoud, Camelia Deaconu, Melissa Wong, à Jessica-Mai Nguyen et Michèle Cossette), qui a aussi remporté le prix coup de cœur du Jury au concours Dans l'Œil du Tigre du CCSMTL.

**Direction des ressources informationnelles (DRI)** | Finaliste pour les prix TI en santé pour les projets SIDER les cliniques numériques

**Direction des ressources financières (DRF)** | Récipiendaire du prix coup de cœur de l'innovateur du Québec, concours Dans l'Œil du Tigre, pour la création d'une plateforme numérique de transfert de connaissance.

---

## Nos bons coups!

### Pour nos usagers :

- Mise en œuvre du Projet Opération ZEN à la salle d'attente du bloc opératoire de l'Hôpital Notre-Dame (HND). L'équipe de chirurgie de HND a mis en œuvre ce projet novateur qui a pour but d'aménager la salle d'attente de façon à créer un environnement paisible et relaxant pour les usagers avant leur intervention chirurgicale (murale créée par une artiste peintre, installation de haut-parleurs qui diffusent de la musique douce et des bruits de nature, jeux de lumières afin de rappeler les étoiles et le soleil);
- Stages d'une centaine d'apprentis policiers auprès de clientèles vulnérables du CCSMTL pour les outiller lors d'interventions complexes grâce à l'équipe Enseignement et stages;
- Mise en place du TéléGAP (Guichet d'accès à la première ligne) dans les urgences hospitalières du CCSMTL;
- Ouverture d'un satellite du groupe de médecine de famille universitaire (GMF-U) Verdun, destiné aux Premières Nations;
- Itinérance : financement de plus de 1900 places d'hébergement d'urgence;
- Bonification de l'offre de service de notre équipe Crise-Ado-Famille-Enfance (CAFE) qui est maintenant disponible 24 h/24 et 7 j/7;
- Démarrage du projet de laboratoire d'innovation : ceci reflète l'engagement continu de la direction dans la recherche de solutions novatrices pour faire face au défi démographique relié au vieillissement de la population et à l'accessibilité de nos services;
- Optimisation de la performance du Guichet d'accès à la première ligne (GAP), devenant un des plus performants du Québec;
- Déploiement de l'Outil Web NSA (niveau de soins alternatif) pour la région de Montréal ;
- Élargissement de l'accès aux services psychosociaux hospitaliers, avec une disponibilité 7 jours sur 7, pour améliorer la fluidité des parcours de soins;
- Bénévoles d'exception! L'équipe des 27 bénévoles du transport a effectué 9 582 déplacements et parcouru 564 526 km (soit plus de 14 fois le tour de la terre!) au profit des jeunes de la DPJ.

### Bons coups – notre personnel

- Inauguration des nouveaux espaces de travail à l'Hôpital Notre-Dame avec le précieux apport de la Direction approvisionnement et logistique (DAL), ce qui a permis d'accentuer
-

la satisfaction au travail des employés. Aussi, le partage de ces lieux avec d'autres directions a assurément encouragé la fidélisation des employés de l'organisation;

- Certification à la suite de la démarche relative à « distinction AVC » dans le cadre de ce programme d'excellence. C'est avec une note globale de 96 % pour l'aspect de conformité des diverses normes évaluées, et de plus de 99 % pour les points spécifiques aux services de réadaptation, que le programme obtient cette reconnaissance;
  - Succès de la visite d'Agrément Canada pour la direction DI TSA DP, avec une note globale de 97,2 % ;
  - Déploiement d'un projet pilote qui a permis au personnel infirmier et aux inhalothérapeutes d'identifier les caractéristiques que devront inclure les futures stations de travail mobiles informatisées;
-

# 4.

LES RÉSULTATS AU REGARD  
DE L'ENTENTE DE GESTION  
ET D'IMPUTABILITÉ

Cette partie concerne l'établissement public et rend compte des résultats des engagements annuels, prévus à l'entente de gestion et d'imputabilité conclue avec le ministre de la Santé et des Services sociaux.

## Engagements annuels

Le tableau ci-dessous doit être utilisé pour présenter les résultats des engagements annuels.

**Tableau : Résultats des engagements annuels de l'entente de gestion et d'imputabilité**

ENJEU 1 : Une organisation plus humaine du travail Orientation 1 : Devenir un employeur de choix			
Indicateur	Engagement 2023-2024	Résultat au 31 mars 2024	Engagement 2026-2027
Taux de rétention 0-12 mois des nouvelles embauches dans le réseau (3.03)	74,3 %	N/D	78,4 %
Pourcentage d'employés du réseau de la santé et des services sociaux qui recommandent leur établissement comme employeur (3.02)	Établissement de la cible de départ	29,6 %	+ 4,5 % par rapport à la cible de départ
Nombre d'heures travaillées par les employés des agences de placement de personnel et par la main-d'oeuvre indépendante (3.06.01)	2 027 231	N/D	0
Pourcentage des employés formés sur les réalités autochtones (3.01.02)	100 %	91,96 %	100 %
<p>Commentaires :</p> <p><b>Taux de rétention 0-12 mois des nouvelles embauches dans le réseau (3.03) :</b> Le résultat ne sera pas disponible avant l'automne 2024 et il n'apparaît donc pas dans le présent rapport. Au cours de la dernière année, une démarche organisationnelle a permis à chaque direction de mettre en place un plan d'action sur la fidélisation et la rétention du personnel. Ces plans sont décentralisés et personnalisés à la réalité des directions. D'autres projets structurants qui favorisent la rétention du personnel ont été complétés, notamment en lien avec les pratiques professionnelles. Une communauté de pratiques sur la fidélisation et l'attraction du personnel a été mise en place avec des représentants de toutes les directions, et ce, afin de favoriser le rayonnement des saines pratiques de gestion et le partage des meilleures stratégies de fidélisation.</p> <p><b>Pourcentage d'employés du réseau de la santé et des services sociaux qui recommandent leur établissement comme employeur (3.02) :</b> L'engagement est le résultat de l'année pour la première année de la présente planification stratégique du MSSS. Le résultat de 29,6 % positionne l'établissement en troisième place sur les cinq CIUSSS montréalais et dans le premier tiers des CISSS et CIUSSS à l'échelle</p>			

nationale. Cet indicateur est étroitement lié à la satisfaction du personnel. Ainsi, les travaux à venir par le biais de plusieurs stratégies, dont celle de la fidélisation pour la rétention 0-12 mois, auront une incidence sur cet indicateur. De plus, un cadre de référence sur l'expérience employé sera en élaboration au cours de l'année 2025, favorisant ainsi une meilleure appréciation des employés envers notre organisation.

**Nombre d'heures travaillées par les employés des agences de placement de personnel et par la main-d'œuvre indépendante (3.06.01) :** Le résultat ne sera pas disponible avant juillet 2024 et il n'est donc pas présent dans le présent rapport. Les principaux enjeux qui affectent la performance de cet indicateur sont l'attraction et la rétention du personnel, notamment en raison de la pénurie de personnel qui rend le recrutement difficile.

Cependant, au cours des derniers mois, d'importants travaux ont été entamés avec la collaboration des directions qui utilisent cette main d'œuvre. Découlant de la loi qui limite le recours à de la main d'œuvre, indépendante (MOI), un plan d'action incluant un processus intensif de recrutement de ce bassin de main d'œuvre était en cours au 31 mars 2024. Ce plan se poursuivra jusqu'en octobre 2024, date à laquelle l'établissement ne pourra plus utiliser ce type de main d'œuvre sauf exception. Il est à noter qu'en date du 31 mai 2024, l'établissement atteint les cibles de réduction de MOI édictées par le MSSS.

**Pourcentage des employés formés sur les réalités autochtones (3.01.02) :** L'engagement est non atteint cette année, mais une bonne progression est notée, avec un passage de 75,9 % à 91,96 %. La récente diminution reflète les efforts liés à l'embauche du personnel de MOI au sein de l'établissement, ces derniers n'ayant pas suivi la formation obligatoire en fonction de leur statut. Des actions concertées entre les directions et les ressources humaines sont présentement mises en place pour assurer l'accès à la formation pour ces nouveaux employés et atteindre la cible fixée.

Une stratégie visant à automatiser le transfert des données tirées de l'environnement numérique d'apprentissage (ENA) dans le tableau de bord de suivi de cette formation est en cours d'élaboration afin de permettre un portrait en temps réel et des interventions ciblées.

ENJEU 2 : Une population en santé			
Orientation 2 : Être proactif et agir de façon préventive			
Indicateur	Engagement 2023-2024	Résultat au 31 mars 2024	Engagement 2026-2027
Proportion des élèves de 3e année du secondaire ayant une couverture vaccinale complète (1.01.41)	65 %	60,8 %	80 %

Pourcentage de patients traités par chirurgie oncologique dans un délai inférieur ou égal à 28 jours (1.09.33.01)	87 %	96 %	90 %
<p>Commentaires :</p> <p><b>Proportion des élèves de 3e année du secondaire ayant une couverture vaccinale complète (1.01.41) :</b> L'engagement n'est pas atteint cette année avec un résultat de 60,8 %, soit un écart de 4,2 % de la cible. La santé publique territoriale et les points de services locaux (PSL) sont en collaboration pour l'année en cours concernant le rattrapage vaccinal en 3<sup>e</sup> année du secondaire. Des plages sont proposées dans les PSL pour l'évaluation de carnets et de la vaccination en soutien au milieu scolaire. Les dernières données provenant de la Direction régionale de santé publique de Montréal indiquent une proportion de 60,3 % à la période 6, sans le rattrapage. L'année 2024-2025 sera davantage une année à évaluer quant aux statistiques de la couverture vaccinale complète.</p> <p><b>Pourcentage de patients traités par chirurgie oncologique dans un délai inférieur ou égal à 28 jours (1.09.33.01) :</b> L'engagement est atteint cette année. Le résultat est au-delà de la cible, soit 96 %, et il est supérieur au résultat de l'année dernière, qui était de 88,4 %. Les patients ont été traités dans les délais ciblés, et ce, malgré les difficultés sur le plan des ressources humaines. La clientèle chirurgicale oncologique est priorisée par l'équipe du continuum de chirurgie. Le suivi des chirurgies oncologiques s'effectue au quotidien afin que la cible soit respectée. Le fait que les cliniques préopératoires soient centralisées sous un seul gestionnaire permet, entre autres, une harmonisation des pratiques.</p>			

ENJEU 3 : Un accès aux soins et services en temps opportun			
Orientation 3 : Offrir une expérience patient axée sur l'accessibilité et la qualité			
Indicateur	Engagement 2023-2024	Résultat au 31 mars 2024	Engagement 2026-2027
Nombre d'enfants dont le dépistage a été complété par la plateforme Agir tôt (1.06.20)	289	626	384
Pourcentage des premières interventions à l'évaluation en Protection de la jeunesse réalisées à l'intérieur de 14 jours (1.06.06)	52 %	45,66 %	64 %
Proportion des usagers ayant reçu des soins et services en santé mentale dans les délais prescrits (1.08.17)	71 %	60,33 %	75 %
Nombre total de personnes recevant des services de soutien à domicile (1.03.05.06)	10 740	10 865	11377

Nombre de personnes en attente d'un premier service de soutien à domicile (1.03.25)	343	302	250
Nombre d'heures de service de soutien à domicile longue durée, courte durée et soins palliatifs rendues à domicile (1.03.05.05)	896 478	1 119 261	1 125 335
Pourcentage des personnes ayant consulté un professionnel de la santé à l'intérieur de 36 heures dans les cliniques médicales (1.09.54)	20 %	37,5 %	30 %
Pourcentage d'usagers ayant eu accès à un service en CLSC dans les délais établis selon la priorisation (7.04.06)	71 %	66,11 % (P12)	74 %
Pourcentage des personnes attirées à un professionnel ou à une équipe de soins de première ligne (1.09.58)	83 %	70,05 %	90 %
Délai moyen de prise en charge à l'urgence pour toute la clientèle (1.09.16.01)	111 minutes	135,71 minutes	80 minutes
Durée moyenne de séjour sur civière (1.09.01)	20,1 heures	22,1 heures	16,4 heures
Pourcentage des demandes de consultations en médecine spécialisée dont les délais d'attente prévus sont dépassés (1.09.56)	50 %	56,12 %	15 %
Nombre de demandes de chirurgies en attente depuis plus d'un an (1.09.32.00)	24	279	N/D

#### Commentaires

**Nombre d'enfants dont le dépistage a été complété par la plateforme Agir tôt (1.06.20) :** L'engagement est atteint une nouvelle fois cette année. En 2023-2024, il y a eu 626 usagers dépistés, soit 33 de plus que l'année précédente. Actuellement, il n'y a pas d'attente pour l'accès au service de dépistage et l'analyse des formulaires de dépistage est de 27 jours en moyenne, une amélioration comparativement à l'année dernière (33 jours en moyenne).

**Pourcentage des premières interventions à l'évaluation en Protection de la jeunesse réalisées à l'intérieur de 14 jours (1.06.06) :** L'engagement n'est pas atteint cette année. Des avancées structurantes ont été faites en 2023-2024 et se poursuivront en 2024-2025 de façon à pouvoir améliorer la performance de cet indicateur.

En effet, après avoir terminé l'année 2022-2023 comme l'établissement ayant connu la plus forte hausse de signalements traités (soit + 14 % MSSS), le CCSMTL a connu une autre année de forte croissance de signalements traités (+ 6 % MSSS) en 2023-2024, qui le place en 5<sup>e</sup> position au Québec parmi les établissements ayant connu la plus forte croissance à ce sujet.

De plus, rappelons qu'une partie importante des tâches avec cet indicateur nécessite du personnel membre de leur ordre professionnel et il faut savoir que le CCSMTL termine l'année 2023-2024 avec, en moyenne, 70 % de ce personnel effectivement en poste.

Dans ce contexte, la direction termine tout de même l'année 2023-2024 avec 40 % d'enfants de moins en attente d'une évaluation comparativement à ce qu'elle avait en début d'année et 49 % de moins qu'au sommet de l'année. Les travaux ayant permis ces avancées sont en cours de pérennisation dans les différentes équipes et la direction continue d'avoir pour cible de diminuer le nombre restant d'enfants en attente d'une évaluation. L'attendu ministériel pour la diminution du nombre d'enfants en attente d'une évaluation du CCSMTL était de 334 pour 2023-2024. L'établissement a terminé l'année avec 283 enfants en attente. Bien que le nombre d'enfants en attente demeure élevé, l'atteinte de cette cible est un succès pour l'établissement.

Compte tenu du nombre d'intervenants membres de leur ordre actuellement en poste, la diminution du nombre d'enfants en attente d'une évaluation entraînera une amélioration graduelle de cet indicateur en 2024-2025 ainsi qu'en 2025-2026.

**Proportion des usagers ayant reçu des soins et services en santé mentale dans les délais prescrits (1.08.17) :**

DPSMD : L'engagement n'est pas atteint cette année. Le mécanisme d'accès en santé mentale continue de recevoir un volume de demandes supérieur à sa capacité de traitement, en plus d'avoir connu des périodes durant lesquelles du personnel était absent.

Des efforts sont présentement déployés pour réviser les processus de suivis des demandes, bonifier le soutien clinique offert aux intervenants et assurer que les usagers en attente aient accès à des mesures d'appoint durant l'attente. Les travaux se poursuivent également autour du déploiement du court suivi et de l'utilisation de la télémédecine pour favoriser l'accès. Finalement, le CCSMTL a soumis au MSSS des projets de réduction de la liste d'attente qui viendront, une fois autorisés, soutenir les efforts déjà consentis dans la réduction des délais d'attente.

De plus, il est à noter qu'on assiste à une stabilisation de la liste d'attente en services spécialisés. L'effort est redoutable au niveau de ces derniers.

**Nombre total de personnes recevant des services de soutien à domicile (1.03.05.06) :**

L'engagement est atteint et le résultat est supérieur à celui de l'année dernière avec une augmentation de 76 personnes. La pénurie de personnel des techniciens et des professionnels de la santé limite la capacité de prise en charge de nouvelles clientèles non connues du soutien à domicile.

**Nombre de personnes en attente d'un premier service de soutien à domicile (1.03.25) :**

L'engagement est atteint, grâce à un effort combiné de prise en charge et de saine gestion des listes d'attente (mise à jour et révision régulière). Il est important de noter que 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.

**Nombre d'heures de service de soutien à domicile longue durée, courte durée et soins palliatifs rendues à domicile (1.03.05.05) :**

L'engagement est atteint et le résultat est supérieur à celui de l'année dernière avec une augmentation de 244 782 heures supplémentaires. Un chantier d'informatisation du secteur de l'aide à domicile se poursuit afin d'optimiser l'utilisation des ressources humaines présentement disponibles, ce qui contribuera à soutenir les efforts d'intensification de service dans un contexte de pénurie de personnel.

**Pourcentage des personnes ayant consulté un professionnel de la santé à l'intérieur de 36 heures dans les cliniques médicales (1.09.54) :** L'engagement est atteint pour ce nouvel indicateur cette année avec un résultat de 37,5 % soit 17,5 % de plus que l'engagement visé de 20 % pour cette année.

**Pourcentage d'usagers ayant eu accès à un service en CLSC dans les délais établis selon la priorisation (7.04.06) :** L'engagement n'est pas atteint cette année avec un écart au résultat d'un peu moins de 5 %. Ce nouvel indicateur concerne plusieurs directions-programmes de l'établissement qui offrent des services en centres locaux de services communautaires (CLSC). Des rencontres sont prévues avec les diverses directions-programmes et l'équipe d'intelligence d'affaires de l'établissement afin de détailler cet indicateur pour mieux le comprendre et en faciliter l'interprétation. Dans l'intervalle, l'établissement continue de suivre les sous-indicateurs d'accès par direction responsable.

**Pourcentage des personnes attirées à un professionnel ou à une équipe de soins de première ligne (1.09.58) :** L'engagement est non atteint cette année avec un écart de près de 13 % à la cible. Il est important de préciser que le résultat du MSSS présente uniquement les groupes de médecins de famille et ne comprend pas les autres types de professionnels comme le prévoit ce nouvel indicateur. Par conséquent, selon les données de l'établissement, le résultat à la période 13 serait de 82,7 %. L'engagement de 83 % serait donc presque atteint. Ainsi, l'inclusion récente des inscriptions collectives et les nouvelles inscriptions auprès des infirmières praticiennes spécialisées (IPS) permettent une évolution positive du pourcentage d'assignation de la population à un professionnel ou à une équipe de soins.

**Délai moyen de prise en charge à l'urgence pour toute la clientèle (1.09.16.01) :** L'engagement n'est pas atteint cette année. Cette augmentation est attribuable à l'accroissement de l'achalandage avec une transition de 78 000 visites à 81 200 visites annuellement. Malgré un délai d'environ 25 minutes au-dessus de la cible, l'Hôpital de Verdun demeure un hôpital communautaire performant de la région de Montréal avec un résultat spécifique à 132 minutes.

La remontée de l'achalandage a été accompagnée d'une augmentation de la réorientation de la clientèle non urgente, surtout en fin d'année, avec l'introduction de la réorientation en amont du triage. Les taux sont passés de 4,2 % à 7,3 %.

Le délai de prise en charge dépend de plusieurs facteurs tels que le nombre de visites, le nombre d'usagers en attente, le niveau de priorité, la complexité de la raison de la visite, la réorientation, la nécessité de réévaluation et d'examen complémentaires. La proportion des clientèles vulnérables avec des problématiques complexes est en hausse, ce qui peut alourdir le travail des intervenants et diminuer la rapidité globale des prises en charge. Par exemple, le nombre de patients en situation d'itinérance qui consultent dans les urgences de l'établissement est passé de 3 586 à 4 927. Ceux-ci sont principalement concentrés à l'Hôpital Notre-Dame.

Des travaux sont en cours pour poursuivre l'augmentation du nombre de réorientations et se rapprocher de la cible ministérielle. Ces travaux s'effectuent de concert avec la première ligne, les professionnels et les gestionnaires des urgences. Des initiatives ayant connu un grand succès ont été poursuivies, telles qu'une clinique tenue par des infirmières praticiennes spécialisées (IPS) pour les clientèles orphelines avec maladies chroniques se présentant à l'urgence de l'Hôpital Notre-Dame. Le chantier concernant les solutions de rechange à l'hospitalisation permettra aux deux hôpitaux communautaires d'optimiser l'utilisation du volet ambulatoire, ce qui permettra l'atteinte de cibles ministérielles. Finalement, en optimisant l'utilisation du GAP (guichet d'accès en première ligne) pour les patients orphelins, une diminution de visites devrait être constatée dans les hôpitaux et par le fait même affecter positivement la performance de cet indicateur.

**Durée moyenne de séjour sur civière (1.09.01) :** L'engagement n'est pas atteint cette année et le résultat est légèrement inférieur à celui de l'année dernière avec un passage de 21,51 à 22,10 heures.

Pour l'urgence de l'Hôpital de Verdun, la durée moyenne de séjour (DMS) périodique est de 19 heures en période 13 alors que celle de l'Hôpital Notre-Dame est de 20 heures. Le nombre de visites sur civières (29 756) est supérieur d'environ 2 000 visites par rapport à l'an dernier, mais n'a pas regagné l'achalandage prépandémique (environ 27 850 visites). La volumétrie de visites sur civières est répartie assez également sur les deux hôpitaux.

Le principal délai expliquant la non-atteinte de la cible de DMS est le délai d'accessibilité aux lits d'hospitalisation ainsi que les délais de consultation des spécialistes. La grave pénurie de personnel infirmier a un impact direct sur le potentiel à retrouver la capacité hospitalière prépandémique. Pénurie liée à l'absentéisme du personnel ainsi qu'aux nombreux postes qui demeurent vacants, particulièrement sur les quarts de nuit et de soir. Le nombre de patients nécessitant un niveau de soins alternatif (NSA) occupant des lits de courte durée demeure aussi un enjeu réel, particulièrement pour les usagers hors CCSMTL.

Afin d'améliorer la performance, plusieurs actions ont été mises en place dont, notamment, un plan d'action de fluidité hospitalière et de planification précoce des congés, des rencontres quotidiennes de gestion des lits (7/7), une révision quotidienne des NSA en collaboration avec les partenaires, un plan d'action de gestion des éclosions, ainsi que l'instauration d'un plan de contingence infirmier et de surcapacité. Des professionnels sont présents 7 jours sur 7 afin de faciliter les congés en continu. De plus, des efforts de recrutement, effectués en collaboration avec les ressources humaines, se poursuivent, de même que des initiatives de rétention du personnel infirmier. De plus, un projet conjoint des directions des soins infirmiers (DSI), des services professionnel et affaires médicales universitaires (DSPAMU), des services multidisciplinaires (DSM) et de la fluidité hospitalière (DFH) est en cours afin de travailler sur des solutions de rechange aux hospitalisations. Finalement, dans chaque urgence, une infirmière du guichet d'accès à la première ligne (GAP) est mise en amont du triage afin de favoriser la réorientation des priorités 4-5.

**Pourcentage des demandes de consultations en médecine spécialisée dont les délais d'attente prévus sont dépassés (1.09.56) :** L'engagement de 50% est non atteint avec un résultat de 56,12 % à la période 13. Des travaux sont en cours avec des représentants du MSSS et l'équipe d'intelligence d'affaires, car le résultat interne de l'établissement ne concorde pas avec celui du MSSS.

Des travaux d'épuration ont été effectués durant l'année, ce qui a permis de réduire les consultations hors délais. Des actions se poursuivent afin d'améliorer l'accessibilité aux soins en médecine spécialisée.

Les requêtes hors délais sont attribuables à un manque d'accessibilité dans certaines spécialités. Afin d'assurer une amélioration, le Centre de répartition de demandes de service montréalais (CRDS) a mis en place un comité directeur et ce comité travaillera en étroite collaboration avec les coordonnateurs de l'accessibilité nommés par le MSSS.

Dans les spécialités problématiques, il existe encore une disparité entre les références reçues et les rendez-vous disponibles. Également, il y a dans plusieurs spécialités des médecins qui ne traitent que certains motifs de consultation spécifiques. Certaines consultations hors délais sont attribuables également à des requêtes nominatives pour lesquelles les médecins et/ou les établissements n'offrent pas de plage horaire au CRDS.

De plus, le CRDS de Montréal gère les requêtes de physiatrie pour Montréal, mais également pour le CRDS de Laval, Laurentides et Lanaudière, comme l'offre de service est inexistante sur leur territoire. Le pourcentage de consultations hors délais comprend donc les patients des 3 L, ce qui a une incidence sur la cible montréalaise. Le pourcentage de consultations hors délais en physiatrie est actuellement à 72,3 %.

Plusieurs actions sont prises pour améliorer la situation dont : des comités de vigie territoriale trimestrielle, un comité directeur, des rencontres avec les médecins spécialistes, des rencontres avec les représentants du MSSS, la mise en place d'un tableau de bord CRDS montréalais, 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), l'épuration administrative des dossiers des patients qui sont en attente depuis plus d'un an ainsi que l'intégration d'un système informatique plus performant.

**Nombre de demandes de chirurgies en attente depuis plus d'un an (1.09.32.00) :** L'engagement n'est pas atteint et le résultat est inférieur à celui de l'année passée avec une augmentation de 137 à 279 personnes en attente.

La non-atteinte de la cible est multifactorielle. Parmi les facteurs à prendre en compte, notons la capacité limitée d'ouvrir davantage de salles et de lits de chirurgie reliée à la pénurie de personnel, la grève de plusieurs journées de plusieurs catégories d'emploi qui ont eu un impact sur la capacité opératoire ainsi que des dégâts d'eau qui ont engendré des fermetures temporaires de salles au bloc.

Plusieurs actions ont été 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, de même que des radiations (selon la circulaire du ministère).

Également, une analyse hebdomadaire du programme opératoire afin d'assurer que les consultations des patients sont bien planifiées et priorisées selon les délais d'attente et une augmentation des plages de rendez-vous pour la préparation préopératoire avec l'infirmière (création d'une banque de patients prêts pour la chirurgie). En plus d'une vigilance au bloc opératoire quant à l'annulation des patients hors délais, ajoutons 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, dont les arthroplasties de la hanche et du genou réalisées en chirurgie d'un jour.

Enfin, tous les travaux ont permis, en début 2024, d'ouvrir - pour chacun des blocs opératoires – des salles supplémentaires.

## Légende

	Atteinte de l'engagement annuel atteint à 100 %
	Atteinte de l'engagement annuel inférieur à 100 %

# 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 fin du cycle 2018-2023 a été marquée par la réception du Rapport final produit le 29 septembre 2023. Celui-ci présente un résumé des résultats obtenus par chaque programme-service, ainsi que ceux du niveau organisationnel. De plus, il confirme que l'établissement répond aux exigences fondamentales du programme d'agrément, et qu'il obtient le statut d'établissement agréé, avec un taux de conformité global de 96,1 %.

Au cours du premier cycle d'évaluation, des éléments ont été identifiés comme étant des secteurs d'excellence, alors que d'autres présentaient de principales occasions d'amélioration à saisir :

### Secteurs d'excellence :

Leader en matière d'innovation sociale;

Priorité stratégique;

Engagement ferme envers le travail de partenariat;

Adaptation de ses services aux besoins changeants de sa population;

Transformation significative de l'offre de service en dépendance en assurant la prestation des services de proximité;

Enseignement, recherche, innovation.

### Occasions d'amélioration à saisir :

Améliorer la continuité des trajectoires de soins et services au sein des programmes;

Poursuivre le travail d'harmonisation des pratiques cliniques;

Mettre à jour les technologies de l'information devenues désuètes;

Poursuivre le développement de la santé numérique;

Intégrer davantage les continuums de services de première ligne pour les jeunes et les services de Protection de la jeunesse;

Évaluer la possibilité d'une plus grande utilisation des automates de distribution de médicament à travers l'établissement.

Du 23 au 28 avril 2023 a eu lieu la visite pour les séquences 4 et 5. La séquence 4 ciblait les secteurs liés à la déficience intellectuelle, aux troubles du spectre de l'autisme et à la déficience physique (DI-TSA-DP). Tandis que la séquence 5 évaluaient les secteurs liés au soutien à l'autonomie des

---

personnes âgées (SAPA). À la suite de cette séquence, Agrément Canada a demandé des suivis pour les pratiques organisationnelles requises (POR) suivantes : bilan comparatif des médicaments aux points de transition des soins (BCM), transfert de l'information, cheminement de l'utilisateur, prévention du suicide, soins de peau et des plaies, évaluation des risques en matière de sécurité à domicile, prévention des chutes et la conformité aux pratiques d'hygiène des mains. Certains critères prioritaires, tels que le consentement, ont aussi fait l'objet de suivis. Pour assurer la conformité de ces secteurs ciblés, des plans d'action ont été mis en place pour améliorer la qualité des soins et des services offerts. Les preuves de conformités devront être soumises à Agrément Canada le 17 mai 2024.

La majorité des suivis pour la séquence 3, en santé physique et services généraux, ont été complétés avec succès selon le comité d'évaluation d'Agrément Canada. Toutefois, des travaux doivent se poursuivre pour les PORS BCM et Transfert de l'information dans les secteurs de la santé physique

Parallèlement, les travaux préparatoires à la séquence 1 du cycle 2 d'agrément (2023-2027) ont débuté en vue de la visite prévue en novembre 2024. Cette séquence cible l'évaluation du leadership et des normes transversales (PCI, gestion de médicament et retraitement des dispositifs médicaux), de la santé publique (territoriale et régional), de la télésanté ainsi que des mesures en place pour faire face aux situations d'urgence et de sinistres.

Les Rendez-vous qualité sont maintenant accessibles à l'ensemble de l'organisation, depuis février 2024. Les Rendez-vous qualité sont des midis-conférences servant à diffuser les bonnes pratiques qualité pour les processus administratifs et cliniques applicables dans notre établissement, ce qui est un levier notamment pour apprivoiser les PORs et les critères à priorité élevés.

Le processus de renouvellement de la certification de Distinction AVC a eu lieu du 29 au 31 mai 2023 à l'IRGLM. C'est avec une note globale de 96 % pour l'aspect de conformité des diverses normes évaluées, et de plus de 99 % pour les points spécifiques aux services de réadaptation que le programme obtient cette reconnaissance.

## **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**

Afin de garantir la continuité des activités de gestion des risques associés à la prestation de soins et de services, l'établissement a maintenu, voire accru, le nombre de déclarations d'événements indésirables dans une culture juste et d'amélioration continue. De plus, l'établissement s'est conformé aux normes d'accréditation Canada en matière de gestion de la sécurité.

---

Voici les faits saillants des activités :

- Réalisation d'une analyse des risques du processus de prévention du suicide (tentative de suicide et suicide) en jeunesse, et production d'un rapport incluant trois recommandations pour l'établissement ainsi que 11 recommandations afin d'améliorer la sécurité des usagers;
  - Promotion des outils visant à encourager les usagers et leurs proches à faire des déclarations;
  - Adoption de la procédure de gestion des événements sentinelles liés à la prestation des soins et des services (PR-5100-010) au sein de l'établissement;
  - Déploiement et formation pour l'utilisation du nouveau tableau de bord Power BI de gestion des risques liés à la prestation des soins et des services. Cette initiative s'inscrit dans le cadre de la transition vers l'automatisation des indicateurs, et permet de suivre des indicateurs clés de la gestion des risques dans le Système Qualité Performance du CCSMTL;
  - Présentation de la gestion des risques lors des séances d'accueil des nouveaux gestionnaires au CCSMTL, et diffusion des formations de l'Environnement numérique d'apprentissage (ENA), disponibles en gestion des risques. Promotion des formations sur la plateforme ENA en lien avec la gestion des risques, par la même occasion;
  - Élaboration et lancement d'une formation en gestion des événements indésirables et évitables, afin de promouvoir une culture de sécurité et l'amélioration de la qualité auprès des cadres de l'établissement. Formation offerte sur la plateforme EventBrite;
  - Projet pilote pour la mise à l'essai d'outils permettant de se conformer aux normes de la gestion intégrée des risques dans les deux Directions adjointes du programme de soutien aux personnes âgées et en perte d'autonomie (SAPA);
  - Arrimage des événements sentinelles aux pratiques organisationnelles requises (POR) lorsqu'elles sont applicables;
  - Validation de la qualité des données du Système d'information sur la sécurité des soins et des services (SISSS), par l'équipe de gestion des risques, afin de faire les corrections nécessaires permettant la fiabilité des données rendues disponibles à l'ensemble de l'établissement.
-

## Répartition des déclarations par catégorie d'événement pour les périodes 1 à 13 (2023-2024)

CCSMTL	Exercice financier 2023-2024	
	Nombre	%
Catégorie		
Chute	8 982	48,45
Autres	3 825	20,63
Médication	2 895	15,62
Abus/Agression	1 012	5,46
Traitement	530	2,86
RDM/MMUU	272	1,47
Effets personnels	239	1,29
Lié au matériel	208	1,12
Diète	179	0,97
Test Dx Laboratoire	159	0,86
Lié à l'équipement	154	0,83
Lié au bâtiment	43	0,23
Test Dx Imagerie	40	0,22

La nature des trois (3) principaux types d'incidents (indice de gravité A et B) mis en évidence au moyen du système local de surveillance

Principaux types d'incidents (3)	Nombre	Pourcentage par rapport à l'ensemble des incidents	Pourcentage par rapport à l'ensemble des événements
Médication	539	28,98	2,91
Autres	654	35,16	3,53
Chute	119	6,40	0,64

La nature des trois (3) principaux types d'incidents (indice de gravité C à I) mis en évidence au moyen du système local de surveillance

Principaux types d'accidents (3)	Nombre	Pourcentage par rapport à l'ensemble des accidents	Pourcentage par rapport à l'ensemble des événements
Chutes	8 551	56,30	46,13
Autres	2 805	18,47	15,13
Médication	2 014	13,26	10,86

**Les actions entreprises par le comité de gestion des risques (CGR) et les mesures mises en place par l'établissement en lien avec :**

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

- Déploiement du mécanisme de cascade/escalade comme moyen de communication entre le comité central et tous les sous-comités de gestion des risques;
- Rencontres avec les leaders des pratiques organisationnelles requises (POR) liées aux risques les plus fréquents et les plus graves, tels que la prévention des chutes, la prévention du suicide, et le transfert de l'information au point de transition;
- Accompagnement des membres pour approfondir la compréhension et l'interprétation des indicateurs du tableau de bord de la gestion des risques (Power BI);
- Soutien à l'accueil et intégration des nouveaux membres du comité de gestion des risques (CGR), afin de leur permettre de remplir leurs rôles et de développer leur potentiel, conformément aux principes de l'amélioration continue.

**Santé physique**

- Suivis périodiques des analyses sommaires non soumises au Système d'information sur la sécurité des soins et des services (SISSS) avec les gestionnaires concernés;
- Accompagnement de proximité des gestionnaires à la Direction des soins infirmiers (DSI), pour s'assurer de la qualité des données entrées dans le SISSS, et compléter les analyses sommaires, notamment pour les événements sentinelles et les accidents de gravité G, H, I;

- Promotion de la déclaration des incidents et accidents rapportés par les usagers et leurs proches (distribution des dépliants lors de la semaine nationale sur la sécurité des patients 2023, et diffusion sur les écrans numériques disponibles dans les installations des messages sur la déclaration des incidents et accidents par les usagers et leurs proches);
- Participations aux deux rencontres portant sur la gestion des lits à l'Hôpital de Verdun (HV) et à l'Hôpital Notre-Dame (HND) pour renforcer la culture de sécurité des usagers;
- Déploiement du tableau de bord Power Bi de gestion des risques auprès des gestionnaires de la Direction des soins infirmiers (DSI), la Directions des soins multidisciplinaires (DSM) et la Direction des services professionnels et affaires médicales universitaires (DSPAMU);
- Animation du sous-comité de gestion des risques de santé physique;
- Invitation de la responsable de la prévention et contrôle des infections (PCI) pour présenter le portrait en PCI du CCSMTL;
- Invitation de la conseillère cadre en gestion intégrée des risques pour présenter le tableau de bord Power Bi de gestion des risques;
- Recrutement de trois membres (personne désignée par le PDG, membre du comité des infirmières et infirmiers et membre du comité multidisciplinaire) pour siéger au sous-comité de gestion des risques de santé physique;
- Formation des nouveaux membres du sous-comité de gestion des risques de santé physique;
- Présentation des évènements sentinelles et de l'évolution du déploiement des recommandations.
- Semaine nationale de la sécurité des usagers (23 au 27 octobre 2023) : organisation de quatre kiosques d'information sur la gestion des risques à l'Hôpital Notre-Dame (HND) et l'Hôpital de Verdun (HV) lors de la semaine nationale sur la sécurité des patients 2023.

#### **DI-TSA et DP**

- Accompagnement de proximité des gestionnaires en DI-TSA et DP pour s'assurer de la qualité des données dans le SISSS, et achèvement des analyses sommaires, notamment pour les événements sentinelles et les accidents de gravité G,H,I;
  - Accompagnement des nouveaux gestionnaires de la direction pour présenter la gestion des risques et validation des milieux de service dans le SISSS qui lui sont attachés;
  - Suivi périodique des analyses sommaires non soumises auprès de chaque direction adjointe, incluant des informations de sensibilisation concernant la gestion des risques;
  - Mise en place d'un registre des milieux de services par direction adjointe;
-

- Déploiement et formation pour l'utilisation du tableau de bord Power BI de gestion des risques auprès des gestionnaires de DITSA et DP;
- Formation en gestion des risques auprès de 77 gestionnaires et 225 employés;
- Formations effectuées pour la Direction adjointe milieux de vie substitués auprès des responsables des ressources intermédiaires (RI) et de types familiales (RTF), de leur personnel ainsi que des membres des équipes des résidences à assistance continue (RAC);
- Animation du sous-comité de gestion des risques de DITSA et DP :
- Animation des perspectives ciblées, vigie sur le plan des données en gestion des risques à l'aide du tableau de bord Power BI, faits saillants en gestion des risques de la direction;
- Présentation du vice-président du comité central de gestion des risques ;
- Présentation des événements sentinelles et de l'évolution du déploiement des recommandations;
- Semaine nationale de la sécurité des usagers (23 au 27 octobre 2023) : activités de sensibilisation à l'Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal (IRGLM) auprès de cinq gestionnaires et une cinquantaine d'employés;
- Questionnaires ludiques administrés et résultats partagés pour animation auprès de plus de 30 équipes.

### **Santé mentale et dépendance**

- Accompagnement de proximité des gestionnaires à la Direction des programmes santé mentale et dépendance (DPSMD), pour s'assurer de la qualité des données dans le SISSS et achèvement des analyses sommaires, notamment pour les événements sentinelles et les accidents de gravité G,H,I;
  - Déploiement et formation pour l'utilisation du tableau de bord Power BI de gestion des risques auprès des gestionnaires de DITSA et DP;
  - Activités de formation des nouveaux gestionnaires en santé mentale;
  - Activités de sensibilisation à la déclaration et pour le suivi d'événements sentinelles auprès de l'équipe de l'urgence-dépendance;
  - Retour d'expérience post-événement pour présenter les plans d'actions et les leçons apprises concernant deux événements sentinelles des équipes d'urgences psychosociales;
  - Animation du sous-comité de gestion des risques - santé mentale et dépendance;
  - Recrutement, formation et intégration de quatre nouveaux membres;
-

- Données statistiques spécifiques présentées à chaque rencontre pour suivre l'évolution d'indicateurs choisis (problèmes en lien avec les doses de médicament, bris de confidentialité, suicide);
- Présentation des événements sentinelles et de l'évolution du déploiement des recommandations;
- Semaine nationale de la sécurité des usagers (23 au 27 octobre 2023) : activités de sensibilisation, incluant un message vidéo de la directrice DPSMD accompagnée du conseiller de gestion des risques;
- Promotion de la déclaration des incidents et accidents rapportés par les usagers et leurs proches (mise en disposition des documents de sensibilisation disponibles).

### **SAPA**

- Accompagnement de proximité des gestionnaires en DPSMD pour s'assurer de la qualité des données dans le SSSS et compléter les analyses sommaires, notamment pour les événements sentinelles et les accidents de gravité G, H, I;
  - Mise à jour des milieux de services des directions SAPA dans le SSSS ;
  - Projet pilote amorcé au Centre d'hébergement Jean-de-la-Lande visant à:
    - Faciliter la déclaration des incidents et des accidents par les infirmier.ère.s auxiliaires et les préposé.e.s aux bénéficiaires;
    - Optimiser les analyses sommaires des événements indésirables déclarés.
  - Déploiement et formation pour l'utilisation du tableau de bord Power Bi de gestion des risques auprès des Directions SAPA - Hébergement et SAPA - Soutien à domicile, ressources intermédiaires et continuum SAPA;
  - Formation portant sur la nouvelle procédure de gestion des événements sentinelles auprès des gestionnaires du volet soutien à domicile, secteurs Sud-Ouest Verdun et Jeanne-Mance;
  - Objectif maintenu d'améliorer la qualité de saisie des données et de diminuer de 20 % le nombre de cas « autres » dans les trois principales catégories d'événement (chute, médication, autre);
  - Sensibilisation des gestionnaires de la Direction SAPA - Hébergement à l'importance de la déclaration des événements relatifs à la POR « Transfert de l'information aux points de transition des soins » au moyen du formulaire AH-223;
  - Animation du sous-comité de gestion des risques – SAPA;
  - Déploiement du tableau de bord Power Bi de gestion des risques;
-

- Recrutement de nouveaux membres aux postes de professionnel.le et d'employé.e membre du conseil des infirmières et des infirmiers (CII) au sein du sous-comité en gestion des risques du programme SAPA;
- Semaine nationale de la sécurité des usagers (23 au 27 octobre 2023): tenue de kiosques de sensibilisation à la déclaration des événements indésirables dans plusieurs centres d'hébergement.

### **Jeunesse (Directions programme et Protection de la jeunesse)**

- Accompagnement de proximité des gestionnaires des directions du Programme jeunesse et Protection de la jeunesse pour s'assurer de la qualité des données dans le SISSS, et achèvement des analyses sommaires, notamment pour les événements sentinelles et les accidents de gravité G, H, I;
  - Création d'une fiche d'information portant sur les déclarations des événements à caractères répétitifs, telles que les automutilations et les fugues, à l'intention de deux directions adjointes;
  - Déploiement et formation pour l'utilisation du tableau de bord Power Bi de gestion des risques auprès des gestionnaires de jeunesse et de la DPJ;
  - Tournée de sensibilisation concernant les déclarations des omissions de médicaments dans deux directions adjointes du programme jeunesse;
  - Formation en présentiel portant sur le sens de la déclaration des incidents et accidents (AH-223) à l'intention de tous les cadres intermédiaires et cadres supérieurs de la Direction de la protection de la jeunesse;
  - Participation au comité de prévention du suicide du programme jeunesse afin de faire le lien les recommandations tirées des événements sentinelles de type « tentative de suicide »;
  - Suivis périodiques des analyses sommaires non soumises au SISSS avec les gestionnaires concernés des différentes coordinations;
  - Mise en place d'un registre pour la Direction adjointe continuum en périnatalité-Famille-Enfance-Jeunesse afin d'y intégrer l'ajout de nouveaux milieux de services;
  - Animation du sous-comité de gestion des risques - Jeunesse ;
  - Déploiement et utilisation du tableau de bord Power Bi de gestion des risques;
  - Recrutement de deux membres (membre du conseil multidisciplinaire et membre employé.e DPJ) et formation des nouveaux membres;
  - Participation d'invités selon les sujets priorités par le sous-comité;
-

- Semaine nationale de la sécurité des usagers (23 au 27 octobre 2023) : administration d'un questionnaire conçu pour les gestionnaires portant sur le sens de la déclaration des incidents et accidents (AH-223) et diffusion d'une trousse d'animation « prêt à animer » pour les équipes.

### **La surveillance, la prévention et le contrôle des infections nosocomiales**

Le service PCI continue de travailler à atteindre ses objectifs annuels en lien avec le cadre de référence PCI, mais aussi de façon novatrice. Le programme PCI est maintenant bien instauré dans notre CIUSSS, et ce, selon les attentes d'Agréments Canada.

Une attention particulière a été portée au développement de notre identité PCI et au sentiment d'appartenance des membres de notre équipe. Ainsi, des activités et des consultations ont été organisées à l'intérieur de l'équipe pour élaborer sa vision, son identité et ses valeurs.

Au cours de la dernière année, l'équipe PCI a continué d'investir dans le développement des compétences professionnelles de nos conseillères. Des séances individuelles de coaching ont été offertes à 10 de nos conseillères. Aussi, six APPR se sont joints à l'équipe PCI pour une durée de trois ans afin d'augmenter la présence PCI sur les unités de soins.

En 2023-2024, l'équipe PCI a également harmonisé ses pratiques entre les deux centres hospitaliers et l'IRGLM.

Le service PCI a formé plus de 3200 employés par le biais de ses capsules de formations continues.

En partenariat avec SAPA et la DQEPE, la PCI a créé un outil collaboratif pour la prise de décision lors des éclosions en CHSLD : « Un engagement à la réflexion sur le bien-être global des résident.e.s. tout en préservant leur sécurité ». Ceci est le résultat d'une réflexion profonde à la lumière d'expériences vécues et des conséquences de l'isolement d'usagers durant la pandémie.

En CHSLD, le service PCI a débuté les tournées environnementales de façon régulière. Les travaux pour le déploiement du système de surveillance des infections nosocomiales NOSOKOS ont débuté et se poursuivront dans les prochains mois.

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

En 2023-2024, le CCSMTL a poursuivi et terminé des travaux afin d'assurer la sécurité et le respect des droits des usager.ère.s en lien avec l'application des mesures de contrôle, et ce, en conformité avec les orientations ministérielles. Avec le soutien du Comité central des mesures de contrôle, les directions cliniques ont poursuivi la révision de leur procédure. De plus, soulignons :

- La poursuite du développement d'un registre informatisé et harmonisé de déclarations des mesures de contrôle;
-

- Le développement en cours d'un Power Bi permettant le suivi en temps réel des données en lien avec les indicateurs du MSSS;
- La poursuite des travaux visant à déterminer les orientations du CCSMTL pour les mesures de contrôle au soutien à domicile (SAPA);
- Le début des travaux portant sur l'amélioration des pratiques quant à la contention chimique;
- Les consultations cliniques, à la demande des directions en présence d'une situation complexe;
- La finalisation des travaux visant le recours aux mesures de contrôle lors des soins d'hygiène forcés;
- La bonification de la formation de sensibilisation pour le personnel. Cette formation, disponible sur ENA, permet une reddition de compte plus efficiente concernant le nombre de personnes formées;

### **En Jeunesse**

- Poursuite des travaux concernant le contexte planifié et l'application des mesures de contrôle pour l'Unité famille naissance, et finalisation des travaux concernant les lésions psychologiques;
- Afin de valoriser l'utilisation des mesures de remplacement, ajout de ce type de mesure dans le titre du formulaire: "Processus décisionnel concernant les mesures de remplacement et les mesures de contrôle"

## **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 le PDG**

Virginie Allard (intérim - en remplacement de Nancie Brunet)

#### **Gestionnaire des risques**

Rosa Cristina Pascual Blanco (intérim - en remplacement de Virginie Allard)

#### **Employée membre CII[1]**

Caroline De Ladurantaye-Lapierre

#### **Employé membre CM[2]**

Marc-Antoine Gaumont

---

**Employée**

Radia Miadi

**Usagère**

Monique Labelle

**Professionnel**[\[3\]](#)

Jean-François Thibert

**Personne à contrat**

Francis Gingras

**Sous-comité de gestion des risques – Direction du programme en santé physique****Personne désignée par le PDG**

Mélanie Dupuis

**Conseiller en gestion des risques**

Robert Ngueni Luyeye

**Employée membre CII**

Karine Tourigny

**Employé membre CM**

----

**Employée**

Isabelle Drouin

**Usagère**

Isabel Velasquez

**Professionnelle**

Éliane Tassé

**Personne à contrat**

----

---

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

### **Personne désignée par le PDG**

Yi Shen

### **Conseiller en gestion des risques**

Stéphane Thifault

### **Employée membre CII**

Guylaine Cyr

### **Employé membre CM**

Patrick Bouliane

### **Employé**

Djamal Bouhmila

### **Usagère**

Delphine Carufel

### **Professionnelle**

Natasha Dufour

### **Personne à contrat**

Émilie Fortier

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

### **Personne désignée par le PDG**

Sandra Lavoie

### **Conseillère en gestion des risques**

Elisabeth Boyer

### **Employée membre CII**

Khadija Azizeddine

### **Employée membre CM**

Nathalie Cartier

---

**Employée**

Sylvie Lesieur

**Usagère**

Denise Sequeira

**Professionnelle**

Micheline Viens

**Personne à contrat**

----

**Sous-comité de gestion des risques – Directions du programme jeunesse et de la protection de la jeunesse****Personne désignée par le PDG**

Jean Paiement

**Conseillère en gestion des risques**

Melissa Martinez

**Employée membre CII**

Sophie Lachance

**Employée membre CM**

Maryse Leprohon

**Employé**

Youcef Ait El Hadj

**Employé – DPJ**

Cathy Paquet

**Usagère**

Marie-Clotilde Minkoue Mi-Mba

**Professionnelle**

Nathalie Bisson

**Personne à contrat**

Mathieu Bolduc

---

## **Sous-comité de gestion des risques – DI-TSA-DP[4]**

### **Personne désignée par le PDG**

Carla Vandoni

### **Conseiller en gestion des risques**

Marc Bubolic

### **Employée membre CII**

Evangelia Spiratos

### **Employée membre CM**

Véronique Richer

### **Employée**

Karine Projean

### **Usager**

Pourzahed, Parviz

### **Professionnel**

----

### **Personne à contrat**

François Lamarche

---

Liste de membres du 25 mars 2024 – Légende :

[1] CII : Conseil des infirmières et infirmiers

[2] CM : Conseil multidisciplinaire

[3] Professionnel : Membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou du conseil des sages-femmes

[4] DI-TSA-DP : Direction des programmes déficience intellectuelle, trouble 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 des recommandations formulées par les instances**

Organisation émettrice	2023-2024	Commentaires
<b>Protecteur du citoyen</b>		
Nombre de rapports reçus	21	14 rapports ne contiennent aucune recommandation
Nombre de recommandations	21	
<b>Bureau du Coroner</b>		
Nombre de rapports reçus	5	Inclut deux rapports reçus indirectement pour application de recommandations régionales/provinciales
Nombre de recommandations	8	Inclut quatre recommandations adressées aux établissements de la région ou de la province
<b>Visites MSSS - Milieux de vie</b>		
Nombre de visites	11	
Nombre de rapports reçus	9	
Nombre de recommandations	25	

Année	Recommandations	Directions / Secteurs	Actions réalisées
<b>Bureau du Coroner</b>			
2023	Se pencher sur les circonstances entourant le décès et le cas échéant, mettre en place les mesures appropriées pour éviter qu'un événement semblable ne se reproduise.	DSI	Tenue d'une réunion multidisciplinaire, dans la semaine suivant le décès, permettant de faire l'analyse de l'événement pour lequel aucun écart de pratique clinique n'a été identifié.
2023	S'assurer que le rapport de déclaration d'incident ou d'accident soit dûment rempli (ou produit) en toute circonstance, tel que le prescrit la	DSI	Révision du dossier confirmant qu'un rapport de déclaration AH-223 a été rempli, de même qu'une analyse sommaire.

	LSSSS afin de permettre d'identifier les situations à risque et les interventions requises, afin de mieux protéger la vie humaine.		
2023	Réviser la qualité de la prise en charge et des soins prodigués et, le cas échéant, mettre en place des mesures appropriées en vue d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients en pareilles circonstances.	DSP	Études d'évaluation de la qualité de l'acte par critères implicites effectuées par les quatre services/ départements impliqués.
2023	Établir un protocole de communication et d'échanges d'informations pour permettre de retracer des personnes disparues ou non identifiées.	DGASPGS	Rédaction d'une procédure à l'intention des centres hospitaliers de Verdun et Notre-Dame, et ce, dans le but d'assurer une collaboration avec le corps de police et de faciliter la recherche des personnes disparues ou non identifiées.
2024	Impliquer davantage la famille dans la planification du congé d'un proche à l'urgence.	DPSMD	Réalisation d'audits de dossiers biannuels, pour s'assurer qu'on implique les proches, avec l'accord de l'utilisateur, avant le congé et ce, particulièrement mais non exclusivement, en contexte de risque suicidaire.
2024	S'assurer qu'un moniteur de surveillance cardiaque portatif soit disponible dans chacune des maisons de naissance.	Programme jeunesse / Maison de naissance	Travaux en cours
2024	Considérant que les portes donnant accès aux chambres dans les maisons de naissance sont sécurisées en fonction de différents dispositifs (carte magnétique, code, clé, etc.), chaque établissement doit s'assurer que les mécanismes actuellement en place pour permettre aux ambulanciers d'entrer dans la maison de naissance en situation d'urgence sont fonctionnels.	Programme jeunesse / Maison de naissance	Travaux en cours

2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intégrer les sages-femmes au sein des équipes de base AMPROob;</li> <li>-Prioriser les méthodes de formation continue en interdisciplinarité;</li> <li>- Effectuer des simulations - en temps réel, de situations en contexte de transfert en intégrant l'ensemble des acteurs impliqués (incluant les techniciens ambulanciers) dans le processus afin d'identifier les points à améliorer;</li> <li>- Effectuer des rétroactions sur certains transferts pour contribuer à l'amélioration continue.</li> </ul>	Programme jeunesse / Maison de naissance	Travaux en cours
Protecteur du Citoyen			
2023	Impliquer un consultant formé en conflit de séparation afin de faire l'analyse de la situation dans son ensemble et de guider les interventions visant à mettre fin au principal motif de compromission.	DPJ	Implication d'une consultante clinique dédiée au soutien en conflits sévères de séparation du Service d'intervention spécifique et de soutien clinique guidant les interventions en lien avec les particularités rattachées aux impacts du conflit sévère de séparation, à savoir les stratégies d'interventions à adopter auprès de chacun des membres de la famille et les pièges à éviter.
2023	Demander un complément d'expertise psychosociale afin d'avoir une lecture juste et contemporaine de la situation familiale, et de bien déterminer les recommandations à faire lors de la prochaine audition au tribunal.	DPJ	Recommandation non appliquée.
2023	Changer l'équipe d'intervenantes en place et cibler une intervenante qui a reçu la formation adaptée aux conflits	DPJ	Accompagnement d'un éducateur d'expérience sur le plan des habiletés parentales, travaillant en collaboration

	sévères de séparation pour reprendre le dossier.		étroite avec l'ensemble des intervenants impliqués.
2023	S'assurer que l'intervenante de l'application des mesures actuelle reçoive la formation appropriée à l'intervention en contexte de conflit de séparation, en tenant compte des autres dossiers dans lesquels elle pourrait être impliquée.	DPJ	Participation de l'intervenante de l'application des mesures à une formation sur les conflits sévères de séparation et l'aliénation parentale, ainsi qu'à une formation sur la distinction des conflits sévères de séparation de l'aliénation.
2023	Réviser l'algorithme et les critères concernant les trajectoires de l'urgence vers l'accueil clinique.	DSI	Révision de l'algorithme incluant la possibilité de diriger un usager vers l'accueil clinique à partir de l'urgence.
2023	Communiquer l'algorithme révisé et les critères au personnel de l'urgence.	DSI	Communication de l'algorithme révisé au personnel de l'urgence.
2023	Procéder aux audits cliniques visant à évaluer l'incidence des mesures mises en place sur la qualité de l'administration de médicaments.	SAPA/ hébergement	Réalisation d'audits sur les quarts de jour et de soir.
2023	Développer un plan d'action pour la mise en place de mesures correctives si des lacunes sont constatées lors des audits cliniques quant à la qualité de l'administration de médicaments.	SAPA/ hébergement	Intégration de certaines mesures d'amélioration au plan d'action local des services du CHSLD, découlant des audits.
2023	Déployer le nouvel outil d'audit pour l'évaluation des soins et des services offerts par les préposés aux bénéficiaires dans les CHSLD.	SAPA/ hébergement	Utilisation d'une première version de l'outil pour la complétude des audits.
2023	Réévaluer les besoins de soutien à domicile de l'usager et de sa conjointe à titre de personne proche aidante dans un contexte d'épuisement et d'organisation complexe des soins et des services à domicile.	SAPA/SAD	Réévaluation et reprise du suivi professionnel, ainsi que des services psychosociaux.

2023	Déterminer un plan de service individualisé et en coordonner les actions avec les partenaires impliqués, le cas échéant.	SAPA/SAD	Rédaction d'un plan de service individualisé.
2023	Évaluer la mise en place d'un protocole de vidéosurveillance durant la nuit dans la chambre de l'utilisateur, afin de soutenir l'analyse des accidents touchant l'utilisateur et les interventions cliniques à privilégier dans le respect de ses droits à une prestation de services sécuritaire.	DI-TSA	Élaboration d'un protocole par l'équipe clinique afin d'assurer la mise en place d'une caméra de surveillance de la chambre de l'utilisateur.
2024	Compléter l'évaluation des personnes hébergées au refuge de l'Hôtel-Dieu et procéder à la relocalisation de celles dont la condition requiert des soins infirmiers, des soins par des préposés aux bénéficiaires ou qui présentent une mobilité réduite	DSGPU SAPA/SAD DPSMD	Évaluation des personnes hébergées et réponse à l'ensemble des besoins;  Relocalisation de deux usagers évalués dans des services répondants à leurs besoins;  Mise en place d'aides techniques pour certains usagers avec des enjeux de mobilité.
2024	S'assurer du respect des directives émises par la Table des présidents-directeurs généraux adjoints (PDGA) au regard des critères à respecter pour l'orientation de personnes vers le refuge de l'Hôtel-Dieu.	DSGPU SAPA/SAD DPSMD	Transmission à deux reprises des directives auprès de l'ensemble des établissements par la Table des présidents-directeurs généraux adjoints (PDGA). Aucune autre situation de référence inappropriée n'a été observée depuis;  Établissement, au sein des services communautaires à l'Hôtel-Dieu, d'un mécanisme pour identifier les usagers ayant une dégradation de leur état durant leur séjour et, si nécessaire, les diriger vers les services cliniques.
2024	Évaluer plus spécifiquement la condition des personnes utilisant des aides techniques pour se déplacer afin de s'assurer que les appareils sont en bon état et sécuritaires.	DSGPU SAPA/SAD DPSMD	Mise en place d'aides techniques pour certains usagers avec des enjeux de mobilité.
2024	Lancer un appel de projets pour pallier la perte de l'immeuble,	DSGPU SAPA/SAD	Appel de projets ayant pris fin le 31 janvier 2024. L'analyse de nouveaux projets d'hébergement communautaire est toujours

	prévue en juillet 2024, où se situe le refuge de l'Hôtel-Dieu.	DPSMD	en cours. Les organismes porteurs du projet Hôtel-Dieu ont mis en place un plan de transition, qui est en cours de déploiement depuis novembre 2023.
2024	Élaborer un projet de contrat qui balise les rôles respectifs de l'ensemble des partenaires impliqués dans le projet, les critères d'accès, les formations requises, les services et la reddition de comptes attendus, et s'assurer de sa signature dès la mise en place du nouveau projet avec les organismes qui auront été choisis dans le cadre de l'appel de projets.	DSGPU SAPA/SAD DPSMD	Travaux en cours.
2024	Rappeler au personnel du CLSC:  - qu'un usager, ou son mandataire, peut refuser un transfert en CHSLD et que l'exercice de ce droit doit être pris en compte;  - l'importance de faire suivre à son gestionnaire responsable le litige portant sur un refus de transfert	SAPA/SAD	Travaux en cours.
2024	Rappeler au personnel visé du CLSC l'importance de reconnaître les volontés de soins identifiés par les mandataires.	SAPA/SAD	Travaux en cours.
2024	S'assurer de communiquer avec le représentant de la personne hébergée inapte, pour connaître les attentes, les besoins et le projet de vie, au moment de l'admission.	SAPA/ Hébergement	Travaux en cours.
2024	Répondre aux exigences du plan d'action 2020-2025, pour un accès équitable à des soins palliatifs et de fin de vie de	SAPA/ Hébergement	Travaux en cours.

	qualité du ministère de la Santé et des Services sociaux.		
Visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie (MSSS)			
	S'assurer de bien connaître le résident ou la résidente pour mieux l'accompagner. (3)	SAPA/ Hébergement	Réalisation de l'histoire de vie pour chaque résident.e;  Faits saillants de l'histoire de vie affichés à un endroit discret à la chambre de chaque résident.e;  Diffusion de l'information quant à l'existence de la fiche histoire de vie à la chambre du résident.e, à tout le personnel gravitant autour de lui.
	S'assurer d'informer les résident.e.s des mets qui leur sont servis et d'offrir aux résident.e.s un choix de repas selon leurs goûts et préférences. (5)	SAPA/ Hébergement	Réalisation d'une activité de sensibilisation pour le personnel;  Réalisation d'audits de qualité de l'activité repas afin de s'assurer de l'application de la pratique par le personnel et apporter des améliorations au besoin.
	S'assurer de développer les connaissances des différents acteurs impliqués auprès des résident.e.s afin d'offrir une approche adaptée aux besoins des résident.e.s. (1)	SAPA/ Hébergement	Réalisation d'activités d'information et de sensibilisation sur les soins palliatifs et de fin de vie;  Mise en place d'une activité annuelle de sensibilisation auprès des résident.e.s et proches, afin de favoriser la bientraitance et contrer la maltraitance.
	S'assurer d'offrir des soins d'assistance et des services personnalisés aux résident.e.s qui répondent à leurs besoins et mettre à jour les plans de travail des préposés aux bénéficiaires. (2)	SAPA/ Hébergement	Révision des plans de travail des préposés aux bénéficiaires afin d'intégrer des interventions personnalisées qui répondent aux besoins des résident.e.s, telles que l'approche relationnelle et les interventions en lien avec les symptômes comportementaux et psychologiques de la démence;  Réalisation de l'audit annuel quant à la présence de plans de travail personnalisés lors de l'auto-visite de qualité.
	S'assurer d'adapter les pratiques afin d'offrir un milieu de vie	SAPA/	Travail sur les résistances du personnel en ce qui concerne l'utilisation du bracelet

	permettant aux résident.e.s de se sentir comme à la maison. (3)	Hébergement	<p>d'identification pour les résident.e.s par le biais d'un comité consultatif;</p> <p>Spécifier les résident.e.s dont le port du bracelet d'identification n'est pas requis et le remplacer par un autre identificateur;</p> <p>Réalisation d'une tournée des unités pour s'assurer qu'il n'y ait pas d'affichage administratif, sauf exception;</p> <p>Réalisation d'un audit de vérification de la mise en place des pratiques.</p>
	S'assurer de l'entretien des lieux afin d'offrir un milieu de vie accueillant et chaleureux pour les résident.e.s et leurs proches. (6)	SAPA/ Hébergement	<p>Réalisation d'une tournée environnementale afin d'identifier et prioriser les travaux;</p> <p>Finalisation des travaux de rénovation des chambres des résident.e.s et des aires de vie des résident.e.s selon les priorités identifiées;</p> <p>Vérification de la propreté des lieux.</p>
	S'assurer que la communauté soit impliquée dans le milieu de vie. (1)	SAPA/ Hébergement	Poursuite des activités afin d'identifier de nouveaux partenaires communautaires potentiels afin d'augmenter les liens avec la communauté.
	<p>S'assurer que le personnel respecte l'intimité du résident.e.s. (1)</p> <p>S'assurer que l'activité repas se déroule de manière à favoriser le plaisir de manger. (3)</p>	SAPA/ Hébergement	<p>Réalisation d'une activité de sensibilisation auprès du personnel sur l'importance de frapper à la porte de chambre des résident.e.s avant d'entrer;</p> <p>Réalisation d'un audit de vérification pour améliorer et faire des rappels au besoin.</p>
	S'assurer que les résident.e.s ne soient pas en attente plus de vingt minutes avant le début du repas. (1)	SAPA/ Hébergement	Réalisation d'activités de sensibilisation pour le personnel quant à la nécessité de favoriser les interactions entre le personnel et les résident.e.s;

			<p>Rappels de l'importance de ne pas placer les résident.e.s à leurs tables en attendant le repas, plus de 20 minutes avant le début de l'activité repas;</p> <p>Réalisation d'audits de qualité de l'activité repas afin de s'assurer de l'application de la pratique par le personnel et apporter des améliorations au besoin.</p>
	<p>S'assurer que les résident.e.s obtiennent une réponse à leurs besoins notamment par une collaboration soutenue, entre les membres du personnel, pendant l'heure du repas. (1)</p>	<p>SAPA/ Hébergement</p>	<p>Réalisation des activités de sensibilisation pour le personnel quant à la nécessité que le personnel soit attentif aux besoins de l'ensemble des résident.e.s, incluant ceux qui demeurent dans leur chambre pendant le repas;</p> <p>Réalisation d'audits de la qualité de l'activité repas afin de s'assurer de l'application de la pratique par le personnel et apporter des améliorations au besoin.</p>
Protecteur du Citoyen			
2023	<p>Que les directions concernées, en collaboration avec l'ensemble des acteurs, élaborent une procédure d'établissement de la facturation des soins et services aux usagers qui ne sont pas en mesure de présenter une carte RAMQ valide, en prévoyant le partage des responsabilités entre l'ensemble des acteurs concernés.</p>	<p>SAPA</p>	<p>Formation et sensibilisation faite aux équipes d'accueil par le service des comptes.</p> <p>Mise en place d'une procédure interne, d'ici la fin juin. Un pas à pas a déjà été transmis à la DSM et la DSI pour commentaires.</p>
2023	<p>Que cette procédure détermine la marche à suivre pour la facturation des services de triage, en tenant compte du droit à l'information des usagers, incluant les enjeux relatifs à la barrière de langue, ainsi que la réalité entourant les heures d'ouverture du service de comptabilité.</p>	<p>SAPA</p>	<p>Modification de l'algorithme en indiquant le site Web pour permettre la validation en dehors des heures ouvrables.</p> <p>Mise en place d'affiches bilingues au triage des hôpitaux.</p> <p>Affichage des tarifs MSSS sur Internet fait par les communications.</p> <p>Rédaction de la procédure sur la facturation des services non assurés.</p>

2023	Que cette procédure détermine notamment la portée de l'obligation de l'établissement de vérifier l'admissibilité d'une personne au PFSI avant de lui donner des services, tout en tenant compte de la vulnérabilité particulière de ces usagers.	SAPA	<p>En cours.</p> <p>Formation pour 90 % des infirmier.ère.s auxiliaires présent.e.s sur l'instabilité clinique, via une capsule clinique et la complétude d'un post test.</p> <p>Mise en place d'une activité du maintien des compétences cliniques aux 2 ans, consolidée par un post test.</p> <p>Mise en place de la capsule clinique Évaluation Générale par CSI.</p> <p>Mise en place d'une capsule clinique dans les autres centres; formation instabilité clinique et tenue de dossier disponible sur ENA.</p>
2023	Établir les mécanismes afin de s'assurer de l'encadrement professionnel nécessaire, dont les mécanismes d'évaluation des compétences du personnel infirmier dans un contexte de mobilité du personnel à travers les différentes installations du CCSMTL.	DSI	Validation des outils d'évaluation et d'encadrement des compétences en cours.
2023	Procéder à l'évaluation des compétences de l'infirmière auxiliaire visée par la plainte, si cela est jugé nécessaire.	DSI-SAPA	<p>Inscription au TC Santé physique</p> <p>Formation instabilité clinique à venir</p> <p>Inscription journée de simulation décompensation</p>
2024	S'assurer de l'application du plan d'action proposé et en suivre l'évolution par la mise en place d'un plan d'audits qualité.	DI TSA DP	En cours
2024	Évaluer, en collaboration avec le contentieux du CCSMTL, la mise en place de vidéosurveillance au sein des aires communes dans le respect des droits des usagers afin de soutenir l'analyse des accidents touchant les usagers et	DI TSA DP	En cours

	les interventions cliniques à privilégier.		
2024	Procéder à la révision, avec la DSM, des outils de collaboration relatifs aux signalements de maltraitance utilisés et diffusés auprès des équipes, pour que ces signalements soient conformes à la Loi visant à lutter contre la maltraitance et à la Politique de l'établissement.	DI TSA DP	En cours

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

La commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) est nommée par le conseil d'administration. Elle est responsable 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 suivant 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 gestion 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 au [cuss-centresudmtl.gouv.qc.ca/nous-joindre/plaintemaltraitance-satisfaction-et-insatisfaction](http://cuss-centresudmtl.gouv.qc.ca/nous-joindre/plaintemaltraitance-satisfaction-et-insatisfaction);
- Bureau de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services;
- Activités de promotion 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) s'est démarqué pour donner suite au déploiement d'une culture d'engagement et de partenariat à partir du modèle qualité et performance de l'organisation, ses enjeux et ses orientations. Le bilan organisationnel des diverses activités de partenariat entre les usagers, les proches et les comités des usager.ère.s/résident.e.s a identifié 200 activités de partenariat, dont 53 nouvelles demandes d'accompagnement pour intégrer la voix des usagers-ressources, et 58 pour la voix des comités des usagers ou de résident.e.s.

Parmi ses principales réalisations se trouvent :

- La mise à jour de la politique sur l'engagement et le partenariat avec les usagers et leurs proches;
- L'élargissement des approches méthodologiques afin de mieux intégrer la voix des usagers et leurs proches aux différents niveaux de l'organisation;
- La publication de plusieurs articles dans le bulletin organisationnel "Le rendez-vous du CCSMTL" comme moyen de rendre visible l'importance du partenariat entre les usagers, les proches et les leaders des projets par le biais du partage des témoignages d'influence;
- La sensibilisation des directions cliniques sur l'importance d'impliquer les usagers comme partenaires de ses propres soins;
- L'ajout d'outils concrets sur le partenariat et l'intégration de la voix des usagers dans les formations Lean (ceintures blanche, jaune, verte).

Concernant l'évaluation d'expérience usager, un troisième cycle du sondage annuel a été déployé auprès des directions cliniques, nous permettant de sonder 5 927 usagers et 1 862 proches soit un total de 7 789 répondants. Cette démarche, en collaboration avec le CUCI, a permis d'établir 26 pistes d'amélioration adressant des dimensions de la qualité, ainsi que la défense des droits des usagers et des résident.e.s. Il est à noter que neuf comités des usagers ont pris part à cette édition, soit trois de plus que l'année précédente.

Afin de répondre à la demande ministérielle de pouvoir connaître et mesurer l'avis des usagers sur les soins de santé et services sociaux reçus en temps réel, la démarche de sondage en temps réel a officiellement été lancée. Dans un premier temps, le sondage s'est déployé dans le secteur de la santé mentale, plus précisément celui des services hospitaliers de l'Hôpital Notre-Dame (unités et cliniques externes) ainsi que dans l'Unité famille naissance (UFN) - secteur obstétrique de l'Hôpital Notre-Dame. Le service du bénévolat a été impliqué pour soutenir le déploiement du projet, et orienter les usagers dans cette démarche.

---

En ce qui touche tout spécifiquement le CUCI, les comités des usagers et les comités de résident.e.s, la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE) ont contribué à nouveau au recrutement de membres au sein de différents comités des usagers afin de permettre le bon fonctionnement de ces derniers. Un soutien a été apporté à certains comités des usagers pour valoriser et garantir la présence de répondants dans quelques directions cliniques facilitant ainsi la collaboration.

Des rencontres statutaires entre la DQEPE et le CUCI ont eu lieu régulièrement, dans le but de faire évoluer les dossiers relatifs à la qualité des soins et des services offerts. La DQEPE a assuré auprès de toutes les directions concernées le suivi des recommandations du CUCI soumises au conseil d'administration (CA) favorisant ainsi l'amélioration continue.

Finalement, certains projets ont vu le jour grâce à un partenariat de la DQEPE avec le CUCI, les comités des usagers et de résident.e.s et quelques directions. En voici des exemples :

Mise sur pied d'un projet - Évaluation qualitative de l'expérience des résident.e.s dans les activités de loisirs offertes en CHSLD (collaboration CUCI-DAQRE-SAPA hébergement);

Élaboration d'un document informatif (collaboration CUCI-DAQRE-DSGPU) : document portant sur les différents types d'implication citoyenne au CCSMTL, et la possibilité pour ceux qui désirent s'impliquer de porter plus d'un chapeau.

## **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.

### **Comité central en éthique**

Le comité central en éthique, composé de membres employé.e.s de l'établissement, d'un usager-ressource et d'une personne représentante de la population, a été consulté sur les démarches suivantes:

Enjeux éthiques entourant la prestation de services aux personnes sans couverture RAMQ;

Révision du cadre d'éthique: il a été présenté au CUCI, afin d'évaluer les meilleurs moyens pour favoriser l'accessibilité du Service de l'éthique, comment il était préférable de nous rejoindre et dans quelles situations.

### **Le service d'éthique**

Le service d'éthique favorise l'engagement des usagers et usagères dans leurs démarches d'éthique clinique et organisationnelle, notamment au sein des délibérations éthiques lorsque cela est indiqué. Les conseillères en éthique siègent également à plusieurs comités qui favorisent la participation des usagers

---

(projet de recherche LEVIER, comité primauté de la personne, comité diversité sexuelle et de genre, comité équité, diversion et inclusion).

Cette année, une résidente d'un centre d'hébergement et de soins de longues durées (CHSLD) a participé au comité visant à construire un outil de réflexion sur l'application des mesures de prévention et contrôle des infections en CHSLD, lorsque celles-ci portent préjudice aux résident.e.s et ne permettent pas de combler l'ensemble de leurs besoins biopsychosociaux. Cette démarche éthique, amorcée par le CUCI, est maintenant utilisée et déployée à grande échelle pour tenir compte à la fois des besoins individuels des usagers, mais aussi des obligations collectives visant à assurer la sécurité de chacun et de nos milieux de vie.

Dans une autre demande, des consultations (individuelles et de groupes) de 19 personnes utilisatrices de drogue et de nos services en dépendance ont été menées dans le cadre d'un processus visant à revoir l'organisation des services et l'aménagement des lieux d'un de nos sites.

Dans la foulée de l'agrandissement de l'Hôpital de Verdun, l'éthique a contribué à une consultation d'usagers et d'usagères sur le respect de la vie privée et de la confidentialité dans le choix des informations et des moyens de communication pour l'affichage aux chambres de la nouvelle section.

Finalement, les ambassadeurs en éthique et membres du comité central ont été sensibilisés aux enjeux éthiques entourant les personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme. Lors de cette journée, une artiste ayant une déficience intellectuelle a témoigné de façon touchante de sa réalité et des enjeux qu'elle vivait. Elle a également démontré tout le potentiel des personnes ayant une déficience intellectuelle en nous offrant une performance.

---

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

Tableau : Les mises sous garde (1<sup>er</sup> avril 2023 au 31 mars 2024)

	Mission CH	Mission CHSLD	Mission CLSC	Mission CR	Total
Nombre de mises sous garde préventive appliquées	<b>1622</b>	( )	Sans objet	Sans objet	<b>1622</b>
Nombre de demandes (requêtes) de mises sous garde provisoires présentées au tribunal par l'établissement au nom d'un médecin ou d'un autre professionnel qui exerce dans ses installations	<b>567</b>	( )	Sans objet	Sans Objet	<b>567</b>
Nombre de mises sous garde provisoires ordonnées par le tribunal et exécutées	<b>366</b>	( )	Sans objet	Sans objet	<b>366</b>
Nombre de demandes (requêtes) de mises sous garde en vertu de l'article 30 du Code civil présentées au tribunal par l'établissement	<b>286</b>	( )	Sans objet	Sans objet	<b>286</b>
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)	<b>250</b>	( )	Sans objet	Sans objet	<b>250</b>

# 6.

L'APPLICATION DE LA POLITIQUE  
PORTANT SUR LES SOINS DE FIN DE VIE

Activité	Information demandée	Nombre
Soins palliatifs et de fin de vie	<p>Nombre de personnes en fin de vie ayant reçu des soins palliatifs.</p> <p>Ce nombre est pour toutes missions confondues (Hôpitaux, CHSLD, IUGM, HCM et SAD).</p>	1930
Sédation palliative continue	Nombre de sédations palliatives continues administrées	19
Aide médicale à mourir (AMM)	Nombre de demandes d'aide médicale à mourir formulées	161
	<p>Nombre d'aides médicales à mourir administrées** Inclus les AMM demandées en 2022-2023, mais administrées en 2023-2024</p> <p>82 AMM demandées et administrées en 2023-2024</p> <p>7 AMM demandées en 2022-2023 et administrées en 2023-2024</p>	89**
	Nombre de demandes d'aide médicale à mourir en cours	37
	<p>Nombre d'aides médicales à mourir non administrées et les motifs :</p> <p>4 – La personne est décédée avant la fin de l'évaluation</p> <p>8 – La personne est décédée avant l'administration de l'AMM</p> <p>12 – La personne a retiré sa demande / a changé d'avis</p> <p>9 – La personne a été transférée vers un autre établissement</p> <p>1 – La personne est décédée de causes naturelles le 22 juin 2023</p> <p>5 – La personne ne répondait pas aux conditions au moment de la demande d'AMM</p> <p>2 – La personne a opté pour une SPC qui a été administrée</p>	42

	<p>1 – La personne a reçu l’AMM au CUSM</p> <p>Suivi 2022-2023</p> <p>7 AMM demandées en 2022-2023 et administrées en 2023-2024</p> <p>3 demandes d’AMM toujours en cours</p> <p>5 AMM demandées en 2022-2023 et non administrées en 2023-2024 pour les motifs suivants :</p> <p>3 – La personne a retiré sa demande / a changé d’avis</p> <p>1 – La personne est décédée avant l’administration de l’AMM</p> <p>1 – La personne est décédée en cours du processus</p> <p>Suivi 2021-2022</p> <p>4 AMM demandées en 2021-2022 et non administrées en 2023-2024 pour les motifs suivants :</p> <p>2 – La personne a retiré sa demande / a changé d’avis</p> <p>2 – La personne a été transférée vers un autre établissement.</p>	
--	---	--

The background is a solid dark green color. A large, stylized number '7' is formed by a thick, lighter green, wavy line that starts from the top left, curves down and then back up towards the right, creating a shape that resembles a '7'.

# 7.

## LES RESSOURCES HUMAINES

Les données provenant du MSSS et portant sur la cible finale des heures rémunérées 2023-2024 ainsi que les résultats finaux étaient indisponibles au moment de la rédaction du rapport. Conséquemment, les tableaux s'y rattachant ne peuvent être intégrés au rapport à l'intérieur des délais impartis.

Répartition de l'effectif en 2023 par catégorie de personnel		
11045184 – CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	Nombre d'emplois au 31 mars 2024	Nombre d'ETC en 2023-2024
01. Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires		
02. Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers		
03. Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration		
04. Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux		
05. Personnel non visé par la Loi concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales*		
06. Personnel d'encadrement		
Total		

Présentation des données pour le suivi de la Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs			
	Comparaison sur 364 jours pour avril à mars 2023-03-28 au 2024-03-26		
Sous-catégorie d'emploi déterminée par le SCT	Heures travaillées	Heures supplémentaires	Total heures rémunérées
1. Personnel d'encadrement			
2. Personnel professionnel			
2. Personnel infirmier			
3. Personnel de bureau, technicien et assimilé			
5. Ouvriers, personnel d'entretien et de service			
6. Étudiants et stagiaires			
Total 2023-2024			
Total 2022-2023			

Cible 2022-2024
-----------------

Écart
-------

Écart en %
------------

The background is a solid dark green color. A large, light green, stylized number '8' is centered on the page, with a thick, rounded stroke. The number is slightly tilted to the right.

**8.**

LES RESSOURCES FINANCIÈRES

## Utilisation des ressources budgétaires et financières par programme

Programmes	Exercice précédent		Exercice courant		Variations des dépenses	
	Dépenses	%	Dépenses	%	\$	%
Programmes services :						
Santé publique	163 320 333 \$	7,04 %	98 334 648 \$	4,03 %	(64 985 685) \$	-39,79 %
Services généraux - activités clinique et d'aide	191 618 870 \$	8,26 %	255 635 410 \$	10,48 %	64 016 540 \$	33,41 %
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	361 903 004 \$	15,61 %	387 879 681 \$	15,91 %	25 976 677 \$	7,18 %
Déficience physique	129 235 600 \$	5,57 %	136 466 308 \$	5,60 %	7 230 708 \$	5,59 %
Déficience intellectuelle et TSA	249 220 653 \$	10,75 %	277 195 502 \$	11,37 %	27 974 849 \$	11,22 %
Jeunes en difficulté	288 629 618 \$	12,45 %	307 507 092 \$	12,61 %	18 877 474 \$	6,54 %
Dépendances	37 935 314 \$	1,64 %	42 896 549 \$	1,76 %	4 961 235 \$	13,08 %
Santé mentale	107 242 624 \$	4,62 %	114 698 188 \$	4,70 %	7 455 564 \$	6,95 %
Santé physique	271 334 510 \$	11,70 %	272 413 063 \$	11,17 %	1 078 553 \$	0,40 %
Programmes soutien :						
Administration	214 984 906 \$	9,27 %	236 730 557 \$	9,71 %	21 745 651 \$	10,11 %
Soutien aux services	157 851 962 \$	6,81 %	168 509 105 \$	6,91 %	10 657 143 \$	6,75 %
Gestion des bâtiments et des équipements	145 859 449 \$	6,29 %	140 205 550 \$	5,75 %	(5 653 899) \$	-3,88 %
<b>Total</b>	<b>2 319 136 843 \$</b>	<b>100 %</b>	<b>2 438 471 653 \$</b>	<b>100 %</b>	<b>119 334 810 \$</b>	<b>5,15 %</b>

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

## Équilibre budgétaire

Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal a terminé l'exercice financier 2023-2024 avec un déficit de 41 122 089 \$ : il ne s'est donc pas conformé totalement à son obligation légale de ne pas encourir de déficit à la fin de l'année financière.

Les éléments justifiant ce surplus sont les suivants :

<b>Surplus du fonds d'exploitation</b>	#####
<b>Surplus du fonds d'immobilisation</b>	1 156 893 \$
<b>Surplus total</b>	#####

### Résultats financiers du fonds d'exploitation au 31 mars 2024 :

	31 mars 2024
<b>Activités principales</b>	
Revenus	2 396 036 642 \$
Charges	2 438 471 653 \$
Surplus des revenus sur les charges des activités principales	(42 435 011 \$)
<b>Activités accessoires</b>	
Revenus	57 522 291 \$
Charges	57 366 262 \$
Excédent des revenus sur les charges des activités accessoires	156 029 \$
<b>Surplus des revenus sur les charges</b>	<b>(42 278 982) \$</b>

### Évolution du solde du fonds d'exploitation (exercice 2023-2024)

<b>Solde de fonds au début</b>	(47 309 693) \$
Surplus de l'exercice	(42 278 982) \$
<b>Solde de fonds à la fin</b>	<b>(89 588 675) \$</b>

### Résultats financiers du fonds d'immobilisation au 31 mars 2024

	31 mars 2024
Revenus	132 622 213 \$
Charges	130 465 320 \$
<b>Excédent des revenus sur les charges</b>	<b>1 156 893 \$</b>

### Évolution du solde du fonds d'immobilisation (exercice 2023-2024)

<b>Solde de fonds au début</b>	81 802 222 \$
Surplus de l'exercice	1 156 893 \$
<b>Solde de fonds à la fin</b>	<b>82 959 115 \$</b>

## Les contrats de service

**Contrats de services comportant une dépense de 25 000 \$ et plus, conclus entre le 1<sup>er</sup> avril 2023 et le 31 mars 2024.**

	Nombre	Valeur
Contrats de services avec une personne physique <sup>1</sup>	23	55 740 573,14 \$
Contrats de services avec un contractant autre qu'une personne physique <sup>2</sup>	309	344 389 507,56 \$
<b>Total des contrats de services</b>	<b>332</b>	<b>400 130 080,70 \$</b>

<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.

The background is a solid dark green color. A large, light green, stylized number '9' is centered on the page, with a thick, rounded stroke. The number is positioned in the upper half of the page, leaving space for text at the bottom.

# 9.

## LES RESSOURCES INFORMATIONNELLES

## 9. Ressources informationnelles

Au cours de la dernière année, la DRI a poursuivi son plan directeur 2022-2024. Aligné avec la vision du MSSS d'offrir au citoyen un système de santé et de services sociaux, ce plan - transformé par le numérique - vise à le rendre plus performant, plus simple et plus branché. S'ajoute à cela l'arrivée de l'intelligence artificielle, une nouvelle variable dans l'équation qui s'inscrit dans la vision du CCSMTL d'offrir des soins de santé et des services sociaux accessibles, efficaces et adaptés aux besoins de la population. L'amorce du plan de modernisation technologique (PMT), demandé par le MSSS pour 2022- 2025, a été une priorité pour le CCSMTL en 2023-2024. Comme on le sait, ce plan vise à agir rapidement pour moderniser les outils technologiques afin d'améliorer la qualité et l'accessibilité des services et de réduire la pression sur le personnel. Le PMT est une part importante du plan directeur de la DRI.

Lors de la dernière année, la DRI a mené à bien plusieurs initiatives découlant de son plan directeur.

Parmi ses réalisations :

- Avancement des programmes d'informatisation:
    - Séjours numériques: deux projets pilotes en cours en CHSLD;
    - Cliniques numériques : déploiement des cliniques numériques en centres hospitaliers terminé et début des déploiements en CLSC (44 cliniques sur un total de 85);
    - Soins et services à distance: projets d'appel de garde phase 1-2 et projet d'optimisation des routes des auxiliaires complétés. Projet de détection des chutes en cours;
    - Automatisation : 9 processus d'affaires robotisés dans 5 directions. 12 directions ayant Octopus et 5 processus transversaux automatisés. Déploiement et accompagnement d'usage pour les outils M365.
  - Livraison de 50 projets prioritaires des directions;
  - Conciliation d'une partie des systèmes téléphoniques;
  - Mise en place de la première solution de dépôt de données cliniques au Québec;
  - Rehaussement d'OACIS;
  - Unification des systèmes: un dossier clinique informatisé unique et un seul système de pharmacie au CCSMTL;
  - Élargissement du système intégré de distribution électronique des résultats (SIDER) au domaine de l'imagerie;
-

- Modernisation du Wi-Fi;
- Déploiement du Centre Opérationnel des Infrastructures et du centre de commandement phase 1;
- Déploiement de l'application plateforme de stages en infonuagique;
- Mise en place du Centre Opérationnel de la sécurité de l'information;
- Amélioration de la posture de sécurité de l'information organisationnelle;
- La DRI a été finaliste pour les prix TI en santé pour les projets SIDER les cliniques numériques.

### **Les priorités de la DRI pour l'année en cours**

- Développer des compétences en intelligence artificielle;
  - Poursuivre les programmes : cliniques numériques, séjours numériques, automatisation, soins et services à distance;
  - Réaliser le plan de modernisation technologique;
  - Terminer le déploiement du WIFI;
  - Poursuivre le virage infonuagique;
  - Renforcer la sécurité de l'information.
-

The background is a solid dark green color. A large, stylized number '10' is formed by a lighter shade of green, with the '1' and '0' overlapping. The '1' is a vertical bar on the left, and the '0' is a large circle on the right. The overall shape is reminiscent of a stylized '10' or a similar graphic element.

**10.**

L'ÉTAT DU SUIVI DES RÉSERVES

**Nous confirmons que pour l'état de suivi des réserves, commentaires et observations émis par l'auditeur indépendant, l'établissement n'est plus tenu de produire (car non requis) la page 140 du rapport annuel AS-471.**

---

# 11.

LA DIVULGATION  
DES ACTES RÉPRÉHENSIBLES

**Il n'y a eu aucun acte répréhensible divulgué dans notre établissement en 2023-2024.**

**Cependant, une divulgation a eu lieu depuis le transfert de la gestion des actes répréhensibles à la DQEPE. Or, cette divulgation est toujours sous enquête et ce, par le Protecteur du citoyen, au moment de produire ce rapport annuel.**

---



**12.**

LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

NOM ORGANISME	SUBVENTION 2023-24	SUBVENTION 2022-23
<b>Aide aux joueurs pathologiques - Ententes de service</b>		
Grand chemin Inc. (Le)	24 164 \$	23 302 \$
Maison Jean Lapointe Inc. (La)	811 987 \$	647 094 \$
Service à la famille chinoise du Grand Montréal Inc.	13 829 \$	13 335 \$
<b>Total</b>	849 890 \$	683 731 \$
<b>Alcoolisme / toxicomanie et autres dépendances</b>		
Anonyme U.I.M. (L.)	300 000 \$	0 \$
Approche sécurisante des polytoxicomanes anonymes A.S.P.A.	166 976 \$	116 044 \$
Association I.R.I.S	10 000 \$	0 \$
C.A.C.T.U.S. Montréal	300 000 \$	0 \$
Centre de crise de l'Ouest de l'Île	72 543 \$	0 \$
Centre de crise Le Transit	310 824 \$	0 \$
Centre d'intervention de crise Tracom	218 376 \$	0 \$
Centre d'orientation et de prévention d'alcoolisme et de toxicomanie pour les latino-américains (COPATLA)	136 753 \$	115 847 \$
Centre l'autre maison Inc.	412 457 \$	0 \$
Centre Toxic-Stop	228 516 \$	221 477 \$
Conseil de direction de l'Armée du Salut du Canada (L'abri d'espoir)	119 751 \$	116 097 \$
Dopamine	540 000 \$	0 \$
Escale Notre-Dame (L')	390 513 \$	346 537 \$
Grand chemin Inc. (Le)	740 106 \$	851 993 \$
GRIP Montréal	457 335 \$	116 408 \$
Groupe communautaire L'Itinéraire (Le)	126 185 \$	303 907 \$
Groupe Harmonie	252 747 \$	230 987 \$
Logis Phare	201 982 \$	179 550 \$
Maison du Pharillon (La)	408 738 \$	364 158 \$
Maison Jean Lapointe Inc. (La)	843 845 \$	282 201 \$
Maison L'Exode Inc.	1116 926 \$	1 047 270 \$
Méta d'Âme	376 989 \$	496 278 \$
Mission Bon Accueil	42 298 \$	45 680 \$
Nouvelle approche humanitaire d'apprentissage	215 527 \$	282 385 \$
Projet de prévention des toxicomanies: Cumulus	156 109 \$	135 334 \$
Regroupement maison Jean Lapointe-Pavillon du Nouveau point de vue	250 000 \$	250 000 \$
Spectre de rue Inc.	300 000 \$	0 \$
<b>Total</b>	8 707 496 \$	5 502 153 \$
<b>Assistance et accompagnement et Centres d'écoute téléphonique</b>		
Centre de référence du Grand Montréal	206 547 \$	194 356 \$
<b>Total</b>	206 547 \$	194 356 \$
<b>Autres ressources jeunesse</b>		
À deux mains Inc.	217 605 \$	202 099 \$
Action jeunesse de l'Ouest de l'Île	129 001 \$	289 700 \$

Alliance socioculturelle et aide pédagogique (ASAP)	101 055 \$	85 310 \$
Association des jeunes de la Petite Bourgogne	153 431\$	133 251 \$
Associés bénévoles qualifiés au service des jeunes A.B.Q.S.J Inc. (Les)	156 362 \$	135 578 \$
Autre escale, centre d'intervention pour les enfants exposés à la violence conjugale (L')	128 000 \$	109 561 \$
Bon Dieu dans la rue, organisation pour jeunes adultes (Le)	450 347 \$	962 837 \$
Bureau de consultation jeunesse Inc.(Le)	281 931 \$	260 774 \$
Centre communautaire Petite-Côte	266 016 \$	288546 \$
Centre communautaire Tyndale Saint -Georges	106 572 \$	93 126 \$
Centre de prévention des agressions de Montréal	399 650 \$	385 391 \$
Centre des jeunes Boyce-Viau	154 431 \$	133 716 \$
Centre des jeunes l'Escale de Montréal Nord Inc.	138 735 \$	117 758 \$
Centre d'initiatives pour le développement communautaire, L'Unité	137 702 \$	116 762 \$
Centre Le Beau Voyage Inc. (Le)	344 643 \$	322 890 \$
Cirque Hors Piste	129 000\$	110 525 \$
Comité de vie de quartier Duff-Court (COVIQ)	196 319 \$	164 549 \$
Coup de pouce jeunesse de Montréal-Nord Inc.	193 379 \$	171 274 \$
Dîners St-Louis	420 690 \$	427 778 \$
Entraide bénévole Kouzin Kouzin de Montréal-Métropolitain	129 000 \$	110 525 \$
Entre-Maison Ahuntsic	204 715 \$	183 026 \$
Espace Jeunesse en Marche	137 401 \$	126 472 \$
GCC La Violence	174 876 \$	154 252 \$
Grands Frères et les Grandes Soeurs de l'Ouest-de-l'Île (Les)	87 812 \$	63 992 \$
Grands Frères Grandes Soeurs du Grand Montréal	129 000 \$	110 525 \$
Groupe Paradoxe	129 000 \$	110 525 \$
Institut Pacifique	307 984 \$	288 361 \$
Journal de la Rue (Le)	129 000 \$	110 525\$
Office municipal d'habitation de Montréal	71 022 \$	68 488 \$
Organisation des jeunes de Parc Extension Inc. (L')	193 590 \$	112 801 \$
Piaule, Local des Jeunes (La)	126 758 \$	103 193 \$
Plein Milieu	210 230 \$	985 640 \$
Prévention Côte-des-Neiges-Notre-Dame-de-Grâce	0 \$	55648\$
Projet Ado Communautaire en Travail de rue	164 843 \$	295 584 \$
Projet d'Intervention auprès des Mineurs Prostitués P.I.A.M.P.	247 076 \$	232 162 \$
Projet Harmonie (Le)	197 992 \$	171 203 \$
Projet LOVE: Vivre sans violence (Québec)	82 305 \$	47 208 \$
Projet T.R.I.P.	190 633 \$	170 268 \$
Relais des jeunes familles (Le)	188 382 \$	166 455 \$
Répit Providence Maison Hochelaga-Maisonneuve	257 997 \$	223 893 \$
Ricochet (Hébergement/Homes)	0 \$	649 350 \$
Rue Action Prévention Jeunesse	207 812 \$	317 525 \$
Société de recherche en orientation humaine Inc.	82 305 \$	45 785 \$
Travail de rue/action communautaire	150 937 \$	246 199 \$

YMCA du Québec (Les)	1 167 059 \$	1 216 273 \$
<b>Total</b>	9 072 598 \$	10 877 303 \$
<b>Autres ressources pour femmes</b>		
Centre de santé des femmes de Montréal Inc.	326 213 \$	309 752 \$
Centre de solidarité lesbienne (CSL)	284 697 \$	249 797 \$
Chrysalide, centre d'accompagnement aux familles monoparentales (La)	140 423 \$	119 386 \$
Envol des femmes (L')	129 000 \$	1 115 525 \$
La Sortie	125 857 \$	107 495 \$
Logis Rose-Virginie	180 563 \$	162 088 \$
Mères avec Pouvoir (MAP) Montréal	129 000 \$	110 525 \$
Petite Maison de la Miséricorde (La)	129 000 \$	110 525 \$
Réseau habitation femmes de Montréal	340 068 \$	310 904 \$
Table des groupes de femmes de Montréal	0 \$	66 666 \$
<b>Total</b>	1 784 821 \$	1 662 663 \$
<b>Autres ressources pour hommes</b>		
Accueil Bonneau Inc.	873 866 \$	1 039 580 \$
Avant coup	300 000 \$	0 \$
Centre de ressources et d'intervention pour hommes abusés sexuellement dans leur enfance (CRIPHASE)	748 649 \$	528 384 \$
Clinique droits devant	101 054 \$	202 680 \$
Entraide pour hommes de Montréal (L')	250 913 \$	237 139 \$
Groupe Amorce	510 228 \$	411 202 \$
Habitations du réseau de l'Académie (Les)	19 017 \$	18 338 \$
Habitations Loge-Accès Inc. (Les)	55 848 \$	85 212 \$
Habitations populaires de Parc Extension (HAPOPEX)	97 592 \$	95 782 \$
Harmonie Conjugale Inc.	817 265	821 788
Maison Benoit Labre (La)	370 206 \$	651 974 \$
Maison Cross Roads	55 509 \$	13 750 \$
Maison des Hommes Sourds (La)	144 959 \$	132 635 \$
Option: une alternative à la violence conjugale	840 195 \$	843 899 \$
Pères séparés Inc.	260 547 \$	240 152 \$
Porte ouverte Montréal (La)	63 128 \$	0 \$
Regroupement des organismes pour hommes de l'île de Montréal (ROHIM)	99 779 \$	96 219 \$
S.A.C. Service d'aide aux conjoints	692 263 \$	701 246 \$
Société John Howard du Québec (La)	53 050 \$	379 861 \$
Un toit en ville	10 142 \$	9 780 \$
Vilavi Québec	276 532 \$	252 776 \$
<b>Total</b>	6 640 742 \$	6 762 397 \$
<b>Cancer</b>		
Action cancer du sein du Québec	128 522 \$	113 276 \$
<b>Total</b>	128 522 \$	113 276 \$

<b>Centres d'action bénévole (CAB)</b>		
Accès Bénévolat	38 861 \$	37 474 \$
Centre d'action bénévole de Bordeaux-Cartierville	7 772 \$	7 495 \$
Centre d'action bénévole de Montréal Inc.	38 861 \$	37 478 \$
Centre d'action bénévole de Montréal-Nord	38 865 \$	37 478 \$
Centre d'action bénévole et communautaire St-Laurent Inc.	11 426 \$	11 018 \$
Centre d'action bénévole Ouest-de-l'Île	38 867 \$	37 480 \$
<b>Total</b>	174 656 \$	168 423 \$
<b>Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS)</b>		
CALACS de l'Ouest-de-l'Île/ West Island CALACS	713 112 \$	602 487 \$
CALACS Trêve pour Elles Inc.	762 670 \$	650 277 \$
Centre d'expertise en agression sexuelle Marie-Vincent	174 249 \$	87 670 \$
Comité des femmes actives de Montréal	849 238 \$	733 756 \$
Mouvement contre le viol et l'inceste/collectif de femmes de Montréal	821 600 \$	707 104 \$
<b>Total</b>	4 108 387 \$	3 455 522 \$
<b>Centre de ressources périnatales</b>		
Centre de ressources périnatales Autour du bébé	238 238 \$	229 738 \$
Espace-Famille Villeray	266 768 \$	257 250 \$
Relevailles de Montréal (Les)	351 715 \$	339 166 \$
<b>Total</b>	856 721 \$	826 154 \$
<b>Centres de femmes</b>		
Afrique au Féminin	273 155 \$	258 131 \$
Carrefour des femmes d'Anjou	273 156 \$	253 132 \$
Carrefour des femmes de Saint-Léonard	273 456 \$	253 421 \$
Centre communautaire des femmes actives	188 214 \$	165 866 \$
Centre communautaire des femmes Sud-asiatiques	235 025 \$	226 639 \$
Centre d'aide à la famille	262 874 \$	247 396 \$
Centre d'éducation et d'action des femmes de Montréal Inc.	273 786 \$	253 740 \$
Centre des femmes afghanes	87 591 \$	65 935 \$
Centre des femmes de Montréal	273 641 \$	258 600 \$
Centre des femmes de Montréal Est/ Pointe-aux-Trembles (Le)	674 220 \$	253 596 \$
Centre des femmes de Rosemont	268 907 \$	249 035 \$
Centre des Femmes de Saint-Laurent Inc.	273 373 \$	253 341 \$
Centre des femmes de Verdun Inc.	273 373 \$	253 341 \$
Centre des femmes d'ici et d'ailleurs	273 155 \$	253 131 \$
Centre des femmes du Plateau Mont-Royal	272 340 \$	252 345 \$
Centre des Femmes Interculturel Claire	265 486 \$	220 424 \$
Centre des femmes Rivière-des-Prairies	268 907 \$	249 035 \$
Centre des femmes solidaires et engagées	266 726 \$	246 111 \$
Centre des Femmes West Island	266 619 \$	246 828 \$
Concertation-Femme	263 300 \$	242 807 \$
Echo des femmes de la Petite Patrie (L')	273 372 \$	253 340 \$

Femmes Averties/Women Aware	103999 \$	100 288 \$
Femmes du monde à Côte-des-Neiges	273 561 \$	253 523 \$
Fondation du refuge pour femmes Chez Doris Inc. (La)	868 545 \$	144 216 \$
Halte-Femmes Montréal-Nord	267 145 \$	247 336 \$
Info-femmes Inc.	266 624 \$	246 013 \$
Madame prend congé, centre de femmes de Pointe-St-Charles	272 334 \$	252 339 \$
Maison des Femmes Sourdes de Montréal (La)	27 154 \$	253 130 \$
Marie Debout, centre d'éducation des femmes (La)	268 907 \$	249 035 \$
<b>Total</b>	<b>8 374 945 \$</b>	<b>8 002 074 \$</b>
<b>Communautés culturelles et Autochtones</b>		
Accueil pour immigrants et réfugiés du Sud-Ouest de Montréal Centre Prisme	120307 \$	98 835 \$
Amitié chinoise de Montréal	168 613 \$	147 580 \$
Association des travailleurs grecs du Québec	140 949\$	125 169 \$
Association haïtiano-canado-québécoise d'aide aux démunis	123 617 \$	112 986 \$
Association jamaïcaine de Montréal Inc. (L')	262 229 \$	246 539 \$
Atelier 850	183 996 \$	142 502 \$
Bureau de la communauté haïtienne de Montréal	469 643 \$	191 375 \$
Carrefour Solidarité Anjou	142 000 \$	121 242 \$
Centre communautaire Ahavas Chesed Inc.	143 538 \$	141 728 \$
Centre communautaire Bon Courage de Place Benoît	206 546 \$	190 978 \$
Centre communautaire CEFEDI	184 620 \$	171 145 \$
Centre communautaire Mountain Sights	185 055 \$	166 565 \$
Centre communautaire multi-ethnique de Montréal-Nord	170 786 \$	160 223 \$
Centre d'action socio-communautaire de Montréal	206 321 \$	186 218 \$
Centre d'aide aux familles latino-américaines	183 111 \$	164 690 \$
Centre d'amitié autochtone de Montréal Inc.	101 162 \$	285 955 \$
Centre de la famille haïtienne et interculturel de Rivière-des-Prairies	212 161 \$	196 702 \$
Centre de ressources de la communauté noire (Le)	189 220 \$	168 401 \$
Centre d'orientation paralgale et sociale pour immigrants (C.O.P.S.I) Inc.	198 270 \$	177 153 \$
Centre humanitaire d'organisation de ressources et de références d'Anjou	197 809 \$	182 392 \$
Centre Multiculturel de Ressources de LaSalle (CMRL)	106 173 \$	84 676 \$
Collectif des femmes immigrantes du Québec	350 455 \$	282 650 \$
Communauté Sépharade Unifiée du Québec	189 022 \$	168 235 \$
Communauté vietnamienne au Canada région Montréal	126 452 \$	104 232 \$
Feejad (Famille pour l'entraide et l'éducation des jeunes et des adultes)	184 620 \$	166 145 \$
Itinéraire pour tous (Un)	63 128 \$	0 \$
Maison C.A.F.I (Centre d'aide aux familles immigrantes)	198 386 \$	182 265 \$
Maison d'accueil des nouveaux arrivants - Île des Soeurs (MANA)	132 389 \$	121 710 \$
Maison d'Haïti	167 335 \$	148 916 \$
Mamies Immigrantes pour le Développement et l'Intégration (M.I.D.I.)	172 890 \$	154 451 \$
Regroupement Mamit Innuat Inc.	100 000 \$	0 \$
RÉSEAU de la communauté Autochtone à Montréal	400000 \$	127 500 \$

Résilience Montréal	161 880 \$	80 940 \$
Service à la famille chinoise du Grand Montréal Inc.	235 305 \$	176 155 \$
Service d'interprète, d'aide et de référence aux immigrants (SIARI)	189 459\$	173 657 \$
Services communautaires canadiens-italiens du Québec Inc. (Les)	106 425 \$	90 981 \$
Services communautaires pour Réfugiés et Immigrants	239 120 \$	197 181 \$
Services de soutien à la famille Hay Doun	207 599 \$	146 087 \$
Services sociaux helléniques du Québec (Les)	175 925 \$	134 763 \$
Trans-Art 2000	184 620 \$	166 145 \$
Union générale arménienne de bienfaisance de Montréal Inc.	122 242 \$	105 172 \$
<b>Total</b>	<b>7 603 401 \$</b>	<b>6 190 239 \$</b>
<b>Concertation et consultation générale</b>		
Coalition pour le maintien dans la communauté (Montréal et alentours)	168 969 \$	148 555 \$
Conseil québécois LGBT	0 \$	47 057 \$
Regroupement intersectoriel des organismes communautaires de Montréal	280 969 \$	260 666 \$
Réseau alternatif et communautaire des organismes (RACOR) en santé mentale	220 187 \$	199 589 \$
Réseau d'action des femmes en santé et services sociaux	158 456 \$	137 597 \$
Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal Inc. (Le)	148 305 \$	271 391\$
Table de concertation en violence conjugale de Montréal	0 \$	63 915 \$
Table des organismes communautaires montréalais de lutte contre le Sida (TOMS)	125 211 \$	103 035 \$
<b>Total</b>	<b>1 102 097 \$</b>	<b>1 167 890 \$</b>
<b>Contraception, allaitement, périnatalité, famille</b>		
Alternative Naissance	294 530 \$	268 816 \$
Amitié soleil Inc.	82 960 \$	80 000 \$
Centre de ressources périnatales Autour du bébé	129 000 \$	110 525 \$
CooPERE Rosemont	176 646 \$	170 343 \$
Dispensaire diététique de Montréal	168 842 \$	162 818 \$
Famijeunes	113 750 \$	109 691 \$
Fondation de la Visite	355 108 \$	328 053 \$
Grossesse-secours Inc.	177 080 \$	156 377 \$
Maison des familles de Saint-Laurent	132 115 \$	127 401 \$
Nourri-Source-Montréal	329 499 \$	302 537 \$
Parents engagés pour la petite enfance	85 564 \$	82 511 \$
Projet communautaire de Pierrefonds	106 920 \$	103 105 \$
Regroupement: Entre Mamans Inc.	271 443\$	247 373 \$
Relevailles de Montréal (Les)	163 988 \$	142 932 \$
<b>Total</b>	<b>2 587 445 \$</b>	<b>2 392 482 \$</b>
<b>Déficiences intellectuelle</b>		
ADMI Inc.	26 625 \$	0 \$
Amis de l'Est pour la déficience intellectuelle (Les)	261 591\$	229 949 \$
Arche-Montréal Inc. (L')	852 043 \$	811 821 \$
Association de l'Ouest de l'Île pour les handicapés intellectuels Inc.	444 421 \$	402 543 \$
Association de Montréal pour la déficience intellectuelle	289 655 \$	255 707 \$

Avatil	673 859 \$	639 994 \$
Centre Au Puits	236 479 \$	203 531 \$
Centre de Rêves et Espoirs	275 327 \$	238 390 \$
Compagnons de Montréal	443 658 \$	417 316 \$
Corporation L'Espoir	373 588 \$	346 327 \$
D'un oeil différent	3 000 \$	2 000 \$
Gang à Rambrou (La)	176 803 \$	141 450 \$
J'me fais une place en garderie	218 358 \$	184 546 \$
Joie des enfants (Montréal) Inc. (La)	212 574 \$	192 399 \$
Maison de répit La Ressource (La)	213 807 \$	180 157 \$
Maison-Répit Oasis Inc.	264 413 \$	232 670 \$
Parents pour la déficience intellectuelle	210 156 \$	149 605 \$
Parrainage civique les Marronniers	283 064 \$	205 060 \$
Parrainage Civique Montréal	257 348 \$	225 168 \$
Prolongement à la Famille de Montréal (Un)	258 729 \$	216 013 \$
Regroupement de parents de personne ayant une déficience intellectuelle de Montréal	0 \$	175 394 \$
Regroupement pour la Trisomie 21 (Le)	322 493	179 996 \$
Rêvanous	305 936 \$	268 999 \$
Sans Oublier le Sourire	305 657 \$	259 279 \$
Services résidentiels Chez-Soi	16 615 \$	0 \$
<b>Total</b>	<b>6 926 199 \$</b>	<b>6 158 314 \$</b>
<b>Déficience physique</b>		
AlterGo Expertise	184 815 \$	164 658 \$
Amalgame Montréal Inc.	193 416 \$	172 952 \$
Association d'aide et de loisirs pour personnes à autonomie réduite	198 804 \$	178 148 \$
Association d'entraide des personnes handicapées physiques de Montréal (ALPHA)	227 695 \$	207 651 \$
Association du Québec pour enfants avec problèmes auditifs (A.Q.E.P.A) Montréal régional (06-13-14-15-16) Inc.	207 494 \$	187 349 \$
Association dysphasie +	38 449 \$	53 077 \$
Association multi-ethnique pour l'intégration des personnes handicapées du Québec	292 356 \$	272 469 \$
Association québécoise des personnes aphasiques	275 219 \$	214 906 \$
Association québécoise des traumatisés crâniens	205 451 \$	184 557 \$
Bon Pilote Inc. (Le)	183 464 \$	162 533 \$
C.A.R.E. (Centre d'Activités Récréatives et Éducatives)	215 517 \$	195 086 \$
Centre Action	257 077 \$	178 917 \$
Centre communautaire Radisson Inc.	312 764 \$	292 970 \$
Centre de distribution d'aides techniques matériel et équipement pour personne pathologiquement obèse du Québec Inc.	74 205 \$	71 557 \$
Centre de la Communauté Sourde du Montréal Métropolitain	343 485 \$	325 915 \$
Centre d'intégration à la vie active pour les personnes vivant avec un handicap physique	206 551 \$	148 086 \$
Centre Philou	1 701 884 \$	1 458 654 \$
Cercle de l'amitié du Québec/Friendship Circle of Québec	270 525 \$	110 525 \$

Club des personnes handicapées du Lac St-Louis	186 103 \$	157 846 \$
Entendre Québec	216 164 \$	195 710 \$
Espace Multisoleil	214 711 \$	170 109 \$
Etoile de Pacho (L') Réseau d'entraide pour parents d'enfant handicapé	183 400 \$	110 525 \$
Ex æquo	118 486 \$	130 258 \$
Fondation des Aveugles du Québec (F.A.Q)	124 171 \$	119 741 \$
Groupe d'entraide de la sclérose en plaques de la banlieue Ouest (Le)	84 644 \$	83 780 \$
Habitations communautaires Loggia	14 635 \$	14 113 \$
Habitations Pignon sur roues	90 228 \$	87 009 \$
Main-forte Montréal	193 415 \$	172 951 \$
Maison des Sourds	187 303 \$	164 593 \$
Promotion Intervention en Milieu Ouvert Inc.	230 256 \$	210 121 \$
Service d'interprétation visuelle et tactile du Montréal-métropolitain	521 397 \$	502 793 \$
Solidarité de parents de personnes handicapées Inc.	265 260 \$	204 481 \$
AlterGo Expertise	184 815 \$	164 658 \$
Théâtre Aphasique	163 209 \$	142 180 \$
Vie autonome-Montréal	190 630 \$	170 265 \$
<b>Total</b>	<b>8 373 183 \$</b>	<b>7 216 485 \$</b>
<b>Maintien à domicile</b>		
Accès Bénévolat	244 149 \$	230 616 \$
Accompagnement bénévole de l'Ouest (ABO)	99 856 \$	84 153 \$
Accordailles (Les)	247 802 \$	226 219 \$
Action Centre-Ville (Montréal) Inc.	386 869 \$	274 197 \$
Aide aux villageois du Village Olympique	135 496 \$	114 635 \$
Alternatives communautaires d'habitation et d'intervention de milieu (ACHIM)	454 903 \$	408 966 \$
Alzheimer Groupe (A.G.I.) Inc.	197 196 \$	154 590 \$
Appartements du Vieux-Port (Les)	37 946 \$	36 592 \$
Association Bénévole de Pointe-aux-Trembles et de Montréal-Est Inc	236 378 \$	216 024 \$
Association des citoyens âgés gréco-canadiens de Montréal ASKLIPIOS	106 926 \$	83 246 \$
Association des popotes roulantes du Montréal Métropolitain (L')	317 172 \$	204 602 \$
Association du troisième âge FILIA	222 112 \$	154 831 \$
Brin D'Elles	74 173 \$	71 527 \$
Brises De Lachine (Les)	46 661 \$	44 996 \$
Carrefour communautaire Montrose Inc.	284 774 \$	236 628 \$
Carrefour des retraités de Montréal-Nord Inc.	237 143 \$	161 179 \$
Carrefour Marguerite Bourgeoys	160 550 \$	139 617 \$
Carrefour Saint-Eusèbe de Montréal Inc.	363 972 \$	260 875 \$
Centre Almage Communautaire-Pour personnes âgées (Le)	285 848 \$	218 038 \$
Centre communautaire Rendez-vous 50+	285 567 \$	235 630 \$
Centre Communautaire Saint-Antoine 50+	330 901 \$	289 387 \$
Centre contactivité Inc.	237 742 \$	217 339 \$
Centre d'action bénévole de Bordeaux-Cartierville	252 677 \$	192 517 \$

Centre d'action bénévole de Montréal Inc.	321 749 \$	303 277 \$
Centre d'action bénévole de Montréal-Nord	253 618 \$	221 961 \$
Centre d'action bénévole de Rivière-des-Prairies (Le)	188 691 \$	176 777 \$
Centre d'action bénévole et communautaire St-Laurent Inc.	306 610 \$	253 493 \$
Centre d'action bénévole Ouest-de-l'Île	350 623 \$	254 898 \$
Centre de bénévolat Côte-des-Neiges	196 709 \$	184 869 \$
Centre de bénévolat de SARPAD Inc.	223 172 \$	210 388 \$
Centre de bénévolat de Ville Mont-Royal	105 687 \$	91 309 \$
Centre de bénévolat Notre-Dame de Grâce	103 861 \$	100 155 \$
Centre de Bénévoles Ahuntsic-Sud	243 477 \$	201 039 \$
Centre d'entraide le Rameau D'Olivier Inc.	285 998 \$	203 932 \$
Centre des Aînés Côte-des-Neiges	294 513 \$	272 085 \$
Centre des Aînés de l'Asie du Sud-Est (CAASE) - Carrefour Rosemont	54 207 \$	52 273 \$
Centre des aînés de Pointe-Saint-Charles	258 456 \$	207 803 \$
Centre des aînés du réseau d'entraide de Saint-Léonard	214 634 \$	206 976 \$
Centre du Vieux Moulin de LaSalle (Le)	353 231 \$	268 300 \$
Centre Eva Marsden pour la justice sociale et le vieillissement	367 643 \$	295 028 \$
Centre juif Cummings pour aînés	475 129 \$	387 381 \$
Centre multi-ressources de Lachine	226 407 \$	211 409 \$
Centre pour personnes âgées Espoir Nouveau	307 254 \$	222 613 \$
Centre Yee-Kang de Montréal	47 606 \$	45 907 \$
Chambrenfleur Inc.	8 269 \$	7 974 \$
Chemin De La Côte	88 716 \$	87 647 \$
Chez-Nous de Mercier-Est (Le)	301 473 \$	279 618 \$
Cité des bâtisseurs de Pointe-Saint-Charles	46 710 \$	45 043 \$
Club de l'Âge d'Or Le Dragon d'Or (Le)	59 766 \$	57 634 \$
Conseil des Personnes Âgées de la Communauté Noire de Montréal (Le)	184 899 \$	164 739 \$
Conseil Régional des Personnes Agées italo-canadiennes de Montréal	230 134 \$	166 720 \$
Corporation du Centre des aînés de Villeray	295 332 \$	255 088 \$
Demeures Sainte-Croix Inc.	37 946 \$	36 592 \$
Demeures Sainte-Croix Phase II Inc.	46 655 \$	44 990 \$
Demeures Sainte-Croix, Phase III Inc.	26 621 \$	25 671 \$
Échange de services de Lasalle	266 911 \$	174 106 \$
Entraide Ahuntsic-Nord	288 402 \$	226 882 \$
Entraide Bénévole Métro Inc.	220 693 \$	207 997 \$
Entraide ukrainienne de Montréal Inc.	115 233 \$	99 968 \$
Espace La Traversée	101 758 \$	98 127 \$
Éveil de Pointe Saint-Charles (Montréal) (L')	23 333 \$	22 500 \$
Fédération des OSBL d'habitation de Montréal (FOHM) Inc.	440 906 \$	432 550 \$
Grand Âge (Le)	23 300 \$	22 469 \$
Groupe des Aidants du Sud-Ouest (Le)	237 937 \$	177 311 \$
Groupe L'Entre-Gens Inc.	300 174 \$	237 731 \$

Habitation Communautaire de la Banlieue Ouest	46 626 \$	44 962 \$
Habitation Communautaire Hellénique de Montréal	47 547 \$	45 851 \$
Habitations à Ciel Ouvert (Les)	126 694 \$	104 466 \$
Habitations communautaire Entre-deux-âges	40 091 \$	38 661 \$
Habitations communautaires de Côte-des-Neiges (Les)	39 932 \$	38 507 \$
Habitations Communautaires Mainbourg (Les)	160 659 \$	128 407 \$
Habitations du réseau de l'Académie (Les)	31 682 \$	30 552 \$
Habitations les Boulevards de Montréal-Nord (Les)	188 002 \$	168 715 \$
Habitations les Il Volets	220 139 \$	198 721 \$
Habitations les Trinitaires	46 161 \$	44 514 \$
Habitations Loggia-Pélican (Les)	67 194 \$	64 797 \$
Habitations Nouvelles Avenues	275 643 \$	253 067 \$
Habitations populaires de Parc Extension (HAPOPEX)	41 964 \$	40 467 \$
Logis-Rap	115 331 \$	90 515 \$
Maison d'Aurore (La)	247 708 \$	231 950 \$
Maison des aînés Hochelaga-Maisonneuve (La)	46 698 \$	45 032 \$
Place Vermeil Inc.	230 722 \$	210 570 \$
Porte de l'Amitié (La)	23 182 \$	22 355 \$
Porte jaune (La)	142 376 \$	130 144 \$
Projet changement-Centre communautaire pour aînés	338 818 \$	300 977 \$
Regroupement des aidantes et aidants naturels de Montréal	253 365 \$	200 931 \$
Regroupement Information logement de Pointe-St-Charles	117 895 \$	116 585 \$
Réseau-bénévoles de Verdun Inc.	349 270 \$	312 700 \$
Résidence Alexis-Nihon	37 946 \$	36 592 \$
Résolidaire, réseau bénévole Hochelaga-Maisonneuve Inc.	312 692 \$	232 486 \$
Ressources Troisième Âge Lachine	238 073 \$	217 659 \$
Santropol Roulant (Québec) Inc.	284 611 \$	177 350 \$
Service d'aide et de référencement aîné d'Anjou (SARA d'Anjou)	277 112 \$	250 704 \$
Services Bénévoles aux Aînés de Ville-Émard/St-Paul	178 363 \$	166 325 \$
Société Alzheimer de Montréal Inc.	222 427 \$	164 156 \$
Société de soins palliatifs à domicile du Grand Montréal	193 188 \$	132 517 \$
Studios Ville-Marie (Les)	111 548 \$	110 123 \$
Temps d'une pause, répit et soutien aux proches aidants d'ainés avec troubles neurocognitifs (Le)	271 801 \$	259 545 \$
Toits de Mercier (Les)	46 633 \$	44 969 \$
Un toit en ville	45 710 \$	44 079 \$
Une place pour rester	9 090 \$	8 766 \$
Utopie Créatrice	40 390 \$	38 949 \$
Vers Vous	218 587 \$	205 966 \$
Vilavi Québec	43 174 \$	41 634 \$
Villa Raimbault	47 547 \$	45 851 \$
<b>Total</b>	<b>19 547 847 \$</b>	<b>16 540 751 \$</b>
<b>Maisons de jeunes</b>		

Accès-Cible Jeunesse Rosemont (L')	149 281 \$	128 749 \$
Antre Jeunes de Mercier-Est (L')	184 867 \$	169 708 \$
Centre communautaire Jeunesse Unie de Parc Extension	167 949 \$	147 572 \$
Club Zone de Lachine	161 512 \$	140 544 \$
Grande Porte (La)	228 181 \$	196 035 \$
Hôte maison (Maison de Jeunes) (L')	190 219 \$	169 869 \$
Imagerie Local des Jeunes (L')	198 782 \$	178 126 \$
Maison de jeunes de la Côte-des-Neiges Inc.	163 992 \$	159 729 \$
Maison de jeunes de Saint-Léonard	161 792 \$	140 814 \$
Maison de jeunes Le Chemin Faisant Inc. (La)	198 657 \$	178 006 \$
Maison de jeunes Le Point de Mire	190 885 \$	170 511 \$
Maison de jeunes: L'Ouverture	191 033 \$	170 654 \$
Maison des jeunes À Ma Baie Inc.	157 672 \$	136 841 \$
Maison des jeunes d'Ahuntsic	191 033 \$	170 654 \$
Maison des Jeunes de Bordeaux-Cartierville	148 246 \$	127 751 \$
Maison des Jeunes de LaSalle	129 000 \$	110 525 \$
Maison des jeunes de Pierrefonds Inc.	184 574 \$	164 425 \$
Maison des jeunes de Pointe-aux-Trembles	149 280 \$	128 748 \$
Maison des jeunes de Pointe-Saint-Charles Inc. (La)	184 574 \$	164 425 \$
Maison des jeunes de Rivière-des-Prairies (La)	191 033 \$	170 654 \$
Maison des Jeunes d'Outremont	189 186 \$	168 873 \$
Maison des jeunes du Plateau Inc.	198 782 \$	178 126 \$
Maison des jeunes La Galerie Inc.	199 813 \$	179 121 \$
Maison des jeunes l'Escalier de Lachine Inc. (La)	191 033 \$	170 654 \$
Maison des jeunes L'Escampette Inc.	198 782 \$	178 126 \$
Maison des jeunes Quinka-Buzz Inc. (La)	202 276 \$	181 496 \$
Maison des jeunes, MAGI de Mercier-Ouest Inc.	184 574 \$	164 425 \$
Mouvement Jeunesse Montréal-Nord	197 509 \$	176 899 \$
Opération Jeunesse Ville-Émard/Côte-St-Paul	152 603 \$	131 953 \$
Repère des jeunes Île-des-soeurs (Le)	144 559 \$	124 196 \$
<b>Total</b>	<b>5 381 679 \$</b>	<b>4 778 209 \$</b>
<b>Maisons d'hébergement communautaire jeunesse</b>		
Auberge communautaire Sud-Ouest	808 609 \$	797 760 \$
Auberge du coeur Le Foyer	588 042 \$	693 247 \$
Avenue hébergement communautaire (L')	805 252 \$	860 216 \$
En Marge 12-17	724 182 \$	785 720 \$
Habitations l'escalier de Montréal	626 452 \$	715 563 \$
Hébergement jeunesse Le Tournant	877 693 \$	828 002 \$
Héberjeune de Parc Extension	736 845 \$	697 724 \$
Maison Tangente Inc. (La)	758 965 \$	902 308 \$
Projet jeunesse de l'Ouest de l'île	653 535 \$	585 903 \$
Refuge des Jeunes de Montréal	820 969 \$	850 994 \$
Ressources Jeunesse de Saint-Laurent Inc.	715 558 \$	797 172 \$

Service d'hébergement St-Denis Inc.	663 388 \$	664 055 \$
Service d'Intégration à la Collectivité	512 773 \$	542 777 \$
<b>Total</b>	<b>9 292 263 \$</b>	<b>9 721 441 \$</b>
<b>Maisons d'hébergement pour hommes en difficulté</b>		
Amour en action Syl Dan (L')	123 127 \$	0 \$
Carrefour Familial Hochelaga	706 973 \$	671 616 \$
Maison du Père	4 722 817 \$	5 548 822 \$
Mission Bon Accueil	2 836 070 \$	6 669 459 \$
Mission Old Brewery	3 827 789 \$	5 609 372 \$
Projets Autochtones du Québec	3 955 977 \$	4 190 163 \$
Ricochet (Hébergement/Homes)	123 127 \$	0 \$
Refuge du Coeur de l'île	0 \$	582 412 \$
<b>Total</b>	<b>16 295 880 \$</b>	<b>23 271 844 \$</b>
<b>Maisons d'hébergement pour femmes violentées ou en difficulté</b>		
Arrêt-source Inc. (L')	1 704 299 \$	1 544 798 \$
Assistance aux femmes de Montréal Inc.	1 174 309 \$	1 198 237 \$
Association d'entraide Le Chaînon Inc.	1 969 490 \$	2 020 074 \$
Auberge Madeleine	1 626 374 \$	1 600 525 \$
Auberge Shalom pour femmes	1 221 195 \$	1 207 414 \$
Auberge Transition	1 330 233 \$	1 288 602 \$
Bouclier d'Athena, services familiaux (Le)	1 354 000 \$	1 326 797 \$
Centre des Femmes de Convictions de Montréal	67 450 \$	134 578 \$
Conseil de direction de l'Armée du Salut du Canada (L'abri d'espoir)	1 553 883 \$	1 534 566 \$
Dauphinelle (La)	1 970 257 \$	1 751 189 \$
Escale pour elle (Montréal) (L')	1 247 692 \$	1 229 551 \$
Foyer pour femmes autochtones de Montréal	1 234 265 \$	1 249 024 \$
Inter-Val 1175 Inc.	1 330 424 \$	1 293 784 \$
Logifem Inc.	1 536 609 \$	1 563 147 \$
Maison Dalauze, centre d'hébergement pour femmes violentées avec ou sans enfants (La)	1 684 557 \$	1 629 243 \$
Maison d'hébergement d'Anjou	1 311 437 \$	1 338 417 \$
Maison du Réconfort (La)	1 221 193 \$	1 207 378 \$
Maison Flora Tristan	1 970 232 \$	1 892 913 \$
Maison grise de Montréal (La)	1 945 327 \$	1 357 245 \$
Maison l'Océane	541 581 \$	501 702 \$
Maison Marguerite de Montréal Inc. (La)	1 475 731 \$	1 469 776 \$
Maison secours aux femmes de Montréal Inc.	1 221 195 \$	1 207 412 \$
Maisons de L'Ancre Inc. (Les)	1 469 212 \$	1 558 652 \$
Multi-femmes Inc.	1 330 598 \$	1 298 482 \$
Nouvelle-Étape	931 384 \$	416 862 \$
Parados Inc. (Le)	1 423 005 \$	1 388 931 \$
Passages: ressources pour jeunes femmes en difficulté	1 416 134 \$	1 472 796 \$
PasserElle	589 089 \$	549 158 \$

Pavillon Patricia MacKenzie	1 133 597 \$	1 302 387 \$
Refuge pour les femmes de l'Ouest-de-l'Île	2 210 159 \$	2 073 355 \$
Rue des femmes de Montréal (La)	1 720 149 \$	1 801 631 \$
Transit 24 Inc.	1 333 698 \$	1 293 539 \$
Y des Femmes de Montréal	1 293 876 \$	1 245 750 \$
<b>Total</b>	<b>45 542 634 \$</b>	<b>43 947 915 \$</b>
<b>Oganismes de justice alternative</b>		
Trajet Inc.	1 449 752 \$	1 398 025 \$
YMCA du Québec (Les)	377 028 \$	363 576 \$
<b>Total</b>	<b>1 826 780 \$</b>	<b>1 761 601 \$</b>
<b>Orientation et identité sexuelle</b>		
AGIR - Action lesbienne, gai, bisexuelle, trans et queer (LGBTQ) avec les immigrants et réfugiés	135 858 \$	117 496 \$
Aide aux Trans du Québec (ATQ)	157 804 \$	121 071 \$
ARCG - Aînés et retraités de la communauté gaie	78 128 \$	0 \$
Centre communautaire LGBTQ+ de Montréal	179 508 \$	154 254 \$
Enfants transgenres Canada-Gender Creative Kids Canada	46 596 \$	67 970 \$
G.R.I.S.- Montréal	163 791 \$	128 578 \$
Jeunesse Lambda	169 000 \$	140 525 \$
Projet 10	180 847 \$	150 081 \$
<b>Total</b>	<b>1 111 532 \$</b>	<b>879 975 \$</b>
<b>OSBL non catégorisés</b>		
Boscoville	3 598 213 \$	3 469 829 \$
Médecins du Monde	126 794 \$	298 197 \$
Regroupement des Magasins-Partages de l'île de Montréal	15 735 \$	15 174 \$
Table de concertation en violence conjugale de Montréal	94 394 \$	91 026 \$
<b>Total</b>	<b>3 835 136 \$</b>	<b>3 874 226 \$</b>
<b>Personnes démunies</b>		
Action secours, vie d'espoir	114 232 \$	109 369 \$
Action-Réinsertion	328 146 \$	334 277 \$
Adrianna Espace Collectif	165 624 \$	156 189 \$
Amour en action Syl Dan (L')	0 \$	651 671 \$
Association Entre tes mains	126 458 \$	121 652 \$
Au coup de pouce Centre-Sud Inc.	164 471 \$	144 218 \$
Bouffe-Action de Rosemont	211 819 \$	154 838 \$
Cafétéria communautaire Multi Caf (La)	173 354 \$	272 376 \$
Carrefour d'alimentation et de partage St-Barnabé Inc.	407 781 \$	8 032 634 \$
Carrefour d'entraide Lachine Inc.	153 523 \$	143 699 \$
Centre Communautaire La Patience	170 764 \$	161 145 \$
Centre de ressources et d'action communautaire de la Petite Patrie(Le)	173 353 \$	163 642 \$
Centre d'Entraide et de Ralliement Familial le C.E.R.F.	173 483 \$	169 167 \$
Chez Émilie, Maison d'entraide populaire	154 161 \$	144 314 \$

Chic Resto-Pop Inc. (Le)	256 094 \$	146 178 \$
Club populaire des consommateurs de la Pointe-St-Charles (Le)	178 078 \$	168 198 \$
Comité social Centre-Sud Inc.	238 884 \$	222 161 \$
Conseil communautaire Notre-Dame-de-Grâce Inc.	115 997 \$	100 705 \$
Corbeille de Pain Lac St-Louis	117 721 \$	106 672 \$
Corbeille-Bordeaux-Cartierville (La)	206 142 \$	124 786 \$
Corporation culturelle latino-américaine de l'amitié	180 142 \$	153 030 \$
Cuisine Collective Hochelaga-Maisonneuve	141 402 \$	131 189 \$
Cuisines Collectives du Grand Plateau	175 672 \$	155 019 \$
Cuisines et vie collectives Saint-Roch	224 445 \$	167 940 \$
Dépôt Alimentaire NDG	129 000 \$	121 384 \$
Entraide Léo Théorêt	141 793 \$	131 566 \$
Épicentre Saint-Henri	63 128 \$	0 \$
Fonds d'aide de l'Ouest-de-l'Île	126 065 \$	118 555 \$
Fourchettes de l'espoir	199 564 \$	135 800 \$
Frigo de l'est - Épicerie communautaire et solidaire	87 591 \$	76 795 \$
Garde-manger pour tous (Le)	164 181 \$	143 118 \$
Gemo (Groupe d'entraide de Mercier-Ouest)	169 731 \$	170 149 \$
Groupe Information Travail Inc.	0 \$	119 792 \$
Information Alimentaire Populaire Centre-Sud Inc	107 113 \$	102 503 \$
Jeunesse au Soleil	136 537 \$	126 497 \$
Maison de Quartier Villeray (La)	174 867 \$	165 103 \$
Maison d'Entraide St-Paul et Émard (La)	223 238 \$	163 644 \$
Maison du partage D' Youville Inc. (La)	135 789 \$	133 789 \$
Mission du grand Berger	66 926 \$	66 835 \$
Moisson Montréal Inc.	150 478 \$	138 449 \$
Mon resto Saint-Michel	152 444 \$	142 659 \$
Mouvement fraternité multi-ethnique Inc.	117 034 \$	112 565 \$
Mouvement pour mettre fin à l'itinérance à Montréal	0 \$	89 710 \$
Nutri-Centre LaSalle	137 667 \$	127 588 \$
Oeuvres de St-Jacques (Les)	125 551 \$	103 363 \$
Partageons l'Espoir (Québec)	127 521 \$	119 959 \$
PAS de la rue (Le)	339 231 \$	500 374 \$
Porte ouverte Montréal (La)	0 \$	1 408 459 \$
Projaide Inc.	87 591 \$	76 795 \$
P'tite Maison St-Pierre (La)	138 755 \$	130 792 \$
Relais populaire Inc. (Le)	125 809 \$	121 027 \$
Rencontres-Cuisines (Carrefour alimentaire Centre-Sud)	160 846 \$	150 762 \$
Réseau d'entraide de Verdun	153 885 \$	144 049 \$
Ressource Action-Alimentation Parc Extension	129 940 \$	122 292 \$
Resto Plateau	145 360 \$	124 968 \$
Service d'aide communautaire Anjou Inc.	220 744 \$	210 986 \$

Service de Nutrition et d'Action Communautaire (SNAC)	174 385 \$	164 638 \$
Service d'Éducation et de Sécurité Alimentaire de Mercier-Est (Sésame)	204 793 \$	131 110 \$
Table Ronde de Saint-Léonard (La)	184 758 \$	120 307 \$
<b>Total</b>	<b>9 154 061 \$</b>	<b>18 251 451 \$</b>
<b>Santé mentale</b>		
Abri en Ville (L')	102 071 \$	98 429 \$
Accès Santé Mentale Cible Travail	394 989 \$	375 547 \$
Action Santé de Pointe St-Charles	275 381 \$	255 278 \$
Action-Autonomie le collectif pour la défense des droits en santé mentale de Montréal	516 769 \$	523 509 \$
Agence Ometz	312 341 \$	284 954 \$
Alternative, Centre de jour en santé mentale (L')	279 149 \$	258 911 \$
AMI-QUÉBEC ALLIÉ.E.S EN SANTÉ MENTALE	319 343 \$	299 314 \$
Amis de la santé mentale (banlieue Ouest) (Les)	293 496 \$	233 353 \$
Anorexie et boulimie Québec	286 447 \$	225 734 \$
Antenne communications	153 223 \$	141 096 \$
Arborescence Québec	343 191 \$	282 917 \$
Art-Rivé centre de jour de Rivière-des-Prairies (L')	282 393 \$	262 040 \$
Association Bénévole Amitié Inc.	793 337 \$	765 209 \$
Association canadienne pour la santé mentale / filiale de Montréal	314 402 \$	298 363 \$
Association de parents pour la santé mentale de Saint-Laurent-Bordeaux-Cartierville	271 069 \$	234 870 \$
Association I.R.I.S.	2 390 282 \$	2 302 676 \$
Association Logement Amitié Inc.	140 739 \$	130 573 \$
Association québécoise pour les troubles d'apprentissage Section Saint-Léonard	125 858 \$	113 722 \$
Atelier d'artisanat Centre-Ville Inc. (L')	399 348 \$	379 750 \$
Ateliers Quatre Saisons Inc. (Les)	268 565 \$	248 705 \$
C.A.D.R.E. Centre d'action, de développement et de recherche en employabilité	284 406 \$	263 981 \$
Carrefour populaire de St-Michel Inc.	309 235 \$	240 449 \$
Centrami	318 540 \$	298 540 \$
Centre Bienvenue Inc.	237 683 \$	217 283 \$
Centre d'activités pour le maintien de l'équilibre émotionnel de Montréal-Nord (CAMEE)	283 877 \$	263 471 \$
Centre d'apprentissage parallèle de Montréal C.A.P. (Le)	396 023 \$	376 544 \$
Centre de crise de l'Ouest de l'île	1 821 562 \$	1 769 884 \$
Centre de crise Le Transit	1 659 547 \$	1 673 219 \$
Centre de Jour de St-James	295 279 \$	275 287 \$
Centre de prévention du suicide de Montréal (CPSM)	1 017 339 \$	976 219 \$
Centre de soir Denise Massé	361 500 \$	341 609 \$
Centre d'écoute et de référence Halte-Ami	184 739 \$	172 966 \$
Centre d'écoute et de référence Multi-Écoute	193 667 \$	181 576 \$
Centre d'écoute et d'intervention Face à Face (Le)	190 681 \$	218 662 \$
Centre d'écoute Le Havre Inc.	125 047 \$	109 432 \$
Centre d'entraide Le Pivot, C.E.L.P.	271 429 \$	251 467 \$
Centre d'intervention de crise Tracom	1 755 416 \$	1 742 555 \$

Centre famille & ressource A.D.D.	265 015 \$	206 928 \$
Centre l'autre maison Inc.	1 469 072 \$	1 514 948 \$
Centre Local d'Initiatives Communautaires du Nord-Est de Montréal	246 123 \$	230 421 \$
Centre Montréalais pour les troubles d'apprentissage	140 250 \$	128 094 \$
Centre Soutien-Jeunesse de Saint-Laurent	267 458 \$	252 637 \$
Chambreclerc	280 012 \$	272 045 \$
Chambrenfleur Inc.	54 547 \$	53 051 \$
Clé des champs, réseau d'entraide pour personnes souffrant de troubles anxieux (La)	257 569 \$	237 281 \$
Club ami, la santé mentale par l'entraide et l'intégration socio- professionnelle Inc.	233 529 \$	213 277 \$
Communauté Nazareth Inc.	73 752 \$	271 120 \$
Communauté thérapeutique la Chrysalide Inc. (La)	234 948 \$	202 457 \$
Compeer Montréal/Entre-Amis, Association bénévole Inc.	156 692 \$	141 458 \$
Conseil de direction de l'Armée du Salut du Canada (L'abri d'espoir)	285 116 \$	274 943 \$
Corporation Maison Lucien-L'Allier, Montréal	149 251 \$	143 926 \$
Diogène, suivi communautaire	1 368 095 \$	3 497 674 \$
Écoute Entraide Inc.	190 274 \$	178 304 \$
Entraide Saint-Michel	402 136 \$	372 364 \$
Entreprise sociale en santé mentale	816 732 \$	782 770 \$
Équipe Entreprise (L')	277 785 \$	257 596 \$
Espace La Traversée	164 367 \$	158 502 \$
Étincelle de l'amitié Inc. (L')	272 063 \$	252 078 \$
Expression LaSalle centre communautaire en santé mentale	283 958 \$	263 549 \$
Fondation pour l'art thérapeutique et l'art brut au Québec	157 193 \$	136 379 \$
Groupe d'Entraide Lachine	339 059 \$	316 684 \$
Loisirs uniques pour le développement et l'inclusion dans la communauté (LUDIC)	271 351 \$	213 038 \$
Habitations communautaires de Côte-des-Neiges (Les)	44 390 \$	42 806 \$
Habitations du réseau de l'Académie (Les)	303 544 \$	281 670 \$
Habitations Oasis de Pointe St-Charles Inc. (Les)	65 668 \$	63 325 \$
Habitations populaires de Parc Extension (HAPOPEX)	125 241 \$	110 482 \$
Ile des Amis (L')	27 723 \$	26 734 \$
Impact-Groupe d'aide en santé mentale	415 538 \$	400 712 \$
Logis 12+	67 396 \$	59 846 \$
Ma chambre Inc.	332 048 \$	315 055 \$
Maison des amis du Plateau Mont-Royal Inc. (La)	299 501 \$	279 359 \$
Maison Le Parcours Inc.	382 203 \$	360 596 \$
Maison L'Échelon Inc.	602 019 \$	575 718 \$
Maison L'Éclaircie de Montréal	735 973 \$	697 659 \$
Maison Les Étapes Inc.	2 263 981 \$	2 178 381 \$
Maison Marguerite de Montréal Inc. (La)	88 567 \$	80 262 \$
Maison multiethnique Myosotis Inc.	246 976 \$	227 066 \$
Maison St-Dominique	747 143 \$	1 809 080 \$
Maison St-Jacques Inc.	965 038 \$	925 784 \$

Mission Old Brewery	56 555 \$	49 392 \$
Mon toit Mon quartier	85 397 \$	83 998 \$
Mûrier Inc. (Le)	816 992 \$	297 172 \$
OSBL Habitation Montréal	163 960 \$	152 965 \$
P.R.I.S.E. II (Programme éducatif de revalorisation individuelle, sociale) Inc.	822 411 \$	788 246 \$
Paradis urbain	175 437 \$	154 793 \$
Parentrie du Nord de Montréal (La)	305 938 \$	245 351 \$
Parents et Amis du bien-être mental du Sud-Ouest de Montréal	307 408 \$	256 089 \$
Parrainage Civique de la Banlieue Ouest de Montréal	357 449 \$	337 703 \$
Parrainage civique de l'Est de l'île de Montréal	266 958 \$	246 335 \$
Perspective Autonomie en Santé Mentale	128 003 \$	112 775 \$
Perspective Communautaire en Santé Mentale (W.I.)	526 800 \$	499 370 \$
Pracom Inc.	442 817 \$	422 196 \$
Projet P.A.L. Inc.	613 322 \$	586 617 \$
Projet Suivi Communautaire	1 053 980 \$	1 006 407 \$
Projets P.A.R.T.	375 111 \$	355 556 \$
Rebond, ressource alternative en santé mentale dans la Petite-Patrie (Le)	219 672 \$	199 093 \$
Relax-Action Montréal	766 048 \$	733 894 \$
Répit «Une heure pour moi» Inc.	296 250 \$	236 009 \$
Ressources Communautaires OMÉGA	797 183 \$	761 398 \$
RSDO Regroupement des séparées, séparés et divorcées, divorcés de l'Ouest	78 948 \$	76 131 \$
Services communautaires Cyprès	666 718 \$	637 581 \$
Société d'habitation populaire de l'Est de Montréal (SHAPEM)	119 635 \$	117 814 \$
Société québécoise de la schizophrénie	195 507 \$	183 350 \$
Sous le toit de P.A.L.	119 013 \$	114 767 \$
Studios Ville-Marie (Les)	7 669 \$	7 395 \$
Suivi communautaire Le Fil	945 009 \$	906 470 \$
Tel-Aide	190 944 \$	178 950 \$
Tel-Écoute	278 287 \$	258 080 \$
Un toit en ville	62 380 \$	60 154 \$
Une place pour rester	52 098 \$	51 109 \$
Vers L'équilibre	517 625 \$	494 335 \$
Villa exprès pour toi	61 656 \$	60 205 \$
<b>Total</b>	<b>46 210 839 \$</b>	<b>46 765 853 \$</b>
<b>Santé physique</b>		
Amicale des diabétiques du CHUM	83 586 \$	67 971 \$
Association de la fibromyalgie région Île-de-Montréal	99 211 \$	62 918 \$
Association d'entraide et d'arthrite de l'Ouest de l'île de Montréal Inc.	43 101 \$	17 455 \$
Parkinson Montréal-Laval	129 000 \$	110 525 \$
Société canadienne de la sclérose en plaques (Section Montréal)	164 477 \$	143 403 \$
SP Canada - Est de Montréal	77 408 \$	61 521 \$
<b>Total</b>	<b>596 783 \$</b>	<b>463 793 \$</b>

Santé publique		
À deux mains Inc.	11 414 \$	83 607 \$
Accès-Cible Jeunesse Rosemont (L')	8 590 \$	8 277 \$
Accueil Bonneau Inc.	5 000 \$	0 \$
Action Dignité de Saint-Léonard	25 000 \$	0 \$
Action jeunesse de l'Ouest de l'Île	27 352 \$	130 631 \$
Action-gardien, corporation de développement communautaire de Pointe- Saint-Charles	243 528 \$	210 676 \$
AEIQ - Association des enseignants immigrants du Québec	15 000 \$	0 \$
ALAC (Alliance pour l'accueil et l'intégration des immigrants-es)	12 375 \$	11 478 \$
Alternative Naissance	39 918 \$	27 589 \$
Amitié soleil Inc.	44 217 \$	44 376 \$
Ancre des jeunes (L')	0 \$	20 698 \$
Anonyme U.I.M. (L')	565 709 \$	337 354 \$
Association Cigogne	20 087 \$	19 189 \$
Association des jeunes de la Petite Bourgogne	31 765 \$	32 766 \$
Association des locataires de Villeray inc.	25 000 \$	0 \$
Association des parents de Côte-des-Neiges	22 087 \$	21 189 \$
Association jamaïcaine de Montréal Inc. (L')	16 587 \$	15 689 \$
Association Les Chemins du Soleil	0 \$	7 203 \$
Association québécoise pour la promotion de la santé des personnes utilisatrices de drogue	23 500 \$	83 470 \$
Atelier 850	7 122 \$	7 346 \$
Au cœur de l'enfance/ Centre de pédiatrie sociale de Saint-Laurent	124 330 \$	117 362 \$
Baobab familial	76 276 \$	73 460 \$
Bibliothèque des jeunes de Montréal	10 629 \$	16 115 \$
Bienvenue à Notre-Dame-de-Grâce	9 171 \$	0 \$
Bouffe-Action de Rosemont	15 552 \$	14 753 \$
C.A.C.T.U.S. Montréal	1 157 042 \$	1 127 013 \$
Cafétéria communautaire Multi Caf (La)	60 000 \$	34 200 \$
Camp Lift	444 255 \$	413 842 \$
Cari St-Laurent	72 082 \$	68 727 \$
Carrefour d'aide aux nouveaux arrivants	39 709 \$	38 292 \$
Carrefour de ressources en interculturel	20 500 \$	27 961 \$
Carrefour des petits soleils Inc. (Le)	47 423 \$	40 145 \$
Carrefour Familial Hochelaga	1 632 \$	1 658 \$
Carrefour familial les Pitchou	1 632 \$	1 658 \$
Carrefour familial L'intermède	18 975 \$	18 000 \$
Carrefour jeunesse emploi Bourassa-Sauvé- Rond-Point jeunesse au travail	21 977 \$	21 295 \$
Carrefour Jeunesse Emploi de Saint-Laurent	63 847 \$	59 475 \$
Carrefour jeunesse-emploi de Côte-des-Neiges	60 679 \$	21 554 \$
Carrefour jeunesse-emploi de l'Ouest-de-l'Île (CJE)	16 145 \$	15 649 \$

Carrefour jeunesse-emploi NDG	84 529 \$	81 513 \$
Carrefour Solidarité Anjou	1 632 \$	1 658 \$
Carrousel du p'tit monde d'Anjou (Le)	1 632 \$	1 658 \$
CDC de la pointe, région Est de Montréal (La)	162 005 \$	98 446 \$
Centre communautaire Bon Courage de Place Benoît	56 976 \$	53 989 \$
Centre communautaire Dawson	56 447 \$	73 579 \$
Centre communautaire de loisir de la Côte-des-Neiges	49 426 \$	51 235 \$
Centre communautaire des femmes Sud-asiatiques	2 310 \$	1 658 \$
Centre communautaire Jeunesse Unie de Parc Extension	30 507 \$	46 033 \$
Centre communautaire Mountain Sights	15 587 \$	25 964 \$
Centre communautaire Petite-Côte	46 667 \$	44 241 \$
Centre communautaire Tyndale Saint -Georges	44 246 \$	44 716 \$
Centre d'action bénévole de Montréal-Nord	26 898 \$	26 064 \$
Centre d'action Sida Montréal	69 013 \$	53 629 \$
Centre d'aide à la réussite et au développement C.A.R.D.	59 728 \$	50 460 \$
Centre de la montagne	8 100 \$	0 \$
Centre de loisirs Monseigneur Pigeon	10 959 \$	11 097 \$
Centre de promotion communautaire Le phare Inc.	1 632 \$	1 658 \$
Centre de ressources et d'action communautaire de la Petite Patrie(Le)	78 809 \$	95 815 \$
Centre d'Entraide et de Ralliement Familial le C.E.R.F.	0 \$	12 515 \$
Centre des femmes de Montréal	2 310 \$	1 658 \$
Centre des Femmes de Saint-Laurent Inc.	24 754 \$	22 816 \$
Centre des Femmes West Island	13 015 \$	12 601 \$
Centre des jeunes l'Escale de Montréal Nord Inc.	35 525 \$	34 258 \$
Centre d'initiatives pour le développement communautaire, L'Unité	52 368 \$	49 765 \$
Centre d'intégration multi-services de l'Ouest de l'île (C.I.M.O.I.)	1 632 \$	1 658 \$
Centre d'orientation paralégale et sociale pour immigrants (C.O.P.S.I) Inc.	1 632 \$	1 658 \$
Centre famille & ressource A.D.D.	10 808 \$	10 476 \$
Centre Haïtien d'action familiale	2 310 \$	1 658 \$
Centre haïtien d'animation et d'intervention sociales (CHAIS)	70 755 \$	86 597 \$
Centre Le Beau Voyage Inc. (Le)	366 \$	5 145 \$
Centre récréatif Poupart inc.	19 674 \$	0 \$
Centre récréatif, culturel et sportif Saint-Zotique	11 946 \$	11 186 \$
Centre Sportif de la Petite-Bourgogne	6 700 \$	3 500 \$
Chic Resto-Pop Inc. (Le)	60 000 \$	0 \$
Clinique Connexion	12 154 \$	10 280 \$
Cloverdale multiresources Inc.	130 010 \$	142 323 \$
Coalition de la Petite-Bourgogne, quartier en santé	32 820 \$	33 295 \$
Coalition montréalaise des tables de quartier	11 067 \$	27 550 \$
Collectif jeunesse de Saint-Léonard	154 364 \$	148 856 \$
Comité d'Action de Parc-Extension	49 794 \$	0 \$
Comité d'action des citoyennes et citoyens de Verdun	25 000 \$	0 \$

Comité de base pour l'action et l'information sur le logement social Hochelaga-Maisonneuve (B.A.I.L.S)	25 000 \$	0 \$
Comité de logement de la petite patrie Inc.	25 000 \$	0 \$
Comité de logement Rosemont	25 000 \$	0 \$
Comité de vie de quartier Duff-Court (COVIQ)	0 \$	19 262 \$
Comité des organismes sociaux de Saint-Laurent	47 232 \$	100 492 \$
Comité Logement Ahuntsic-Cartierville	25 000 \$	0 \$
Comité Logement de Montréal-Nord	25 000 \$	0 \$
Comité logement Plateau Mont-Royal	25 000 \$	0 \$
Comité logement Ville-Marie de Montréal	49 809 \$	148 090 \$
Comité social Centre-Sud Inc.	0 \$	31 587 \$
Concert'Action Lachine	77 232 \$	151 923 \$
Concertation Ahuntsic pour la petite enfance (CAPE)	183 763 \$	176 054 \$
Concertation Anjou	263 680 \$	253 410 \$
Concertation en développement social de Verdun	42 423 \$	24 903 \$
Concertation en petite enfance de Saint-Léonard	273 532 \$	262 057 \$
Concertation en sécurité alimentaire St-Léonard	54 000 \$	34 200 \$
Concertation Saint-Léonard	22 423 \$	21 703 \$
Concertation Ville-Emard et Côte Saint-Paul	100 663 \$	75 956 \$
Conseil communautaire Notre-Dame-de-Grâce Inc.	28 803 \$	175 761 \$
Conseil local des intervenants communautaires Bordeaux-Cartierville (CLIC)(QS)	17 923 \$	17 203 \$
CooPERE Rosemont	33 287 \$	29 471 \$
Corbeille de Pain Lac St-Louis	54 000 \$	24 200 \$
Corbeille-Bordeaux-Cartierville (La)	125 000 \$	0 \$
Corporation de développement communautaire de Côte-des-Neiges	78 816 \$	78 893 \$
Corporation de développement communautaire de Rivière-des-Prairies	104 620 \$	121 032 \$
Corporation de développement communautaire de Rosemont Inc.	98 024 \$	46 517 \$
Corporation de développement communautaire du Centre-Sud de Montréal	19 923 \$	19 203 \$
Corporation de développement communautaire Plateau-Mont-Royal	71 923 \$	31 103 \$
Corporation de développement communautaire Solidarité Saint-Henri	43 917 \$	33 035 \$
Corporation de développement communautaire solidarités Villeray	47 923 \$	51 403 \$
Cote des Neiges Black Community Association	20 310 \$	20 050 \$
Coup de pouce jeunesse de Montréal-Nord Inc.	56 424 \$	54 411 \$
Dépôt Alimentaire NDG	78 820 \$	213 903 \$
Dispensaire diététique de Montréal	559 932 \$	419 414 \$
Dopamine	544 928 \$	508 823 \$
Entraide Logement Hochelaga-Maisonneuve	25 000 \$	0 \$
Entre parents de Montréal-Nord Inc.	171 830 \$	147 163 \$
Envol des femmes (L')	10 684 \$	0 \$
Escale famille Le Triolet	1 632 \$	1 658 \$
Espace-Famille Villeray	2 310 \$	1 658 \$
Famijeunes	75 058 \$	65 926 \$
Familles en action	1 632 \$	1 658 \$

Fondation de la Visite	157 044 \$	123 041 \$
Fonds d'aide de l'Ouest-de-l'Île	60 000 \$	0 \$
Go Jeunesse	52 347 \$	98 880 \$
Groupe d'Action pour la Prévention de la Transmission du VIH et l'Éradication du Sida (Gap-Vies)	176 629 \$	156 765 \$
Groupe de recherche appliquée en macro-écologie (GRAME)	0 \$	9 621 \$
Groupe d'entraide à l'intention des personnes séropositives et itinérantes	0 \$	34 712 \$
Groupe d'entraide maternelle de la Petite Patrie (G.E.M.) (Le)	2 310 \$	1 658 \$
Groupe Pro-Vert	125 000 \$	0 \$
Habitations Communautaires Mainbourg (Les)	0 \$	200 000 \$
Halte-garderie La Pirouette	22 728 \$	27 397 \$
Halte-répit Hochelaga-Maisonneuve	2 310 \$	1 658 \$
Hébergeur de Parc Extension	129 779 \$	206 918 \$
Hirondelle, services d'accueil et d'intégration des immigrants (L')	1 632 \$	18 711 \$
Initiative 1, 2, 3 Go Pointe-de-l'Île	128 645 \$	123 249 \$
Initiative 1, 2, 3 Go Rivière-des-Prairies	114 025 \$	109 242 \$
Innovation Jeunes - Direction chrétienne	60 609 \$	132 776 \$
Institut Pacifique	68 268 \$	65 612 \$
Inter-action du quartier Peter McGill	230 700 \$	198 509 \$
Itinéraire pour tous (Un)	27 168 \$	43 561 \$
Infologis de l'Est de l'Île de Montréal	49 809 \$	143 550 \$
JAME	37 934 \$	35 155 \$
JM Court	20 608 \$	18 661 \$
La Place Commune, coopérative de solidarité: Parc-Extension	60 000 \$	18 800 \$
Les Maisons Transitionnelles 03	36 113 \$	0 \$
LogisAction NDG	25 000 \$	0 \$
Mains Utiles	24 809 \$	100 000 \$
Maison à petits pas (La)	1 632 \$	1 658 \$
Maison Benoit Labre (La)	196 525 \$	397 400 \$
Maison C.A.F.I (Centre d'aide aux familles immigrantes)	19 613 \$	21 658 \$
Maison d'accueil des nouveaux arrivants - Île des Soeurs (MANA)	12 004 \$	12 000 \$
Maison d'Aurore (La)	47 809 \$	82 807 \$
Maison de jeunes de la Côte-des-Neiges Inc.	0 \$	23 074 \$
Maison de la famille de Saint-Léonard	1 632 \$	1 658 \$
Maison de la Famille Mosaik	37 733 \$	0 \$
Maison de la famille Pierre Bienvenue Noailles	1 632 \$	1 658 \$
Maison des familles de Saint-Laurent	47 857 \$	51 597 \$
Maison des familles de Verdun Inc.	23 629 \$	23 658 \$
Maison des Jeunes d'Outremont	96 553 \$	99 636 \$
Maison des jeunes du Plateau Inc.	12 367 \$	0 \$
Maison des jeunes La Galerie Inc.	15 158 \$	12 821 \$
Maison des jeunes Quinka-Buzz Inc. (La)	0 \$	73 \$

Maison des parents de Bordeaux-Cartierville (La)	0 \$	1 658 \$
Maison d'Haïti	1 632 \$	1 658 \$
Maison du Père	5 000 \$	0 \$
Maison Jean Lapointe Inc. (La)	461 606 \$	545 005 \$
Maison plein coeur	140 082 \$	108 853 \$
Maison-Répit Oasis Inc.	28 666 \$	42 625 \$
Médecins du Monde	290 606 \$	445 112 \$
Mercier-Ouest, Quartier en Santé	212 165 \$	203 793 \$
Mères avec Pouvoir (MAP) Montréal	7 796 \$	7 137 \$
Milieu éducatif la Source	20 403 \$	18 519 \$
Mission Bon Accueil	5 000 \$	0 \$
Mission Old Brewery	5 000 \$	0 \$
Montréal, métropole en santé	100 000 \$	101 655 \$
Montréal-Nord en santé	22 423 \$	21 703 \$
Nourri-Source-Montréal	22 711 \$	21 121 \$
Nouvelle-Étape	1 632 \$	0 \$
Nutri-Centre LaSalle	10 000 \$	0 \$
Oasis des enfants de Rosemont (L')	25 299 \$	19 717 \$
Observatoire québécois des inégalités	15 000 \$	0 \$
Opération Jeunesse Ville-Émard/Côte-St-Paul	24 004 \$	21 818 \$
Organisation d'éducation et d'information logement de Côte des Neiges	39 588 \$	12 694 \$
Organisation des jeunes de Parc Extension Inc. (L')	56 018 \$	19 278 \$
Outremont en Famille	87 125 \$	83 470 \$
Oxy-Jeunes	35 199 \$	28 789 \$
Parents engagés pour la petite enfance	20 554 \$	0 \$
Partageons l'Espoir (Québec)	5 000 \$	0 \$
Pause parents-enfants de Verdun Inc.	19 996 \$	24 000 \$
Petite Maison de la Miséricorde (La)	34 670 \$	15 923 \$
Plein Milieu	244 197 \$	212 163 \$
P.O.P.I.R. - Comité Logement	23 364 \$	0 \$
Poussons poussettes du quartier centre-sud de Montréal	25 533 \$	31 968 \$
Prévention Côte-des-Neiges-Notre-Dame-de-Grâce	134 991 \$	152 308 \$
Prévention Sud-Ouest	9 041 \$	8 865 \$
Projaide Inc.	24 809 \$	60 000 \$
Projet Ado Communautaire en Travail de rue	231 805 \$	260 879 \$
Projet communautaire de Pierrefonds	67 236 \$	65 115 \$
Projet d'Aménagement résidentiel et industriel(P.A.R.I.) de St-Michel	24 809 \$	84 370 \$
Projet de prévention des toxicomanies: Cumulus	1 615 952 \$	1 521 720 \$
Projet Genèse	24 558 \$	0 \$
Projet Harmonie (Le)	24 809 \$	100 000 \$
Projet jeunesse de l'Ouest de l'île	30 716 \$	31 793 \$
Projet LOVE: Vivre sans violence (Québec)	7 000 \$	7 674 \$

Projets Autochtones du Québec	0 \$	75 000 \$
Promis (promotion-intégration-société nouvelle)	15 587 \$	14 689 \$
Regroupement des tables de concertation de la Petite-Patrie	20 923 \$	20 203 \$
Regroupement Information logement de Pointe-St-Charles	25 000 \$	0 \$
Regroupement: Entre Mamans Inc.	2 310 \$	1 658 \$
Relais Côte des Neiges	31 278 \$	16 690 \$
Relance-jeunes et familles (RJF) Inc. (La)	52 835 \$	6 122 \$
Rencontres-Cuisines (Carrefour alimentaire Centre-Sud)	350 293 \$	134 200 \$
Répit Providence Maison Hochelaga-Maisonneuve	18 975 \$	18 000 \$
Réseau alimentaire de l'Est	0 \$	34 200 \$
RÉSEAU de la communauté Autochtone à Montréal	30 000 \$	0 \$
Réseau Réussite Montréal	0 \$	30 000 \$
Revdec	0 \$	1 658 \$
RÉZO (Santé et mieux-être des hommes gais et bisexuels)	692 756 \$	551 133 \$
Rue Action Prévention Jeunesse	324 110 \$	376 311 \$
Sentier Urbain	24 809 \$	55 000 \$
Service d'Éducation et de Sécurité Alimentaire de Mercier-Est (Sésame)	78 809 \$	134 200 \$
Service des loisirs Angus-Bourbonnière	3 280 \$	3 160 \$
Service d'Intégration à la Collectivité	18 975 \$	18 000 \$
Service d'interprète, d'aide et de référence aux immigrants (SIARI)	20 586 \$	19 351 \$
Services communautaires collectifs	19 809 \$	17 598 \$
Sida bénévoles-Montréal	228 366 \$	302 356 \$
Société pour l'Action, l'éducation et la sensibilisation environnementale de Montréal: Peter McGill	0 \$	16 500 \$
Société ressources-loisirs de Pointe-Aux-Trembles	24 809 \$	0 \$
Solidarité Ahuntsic	73 923 \$	53 403 \$
Solidarité Mercier-Est	233 134 \$	224 055 \$
Spectre de rue Inc.	939 791 \$	626 280 \$
Station familles	57 974 \$	56 010 \$
Stella, l'amie de maimie	340 767 \$	535 371 \$
Table de concertation du Faubourg Saint-Laurent (La)	37 923 \$	17 703 \$
Table de concertation enfance famille jeunesse de l'Ouest de l'île (TCEFJOI)	58 208 \$	52 692 \$
Table de concertation jeunesse Bordeaux-Cartierville	333 565 \$	320 402 \$
Table de concertation jeunesse d'Ahuntsic	111 741 \$	107 754 \$
Table de concertation jeunesse de Rosemont (TCJR)	5 840 \$	5 627 \$
Table de concertation jeunesse Villeray/La Petite-Patrie	350 107 \$	336 307 \$
Table de concertation petite enfance et jeunesse de Lachine	231 536 \$	177 817 \$
Table de développement social de LaSalle	357 122 \$	333 537 \$
Table de quartier du Nord-Ouest de l'île de Montréal	17 145 \$	0 \$
Table de quartier Hochelaga-Maisonneuve (La)	233 488 \$	224 247 \$
Table de quartier Parc-Extension	20 922 \$	20 202 \$
Table de quartier Sud de l'Ouest de l'île (TQSOI)	17 432 \$	43 712 \$

Table des organismes communautaires montréalais de lutte contre le Sida (TOMS)	25 515 \$	102 060 \$
Toujours ensemble Inc.	40 000 \$	20 698 \$
Travail de rue/action communautaire	288 276 \$	212 406 \$
Vélo-Québec	0 \$	48 138 \$
VertCité	60 000 \$	34 200 \$
Ville en vert (Éco-Quartier Cartierville)	84 809 \$	107 597 \$
Vivre St-Michel en santé	532 079 \$	487 819 \$
Y'a QuelQu'un l'aut'bord du mur	0 \$	34 200 \$
YMCA du Québec (Les)	982 911 \$	929 115 \$
CIUSSS Est, Ouest, Centre-Ouest et Nord (réseaux d'éclaireurs)	0 \$	200 300 \$
<b>Total</b>	<b>22 211 014 \$</b>	<b>21 953 265 \$</b>
<b>Sida - VIH</b>		
Anonyme U.I.M. (L')	352 386 \$	522 188 \$
C.A.C.T.U.S. Montréal	587 723 \$	672 896 \$
Centre associatif polyvalent d'aide Hépatite C (CAPAHC)	160 735 \$	139 795 \$
Centre d'action Sida Montréal	186 220 \$	171 013 \$
Dopamine	203 414 \$	320 739 \$
Groupe d'Action pour la Prévention de la Transmission du VIH et l'Éradication du Sida (Gap-Vies)	224 661 \$	208 904 \$
Groupe d'entraide à l'intention des personnes séropositives et itinérantes	213 211 \$	192 862 \$
Hébergements de l'envol (Les)	450 766 \$	409 200 \$
Maison d'Hérelle	937 188 \$	893 050 \$
Maison du Parc Inc.	472 202 \$	431 513 \$
Maison plein coeur	287 187 \$	270 020 \$
RÉZO (Santé et mieux-être des hommes gais et bisexuels)	286 562 \$	388 203 \$
Sida bénévoles-Montréal	208 735 \$	193 546 \$
Sidalys	1 317 958 \$	1 266 112 \$
Spectre de rue Inc.	393 955 \$	396 642 \$
Stella, l'amie de maimie	211 921 \$	269 310 \$
<b>Total</b>	<b>6 494 824 \$</b>	<b>6 745 993 \$</b>
<b>Troubles du spectre de l'autisme</b>		
Archipel de L'Avenir (L')	515 968 \$	486 399 \$
Autisme Montréal	1 046 787 \$	868 141 \$
Autisme sans limites	425 858 \$	407 496 \$
Centre de Rêves et Espoirs	297 623 \$	201 600 \$
Centre Didache (Le)	194 247 \$	173 753 \$
Corporation L'Espoir	286 192 \$	244 860 \$
Gang à Rambrou (La)	118 335 \$	36 808 \$
Maison de répit La Ressource (La)	117 969 \$	99 772 \$
Répit Emergo	55 348 \$	0 \$
<b>Total</b>	<b>3 058 327 \$</b>	<b>2 518 829 \$</b>
<b>Grand total</b>	<b>258 057 238 \$</b>	<b>262 848 608 \$</b>

*Vous retrouverez le montant de la subvention au rapport financier annuel AS-471 :*

<i>Page 393-00 Colonne 3, Ligne 20</i>	226 380 812 \$	205 879 634 \$
<i>Page 362-00 Colonne 3, Ligne 7 (portion du montant à comptes à fins déterminées)</i>	29 724 958 \$	35 763 392 \$
<i>Page 302-00 Colonne 1, Ligne 24</i>	6 742 838 \$	0 \$
<b>Total</b>	<b>262 848 608</b> \$	<b>241 643 026</b> \$

Catégories d'organismes subventionnés	Nombre d'organismes subventionnés Exercice 2022-2023
Aide aux joueurs pathologiques - Ententes de service	3
Alcoolisme/ toxicomanie et autres dépendances	18
Assistance et accompagnement et Centres d'écoute téléphonique	1
Autres ressources jeunesse	45
Autres ressources pour femmes	10
Autres ressources pour hommes	19
Cancer	1
Centres d'action bénévole (CAB)	6
Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS)	6
Centre de ressources périnatales	3
Centres de femmes	29
Communautés culturelles et autochtones	39
Concertation et consultation générale	7
Contraception, allaitement, périnatalité, famille	14
Déficience intellectuelle	23
Déficience physique	34
Maintien à domicile	105
Maisons de jeunes (MDJ)	30
Maisons d'hébergement communautaire jeunesse	13
Maisons d'hébergement pour hommes en difficulté	6
Maisons d'hébergement pour femmes violentées ou en difficulté	33
Organismes de justice alternative	2
Orientation et identité sexuelles	7
OSBL non catégorisés	4
Personnes démunies	58
Santé mentale	112
Santé physique	6
Santé publique	218
Sida - VIH	16
Troubles du spectre de l'autisme	8
<b>Sous-total</b>	<b>876</b>
Organismes financés dans plus d'une catégorie	(126 )
<b>Total global</b>	<b>750</b>

**DOCUMENTS REQUIS DE LA DIRECTION ADJOINTE  
DIRECTION DES SERVICES GÉNÉRAUX ET PARTENARIATS URBAINS  
POUR LA PRODUCTION DU RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2023-2024**

***Les actions réalisées lui permettant d'assurer au ministère de la Santé et des Services sociaux 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. Organismes financés dans le cadre du PSOC**

❖ Mission globale

Les exigences de la 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 normatif ministériel du Programme de soutien aux organismes communautaires*, ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS, 2023). La Convention de soutien financier 2015-2018 a été prolongée par le ministère pour l'exercice 2023-2024.

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 des activités communautaires (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 communautaires 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 trois 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 et communautaire (SCLSC)

Le soutien financier est régi par des ententes de financement qui 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 est actuellement en cours. Certains organismes (OSBL d'habitation) ne sont pas admis au PSOC.

❖ Vers un Chez soi

Le soutien financier est régi par des ententes de financement pour des activités spécifiques, dans le cadre de l'Entente Canada-Québec Vers un Chez soi. Ceux-ci précisent les modalités de reddition de comptes (4 fois par an), 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 financés par ce programme ne sont pas admis au PSOC.

❖ Plan d'action interministériel en itinérance

Le soutien financier est régi par des ententes de financement pour des activités spécifiques qui 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 est actuellement en cours. Certains organismes (OSBL d'habitation) ne sont pas admis au PSOC.

❖ Projets ponctuels et autres ententes de financement pour des activités 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 de financement pour des activités spécifiques sont signées avec les partenaires concernés. Certaines sont renouvelables et d'autres pas. Plusieurs de ces ententes s'inscrivent dans le cadre de mesures inscrites à un plan d'action gouvernemental. Les éléments en lien avec la reddition de comptes sont précisés dans la lettre de confirmation du montant alloué aux organismes ainsi que dans les ententes. 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 de financement pour des activités spécifiques 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 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. 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 financements s'inscrivent dans le Plan d'action régional intégré de santé publique. Ces organismes transmettent annuellement à la DRSP un rapport d'activités et un rapport financier détaillés relativement aux projets financés.

*Document mis à jour le 29 mai 2024 par :*

*Coordination des dossiers régionaux sociaux communautaires*

***Direction des services généraux et des partenariats urbains***

*Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux*

*du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal*

---

**ANNEXE**

**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)

**2023-04-12**  
(AAAA/MM/JJ)

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

**2026-04-12**  
(AAAA/MM/JJ)

---

## TABLE DES MATIÈRES

PRÉAMBULE .....	135
Section 1 — DISPOSITIONS GÉNÉRALES.....	136
Section 2 — PRINCIPES D'ÉTHIQUE ET RÈGLES DE DÉONTOLOGIE.....	139
Section 3 — CONFLIT D'INTÉRÊTS.....	143
Section 4 — APPLICATION.....	145
Annexe I – Déclaration des membres du conseil d'administration .....	17
Annexe II – Avis de bris du statut d'indépendance.....	20
Annexe III – Déclaration de conflit d'intérêts .....	1541
Annexe IV – Signalement d'une situation de conflits d'intérêts.....	1552
Annexe V – Affirmation de discrétion dans une enquête d'examen .....	1563

---

## 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 prémisse d'énoncer les obligations et devoirs généraux de chaque administrateur.

Le Code d'éthique et de déontologie des administrateurs :

- a) aborde des mesures de prévention, notamment des règles relatives à la déclaration des intérêts;
- b) traite de l'identification de situations de conflit d'intérêts;
- c) régit ou interdit des pratiques reliées à la rémunération des membres;
- d) définit les devoirs et les obligations des membres même après qu'ils ont 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 prévue 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).
- Le *Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics* (RLRQ, chapitre M-30, r.1) et les articles 3.0.4, 3.0.5 et 3.0.6 de la *Loi sur le ministère du Conseil exécutif* (RLRQ, chapitre M-30).
- Le Chapitre III – section 1 notamment les articles 131, 132,3, 150 à 156, ainsi que les articles 235 et 274 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre s-4-2).
- *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 Web. 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 proscrit.

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

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. Dans un délai raisonnable après son entrée en fonction, le membre doit organiser ses affaires personnelles de manière 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.

**9.** 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.

**10.** 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.

**11.** 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.

**12.** 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.

**13.** 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

### 14. 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 *Déclaration des membres du conseil d'administration* de l'annexe I du présent document et doit le mettre à jour dès que des changements doivent être apportés à leur déclaration d'intérêts.

Tout nouveau membre doit aussi le faire dans les soixante (60) 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.

### 15. 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 3.0.4 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.

### 16. 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.

## 17. 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.e.s.-directeur général, le président.e.s. 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.e.s. du conseil

---

d'administration en informe le président.e.s.-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.e.s. 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).

## 18. 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.

## 19. 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.

## 20. Modifications apportées depuis la dernière version

- 2-Fondement légal : modifications de certains articles de loi.
  - 16-Adhésion au code d'éthique : ajustement du titre de l'Annexe 1 et ajout d'une phrase.
  - 17-Comité de gouvernance et d'éthique : modification d'un article de loi.
  - Nouvelle annexe I remplace les annexes suivantes : I, III et IV.
-

## 21. Processus d'élaboration

<b>Auteur de la politique</b>
Cédryc VIENS, spécialiste en procédés administratifs, Bureau de la président.e.s.e-directrice générale
<b>Réviseur de la politique</b>
Vincent Lehouillier, président.e.s.-directeur général
<b>Personne/s ou instance/s consultée/s</b>
Conseil d'administration

---

## DÉCLARATION DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Statut de la déclaration

Initiale                       Non modifiée                       Modifiée

### 1. Déclaration des intérêts

**a) Organisme, entreprise, association ou autre organisation pour lesquels vous agissez à titre d'administrateur, de travailleur autonome, d'employé ou de bénévole**

Inscrivez le nom et l'adresse de l'organisme, de l'entreprise, de l'association ou de toute autre organisation pour lesquels vous agissez à titre d'administrateur, de travailleur autonome, d'employé ou de bénévole. Inscrivez également votre fonction, la date de votre entrée en fonction de même que la nature de votre intérêt en lien avec les responsabilités dévolues au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL)

Ne s'applique pas

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_

Date d'entrée en fonction : \_\_\_\_\_

Nature de l'intérêt : \_\_\_\_\_

**b) Sociétés par actions, fiducies, sociétés de personnes ou autres organisations avec lesquelles vous avez des liens**

Inscrivez le nom et l'adresse des sociétés par actions, des fiducies, des sociétés de personnes ou des autres organisations, à but lucratif ou sans but lucratif, pour lesquelles vous agissez à titre d'administrateur ou de fiduciaire, que vous contrôlez ou dont vous détenez plus de 5 % des droits de vote. Inscrivez également le nom et l'adresse des sociétés ou des autres organisations pour lesquelles vous offrez, sur une base contractuelle, un service-conseil ou d'autres services et dans lesquelles vous détenez des intérêts importants en lien avec les responsabilités dévolues au CCSMTL.

Ne s'applique pas

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Champ d'activité : \_\_\_\_\_

Nature de l'intérêt : \_\_\_\_\_

Inscrivez le nom et l'adresse des sociétés par actions, des fiducies, des sociétés de personnes ou des autres organisations, à but lucratif ou sans but lucratif, pour lesquelles vous ou un membre de votre famille immédiate, d'autres parents ou d'autres personnes ayant des liens avec vous, détenez des intérêts importants en lien les responsabilités dévolues au CCSMTL.

Ne s'applique pas

Nom : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Champ d'activité : \_\_\_\_\_  
 Nature de l'intérêt : \_\_\_\_\_  
 Lieu à préciser : \_\_\_\_\_

**c) Autre situation**

Inscrivez toute situation sur le plan personnel, professionnel ou philanthropique, pour laquelle vous ou un membre de votre famille immédiate, d'autres parents ou d'autres personnes ayant des liens avec vous, qui est susceptible de créer un conflit avec l'exercice de votre mandat au sein du conseil d'administration du CCSMTL.

Ne s'applique pas

Nom : \_\_\_\_\_  
 Champ d'activité : \_\_\_\_\_  
 Nature de l'intérêt : \_\_\_\_\_  
 Lieu à préciser : \_\_\_\_\_

**2. Déclaration des intérêts**

Indiquez votre statut d'administrateur	<input type="checkbox"/> Indépendant	<input type="checkbox"/> Non indépendant
		Oui                  Non
Êtes-vous à l'emploi du CCSMTL ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Êtes-vous à l'emploi du gouvernement ou d'un organisme du gouvernement au sens de l'article 4 de la Loi sur le vérificateur général (RLRQ, chapitre V-5.01) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un membre de votre famille immédiate fait-il partie de la haute direction du CCSMTL ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 3. Déclaration et signature

Je, soussigné(e), \_\_\_\_\_, membre du conseil d'administration du CCSMTL :

- Atteste que les déclarations ont été faites de bonne foi et au meilleur de mes connaissances;
- Déclare avoir pris connaissance du Code d'éthique et de déontologie applicable aux membres du conseil d'administration du CCSMTL, en comprendre le sens et la portée. Dans cet esprit, je m'engage à remplir avec impartialité, honnêteté et indépendance, au meilleur de ma capacité et de mes connaissances, tous les devoirs et les responsabilités découlant de mon rôle d'administrateur, en plus de faire preuve en tout temps d'une conduite empreinte d'éthique.
- 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.
- Déclare que je suis lié par l'obligation de mettre cette déclaration à jour aussitôt que ma situation le justifie.

J'ai signé à ce \_\_\_\_\_<sup>e</sup> jour du mois de \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature de l'administrateur

J'ai signé à ce \_\_\_\_\_<sup>e</sup> jour du mois de \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature du président.e.s. du  
conseil d'administration

---

## 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**

---

## 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**

## 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**

## 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**

---

# ENGAGÉ·E·S

# ENGAGÉ·E·S

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

Québec 