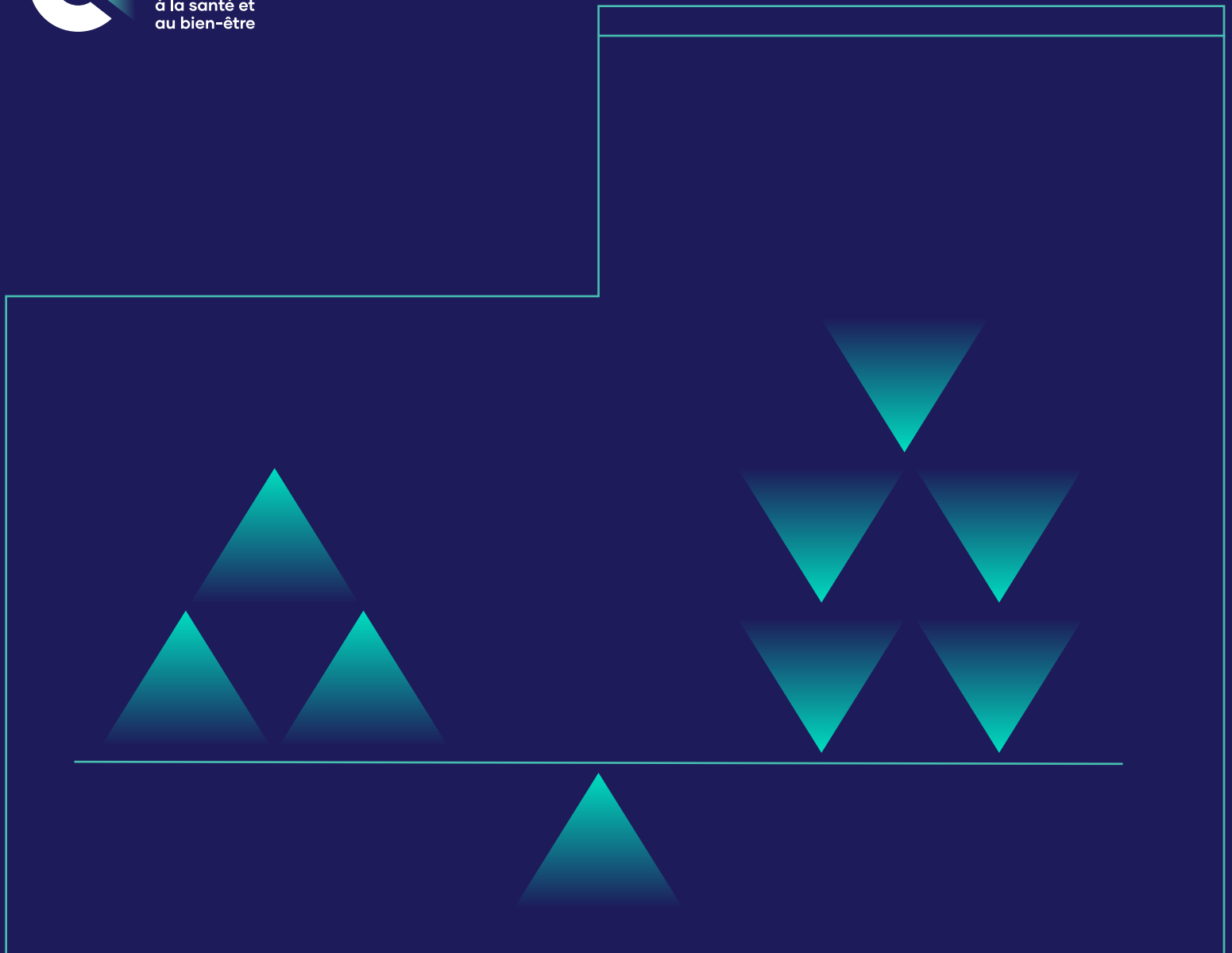




**RAPPORT
ANNUEL DE
GESTION**

2024-2025

Commissaire à la santé et au bien-être

880, chemin Sainte-Foy, bureau 4.40
Québec (Québec) G1S 2L2

Courriel : csbecsbe.gouv.qc.ca

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

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

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2025
ISBN : 978-2-555-02115-0

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

© Gouvernement du Québec, 2025

TABLE DES MATIÈRES

MESSAGE DU MINISTRE IV

MESSAGE DE LA COMMISSAIRE À LA SANTÉ ET AU BIEN-ÊTRE V

1. L'ORGANISATION 1

1.1 L'ORGANISATION EN BREF 1

1.2 FAITS SAILLANTS 4

2. LES RÉSULTATS 9

2.1 PLAN STRATÉGIQUE 9

2.2 DÉCLARATION DE SERVICES AUX CITOYENS 21

3. LES RESSOURCES UTILISÉES 22

3.1 UTILISATION DES RESSOURCES HUMAINES 22

3.2 UTILISATION DES RESSOURCES FINANCIÈRES 24

3.3 UTILISATION DES RESSOURCES INFORMATIONNELLES 25

4. ANNEXES – AUTRES EXIGENCES 26

4.1 GESTION DES EFFECTIFS 26

4.2 DÉVELOPPEMENT DURABLE 28

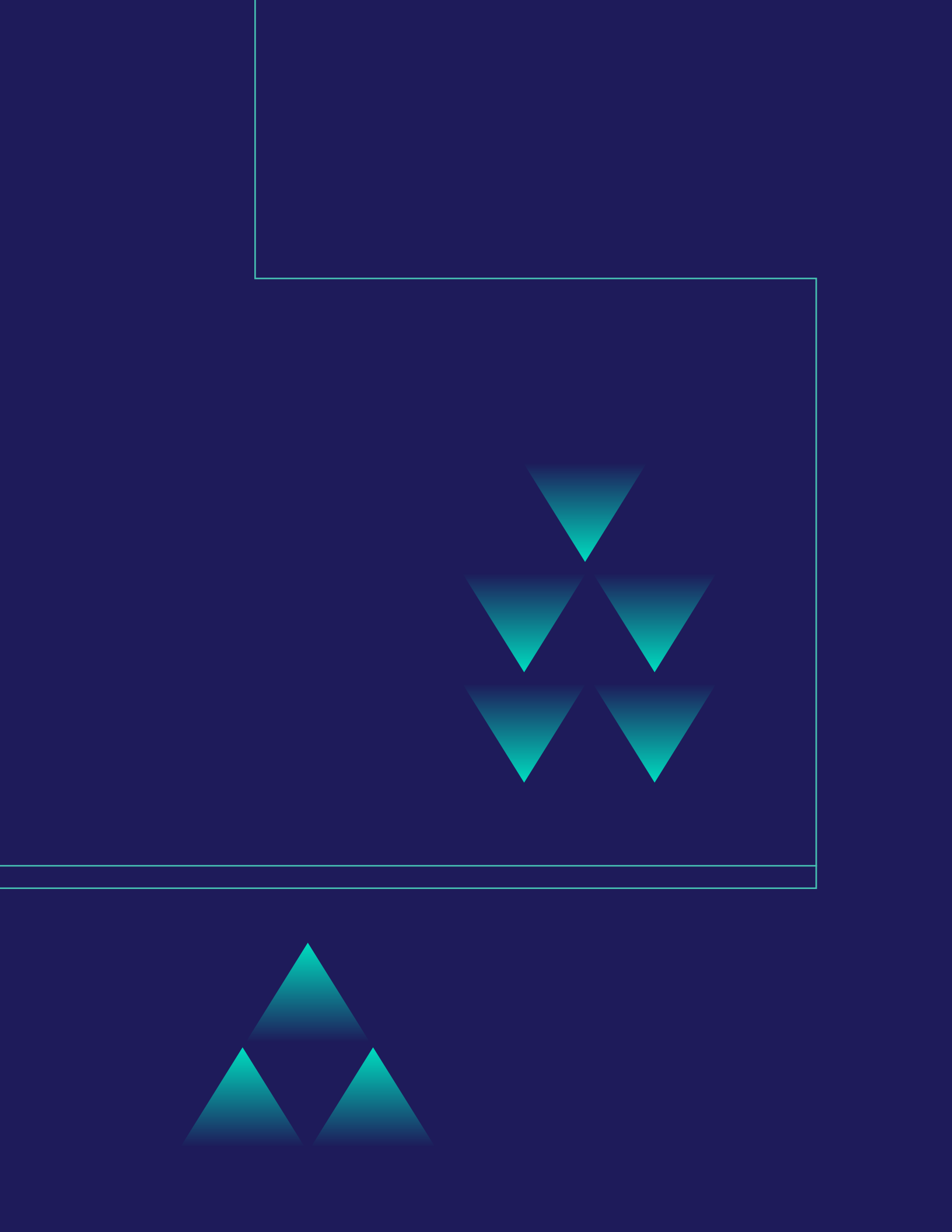
4.3 DIVULGATION D'ACTES RÉPRÉHENSIBLES À L'ÉGARD D'ORGANISMES PUBLICS 28

4.4 ACCÈS À L'ÉGALITÉ EN EMPLOI 29

4.5 CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES ADMINISTRATRICES ET DES ADMINISTRATEURS PUBLICS 31

4.6 ACCÈS AUX DOCUMENTS ET PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS 40

4.7 APPLICATION DE LA POLITIQUE LINGUISTIQUE DE L'ÉTAT ET DE LA DIRECTIVE RELATIVE À L'UTILISATION D'UNE AUTRE LANGUE QUE LA LANGUE OFFICIELLE DANS L'ADMINISTRATION 42



MESSAGE DU MINISTRE

Québec, septembre 2025

Madame Nathalie Roy
Présidente de l'Assemblée nationale
Hôtel du Parlement
1045, rue des Parlementaires
Québec (Québec) G1A 1A4

Madame la Présidente,

Conformément à l'article 24 de la *Loi sur l'administration publique*, j'ai l'honneur de vous transmettre le rapport annuel de gestion du Commissaire à la santé et au bien-être pour l'exercice financier du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025.

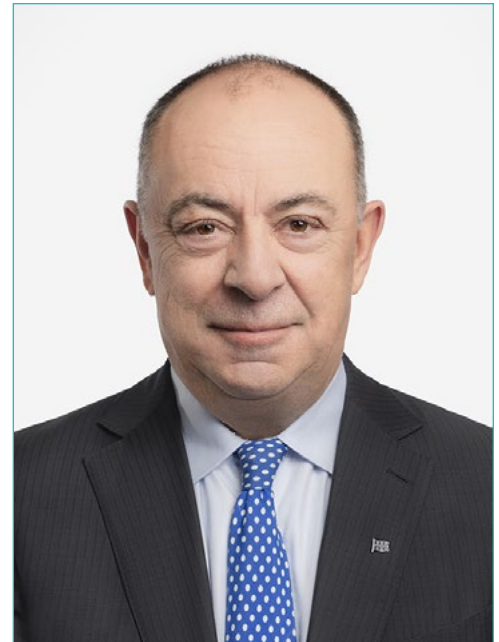
Le Commissaire à la santé et au bien-être vise à éclairer le débat public et la prise de décision gouvernementale en faveur d'un système de santé et de bien-être agile, performant et pérenne.

Je vous prie d'agréer, Madame la Présidente, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Le ministre de la Santé,



Christian Dubé



MESSAGE DE LA COMMISSAIRE À LA SANTÉ ET AU BIEN-ÊTRE

Québec, septembre 2025

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

Monsieur le Ministre,

En vertu de la *Loi sur l'administration publique*, je vous transmets le rapport annuel de gestion 2024-2025 du Commissaire à la santé et au bien-être (CSBE), lequel décrit les principales réalisations de ce dernier et atteste les résultats obtenus pour la période 2024-2025.

Au cours de cette année financière, le CSBE a travaillé activement à la création d'un espace numérique pour présenter les données de performance du système de santé et de services sociaux. Cet espace, nommé *Grands repères*, propose différentes mesures de la capacité du système de santé et de services sociaux à produire les résultats qui comptent pour la population.

Le CSBE effectue également une série de travaux sur les leviers à mettre en œuvre pour soutenir la responsabilité populationnelle.

Enfin, cette année, le CSBE s'est montré particulièrement actif sur la scène publique, grâce à sa participation à de nombreux événements pour faire rayonner ses travaux.

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

La commissaire à la santé et au bien-être,



Joanne Castonguay



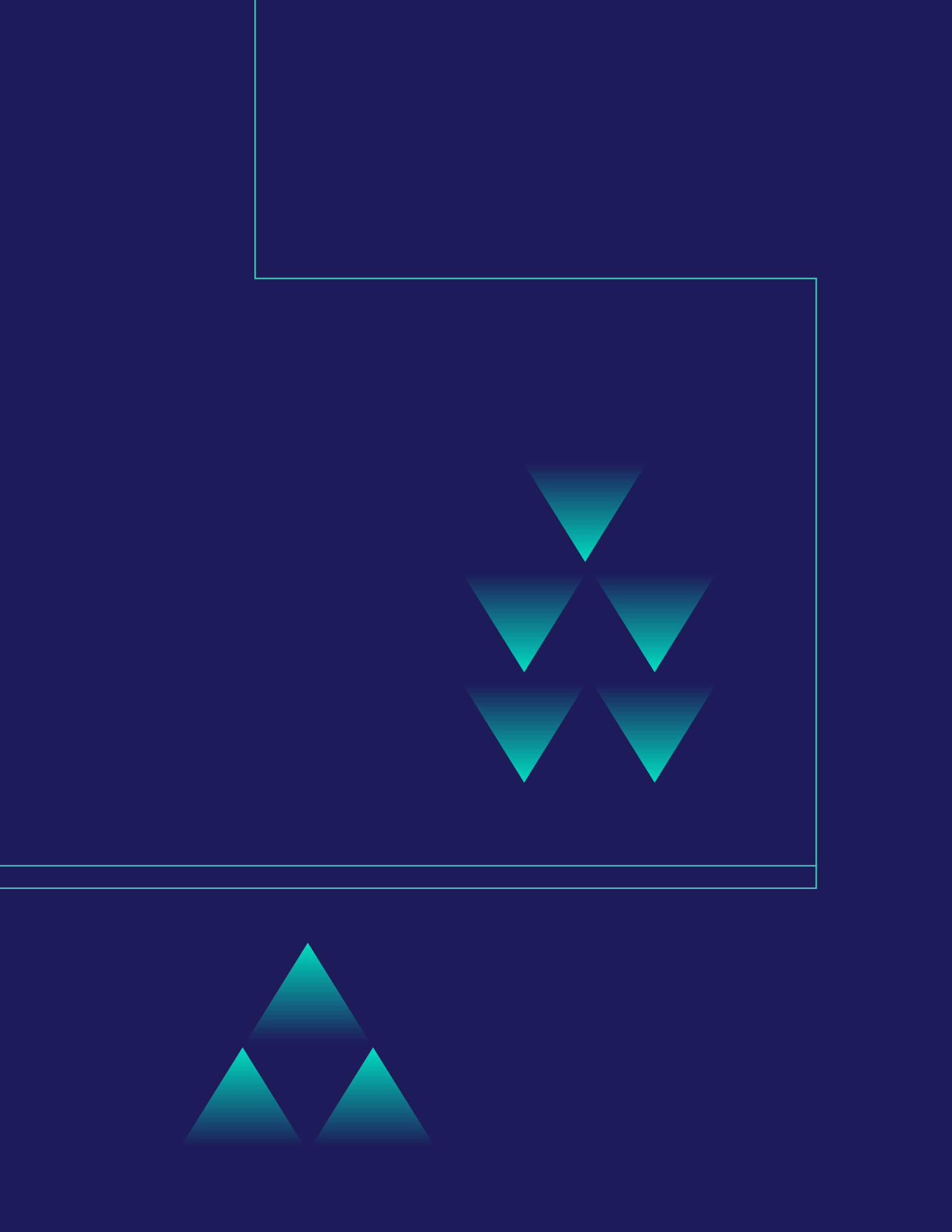
DÉCLARATION ATTESTANT LA FIABILITÉ DES DONNÉES

Je déclare que les données contenues dans le Rapport annuel de gestion 2024-2025 du Commissaire à la santé et au bien-être 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 2025.

La commissaire à la santé et au bien-être,



Joanne Castonguay



1. L'ORGANISATION

1.1 L'ORGANISATION EN BREF

Mission et clientèle

Mission

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

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

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

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

En d'autres mots, le CSBE vise à :

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

Vision

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

Valeurs

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

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

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

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

Action

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

- Informer le ministre de la Santé et des Services sociaux et la population quant au contexte, aux enjeux et à la performance du système de santé et de services sociaux, et conseiller ce premier sur les choix qui s'imposent;
- Soutenir la capacité d'adaptation du système de santé et de services sociaux pour mieux répondre aux besoins de la population.

À cet égard, il nous faut :

- Contribuer à débloquer les barrières systémiques à l'innovation;
- Encourager la participation citoyenne;
- Soutenir le passage à l'action et tenir compte des enjeux éthiques.



Chiffres clés pour 2024-2025

Chiffres clés	Description
26	Effectif du bureau de la commissaire
4 033 892 \$	Dépenses du bureau de la commissaire
6	Publications
86 %	Taux de satisfaction du public à l'égard de l'information diffusée
29	Conférences données ou participation à des panels
3	Séances du Forum de consultation

1.2 FAITS SAILLANTS

L'exercice 2024-2025 fut une étape de développement pour le Commissaire à la santé et au bien-être. Alors que l'exercice précédent avait été marqué par l'aboutissement d'un mandat spécial d'envergure, celui-ci s'est inscrit dans une dynamique de consolidation et de développement structurant.

L'organisation s'est concentrée à créer un espace numérique public (à venir en 2025), à développer de grands repères de performance alignés sur les valeurs de la population, et à approfondir l'approche de santé populationnelle en tant que levier de transformation du système. Ces chantiers traduisent l'adoption d'un nouveau paradigme par le CSBE en matière de production et de diffusion de l'information de performance.

Parallèlement, le CSBE a poursuivi la structuration de ses processus internes, le renforcement de ses cadres éthique et normatif, et la mise en œuvre de ses outils d'évaluation. Il a également amorcé les travaux préparatoires à l'élaboration de son prochain plan stratégique, qui guidera son action pour les prochaines années. Enfin, la commissaire et les commissaires adjoints, aidés des membres de l'équipe, ont assuré une présence soutenue dans l'espace public, ce qui a contribué au rayonnement des travaux de l'organisation et à l'engagement des parties prenantes.

Espace numérique et grands repères

Le CSBE est à créer un espace numérique pour valoriser des données de performance du système de santé et de services sociaux du Québec. À moyen terme, cet espace comprendra : 1) des résultats de santé sur le plan populationnel et clinique, et 2) une évaluation de différentes dimensions de la performance du système de santé et de services sociaux du Québec.

Les dimensions faisant l'objet des évaluations de la performance sont celles ayant été nommées comme importantes par la population, et qui sont scientifiquement reconnues en tant que mesures de la valeur des systèmes de santé et de services sociaux.

Les évaluations de performance reposent sur des indicateurs clés que l'on peut comparer à l'international ou avec les provinces. Ces indicateurs reposent sur une démarche rigoureuse venant d'experts, ou proviennent de revues de littérature, et ont fait l'objet d'analyses comparatives et de consultations pour en assurer la validité, la pertinence et la robustesse.

Les résultats de santé et les évaluations axées sur la valeur fournissent un portrait d'ensemble et constituent les « Grands repères » de performance du système québécois de santé et de services sociaux.

Amorcée au printemps 2024, l'élaboration des contenus « Grands repères » de performance du système de santé et de services sociaux doit se réaliser par étapes, soit par blocs thématiques de contenu. La mise en ligne des premiers blocs de contenu Grands repères se fera à l'été 2025.

Santé populationnelle

L'approche de santé populationnelle constitue un pilier central de la vision du CSBE pour un système de santé et de services sociaux axé sur la valeur. En 2024-2025, le CSBE a mené des travaux visant à démontrer comment cette approche modifie en profondeur l'orientation du système, par une intervention davantage axée sur les déterminants de la santé.

Ces travaux ont permis d'informer le public intéressé sur des stratégies concrètes pour mettre en œuvre une approche de santé populationnelle à l'échelle du système, dans une perspective de transformation durable. Ils mettent en lumière le potentiel à générer de la valeur en agissant sur les déterminants de la santé et en adaptant nos actions aux besoins prioritaires des communautés.

Les résultats sont présentés dans un rapport diffusé en avril 2025, et ont fait l'objet d'échanges avec des acteurs clés du réseau, y compris le ministre de la Santé, qui viennent soutenir une appropriation large de l'approche et en faire un levier structurant pour la planification et l'amélioration du système.

Forum de consultation

Au cours de l'exercice 2024-2025, trois séances du Forum de consultation du CSBE furent tenues : en juin 2024, en octobre 2024 et en février 2025.

D'une part, les membres ont amorcé une réflexion collective sur la valeur et la responsabilité populationnelle dans le système de santé, dans le cadre du projet Grands repères de valeur. Ils ont été appelés à délibérer sur les dimensions constituant les clés de la valeur : équité, bien-être, efficience, durabilité, etc.

D'autre part, le Forum a été mobilisé pour contribuer à la préparation du plan stratégique 2025-2029 du CSBE. Les membres ont établi les défis prioritaires auxquels le système de santé est exposé et ont proposé des critères pour guider les choix de sujets ou de groupes populationnels à étudier.

En mai 2024, le CSBE a amorcé le processus de renouvellement du Forum, lequel se sera conclu en juin 2025 par la nomination, par la commissaire, des membres de la cohorte 2025-2028 du Forum.

Pour ce faire, le CSBE a mandaté une firme externe pour le recrutement des personnes intéressées et pour lui proposer une liste de candidatures présélectionnées en vue de composer la prochaine cohorte du Forum, conformément à l'article 2 du *Règlement sur la procédure de sélection des personnes aptes à composer le Forum de consultation* (RLRQ, C-32.1.1, r. 1).

Tableau de bord sur la performance RTS-SAD

Un outil de visualisation portant sur les services de soutien à domicile a été créé et diffusé au cours de la dernière année financière. Il fournit de l'information stratégique au soutien de la planification des ressources, des soins et des services ainsi que de l'ajustement de l'offre de services par réseau territorial de services, dans le but d'améliorer la réponse aux besoins des usagers.

Des ateliers d'appropriation de l'outil à l'intention des décideurs et des gestionnaires des CISSS, des CIUSSS et du ministère de la Santé et des Services sociaux ont été tenus, et un processus d'amélioration continue de l'outil est en cours.

Refonte du cadre d'évaluation de la performance du système de santé et de services sociaux axé sur la valeur

Le CSBE poursuit la refonte de son cadre d'évaluation de la performance du système de santé et de services sociaux axé sur la valeur. À partir des cadres recensés dans la littérature scientifique, celui du CSBE simplifie les méthodes d'analyse et d'évaluation, et approfondit les fondements liés à l'éthique, à la gouvernance et à la mesure de la valeur. Il vise également à améliorer la clarté et l'accessibilité de la communication des résultats auprès des décideurs et du public. L'entièreté du cadre, qui évolue avec les normes internationales et les avancées des connaissances, devrait être finalisée et publiée en 2026.

Les dix dimensions en cours d'élaboration sont les suivantes : valeur, éthique, gouvernance, amélioration de la santé et du bien-être, efficience, viabilité, réponse aux attentes, équité, protection financière et soins axés sur les usagers.

Mise en place de processus et d'outils internes

CADRE ÉTHIQUE ORGANISATIONNEL

Depuis la reprise de ses activités, le CSBE travaille à mettre en place un cadre éthique au sein de l'organisation adapté à son contexte, à ses activités de mission et à ses valeurs organisationnelles.

Au cours de l'année financière 2024-2025, le CSBE a achevé une importante partie de ce cadre, soit un ensemble de documents et d'outils destinés à circonscrire et à gérer efficacement les situations de conflits d'intérêts au sein de l'organisation. Ces documents comprennent un rapport théorique présentant les bonnes pratiques et les obligations normatives auxquelles l'organisation est assujettie, un outil d'aide à la décision, une boîte à outils ainsi que des capsules de formation.

OPTIMISATION DE L'EXERCICE ANNUEL DE PRODUCTION D'UN PLAN DE GESTION DES RISQUES LIÉS AUX ACTIVITÉS DE GESTION CONTRACTUELLE

Bien que le CSBE soit peu exposé à la corruption et à la collusion en raison de la nature de ses activités de mission, il s'estime néanmoins exposé à certains risques, notamment de nature éthique, dans ses activités de gestion contractuelle. Ainsi, pour se donner une meilleure vue d'ensemble de ces risques, le CSBE a réalisé un audit interne en 2024 portant sur ses contrats des trois années financières précédentes.

La réalisation de cet audit, qui s'est déroulé d'avril à octobre 2024, lui a permis de solidifier ses constats, de mieux cerner ses zones de vulnérabilité et de se doter d'un plan de mesures d'atténuation plus complet et intégré.

PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS ET DES RENSEIGNEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

Le CSBE a mis à jour à l'été 2024 sa politique organisationnelle en matière d'accès à l'information et de protection des renseignements personnels. Cela répondait à deux besoins : 1) rendre cette politique conforme aux nouvelles exigences implantées par la *Loi modernisant des dispositions législatives en matière de protection des renseignements personnels*, et 2) assurer la cohérence de cette politique avec les nouvelles règles de gestion électronique de documents du CSBE, leur mise à jour ayant entraîné, notamment, la révision du plan de classification et la refonte du calendrier de conservation du CSBE.

Le CSBE s'est également doté d'un ensemble de critères à utiliser pour réaliser l'évaluation des aspects éthiques d'un sondage, une telle évaluation étant requise dans certains cas selon l'article 63.3 de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (RLRQ, c. A-2.1). Ces critères ont été officiellement présentés au personnel en décembre 2024.

La participation du CSBE à des activités publiques

La commissaire et les commissaires adjoints ont fait rayonner les travaux de l'organisation à de multiples événements publics organisés par des acteurs du milieu de la santé et des services sociaux.

En tant que panélistes ou conférenciers, ils ont participé à plus de 25 activités portant notamment sur les soins et les services de soutien à domicile, la responsabilité populationnelle, les grands repères de valeur et l'éthique.

Ils ont aussi donné des conférences en milieu universitaire pour participer à la formation des futurs acteurs du domaine de la santé et du bien-être.

Autres activités d'intérêt

Le CSBE a produit un portrait inédit de l'utilisation des soins et des services par les aînés, segmenté par profil de santé, réseau territorial de services (RTS) et groupe d'âge. Bien que ce travail n'ait pas fait l'objet d'un rapport public, il a servi de base à des ateliers de réflexion menés avec plusieurs acteurs du réseau, dont le CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal. Ces ateliers ont permis de valider la pertinence des données et de définir leur valorisation. Quatre enjeux majeurs ont été décelés, menant à un plan d'action suivi par le comité de direction du CIUSSS.

Par ailleurs, le CSBE a collaboré avec l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) et l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) à la production d'un document commun sur les fondements éthiques de la prévention en santé publique. Cette initiative interinstitutionnelle visait à clarifier les valeurs qui devraient guider l'action préventive, telles que la bienfaisance, l'équité, l'autonomie, la participation, la confiance et la transparence. Le CSBE y a apporté son expertise en matière d'éthique appliquée et de délibération publique, notamment en mobilisant les acquis de son Forum de consultation.

2. LES RÉSULTATS

2.1 PLAN STRATÉGIQUE

Résultats relatifs au plan stratégique

SOMMAIRE DES RÉSULTATS 2024-2025 RELATIFS AUX ENGAGEMENTS DU PLAN STRATÉGIQUE 2021-2025

Période couverte : 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025

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

Objectifs	Indicateurs	Cibles 2024-2025	Résultats 2024-2025
1.1 Mettre en œuvre un modèle d'évaluation de la performance centré sur la valeur pour la population	Proportion des éléments de mesure du modèle publiés	55%	37,5% Cible non atteinte
1.2 Intégrer le point de vue de la population à l'évaluation de la performance	Taux de satisfaction des membres du Forum de consultation sur leur contribution	85%	90,5% Cible atteinte
1.3 Évaluer la performance du système de santé et de services sociaux par groupe de population	Nombre de rapports d'évaluation portant sur un groupe de population rendus publics	1	1 Cible atteinte
1.4 Augmenter la portée de l'information diffusée sur la performance	Taux de satisfaction du public à l'égard de l'information diffusée sur les plateformes numériques de l'organisation	85%	86% Cible atteinte

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

Objectifs	Indicateurs	Cibles 2024-2025	Résultats 2024-2025
2.1 Proposer des stratégies pour lever les barrières systémiques qui nuisent à l'amélioration de la performance	Proportion des barrières identifiées qui sont accompagnées de recommandations stratégiques pour améliorer l'atteinte des résultats	75 %	100 % Cible atteinte

Résultats détaillés 2024-2025 relatifs aux engagements du Plan stratégique 2021-2025

ENJEU 1 : UN SYSTÈME DE SANTÉ ET DE BIEN-ÊTRE FACE AU DÉFI DE LA VIABILITÉ

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

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

Contexte lié à l'objectif :

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

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

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

Indicateur 1 : Proportion des éléments de mesure du modèle publiés

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

	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Cibles	5 %	25 %	40 %	55 %
Résultats	6 % Cible atteinte	6 % Cible non atteinte	37,5 % Cible non atteinte	37,5 % Cible non atteinte

Explication du résultat obtenu en 2024-2025

Tel qu’il le fut mentionné dans le rapport annuel de gestion 2023-2024, cinq nouvelles fiches relatives aux dimensions de la performance de son modèle d’évaluation de la performance axé sur la valeur ont été finalisées, dont trois ont été publiées en 2023-2024 (les fiches publiées sont : les ressources du système de santé et de services sociaux, la sécurité des usagers, et la pertinence des soins de santé et de services sociaux.) Deux autres fiches sont finalisées, mais non publiées (les soins axés sur les usagers, et la productivité). Deux autres fiches sont en cours de finalisation (l’efficacité, et la gouvernance).

En 2024-2025, l’équipe du CSBE s’est concentrée sur l’avancement et la publication du projet Grands repères; il a pour objectif d’évaluer la valeur du système de santé et de services sociaux du Québec. Ces travaux ont été mis en ligne et rendus accessibles à la population le 19 juin 2025.

Cela a entraîné une évolution du modèle d’évaluation de la performance axé sur la valeur. De ce fait, le CSBE a suspendu la production de nouvelles fiches de manière à finaliser le projet Grands repères, ce qui assurera la cohérence entre le développement théorique et méthodologique.

En 2025, le CSBE publiera un document définissant la valeur et ses composantes. Dans ce document, plusieurs dimensions du modèle initial qui n’avaient pas encore été définies le seront. Ces dimensions sont : amélioration de la santé et du bien-être, réponses aux besoins et aux priorités des personnes, accessibilité, soins axés sur les usagers, continuité, globalité, convivialité, viabilité, efficacité, équité, protection sociale et durabilité environnementale.

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

Contexte lié à l'objectif :

En 2021, le CSBE a établi le Forum de consultation, lequel est prévu par sa loi constitutive. Il permet à la commissaire d'obtenir un éclairage unique sur les besoins et les attentes de la population dans le cadre de ses évaluations de la performance. Le CSBE entend également recourir à différentes méthodes de consultation pour recueillir le point de vue de la population, qui est la plus à même de juger de ce qui lui apporte de la valeur dans le système. Sa contribution est donc primordiale à la qualité de l'information sur le système.

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

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

	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Cibles	s. o. ¹	75 %	85 %	85 %
Résultats	s. o.	93 % Cible atteinte	85 % Cible atteinte	90,5 % Cible atteinte

1. Les membres du Forum de consultation furent nommés le 16 juin 2022 et ont entrepris leurs travaux en octobre 2022.

Explication du résultat obtenu en 2024-2025

Dans l'ensemble, les membres du Forum de consultation expriment leur satisfaction quant à leur contribution. Cela est cohérent avec les résultats des sondages récents portant sur leur perception de la qualité des délibérations.

Plus précisément, 90,5 % (19/21) des répondants se déclarent au moins satisfaits de leur participation au sein du Forum dans la dernière année (d'avril 2024 à février 2025) :

- 47,6 % Très satisfaits (10)
- 42,9 % Plutôt satisfaits (9)
- 9,5 % Ni satisfaits ni insatisfaits (2)

Le taux de réponse au sondage a été de 84 % (21/25 membres)

Le résultat obtenu témoigne de la « maturation » positive d’une dynamique de groupe sur trois années consécutives.

Plusieurs personnes expriment de la fierté de faire partie du Forum et ont démontré leur intérêt à poursuivre à la prochaine édition. Ils deviennent même des points d’ancrage régionaux, agissant comme des ambassadeurs et des relais régionaux.

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

Contexte lié à l’objectif :

Le CSBE propose d’évaluer la performance du système en tenant compte de la continuité des soins pour différents groupes de la population. Cette approche laisse supposer qu’on doit prendre en considération toutes les interventions le long de leur parcours dans le système en fonction de la valeur de ces interventions sur le plan de résultats de santé.

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

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

	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Cibles	1	1	1	1
Résultats	1 Cible atteinte	2 Cible atteinte	3 Cible atteinte	1 Cible atteinte

Explication du résultat obtenu en 2024-2025

Le Commissaire a créé et mis en ligne un nouvel outil interactif, appelé RTS-SAD (réseaux territoriaux de services-soutien à domicile). Il vise à soutenir l’amélioration des services de soutien à domicile (SAD).

RTS-SAD permet d’explorer et de comparer la performance des réseaux territoriaux de services, qui sont les regroupements locaux à partir desquels les soins et les services sont organisés dans chaque région du Québec.

Accessible en ligne, l'outil offre une interface interactive où il est possible de consulter des données comparatives sur deux périodes (2019-2020 et 2022-2023), concernant :

- les besoins de la population;
- la prise en charge des usagers;
- l'analyse de l'écosystème en SAD;
- la disponibilité des ressources en SAD;
- l'évaluation de la performance en SAD;
- l'analyse de la valeur des services et des soins en SAD par réseaux territoriaux de services de santé et de services sociaux.

L'outil propose des indicateurs de performance clairs et regroupe l'information selon différentes dimensions. Il permet ainsi de comparer les résultats entre les RTS ou avec la moyenne québécoise, pour repérer les bonnes pratiques et les points à améliorer.

Actuellement, l'outil est destiné aux gestionnaires et aux décideurs du réseau de la santé, notamment ceux qui travaillent en soutien à l'autonomie des personnes âgées, en évaluation de la performance ou en gestion des programmes au ministère de la Santé et des Services sociaux et chez Santé Québec.

Finalement, l'outil s'adresse principalement aux gestionnaires et aux décideurs du réseau de la santé et des services sociaux qui se trouvent notamment dans les domaines du soutien à l'autonomie des personnes âgées, de la qualité, de la performance des CISSS et des CIUSSS ainsi qu'aux équipes du ministère de la Santé et des Services sociaux et de Santé Québec.

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

Contexte lié à l'objectif :

Le CSBE agit pour accroître la portée de l'information qu'il diffuse. Tous les efforts sont mis pour rendre accessible l'information sur la performance à même les plateformes numériques du CSBE, et ce, dans des formats qui en facilitent la consultation et la compréhension. Le CSBE souhaite devenir la référence en matière de données sur la performance du système de santé et de services sociaux au Québec. Ces actions, en phase avec la Stratégie de transformation numérique du gouvernement du Québec, contribueront à la transparence des actions du gouvernement et rendront disponible des informations jusqu'ici difficilement accessibles par le public et les parties prenantes. Fournir une information claire et de qualité est une condition préalable à l'existence d'un débat public susceptible de mener à de meilleures décisions pour l'avenir du système.

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

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

	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Cibles	70 %	75 %	80 %	85 %
Résultats	64 % Cible non atteinte	41 % Cible non atteinte	89,9 % Cible atteinte	86 % Cible atteinte

Explication du résultat obtenu en 2024-2025

En 2024-2025, le CSBE a atteint sa cible de satisfaction du public à l'égard des contenus diffusés sur ses plateformes numériques, avec un taux de 86 % de répondants satisfaits. Ce résultat confirme que la majorité des personnes sondées trouvent ces contenus pertinents, utiles et clairs.

Comme par les années précédentes, le CSBE a mené un sondage en ligne (par l'entremise de Segma Recherche) pour évaluer la satisfaction du public à l'égard des contenus diffusés sur ses plateformes numériques. Le sondage a été mené du 19 février au 24 mars 2025 auprès des abonnés de l'infolettre et diffusé sur les réseaux sociaux et le site Web. Un total de 126 personnes ont répondu.

Le taux de satisfaction est demeuré élevé, bien que légèrement inférieur à celui de l'année précédente (86 % contre 89,9 %), une variation tout de même faible et probablement peu importante, compte tenu de la taille de l'échantillon.

La variation observée peut aussi s'expliquer par le contexte de diffusion. L'année 2023-2024 avait été marquée par plusieurs publications majeures, dont une série de trois tomes sur la performance du soutien à domicile. À la différence, 2024-2025 a été une année de transition, consacrée à la préparation de travaux à venir, ce qui a pu influencer la perception du public quant à la fréquence ou à la visibilité des publications.

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

Objectif 2.1 : *Proposer des stratégies pour lever les barrières systémiques qui nuisent à l'amélioration de la performance*

Contexte lié à l'objectif

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

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

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

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

	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Cibles	25 %	40 %	60 %	75 %
Résultats	50 % Cible atteinte	40 % Cible atteinte	100 % Cible atteinte	100 % Cible atteinte

Explication du résultat obtenu en 2024-2025

En 2024-2025, les travaux du CSBE ont permis d’observer une barrière majeure à la mise en œuvre de l’approche de santé populationnelle et de proposer une stratégie pour y remédier.

Ce qui suit présente un bilan des barrières systémiques relevées entre 2021 et 2025 ainsi que des stratégies recommandées pour chacune.

Soutien à domicile

Toutes les barrières systémiques qui entravent l’amélioration de la performance et l’innovation en soutien à domicile (SAD) indiquées dans les rapports annuels de gestion de la période 2021-2025 et devant être accompagnées d’une stratégie l’ont été. Tandis que les barrières portant sur les rôles et les responsabilités, le financement et une politique structurante, ont fait l’objet de recommandations de stratégies dans la publication *Bien vieillir chez soi – tome 4 : Une transformation qui s’impose* (2024), celle liée à l’innovation dans le SAD a fait l’objet d’une recommandation de stratégie dans la publication *Innovations en soins et services à domicile au Québec* (2023).

Bilan des barrières identifiées et des stratégies proposées 2021-2025

	Barrière identifiée	Stratégie
1	Soins et services aux aînés hébergés : absence d'instruments robustes d'évaluation des résultats obtenus	Proposée en 2021-2022
2	Système de santé et de services sociaux : un ministère qui ne valorise pas son rôle de gouvernance	Proposée en 2022-2023
3	Complexité et confusion dans les rôles et les responsabilités entre les diverses parties prenantes du soutien à domicile	Proposée en 2023
4	Barrières à l'innovation au sein du soutien à domicile	Proposée en 2023
5	Manque de planification financière adéquate, complexité et incohérence des mécanismes de financement du soutien à domicile au regard des objectifs de la politique	Proposée en 2023-2024
6	Absence d'une vision, d'une politique structurante et d'un plan intégré en soutien à domicile	Proposée en 2024
Proportion des barrières identifiées qui sont accompagnées de recommandations stratégiques pour améliorer l'atteinte des résultats		6/6

Approche de santé populationnelle

L'approche de santé populationnelle est au cœur des réformes du système de santé et de services sociaux au Québec depuis plusieurs décennies, sans connaître l'essor escompté. Une approche de santé populationnelle nécessite de s'intéresser à l'amélioration de la santé et du bien-être de l'ensemble d'une population d'un territoire, plutôt que de se limiter uniquement aux personnes qui font appel au système.

	Barrière identifiée	Stratégie
1	La réforme de 2015 a été perçue comme un frein à la mise en œuvre de l'approche de santé populationnelle au Québec	Proposée en 2025 – inscrire l'approche de santé populationnelle comme moyen de transformer le système vers la création de valeur
Proportion des barrières identifiées qui sont accompagnées de recommandations stratégiques pour améliorer l'atteinte des résultats		1/1

2.2 DÉCLARATION DE SERVICES AUX CITOYENS

En vertu de l'article 6 de la *Loi sur l'administration publique* (RLRQ, c. A-6.01), chaque ministère et organisme gouvernemental qui fournit directement des services à la population doit rendre publique une déclaration de services aux citoyens. Puisque le CSBE n'offre pas de services à la population ni aux entreprises, il n'est pas tenu de publier une telle déclaration de services.

3. LES RESSOURCES UTILISÉES

3.1 UTILISATION DES RESSOURCES HUMAINES

Répartition de l'effectif par secteur d'activité

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

Secteur d'activité	2023-2024	2024-2025	Écart
Commissaire à la santé et au bien-être	25	26	1

Formation et perfectionnement du personnel

Les données sur les dépenses liées à la formation et au perfectionnement du personnel sont calculées pour l'année civile 2024 (du 1^{er} janvier 2024 au 31 décembre 2024).

Proportion de la masse salariale investie en formation

	2023	2024
Proportion de la masse salariale (%)	0,79 %	1,10 %

Nombre moyen de jours de formation par personne

	2023	2024
Cadre	0,14	1,2
Professionnel	1,28	4,11
Fonctionnaire	0,21	0
Total	1,63	5,31

Somme allouée par personne

	2023	2024
Somme allouée par personne ¹	892 \$	1 102,5 \$

1. Somme allouée aux dépenses de formation par personne pour l'ensemble du personnel, soit le personnel cadre et professionnel, et les fonctionnaires.

Taux de départ volontaire du personnel régulier

Taux de départ volontaire du personnel régulier

	Nombre 2022-2023	Taux (%) 2022-2023	Nombre 2023-2024	Taux (%) 2023-2024	Nombre 2024-2025	Taux (%) 2024-2025	Taux de la fonction publique (%) ² 2024-2025
Retraite	1	6	0	0	0	0	2
Démission	0	0	0	0	1	4,7	3,1
Mutation de sortie	0	0	0	0	0	0	3,8
Total – Départ volontaire ¹	0	0	0	0	1	4,7	9
Nombre moyen d'employés durant la période de référence	17	s. o.	18	s. o.	21	s. o.	s. o.

1. Total des employés ayant pris leur retraite, ayant démissionné et ayant effectué une mutation de sortie

2. Les taux de mutation de sortie et de départ volontaire pour la fonction publique représentent la moyenne des taux de la fonction publique : le taux de départ volontaire ministériel et le taux de mutation de sortie ministériel sont comparables à la moyenne de l'ensemble des taux de départ volontaire de chaque organisation et à la moyenne des taux de mutation de sortie de chaque organisation puisqu'ils comprennent les mouvements de type mutation de sortie.

3.2 UTILISATION DES RESSOURCES FINANCIÈRES

Dépenses et évolution par secteur d'activité

Secteur d'activité	Budget de dépenses 2024-2025 (000\$) (1)	Dépenses estimées au 31 mars 2025 (000\$) (2)	Écart (000\$) (3) = (2) – (1)	Dépenses réelles 2023-2024 (000\$)
Rémunération	2 917 800 \$	2 802 269 \$	115 531 \$	2 486 594 \$
Fonctionnement	2 348 112 \$	1 661 636 \$	686 476 \$	1 391 897 \$
Transfert	230 000 \$	118 104 \$	111 896 \$	152 400 \$
Sous-total	5 495 912 \$	4 473 905 \$	1 022 007 \$	4 033 892 \$
Mesures du budget 2024-2025 intégrées au Fonds de suppléance	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.
Total	5 495 912 \$	4 473 905 \$	1 022 007 \$	4 033 892 \$

Principaux écarts

Les écarts s'expliquent notamment par les défis liés au recrutement de ressources qualifiées, tant contractuelles que régulières, dans un domaine hautement spécialisé, qui sont à la base des retards dans les embauches et dans certains projets.

Ils reflètent aussi une démarche volontaire de mise en place progressive des ressources de l'organisation, en fonction de sa capacité d'accueil et de mise en œuvre. Elles deviendront pleinement fonctionnelles à mesure que l'organisation atteint sa pleine capacité.

Cette approche assure une gestion prudente et rigoureuse des fonds publics, en limitant les dépenses aux besoins réels et aux conditions effectives de réalisation.

3.3 UTILISATION DES RESSOURCES INFORMATIONNELLES

Conformément aux exigences de *la Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement* (RLRQ, c. G-1.03), le CSBE rend compte de ses activités dans ce domaine en transmettant aux autorités gouvernementales les différents outils de planification pour l'exercice 2024-2025.

Il faut noter que l'infrastructure technologique du CSBE est fournie et gérée par le ministère de la Santé et des Services sociaux dans le cadre d'une entente de services.

Pendant l'exercice 2024-2025, le CSBE a, de plus, poursuivi des travaux pour mener à bien le projet *Grands repères*, un espace numérique qui permet la visualisation de données sur la performance du système de santé et de services sociaux.

4. ANNEXES – AUTRES EXIGENCES

4.1 GESTION DES EFFECTIFS

Répartition et évolution des effectifs en heures rémunérées et en ETC transposés

Catégories	Heures travaillées [1]	Heures supplémentaires [2]	Total des heures rémunérées [3] = [1] + [2]	Total en ETC transposés [4] = [3] / 1 826,3	2023-2024 Total en ETC transposés [5]	Évolution [6] = [4] - [5]
1. Personnel d'encadrement	5 411,05	0	2 411,05	2,96	2,55	0,41
2. Personnel professionnel	35 678,54	6	35 684,54	19,54	17,88	1,66
3. Personnel infirmier	-	-	-	-	-	-
4. Personnel enseignant	-	-	-	-	-	-
5. Personnel de bureau, techniciens et assimilés	5 321,11	0	5 321,11	2,91	2,89	0,02
6. Agents de la paix	-	-	-	-	-	-
7. Ouvriers, personnel d'entretien et de service	-	-	-	-	-	-
Total	46 410,71	6	46 416,71	25,42	21,28	4,14

Contrats de service

**Contrats de service comportant une dépense de 25 000 \$ et plus,
conclus entre le 1^{er} avril 2024 et le 31 mars 2025**

	Nombre	Valeur
Contrats de service avec une personne physique (en affaires ou non)	32	1 044 150,44 \$
Contrats de service avec un contractant autre qu'une personne physique	24	999 467 \$
Total des contrats de service	56	2 043 617,44 \$

4.2 DÉVELOPPEMENT DURABLE

Sous-objectif	Action	Indicateur	Cible 2024-2025	Résultat 2024-2025
5.1.1 Évaluer la durabilité des interventions gouvernementales	Accroître le taux des interventions structurantes du Commissaire, soit sa planification stratégique, ses rapports formulant des recommandations ou ses mémoires, ayant fait l'objet d'une évaluation de durabilité	Proportion des interventions structurantes ayant fait l'objet d'une évaluation de la durabilité	58 %	s. o.

Aucune intervention structurante n'a été faite par le CSBE en 2024-2025, ce qui explique qu'il n'y ait pas de résultat inscrit pour cette période.

4.3 DIVULGATION D'ACTES RÉPRÉHENSIBLES À L'ÉGARD D'ORGANISMES PUBLICS

Au cours de l'année 2024-2025, aucun acte répréhensible n'a été divulgué.

4.4 ACCÈS À L'ÉGALITÉ EN EMPLOI

Membres des minorités visibles, membres des minorités ethniques, personnes handicapées, personnes autochtones et femmes

Évolution de la présence des membres des groupes visés au sein de l'effectif régulier et occasionnel — Résultats comparatifs au 31 mars de chaque année

Groupe visé	Nombre au 31 mars 2023	Taux de présence – Effectif régulier et occasionnel au 31 mars 2023 (%)	Nombre au 31 mars 2024	Taux de présence – Effectif régulier et occasionnel au 31 mars 2024 (%)	Nombre au 31 mars 2025	Taux de présence – Effectif régulier et occasionnel au 31 mars 2025 (%)
Membres des minorités visibles	2	9,52%	3	12,50%	4	16 %
Membres des minorités ethniques	1	4,76%	2	8,33%	0	0 %
Personnes handicapées	0	0 %	0	0 %	0	0 %
Personnes autochtones	0	0 %	0	0 %	0	0 %
Femmes	16	76,19%	17	70,83%	18	72 %

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

Autres mesures ou actions en 2024-2025 (activités de formation des gestionnaires, activités de sensibilisation, etc.)

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

4.5 CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES ADMINISTRATRICES ET DES ADMINISTRATEURS PUBLICS

Le CSBE a adopté un code d'éthique et de déontologie pour la personne titulaire de la fonction de commissaire ainsi que pour ses commissaires adjoints. Il est reproduit ci-dessous. Le CSBE a également adopté un code d'éthique et de déontologie pour ses spécialistes externes ainsi qu'un code d'éthique pour les membres du Forum de consultation.

Préambule

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

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

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

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

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

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

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

SECTION I — DISPOSITIONS PRÉLIMINAIRES

Objet et champ d'application

Le commissaire est un administrateur public au sens du paragraphe 1° de l'article 2 du *Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics* (RLRQ, c. M-30, r. 1). À ce titre, il doit se doter d'un code d'éthique et de déontologie conformément aux prescriptions de ce règlement.

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

Mission du Commissaire à la santé et au bien-être

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

SECTION II — PRINCIPES D'ÉTHIQUE ET RÈGLES GÉNÉRALES DE DÉONTOLOGIE

Obligations fondamentales

6. Le commissaire et les commissaires adjoints doivent remplir fidèlement et honnêtement, au meilleur de leur capacité et de leurs connaissances, tous les devoirs et pouvoirs qui leur sont dévolus par la Loi. Ils sont tenus d'exercer leurs fonctions dans l'intérêt public, en agissant de façon impartiale et objective.
7. Le commissaire et les commissaires adjoints s'engagent à promouvoir les valeurs organisationnelles et les principes généraux de gestion prévus dans la planification stratégique de l'organisme.
8. En plus des normes contenues dans le présent code, le commissaire et les commissaires adjoints sont tenus, dans l'exercice de leurs fonctions, de respecter les principes d'éthique et les règles de déontologie prévus par la *Loi sur le ministère du Conseil exécutif* (RLRQ, c. M-30), par le *Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics* (RLRQ, c. M-30, r. 1) et par le présent code. En cas de divergence, les principes et les règles les plus exigeants s'appliquent.
9. Les règles de conduite énoncées dans le présent code ne peuvent à elles seules décrire toutes les actions à privilégier, ni toutes les actions à éviter. Il appartient aux personnes concernées d'exercer leurs fonctions au meilleur de leurs aptitudes et de leurs connaissances, avec diligence, assiduité et intégrité, ainsi qu'avec honnêteté et discernement, dans le respect des lois.

Devoir d'exclusivité des fonctions

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

Devoir de discrétion

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

Devoir de neutralité politique

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

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

13. Le commissaire et les commissaires adjoints, dans l'exercice de leurs fonctions, doivent éviter de se placer dans une situation de conflit réel ou potentiel, de quelque nature que ce soit, entre leurs intérêts personnels et l'intérêt public.
14. Le commissaire doit déclarer par écrit au directeur général de l'organisme tout intérêt direct ou indirect dans un organisme, une entreprise ou une association susceptible de le placer dans une situation de conflit d'intérêts. Les commissaires adjoints doivent déclarer par écrit un tel état de fait au commissaire.
15. Le commissaire et les commissaires adjoints ne peuvent avoir un intérêt direct ou indirect dans un organisme, une entreprise ou une association mettant en conflit leur intérêt personnel et celui attaché à l'exercice de leurs fonctions. Si un tel intérêt leur échoit, notamment par succession ou donation, ils doivent y renoncer ou en disposer avec diligence. Le présent article n'a toutefois pas pour effet d'empêcher le commissaire et les commissaires adjoints de se prononcer sur des mesures d'application générale relatives aux conditions de travail au sein de leur organisme par lesquelles ils seraient aussi visés.

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

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

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

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

Devoir d'indépendance dans l'exercice de leur charge

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

Survie de certains devoirs de loyauté au terme de leur charge

21. Le commissaire et les commissaires adjoints qui ont cessé d'exercer leurs fonctions doivent se comporter de façon à ne pas tirer d'avantages indus de leurs fonctions antérieures au service de l'organisme.
22. Le commissaire et les commissaires adjoints qui ont cessé d'exercer leurs fonctions ne doivent pas divulguer d'information confidentielle qu'ils ont obtenue ni donner à quiconque des conseils fondés sur de l'information non disponible au public concernant l'organisme pour lequel ou avec lequel ils ont travaillé ou encore avec lequel ils avaient des rapports directs importants au cours de l'année qui a précédé la fin de leur mandat. Il leur est interdit, dans l'année qui suit la fin de leurs fonctions, d'agir au nom de quiconque ou pour le compte d'autrui relativement à une procédure, à une négociation ou à une autre opération à laquelle le Commissaire à la santé et au bien-être est partie et sur laquelle ils détiennent de l'information non disponible au public. Le commissaire et les commissaires adjoints ne peuvent traiter, dans les circonstances qui sont prévues au deuxième alinéa, avec le commissaire ni avec un commissaire adjoint sortant dans l'année où celui-ci a quitté ses fonctions.

SECTION III — DISPOSITIONS RELATIVES AUX ACTIVITÉS POLITIQUES

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

SECTION IV — DISPOSITIONS RELATIVES AU FORUM DE CONSULTATION

24. Le commissaire, dans l'exercice des fonctions qui lui sont dévolues en vertu des articles 14, 15 et 16 de la Loi (RLRQ, c. C-32.1.1), doit consulter le Forum prévu au chapitre IV. Il doit faire état de cette consultation dans les rapports qu'il transmet au ministre de la Santé et des Services sociaux de même que des conclusions ou recommandations du Forum sur chacune des questions ou chacun des éléments qu'on lui a soumis lors de cette consultation.
25. Le commissaire est responsable de la mise en place et du fonctionnement du Forum de consultation. Il pourvoit aux besoins du Forum et lui assure, compte tenu des ressources dont il dispose, un soutien approprié sur le plan financier, professionnel et matériel.
26. Le commissaire est responsable de la mise en œuvre et de l'application du Code d'éthique du Forum de consultation. Il doit s'assurer que tous les membres respectent les règles d'éthique et les principes qui y sont énoncés. Le cas échéant, il est l'autorité compétente pour agir à l'égard d'un membre du Forum de consultation, conformément aux règles prévues dans ce code.

SECTION V — DISPOSITIONS RELATIVES AU PROCESSUS DISCIPLINAIRE

27. Aux fins du présent chapitre, l'autorité compétente pour agir est le secrétaire général associé responsable des emplois supérieurs au ministère du Conseil exécutif lorsque c'est le commissaire qui est en cause. Le commissaire est l'autorité compétente pour agir à l'égard d'un commissaire adjoint.
28. Le commissaire ou le commissaire adjoint à qui l'on reproche des manquements à l'éthique ou à la déontologie peut être relevé provisoirement de ses fonctions, avec rémunération, par l'autorité compétente, pour permettre la prise d'une décision appropriée dans le cas d'une situation urgente nécessitant une intervention rapide ou dans un cas présumé de faute grave.
29. L'autorité compétente fait part au commissaire ou à un commissaire adjoint des manquements reprochés ainsi que de la sanction qui peut lui être imposée et l'informe qu'il peut, dans les sept jours, lui fournir ses observations et, s'il le demande, être entendu à ce sujet.
30. À la conclusion que le commissaire ou un commissaire adjoint a contrevenu à la Loi, au *Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics* (RLRQ, c. M-30, r. 1) ou au présent code d'éthique et de déontologie, l'autorité compétente lui impose une sanction.

31. Toutefois, lorsque l'autorité compétente est le secrétaire général associé visé à l'article 27, la sanction est imposée par le secrétaire général du Conseil exécutif. En outre, si la sanction proposée consiste en la révocation du commissaire, celle-ci ne peut être imposée que par le gouvernement; dans ce cas, le secrétaire général du Conseil exécutif peut immédiatement suspendre sans rémunération le commissaire pour une période d'au plus trente jours.
32. La sanction qui peut être imposée au commissaire ou à un commissaire adjoint est la réprimande, la suspension sans rémunération d'une durée maximale de trois mois ou la révocation.
33. Toute sanction imposée au commissaire ou à un commissaire adjoint, de même que la décision de le relever provisoirement de ses fonctions, doit être écrite et motivée.

SECTION VI — MISE EN APPLICATION DU CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE

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

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

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

Date : _____

Nom (en majuscules) : _____

Fonction : _____

Signature : _____

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

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

Je, _____

(indiquer le nom du déclarant en majuscules)

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

Je, _____

(indiquer le nom du déclarant en majuscules)

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

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

2. Indiquer les mesures convenues avec le directeur général de l'organisme :

Signature du déclarant

Date _____

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

Signature du directeur général de l'organisme

Date _____

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

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

Je, _____

(indiquer le nom du déclarant en majuscules)

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

Je, _____

(indiquer le nom du déclarant en majuscules)

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

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

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

Signature du déclarant

Date _____

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

Signature du commissaire à la santé et au bien-être

4.6 ACCÈS AUX DOCUMENTS ET PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nombre total de demandes reçues

Nombre total de demandes reçues	2
---------------------------------	---

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

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

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

Décision rendue	Demandes d'accès à des documents administratifs	Demandes d'accès à des renseignements personnels	Rectifications	Dispositions de la loi invoquées
Acceptée (entièrement)	-	-	-	-
Partiellement acceptée	-	-	-	-
Refusée (entièrement)	2	-	-	48 47, al. 1, par. 4
Autres	-	-	-	-

Mesures d'accommodement et avis de révision

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

4.7 APPLICATION DE LA POLITIQUE LINGUISTIQUE DE L'ÉTAT ET DE LA DIRECTIVE RELATIVE À L'UTILISATION D'UNE AUTRE LANGUE QUE LA LANGUE OFFICIELLE DANS L'ADMINISTRATION

Émissaire

Questions	Réponses
Avez-vous un ou une émissaire ¹ ?	Oui
Au cours de l'exercice, avez-vous pris des mesures pour faire connaître l'émissaire à votre personnel ou le nom d'une personne-ressource à qui poser des questions sur l'exemplarité de l'État?	Oui
Si oui, énumérer cette ou ces mesures	Mentionner les coordonnées de l'émissaire dans une capsule linguistique envoyée par courriel à titre de référence en cas de question

¹ À titre informatif, le mandataire porte le titre d'émissaire depuis le 1^{er} juin 2023.

Directive relative à l'utilisation d'une autre langue que la langue officielle

Questions	Réponses
Est-ce que votre organisation a pris une directive particulière relative à l'utilisation d'une autre langue que la langue officielle et l'a transmise au ministre de la Langue française en vue de son approbation ?	Oui
Si vous avez pris une directive particulière, combien d'exceptions cette directive compte-t-elle ?	15
Au cours de l'exercice, votre organisation a-t-elle eu recours aux dispositions de temporisation prévues par le <i>Règlement sur la langue de l'Administration</i> et le <i>Règlement concernant les dérogations au devoir d'exemplarité de l'Administration et les documents rédigés ou utilisés en recherche</i> ?	Non
Si oui, indiquez le nombre de situations, cas, circonstances ou fins pour lesquels votre organisation a eu recours à ces dispositions :	s. o.

Politique linguistique de l'État (PLE)

Questions	Réponses
Au cours de l'exercice, avez-vous pris des mesures pour informer votre personnel sur l'application de la Politique linguistique de l'État ?	Non
Si oui, expliquez quelles ont été ces mesures :	s. o.
L'article 20.1 de la <i>Charte de la langue française</i> prévoit qu'un organisme de l'Administration publique, dans les trois mois suivant la fin de son exercice financier, le nombre de postes pour lesquels il exige, afin d'y accéder notamment par recrutement, embauche, mutation ou promotion ou d'y rester, la connaissance ou un niveau de connaissance spécifique d'une autre langue que le français ainsi que ceux pour lesquels une telle connaissance ou un tel niveau de connaissance est souhaitable. Quel est le nombre de postes au sein de votre organisation pour lesquels la connaissance ou un niveau de connaissance d'une autre langue que le français est exigé ?	0
Quel est le nombre de postes au sein de votre organisation pour lesquels la connaissance ou un niveau de connaissance d'une autre langue que le français est souhaitable ?	15



