

# vivre une île en santé

Rapport annuel de gestion 2013-2014

AGENCE DE LA SANTÉ  
ET DES SERVICES SOCIAUX  
DE MONTRÉAL

**TOPO**  
Enquête en  
« haute définition »  
sur les maladies  
chroniques | 16

**Les Montréalais :  
Qui sont-ils et  
comment  
vont-ils ?**

À lire en page 8



**LES ENFANTS  
MONTRÉALAIS  
SONT-ILS PRÊTS  
POUR L'ÉCOLE? | 12**

**ENTREVUE AVEC LE  
DR JACQUES RICARD**

Davantage de services de santé  
près de la population | 18

**LES SERVICES ADAPTÉS**  
Pour les personnes âgées  
qui désirent demeurer chez  
elles le plus longtemps  
possible | 20

**ENCORE AUJOURD'HUI**  
La vaccination, la plus grande  
percée médicale | 27

Gratuit



www.santemontreal.ca

Québec 

Le Rapport annuel de gestion 2013-2014 – Vivre une île en santé est une production de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.

3725, rue Saint-Denis  
Montréal (Québec) H2X 3L9  
514 286-6500  
santemontreal.ca

Ce magazine présente les réalisations et les priorités de l'Agence pour l'année 2013-2014 et dresse un portrait de la population et du réseau de la santé et des services sociaux de Montréal.

Les annexes présentent les données officielles de reddition de comptes demandées par le ministère de la Santé et des Services sociaux, notamment les données financières, de l'information concernant les immobilisations du réseau et le bilan de suivi de l'entente de gestion 2013-2014 intervenue entre l'Agence et le ministère. À moins d'une mention particulière, les données présentées dans ce document étaient exactes au 31 mars 2014.

#### **Éditrice**

Emmanuelle Carrier

#### **Rédactrice en chef**

Caroline Dusablon

#### **Collaborateurs**

Maryse Beaumier-Robert  
Marie-Pierre Markon  
Hélène-Françoise Perrault  
Fabien Philippe  
Marie-Josée Thibert

#### **Graphisme**

Atlas et Axis communication

#### **Révision**

Marie Mello  
Alexandre Roberge

#### **Crédits photos**

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal sauf mention contraire.

#### **NOTE**

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

Ce rapport est disponible en ligne à la section documentation du site Web de l'Agence :  
santemontreal.ca

© Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2014

ISSN 1911-0944 (Imprimé)  
ISSN 1911-0952 (En ligne)

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2014

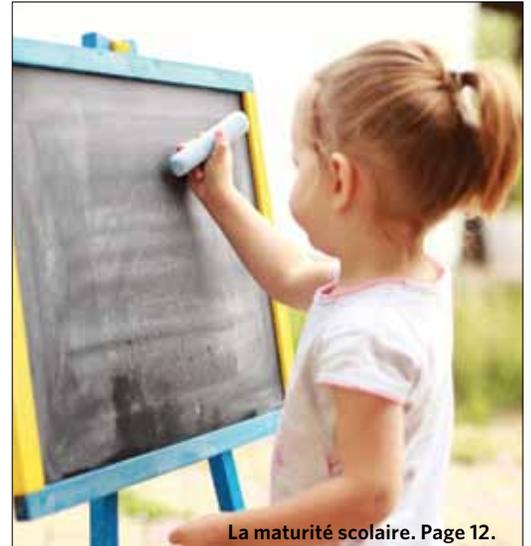
Approuvé à la séance ordinaire du conseil d'administration du 23 septembre 2014.

Agence de la santé  
et des services sociaux  
de Montréal

Québec 

# TABLE DES MATIÈRES

- 4** Mot du président du conseil d'administration
- 5** Mot de la présidente-directrice générale
- 6** L'Agence et le réseau de la santé et des services sociaux montréalais
- 8** Qui sont les Montréalais et comment vont-ils ?
- 12** Les enfants montréalais, sont-ils bien préparés pour l'école ?
- 14** Le courage de faire autrement
- 15** Le programme Alliance : pour le mieux-être de l'enfant et sa famille
- 16** TOPO : Enquête en « haute définition » sur les maladies chroniques
- 18** Les services de première ligne : plus accessibles, plus près de chez soi
- 20** Des services adaptés aux besoins des personnes âgées
- 22** Le Montréal de demain en santé
- 25** Rencontre avec le Dr Richard Massé
- 27** La vaccination : notre meilleure alliée contre de nombreuses maladies infectieuses
- 29** Montréal en alerte : la fiction pour mieux parer à la réalité



La maturité scolaire. Page 12.



Simulation Code Orange. Page 29.



La vaccination contre les maladies infectieuses. Page 27.

# MOT DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION



Le réseau de la santé et des services sociaux de Montréal est complexe et diversifié. Il est reconnu internationalement pour son excellence et son expertise. C'est d'ailleurs dans la région de Montréal que l'on retrouve le plus grand nombre d'établissements ayant une mission universitaire au Québec. La mission de ces établissements a quatre volets, soit les soins, la recherche, l'enseignement et l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé. Ce sont

des chefs de file qui génèrent les meilleures pratiques en matière de services de santé et de services sociaux et forment une grande partie de la relève médicale, infirmière, professionnelle, etc.

Le réseau de Montréal, c'est également une première ligne que nous essayons toujours de rendre de plus en plus forte et de plus en plus accessible. Il faut continuer les efforts pour faire connaître les centres de santé et de services sociaux comme étant la porte d'entrée pour les services. Les CSSS sont présents dans chacun des quartiers de l'île, près du domicile des citoyens. Ils travaillent avec leurs partenaires – les établissements spécialisés, les cliniques médicales, les organismes communautaires, etc. – pour assurer la santé de la population.

Chaque jour, des dizaines de milliers de personnes contribuent à ce grand réseau et se consacrent à donner les meilleurs soins et les meilleurs services possible à la population montréalaise, mais également à l'ensemble de la population québécoise. Chaque jour aussi, des centaines de décideurs et d'administrateurs participent à la gouvernance des établissements et décident des grandes orientations stratégiques qui guideront les équipes sur le terrain.

Chacun des établissements du réseau est gouverné par un conseil d'administration (CA). Les CA sont composés d'hommes et de femmes bénévoles qui donnent de leur temps pour aider au développement de notre société. Dans le contexte actuel, où tout le réseau montréalais est mobilisé pour trouver des solutions novatrices permettant d'améliorer l'expérience de l'utilisateur et d'optimiser son parcours de soins, le rôle des CA prend tout son sens. Les défis sont importants, mais réalisables. Représentants de la population, les CA agissent pour le plus grand bénéfice du patient en veillant à la saine gestion des établissements publics.

En 2013-2014, le CA de l'Agence s'est rencontré à 11 reprises (8 réunions ordinaires et 3 réunions extraordinaires). Ce magazine présente d'ailleurs quelques projets dont le CA a été saisi en cours d'année, comme le développement des services de première ligne, les services aux personnes âgées et aux personnes atteintes d'une maladie chronique, les orientations qui guident le développement du réseau montréalais, etc. À ce sujet, il est important de rappeler à la population que les réunions du CA sont publiques et qu'à chaque début de séance, elle est invitée à venir poser ses questions concernant le réseau de la santé et des services sociaux de Montréal.

À titre de président du CA de l'Agence de Montréal, j'aimerais aussi rassurer tous les Montréalais en soulignant que le personnel et les équipes de direction du réseau seront soutenus par l'Agence pour mettre en place les conditions qui permettront de concrétiser les orientations futures, et ce, afin que le patient en soit toujours le plus grand bénéficiaire.

Je termine en saluant et en remerciant l'ensemble des personnes qui œuvrent au sein du réseau montréalais. J'en profite également pour remercier publiquement Madame Danielle McCann, qui a quitté l'Agence en février 2014. Comme président du CA de l'Agence et à titre « doyen », ayant longtemps travaillé dans le réseau et dans de nombreux autres secteurs, il m'apparaît essentiel de souligner son professionnalisme et son dévouement.

Le président du conseil,

Victor C. Goldbloom

## BIENVENUE À MADAME PATRICIA GAUTHIER

Un mot pour souhaiter officiellement la bienvenue à Madame Patricia Gauthier, qui a rejoint l'Agence de Montréal en février 2014 à titre de PDG. Madame Gauthier a un parcours des plus impressionnant dans le réseau de la santé et des services sociaux. Ses solides compétences dans le domaine de la gouvernance, de l'administration et de la gestion financière sont des atouts indéniables dont l'Agence et le réseau montréalais pourront, j'en suis certain, grandement bénéficier.

# MOT DE LA PRÉSIDENTE- DIRECTRICE GÉNÉRALE



L'année 2013-2014 aura certainement été une année de bilans et de consolidation. À l'aube de la planification stratégique 2015-2020, les équipes de l'Agence ont revisité chacune des cinq priorités du réseau (voir page suivante). Nous sommes fiers d'avoir accompli des avancées significatives dans plusieurs secteurs d'activité. Tous les objectifs ne sont toutefois pas atteints et les défis sont encore nombreux pour le réseau de la santé

et des services sociaux de Montréal.

Je vous invite à lire ce magazine qui présente les principales réalisations ayant marqué la dernière année. Parmi celles-ci, je me permets, entre autres, de mentionner que le réseau montréalais a accru de près de 12 % son offre de services de soutien à domicile; un reflet direct de l'importance des efforts consentis par les CSSS afin d'aider les personnes âgées à demeurer chez elles le plus longtemps possible. Je veux également souligner la mobilisation de tous les établissements de Montréal pour travailler encore plus en réseau dans le but d'assurer une meilleure prise en charge de la clientèle. À titre d'exemple, on constate une diminution du nombre de séjours de plus de 48 heures dans les urgences de l'Est de Montréal, passant de 42 % à 29 %, grâce aux liens créés entre les établissements. D'autres projets prometteurs sont en cours, par exemple le programme Alliance, qui est le fruit d'une expertise concertée pour venir en aide aux enfants victimes de négligence. Cette année a aussi été marquée par le dévoilement du premier volet de l'Enquête TOPO réalisée par la Direction de santé publique de l'Agence auprès de 11 000 Montréalais à propos des maladies chroniques. Ces résultats précieux permettront d'ajuster les campagnes de prévention et les programmes offerts par le réseau en fonction des besoins réels de la population.

Je suis consciente que les défis pour les années à venir sont importants, surtout dans un contexte de ressources limitées, mais je crois qu'il y a encore place à l'optimisation et à la complémentarité dans les établissements de santé. L'accès aux services et le développement des services de proximité près du lieu de résidence des personnes comptent parmi les préoccupations du réseau. Le patient doit être au cœur des décisions; il est notre

partenaire et nous devons l'inclure davantage afin de faire évoluer les services. Nous devons aussi innover pour mieux desservir certaines clientèles qui présentent des besoins particuliers comme les personnes âgées ainsi que les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale ou atteintes d'une maladie chronique. Aussi, nous devons continuer à miser sur les avancées de la dernière année et améliorer la performance des urgences encore davantage.

À titre de présidente-directrice générale, je crois que la mission l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal consiste, entre autres, à mieux soutenir les établissements afin d'assurer une meilleure prestation de soins et de services à la population. Aujourd'hui, avec l'ensemble des établissements du réseau, des représentants des milieux universitaires et des patients partenaires, l'équipe de direction de l'Agence et moi regardons l'avenir et réfléchissons collectivement aux façons qui permettraient d'améliorer les services offerts par le réseau montréalais. Alléger et simplifier les parcours de soins et services et assurer une meilleure fluidité des clientèles tout en renforçant les services généraux et en améliorant l'accès à aux services médicaux et de réadaptation spécialisés et ultraspecialisés; voilà les objectifs que nous nous sommes fixés.

Je suis assurée que cette démarche et tous les efforts qui sont mis en place par l'ensemble des établissements et partenaires des différents milieux (éducatif, municipal, etc.) contribueront à améliorer les services offerts et permettront d'offrir une expérience améliorée à tous les Montréalais et Montréalaises ainsi qu'à tous les autres usagers qui fréquentent notre réseau.

Sur ce, je vous souhaite une excellente lecture et vous encourage à « vivre une île en santé »!

Patricia Gauthier

# L'AGENCE ET LE RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX MONTRÉALAIS

La mission de l'Agence de Montréal est d'assurer la coordination du réseau de la santé et des services sociaux de la région afin d'en améliorer la performance et ainsi contribuer à améliorer la santé et le bien-être de la population montréalaise.

Ses principales responsabilités sont :

- ◆ évaluer l'état de santé et de bien-être de la population;
- ◆ identifier les besoins et définir l'offre de service sur le territoire;
- ◆ initier, guider les efforts de prévention et y participer;
- ◆ assurer l'intégration et la cohérence des services et des soins sur son territoire;
- ◆ faciliter l'accès aux services et à la continuité des soins;
- ◆ assurer la participation de la population à la gestion du réseau;
- ◆ soutenir le développement des réseaux universitaires intégrés de santé (RUIS) montréalais dans les différents volets de leur mission;
- ◆ allouer les ressources régionales aux établissements et aux organismes communautaires;
- ◆ évaluer la performance du réseau montréalais et rendre compte de l'impact des interventions sur la santé et le bien-être de la population.

## LES CINQ PRIORITÉS MONTRÉALAISES 2010-2015

- ◆ Poursuivre le développement d'une première ligne forte, centrée sur la personne, qui offre un accès rapide à des services diagnostiques et de prise en charge.
- ◆ Assurer une approche intégrée de prévention et de gestion des maladies chroniques.
- ◆ Intervenir précocement auprès des tout-petits, des jeunes et de leur famille.
- ◆ Compléter la mise en œuvre des grandes réorganisations de services.
- ◆ Collaborer avec nos partenaires à la réduction des inégalités de santé et de bien-être.

Pour en savoir davantage sur les priorités du réseau, veuillez consulter la Planification stratégique montréalaise 2010-2015 : [www.agence.santemontreal.qc.ca](http://www.agence.santemontreal.qc.ca)



## LE BUDGET DU RÉSEAU MONTRÉALAIS 2013-2014

Parmi ses responsabilités, l'Agence doit répartir le budget alloué au réseau montréalais par le MSSS. Ce budget, qui représentait 6,4 milliards de dollars en 2013-2014, a notamment servi à financer les soins et les services à la population, la gestion des bâtiments et des équipements, de même que l'administration et les différents services de soutien des établissements publics. Des sommes ont également été allouées pour financer certains services dans les établissements privés conventionnés et des subventions ont été accordées aux organismes communautaires et à d'autres types d'organismes de la région.

Le graphique suivant résume la façon dont le budget 2013-2014 a été réparti à Montréal :

**Montant de l'enveloppe budgétaire régionale (nette)**

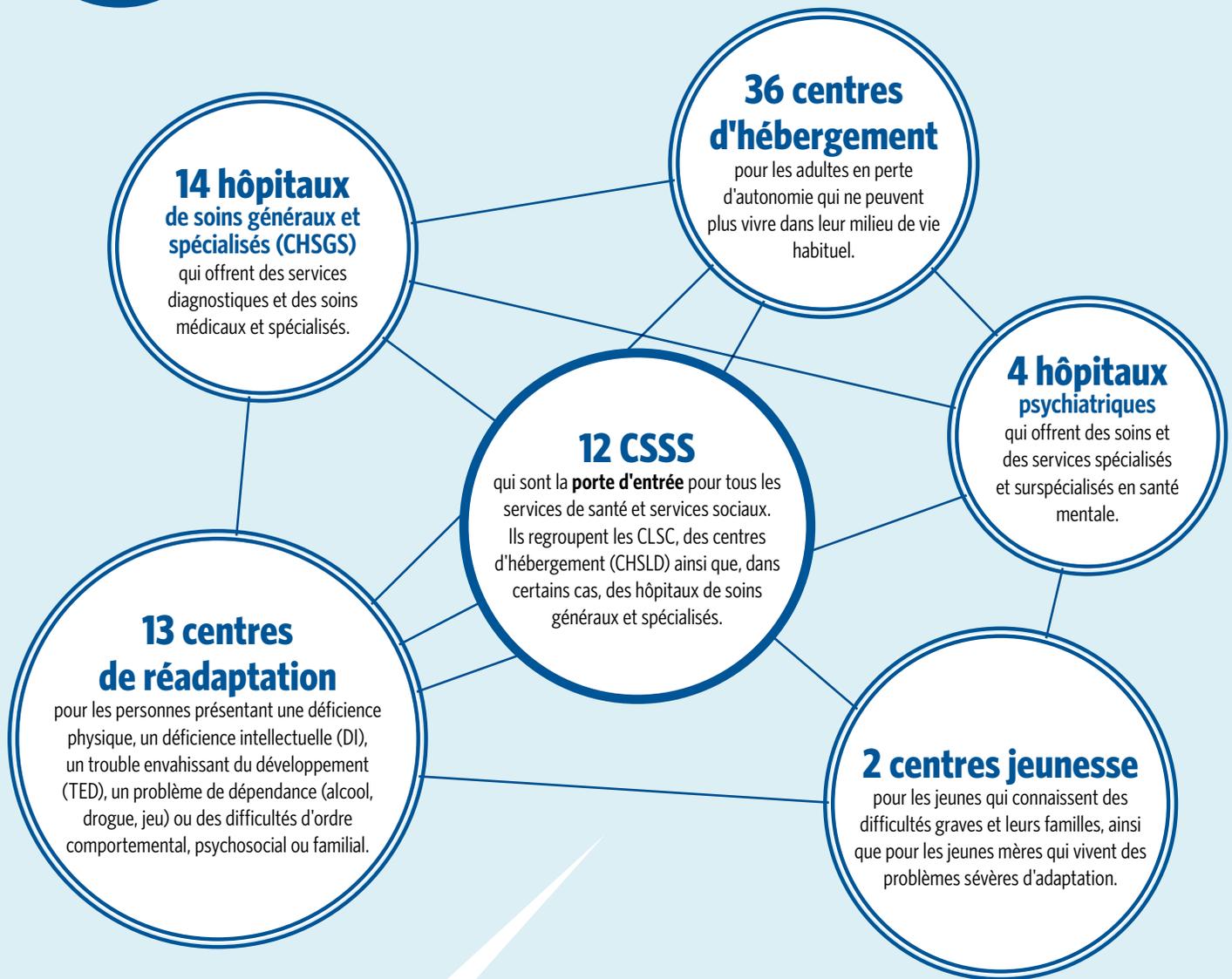
**6,4 G\$**

|  |                 |
|--|-----------------|
| Allocation aux établissements            | 6 171 949 207\$ |
| Allocation aux organismes communautaires | 119 033 737\$   |
| Allocations à d'autres organismes        | 24 651 055\$    |
| Fonds régionaux gérés par l'Agence       | 65 751 644\$    |

\*Mise en garde : ce graphique n'est pas un état financier officiel ; il s'agit d'un sommaire pour faciliter la compréhension. Pour tout savoir sur les finances du réseau montréalais, on peut consulter l'annexe 5 du Rapport annuel de gestion 2013-2014 de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, disponible sur [santemontreal.ca](http://santemontreal.ca).



## Votre réseau de la santé et des services sociaux c'est...



Parmi ceux-ci, on compte **3 centres hospitaliers universitaires**, **6 instituts universitaires** et **8 centres affiliés universitaires**.

Note: n'inclut pas les centres d'hébergement et les hôpitaux exploités par les CSSS ainsi que la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles.

### C'est aussi...



- + de **97 000** personnes, dont environ **6 000 médecins** (2500 omnipraticiens), **25 753 professionnels** en soins infirmiers et cardiorespiratoires, de même que **18 085 techniciens et professionnels** de la santé et des services sociaux.
- + de **400 cliniques ou cabinets médicaux**, dont 41 groupes de médecine de famille, 30 cliniques-réseau et 4 cliniques-réseau intégrées.
- + **648 organismes communautaires** qui offrent des services complémentaires à ceux offerts dans les établissements du réseau de la santé.

# QUI SONT LES MONTRÉALAIS ET COMMENT VONT-ILS ?

**Avec quelque deux millions d'habitants, Montréal accueille près du quart de la population du Québec. Qui sont les Montréalais en 2014 ? Quel est leur état de santé ? Quels contrastes remarque-t-on entre les différents quartiers de l'île ? Portrait de la deuxième ville en importance au Canada en termes de population.**

Le territoire de l'île de Montréal présente de multiples atouts tels que des hôpitaux offrant des services généraux et spécialisés, de nombreux établissements d'enseignement supérieur, une abondance d'activités culturelles et sociales, et un marché de l'emploi varié. Chaque jour, des dizaines de milliers de personnes en provenance de régions avoisinantes y convergent pour bénéficier de ses avantages. Malgré ses atouts, la région fait face à d'importants défis en raison notamment de la surreprésentation de populations particulièrement vulnérables à la maladie, par rapport au reste du Québec. Les conditions sociales et économiques parfois plus défavorables que l'on retrouve à Montréal peuvent avoir une incidence négative sur la santé et sont à la source de multiples inégalités en la matière.

## Une situation démographique particulière

Classée au deuxième rang des villes les plus peuplées du pays après Toronto, Montréal se distingue des autres régions du Québec par sa grande densité, avec près de 4 000 habitants au km<sup>2</sup>, comparativement à 130 en Montérégie, la région québécoise la plus peuplée après Montréal.

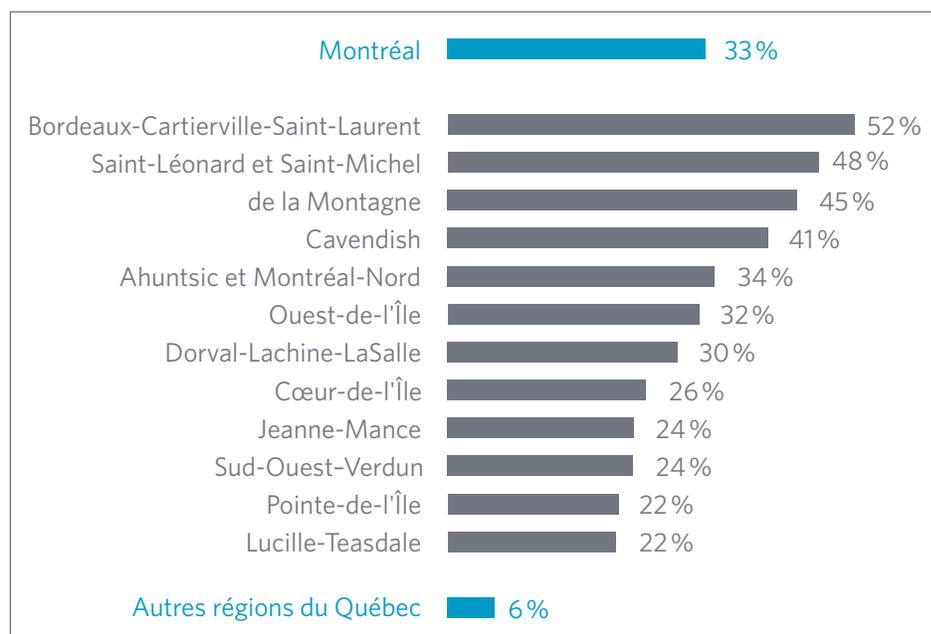
Région d'accueil, Montréal reçoit près des deux tiers des immigrants du Québec. La proportion de la population immigrante a d'ailleurs augmenté de façon significative entre 1986 et 2011, passant de 22 % à 33 %. Ainsi à Montréal, une personne sur trois est issue de l'immigration, soit plus de 612 000 personnes. Les plus importantes concentrations d'immigrants se retrouvent sur les territoires des centres de santé et de services sociaux (CSSS) de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent, de Saint-Léonard et Saint-Michel, et de la Montagne (voir figure 1). Le territoire du CSSS de la Montagne

accueille à lui seul 16 % de tous les immigrants montréalais, soit près de 100 000 personnes.

La ville est aussi un pôle d'attraction important pour les jeunes adultes (20-34 ans) des autres régions du Québec qui s'y installent, dans plusieurs des cas, pour fréquenter l'une des quatre grandes universités montréalaises. La proportion des 20-44 ans est donc plus importante à Montréal que dans le reste du Québec. Par contre, près de la moitié des personnes qui quittent Montréal sont des adultes de 30 à 44 ans avec enfants, qui vont s'établir principalement dans les régions avoisinantes de la Montérégie, de Laval et de Lanaudière. En 2012-2013, environ 37 838 personnes sont arrivées à Montréal en provenance d'ailleurs au Québec, mais 55 577 personnes ont quitté pour s'établir dans une autre région de la province. Les pertes nettes de population pour Montréal reliées à la migration interrégionale étaient donc de 17 739 personnes pour l'année 2012-2013. Malgré tout, Montréal compte près du quart des familles avec enfants au Québec, et environ 3 000 familles avec enfants se sont ajoutées à la population montréalaise en dix ans.

Entre 2002 et 2012, le nombre de naissances a connu une hausse de 15 % à Montréal pour atteindre 23 000 nouveau-nés en 2012.

FIGURE 1 : Proportion de la population immigrante, territoires de CSSS de Montréal, 2011



Source : Statistique Canada, Enquête nationale auprès des ménages (ENM), 2011.

Par ailleurs, 56 % des femmes montréalaises ayant donné naissance sont issues de l'immigration. L'indice de fécondité, c'est-à-dire l'estimation du nombre moyen d'enfants que les femmes âgées de 15 à 49 ans auront au cours de leur vie, est de 1,6. Montréal compte ainsi sensiblement plus de nouveau-nés par habitant que le reste de la province (12 pour 1000 contre 11 pour 1000). D'autre part, l'âge moyen (31,2 ans) des mères ne cesse d'augmenter et est plus élevé que dans le reste de la province.

Enfin, la proportion des personnes âgées de 65 ans ou plus (16 %) augmente annuellement de manière lente mais constante. Aujourd'hui, il y a près de 20 000 aînés de plus qu'en 2001. Selon les projections, leur proportion dépassera 20 % d'ici 20 ans. Cette situation pourrait avoir un impact important sur la prestation de soins et de services sociaux dont les aînés sont de grands bénéficiaires.

### De grands écarts socioéconomiques et territoriaux

La réalité socioéconomique des Montréalais est marquée par d'importants contrastes et les signes de polarisation sont nombreux. En outre, les écarts de revenus ne cessent de croître depuis les années 1980 entre les plus riches et les plus pauvres. La présence de la classe moyenne sur le territoire montréalais fond aussi peu à peu au profit des extrêmes plus pauvres ou plus riches.

Ainsi, certains Montréalais jouissent de conditions socioéconomiques très avantageuses. Bien que le revenu médian de l'ensemble des ménages montréalais (après impôt) soit plus bas que celui des ménages de l'ensemble du Québec (39 897 \$ contre 45 968 \$), c'est à Montréal que l'on retrouve les 20 secteurs<sup>1</sup> où le revenu moyen des ménages est le plus élevé de toute la province. De même, la proportion de 25-64 ans détenant un diplôme universitaire (37 %) dépasse les valeurs provinciale (23 %) et nationale (26 %). Autre constat favorable : on retrouve moins de personnes entre 25 et 64 ans ne détenant aucun diplôme à Montréal (12 %) qu'au Québec (15 %).

Cependant, les groupes de personnes ayant des conditions de vie défavorables qui les rendent plus vulnérables à la maladie sont aussi surreprésentés à Montréal par rapport au reste de la province :

- ◆ Une personne sur quatre vit en situation de pauvreté<sup>2</sup> à Montréal, soit environ 450 000 personnes, ce qui est nettement supérieur à l'ensemble de la province (17 %). De plus, 9 % des adultes montréalais sont prestataires du programme d'assistance sociale contre 7 % pour l'ensemble des Québécois.

- ◆ Le taux de chômage atteint 10 % à Montréal (près de 100 000 chômeurs); ce taux est plus élevé que celui de la province (7 %) et celui de l'ensemble du pays (8 %)<sup>3</sup>.
- ◆ Une famille montréalaise sur trois est monoparentale (33 %), ce qui dépasse la proportion de l'ensemble du Québec (29 %). Plus de la moitié (54 %) des familles monoparentales ayant des enfants âgés entre 0 et 5 ans se retrouvaient sous le seuil de faible revenu en 2006.
- ◆ La part de la population vivant seule est plus élevée à Montréal (18 %) que dans l'ensemble du Québec (14 %) ou du Canada (11 %). Il en va de même de la part de la population de 65 ans et plus vivant seule : 36 % contre 30 % pour l'ensemble du Québec.
- ◆ La concentration de personnes en situation d'itinérance y est plus forte qu'ailleurs au Québec. Selon le dernier dénombrement des itinérants en 1996-1997, plus de 28 200 personnes avaient fréquenté un centre d'hébergement, une soupe populaire ou un centre de jour à Montréal. Parmi ceux-ci, plus de 12 600 avaient été sans domicile fixe au cours des 12 derniers mois.

Par ailleurs, les groupes de personnes plus vulnérables ne sont pas répartis de manière homogène sur le territoire de l'île. On observe en effet d'importantes disparités territoriales en ce qui concerne les facteurs influençant les conditions de vie des Montréalais (voir figure 2).

### L'état de santé global des Montréalais : un bilan mitigé

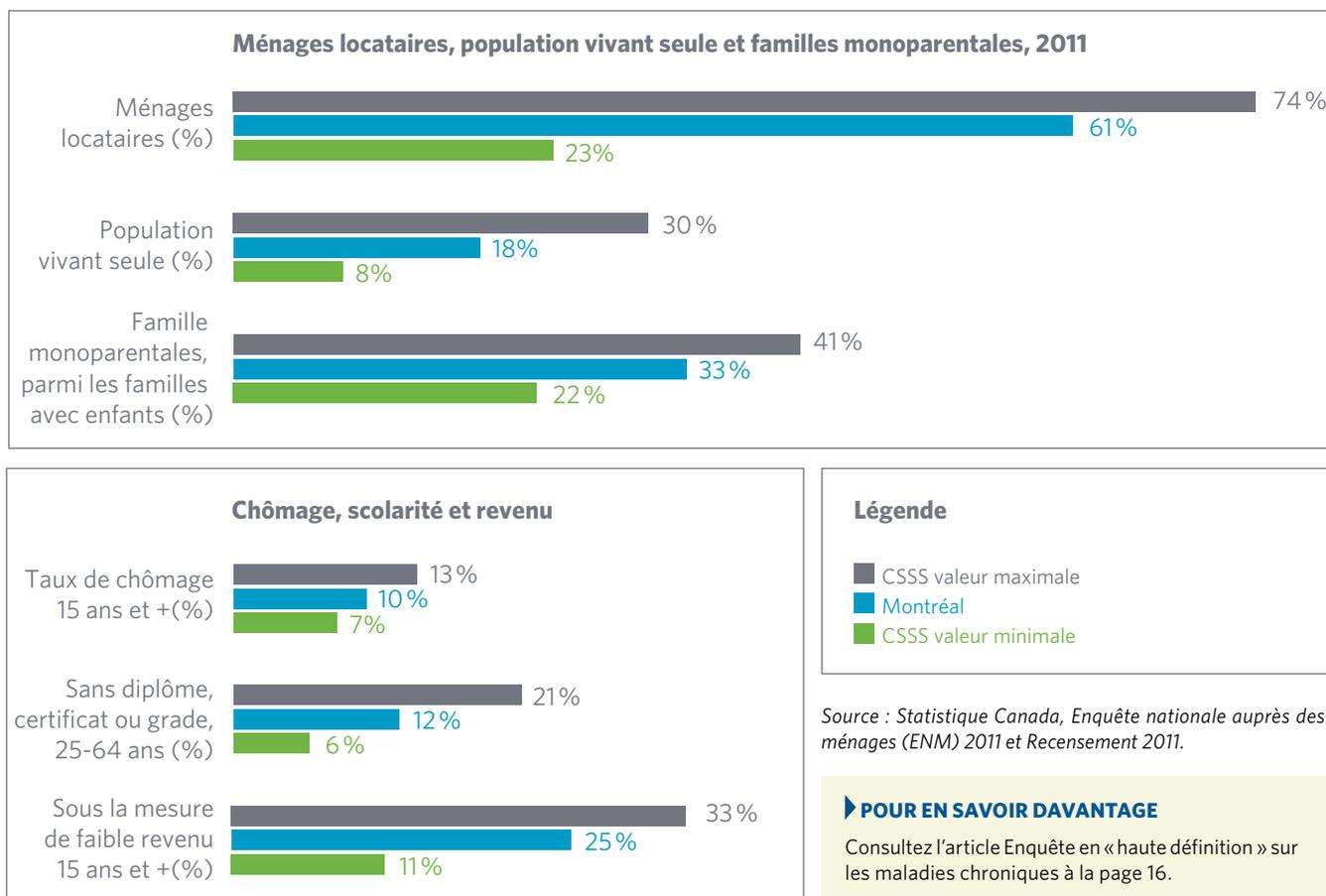
Le statut socioéconomique ou le degré de défavorisation matérielle<sup>4</sup> varie selon les secteurs de l'île et ces différences se révèlent aussi en matière de santé. On constate par exemple que, dans les secteurs plus défavorisés matériellement, le taux de mortalité infantile tout comme le taux annuel de victimisation<sup>5</sup> sont plus élevés que dans les secteurs mieux nantis. De même, une proportion plus importante de personnes cumule des maladies chroniques<sup>6</sup> dans les milieux plus défavorisés. Enfin, l'espérance de vie varie de manière importante selon le centre local de soins communautaires (CLSC) de résidence : l'écart atteint jusqu'à 12 ans chez les hommes.

À de multiples égards, l'état de santé global des Montréalais s'est amélioré au fil du temps. L'espérance de vie est en hausse et se situe désormais à près de 84 ans pour les femmes et à près de 80 ans pour les hommes. L'espérance de vie sans incapacité (ou en bonne santé) atteint 67 ans pour les femmes et 66 ans pour les hommes.

Le cancer et les maladies du cœur sont encore en cause dans environ la moitié des décès. Les hommes sont proportionnellement plus nombreux que les femmes à succomber à ces maladies (voir figure 3). On note tout de même une diminution du taux ajusté de

1. Aires de diffusion en 2006. /// 2. Selon la mesure de faible revenu. /// 3. Enquête Nationale auprès des Ménages (ENM) 2011 réalisée par Statistique Canada. /// 4. L'indice de défavorisation matérielle caractérise le milieu dans lequel vit une personne à partir d'un ensemble de caractéristiques des résidents d'un territoire. Il prend en compte le revenu moyen par personne, la proportion de personnes sans diplôme d'études secondaires et la proportion de personnes occupant un emploi. /// 5. Rapport du nombre de jeunes de 12-17 ans ayant fait l'objet d'une intervention des centres jeunesse pour des raisons de mauvais traitements (abandon parental, négligence, abus sexuel ou physique), à l'ensemble des jeunes du même groupe d'âge. /// 6. Trois maladies chroniques et plus.

FIGURE 2 : Écarts entre les territoires de CSSS selon différents facteurs socioéconomiques, Montréal, 2011



mortalité pour ces maladies au cours des dernières années. Le taux de mortalité due au cancer demeure moins élevé à Montréal qu'ailleurs au Québec, mais il n'en est pas de même pour le taux de mortalité liée aux maladies du cœur.

Les Montréalais vivent donc plus longtemps et meurent moins de certaines maladies chroniques, mais jusqu'à quel point vivent-ils en santé, c'est-à-dire dans un état complet de bien-être physique, mental et social? Bien qu'une grande majorité de Montréalais se perçoive en bonne santé, il demeure que 12 % ont une perception négative de leur état de santé général et 5 %, de leur état de santé mentale. D'autre part, plus d'une personne sur quatre (28%) rapporte éprouver un stress quotidien élevé et une aussi grande proportion doit composer avec une limitation fonctionnelle qui réduit la pratique d'activités. Ces proportions sont plus importantes dans les milieux plus défavorisés matériellement et socialement.

Ce sont souvent les maladies chroniques qui sont à la source de limitations d'activités. Touchant un tiers des Montréalais, elles sont responsables de 70 % des décès prématurés chez les personnes de 20 ans et plus. Les plus répandues sont

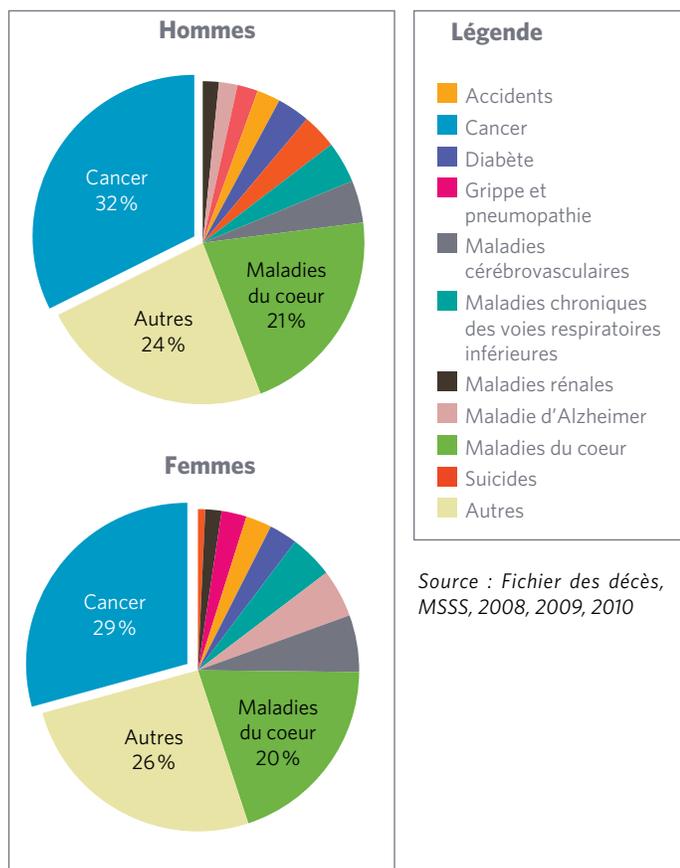
l'hypertension (17 %), l'asthme (8 %), les maladies cardiaques (8 %), les troubles de l'humeur (7 %), le diabète (7 %), les maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC) (4 %) et le cancer (2 %). Certains groupes sont particulièrement touchés : les personnes de 55 ans et plus, celles sans emploi, celles moins scolarisées et celles nées au Canada.

Pourtant, plusieurs de ces maladies peuvent être évitées par des mesures visant à améliorer les conditions de vie et l'environnement ou par l'adoption de meilleures habitudes de vie et comportements. D'ailleurs, plus d'un Montréalais sur trois a au moins deux habitudes de vie associées à l'apparition de maladies chroniques. Plus de la moitié (près de 60 %) des Montréalais ne consomment pas assez de fruits et légumes (au moins 5 fois par jour). D'autre part, même s'ils sont plus actifs dans leurs déplacements qu'ailleurs au Québec, 21% des Montréalais n'atteignent pas le seuil minimal d'activité physique recommandé.

Le tabagisme demeure aussi un problème important à Montréal, l'une des grandes villes du Canada où la prévalence du tabagisme est la plus élevée (environ 22%). Cette habitude de vie nocive

7. Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), la santé se définit comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

FIGURE 3 : Répartition des décès selon la cause<sup>8</sup> et le sexe, Montréal, 2008-2010



Source : Fichier des décès, MSSS, 2008, 2009, 2010



### LE MILIEU DE VIE URBAIN : UN ATOUT POUR LA SANTÉ DES MONTRÉALAIS?

Les conditions de vie en milieu urbain peuvent aussi bien améliorer que détériorer la santé d'une personne. D'un côté, la proximité du lieu de travail et la présence de moyens de transports autres que la voiture revêtent de nombreux avantages, comme encourager la pratique d'une activité physique. Une plus grande proportion de Montréalais (43 %) est d'ailleurs considérée comme active (en ce qui concerne leurs loisirs ou leur mode de transport pour se rendre au travail ou à l'école) par rapport au reste du Québec (37 %). De même, une moins grande proportion est considérée comme sédentaire (19 % pour Montréal contre 24 % pour le reste du Québec). Autre facteur favorable à la pratique d'activités physiques : toutes les familles montréalaises vivent à moins de 800 mètres d'un parc pourvu d'installations sportives<sup>9</sup>.

D'un autre côté, les Montréalais font face à certaines problématiques liées aux milieux urbains. D'abord, c'est sur l'île qu'en 2012, la qualité de l'air a été le plus souvent mauvaise (19 % du temps, soit 70 jours sur 360) par rapport à toutes les autres régions du Québec<sup>10</sup>. La pollution atmosphérique est d'ailleurs associée annuellement à plus de 1 500 décès prématurés à Montréal.

Il y a également des améliorations à apporter au système routier de Montréal où la cohabitation entre automobilistes, cyclistes et piétons est parfois problématique. Entre 1999 et 2008, 69 720 personnes, dont 9 411 piétons et 9 266 cyclistes, ont été blessées lors d'un accident de la route à Montréal et ont bénéficié d'une intervention ambulancière, ce qui signifie en moyenne cinq personnes à pied ou à bicyclette par jour. Le nombre d'accidents liés aux transports routiers est plus élevé à Montréal que dans le reste de la province et le taux d'hospitalisation des piétons y est deux fois supérieur. Par ailleurs, un plus grand nombre d'accidents surviennent dans les arrondissements moins favorisés de l'île et plus densément peuplés, où les piétons et les cyclistes n'ont pas préséance sur les véhicules motorisés.

Enfin, l'état des logements laisse trop souvent à désirer sur l'île, où 9 % des logements nécessitent des réparations majeures. Dans certains voisinages plus défavorisés, la proportion augmente jusqu'à 16 %. En outre, plus du tiers des domiciles présentent des problèmes d'humidité excessive. La présence d'humidité excessive ou de moisissures au domicile est l'une des principales causes des fréquents problèmes de santé respiratoire des enfants montréalais : un enfant sur quatre âgé de 6 mois à 12 ans souffre d'asthme, d'infections respiratoires ou de rhinite allergique hivernale. L'insalubrité de certains logements peut aussi occasionner des problèmes de santé tels que des étourdissements, des nausées et des maux de tête, et peut être associée à des troubles de santé mentale tels que la dépression.

est particulièrement liée au revenu : la proportion de Montréalais qui fument la cigarette est plus grande parmi la population ayant de faibles revenus (25 %) qu'au sein de celle bénéficiant de revenus supérieurs (14 %). Cette situation constitue une inégalité sociale de santé importante qui ne cesse de croître depuis 1987.

En conclusion, les Montréalais vivent plus longtemps et meurent moins de certaines maladies chroniques, mais la prévalence de celles-ci demeure élevée, ce qui limite ainsi la capacité des personnes touchées à jouir pleinement de leur existence et à prendre part à la vie sociale. De plus, l'ampleur des principaux problèmes de santé des Montréalais est plus notable chez les groupes les plus défavorisés. Afin que Montréal soit une « île en santé », il est donc nécessaire d'agir sur les inégalités socioéconomiques en favorisant des actions de promotion de la santé et de prévention des maladies visant à améliorer les milieux de vie et les conditions socioenvironnementales de tous. ● M-P.M.

8. Causes retenues par le National Center for Health Statistics (NCHS) /// 9. Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, L'accessibilité aux parcs et aux installations sportives pour les familles montréalaises 1 - Étude géomatique, Julie Bédard et Marie Jacques, 2010. /// 10. Statistiques annuelles régionales sur l'indice de la qualité de l'air pour l'année 2012. Ministère du Développement durable, de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques. [www.mddep.gouv.qc.ca/AIR/iqa/statistiques/region/2012.htm](http://www.mddep.gouv.qc.ca/AIR/iqa/statistiques/region/2012.htm).



# LES ENFANTS MONTRÉALAIS, SONT-ILS BIEN PRÉPARÉS POUR L'ÉCOLE ?

**Au moment de leur entrée à l'école, 3 enfants montréalais sur 10 (29 %) sont considérés comme vulnérables dans au moins un domaine de leur développement. C'est ce qu'a révélé l'Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle<sup>1</sup> (EQDEM), initiée par le ministère de la Santé et des Services sociaux et réalisée par l'Institut de la statistique du Québec en 2012.**

Dans le but de soutenir le développement des enfants de 0 à 5 ans et de favoriser leur future réussite scolaire, la Direction de santé publique (DPS) de l'Agence de Montréal réalisait, en 2006, un premier bilan avec son Enquête sur la maturité scolaire des enfants montréalais. S'inspirant de cette expérience et des actions positives qu'elle a entraînées, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a voulu, en 2012, mesurer à son tour le développement des enfants, mais cette fois à l'échelle du Québec.

## **Des petits pas qui comptent... et des défis à relever**

Si l'on compare les résultats des deux enquêtes, on constate une diminution significative de la proportion d'enfants vulnérables entre 2006 et 2012. Malgré ces résultats encourageants, il demeure que Montréal présente un portrait plus défavorable que le reste du Québec. Cette situation plus défavorable observée à Montréal se reflète dans trois des cinq domaines évalués, soit « habiletés de communication et connaissances générales », « santé physique et bien-être » et « compétences sociales ».

Cette différence avec le reste de la province est liée en partie à la plus grande proportion de familles montréalaises vivant dans des conditions socioéconomiques difficiles et à la forte présence de familles immigrantes. Ainsi, sont vulnérables dans au moins un domaine de leur développement :

- ◆ 34 % des enfants résidant dans un milieu très défavorisé, comparativement à 22 % de ceux résidant dans un milieu très favorisé ;

1. SIMARD, Micha, Marie-Eve TREMBLAY, Amélie LAVOIE et Nathalie AUDET (2013). Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle 2012, Québec, Institut de la statistique du Québec, 99p.

- ◆ 34 % des enfants nés à l'extérieur du Canada, contre 27 % nés au pays ;
- ◆ 36 % des garçons, comparativement à 22 % des filles.

Comme c'est le cas pour l'ensemble des inégalités sociales de santé, il existe des disparités importantes entre les différents territoires montréalais où la proportion d'enfants vulnérables dans au moins un domaine de développement varie de 21 % à 36 % selon les centres de santé et de services sociaux (CSSS). La situation apparaît particulièrement préoccupante dans deux territoires, soit ceux du CSSS du Sud-Ouest-Verdun et de Dorval-Lachine-LaSalle, qui affichent tous deux des proportions de 36 %.

« Ce qui ressort de cette enquête confirme ce que nous pouvons tous observer sur le terrain. Les premières années de vie des enfants sont fondamentales pour leur développement et les inégalités présentes dans leur environnement posent les fondements de ce que sera leur vie d'adulte. Chiffrer cette réalité permet aux divers intervenants des paliers de gouvernements et de toutes les communautés d'investir tant en ressources humaines que financières dans cet important enjeu. Le chemin parcouru depuis 2006 prouve que lorsqu'il y a action, il y a amélioration. Les enfants en difficulté ne sont certainement pas condamnés à l'échec scolaire, mais il est urgent de les aider dans les toutes premières années de leur vie », souligne le Dr Richard Massé, directeur de santé publique de l'Agence de Montréal.

### Des actions à poursuivre

Bien que les enquêtes de 2006 et 2012 doivent être comparées avec prudence, l'évolution sur cette période du portrait du développement des enfants de la maternelle est néanmoins

Cinq domaines de développement ont été étudiés :

- ◆ Santé physique et bien-être (développement physique général, motricité, alimentation et habillement, propreté, ponctualité, état d'éveil) ;
- ◆ Compétences sociales (habiletés sociales, confiance en soi, sens des responsabilités, respect des pairs, des adultes, des règles et des routines, habitudes de travail et autonomie, curiosité) ;
- ◆ Maturité affective (comportement prosocial et entraide, crainte et anxiété, comportement agressif, hyperactivité et inattention, expression des émotions) ;
- ◆ Développement cognitif et langagier (intérêt et habiletés en lecture, en écriture et en mathématiques, utilisation adéquate du langage) ;
- ◆ Habiletés de communication et connaissances générales (capacité à communiquer de façon à être compris, capacité à comprendre les autres, articulation claire, connaissances générales).



### COMMENT DÉFINIT-ON QU'UN ENFANT EST VULNÉRABLE ?

Un enfant est considéré comme vulnérable dans un domaine si son score est égal ou inférieur au seuil de vulnérabilité fixé par rapport à l'ensemble des enfants québécois pour ce domaine. Être vulnérable ne signifie donc pas être voué à l'échec scolaire, mais plutôt être moins bien outillé que les autres pour profiter pleinement de ce que l'école peut offrir.

encourageante. Cette amélioration est en partie due à la synergie et à la mobilisation de l'ensemble des partenaires impliqués, soit les réseaux de la santé et de l'éducation, le milieu communautaire et le domaine municipal, depuis 2006.

Parce que les inégalités présentes dès le début de la vie de l'enfant pèsent lourdement sur son développement, sa réussite scolaire, son insertion sociale et professionnelle ainsi que sur sa santé, il est essentiel d'agir tôt.

Le lien entre la fréquentation d'établissements préscolaires, le développement de l'enfant et les chances de réussite à l'école ne fait plus de doute aujourd'hui. On doit donc renforcer l'accessibilité géographique et le nombre de places en centre de la petite enfance (CPE) dans les quartiers démunis et augmenter leur accessibilité économique pour les familles à faible revenu. Mieux comprendre les principaux déterminants de la fréquentation des services de garde par les enfants défavorisés est aussi primordial.

De plus, il est à noter que des services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE) sont offerts par les CSSS aux familles vivant en contexte de vulnérabilité. Ce programme réunit des professionnels de la santé et des intervenants de groupes communautaires pour offrir aux futurs parents ainsi qu'aux familles de jeunes enfants un coup de main durant la grossesse ainsi que lors de l'arrivée du bébé, et ce, jusqu'à son entrée à l'école. Pour en savoir plus, on peut consulter [santemontreal.ca](http://santemontreal.ca).

Une prochaine enquête, prévue en 2017, permettra de dresser un nouveau bilan et de poursuivre les actions menées pour que tous les enfants montréalais aient les mêmes chances de réussite. ● F.P.

# LE COURAGE DE FAIRE AUTREMENT



**Apprendre à faire différemment, mobiliser les équipes, modifier les processus et les conduites cliniques, prendre le risque d'expérimenter, d'apprendre et de faire émerger des stratégies novatrices jusqu'ici peu exploitées; voilà les paris que se sont lancés cinq établissements de l'Est de Montréal pour diminuer le temps d'attente dans les salles d'urgence.**

Depuis des décennies, le taux d'occupation élevé des salles d'urgence est une problématique importante du réseau de la santé et des services sociaux. Pour y remédier, maintes mesures ponctuelles ont été explorées au cours des années. Elles ont certes eu des effets positifs, mais qu'en est-il de leur pérennité? Parmi les facteurs de réussite devenus incontournables, la concertation et la collaboration entre les établissements d'un même territoire géographique, le réseau local de services (RLS), semblent faire consensus. (Pour plus de renseignements sur le RLS, voir page 22.)

Ainsi, bien que le travail en réseau soit instauré depuis déjà longtemps entre les établissements de santé et de services sociaux montréalais, les équipes de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, de l'Hôpital Santa Cabrini, des CSSS de la Pointe-de-l'Île, Lucille-Teasdale et de Saint-Léonard et Saint-Michel ont poussé le concept encore plus loin. Pour ce faire, ils ont travaillé de concert afin d'améliorer les liens et la coordination entre leurs établissements. Ils se sont donné des orientations communes et ont mis en place des mécanismes pour prendre des décisions conjointement, ce qui leur a permis de consolider et de développer davantage leur RLS, et ce, au bénéfice de la population locale. Plusieurs initiatives ont ainsi été mises en place dans le but d'assurer une meilleure prise en charge des patients. Elles sont concentrées principalement à trois niveaux, soit les services aux personnes âgées, les services en santé mentale et les services médicaux.

Les résultats sont encourageants. Grâce aux efforts conjoints des établissements et des partenaires, on note une baisse importante de la durée moyenne de séjour (DMS) globale à l'urgence des hôpitaux Maisonneuve-Rosemont et Santa Cabrini, passant de 40 heures en 2012-2013 à 25 heures en 2013-2014; ce qui représente une diminution de 37,5%. Par ailleurs, les séjours de plus de 48 heures ont également connu une importante diminution et sont passés de 42% à 29% pour la même période.

Parmi les solutions les plus prometteuses mises en place pour arriver à ces résultats, notons:

## **L'intégration d'intervenants-réseau dans les urgences**

Cinq intervenants-réseau provenant des trois CSSS sont maintenant basés à temps complet dans les urgences et les unités de soins des deux hôpitaux. Ils y repèrent la clientèle vulnérable, qui n'est pas connue du CSSS et dont le retour à domicile

pourrait être compromis à la suite de leur hospitalisation. Ainsi, dès le début de la période de traitement, ces personnes aident à planifier les services qui seront nécessaires pour assurer le retour à domicile (ou dans un autre milieu de vie si l'état de la personne ne lui permet pas de retourner chez elle) en toute sécurité, ce qui facilite grandement la sortie de l'hôpital lorsque le patient reçoit son congé.

## **L'identification et le suivi systématiques des grands utilisateurs de soins se présentant à l'urgence**

Dans le cadre de cette mesure, l'Agence et les établissements ont identifié 187 personnes se présentant de façon répétitive à l'urgence. Chacun de ces «grands utilisateurs» est maintenant suivi de façon individualisée. Ces suivis personnalisés permettent aux patients de mieux gérer leur maladie, d'éviter les complications et, par conséquent, de réduire les séjours à l'hôpital.

## **L'inscription à Info-Santé 24/7**

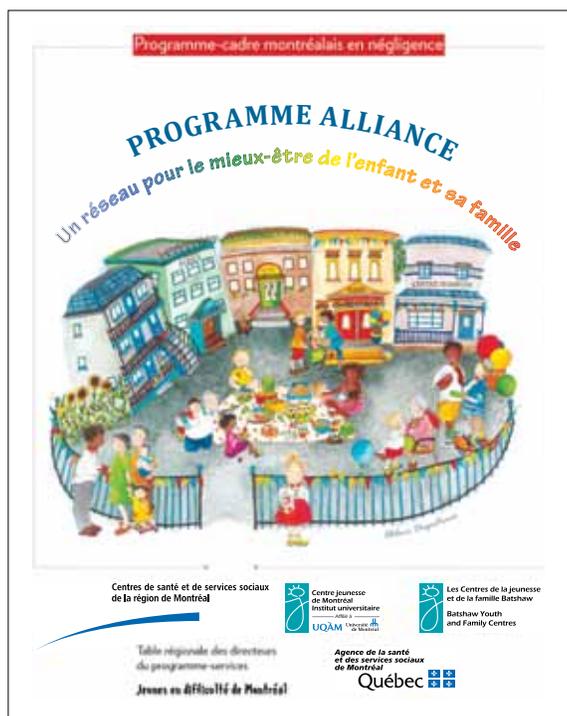
L'inscription au service Info-Santé 24/7 est offerte aux personnes âgées vulnérables de 75 ans et plus. Avec leur autorisation, une partie de leur dossier médical est transmis à des infirmières d'Info-Santé qui, de jour comme de nuit, sont disponibles pour aider la personne âgée qui a besoin de conseils de santé. Depuis la dernière année, le nombre d'enregistrements de clientèles vulnérables à Info-Santé 24/7 provenant des établissements de l'Est de Montréal est passé de 1 573 à 2 217 personnes.

## **La «zone» d'évaluation rapide à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont**

La «zone» d'évaluation rapide mise en place à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont permet de séparer les personnes se présentant à l'urgence en deux groupes distincts: celles qui ne requièrent pas une hospitalisation et celles sur civière. Cette mesure, expérimentée dans d'autres hôpitaux, permet d'améliorer la fluidité de la clientèle grâce à une prise en charge médicale et une prise de décision clinique plus rapides.

Chaque organisation a misé sur ses compétences, sa mission et son niveau de responsabilité populationnelle pour offrir des soins et services en complémentarité avec ceux offerts par les autres établissements. Ceci a engendré des améliorations notables et une meilleure prise en charge de la clientèle. Bien sûr, la partie n'est pas gagnée, mais les mesures mises en place donnent déjà de bons résultats et laissent présager un avenir prometteur. ●

# LE PROGRAMME ALLIANCE : POUR LE MIEUX-ÊTRE DE L'ENFANT ET SA FAMILLE



En 2012-2013, à Montréal, on a recensé quelque 1 600 signalements retenus pour cause de négligence. Complexe et souvent associé à d'autres problématiques, ce phénomène peut occasionner des conséquences très graves pour les enfants qui en sont victimes, car la négligence se définit comme une carence significative, voire une absence de réponse à leurs besoins fondamentaux. Elle peut donc entraîner des effets potentiellement nuisibles pour leur santé et leur développement affectif, intellectuel et social. La problématique de la négligence nous parle aussi, d'une part, des échecs de la communauté à soutenir les parents dans l'exercice de leur rôle de guide et, d'autre part, de la nécessité d'agir de façon concertée pour mettre en œuvre les meilleures conditions de soutien aux familles.

Afin d'améliorer la réponse du réseau montréalais face à cette problématique, l'Agence, les 12 centres de santé et de services sociaux (CSSS) de Montréal et les 2 centres jeunesse de la région lançaient, en octobre 2013, le Programme-cadre montréalais en négligence. Intitulé Alliance, ce programme est le fruit de l'expertise concertée de partenaires de la recherche, des instituts universitaires, des hôpitaux et des CSSS, des centres jeunesse, des organismes communautaires et de l'Agence. Le programme propose un ensemble d'interventions diversifiées, constantes et de longue durée, auprès des enfants (de la naissance à 11 ans) et de leurs parents présentant des difficultés en relation avec la négligence ou à risque d'en présenter. L'objectif principal du programme ? Le maintien ou la réintégration des enfants dans leur milieu familial, grâce à des interventions sur les plans personnel, social, éducatif et clinique.

« Le bien-être et le développement de tous les enfants sont prioritaires pour le réseau de la santé et des services sociaux de Montréal, soutient Liette Bernier, directrice adjointe des services sociaux à l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. Le programme-cadre montréalais en négligence Alliance définit les bases afin que tous les acteurs du réseau aient une vision et une compréhension communes de ce phénomène et intègrent des moyens d'intervention appropriés. »

Le programme Alliance se veut donc une réponse aux besoins des enfants et des familles en situation de négligence et vient compléter le continuum de services à visée préventive, notamment les Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE) pour les familles en situation de vulnérabilité. Alliance contribuera certainement à mettre en place les conditions permettant de mieux soutenir les parents en besoin d'aide, d'éviter que les situations se détériorent et ainsi, de protéger les enfants et les jeunes Montréalais des impacts provoqués par la négligence et pouvant entraver leur bien-être actuel et futur. ●

**TOPO EN BREF**

- ◆ TOPO 2012 documente l'état de santé des Montréalais à l'échelle des territoires des 12 centres de santé et de services sociaux (CSSS) de l'île de Montréal.
- ◆ Plus de 25 indicateurs de santé ont été étudiés. Ils fournissent un éclairage sur la proportion de la population touchée par les principales maladies chroniques à Montréal et dans chacun des 12 territoires de CSSS, ainsi que sur les déterminants de la santé (conditions sociales, habitudes de vie et recours aux services de santé).
- ◆ 11 000 Montréalais et Montréalaises de 15 ans et plus ont participé à l'enquête.

**3 QUESTIONS À...**

**Louis-Robert Frigault, conseiller-cadre à la Direction de santé publique de l'Agence de Montréal**

**> Pour quelles raisons a-t-on mené cette enquête ?**

Cette grande enquête est la première à être menée dans le cadre du Programme d'enquêtes sur la santé des Montréalais. Elle permet pour la première fois de documenter l'importance des grands déterminants des maladies chroniques tels que les conditions sociales, les habitudes de vie et l'utilisation des services de santé dans chacun des 12 territoires de CSSS de Montréal. Les informations ainsi recueillies sont importantes pour planifier les activités de prévention et adapter les services en fonction des besoins de la population.

**> À quoi serviront les résultats ?**

Le fait que les CSSS détiennent désormais des informations fiables et précises sur la santé de la population de leur territoire permettra de planifier des interventions ciblées et adaptées en fonction des défis prioritaires. Par exemple, la proportion de la population qui fume la cigarette varie de 13 % à 26 % selon le territoire de CSSS. On peut donc mieux répartir les actions pour lutter contre le tabagisme et cibler les territoires qui concentrent le plus de fumeurs.

**> Quels seront les autres volets du Programme d'enquêtes ?**

La prochaine enquête portera sur la santé des jeunes Montréalais de la 6e année du primaire et leurs parents. En janvier 2015, une collecte de données sera lancée dans toutes les écoles primaires du réseau d'enseignement public et privé de l'île. Des questions sur la santé et le bien-être, les habitudes de vie et les services de santé permettront de mieux documenter l'état de la santé chez les jeunes, les écarts en fonction des territoires et d'autres caractéristiques sociodémographiques et socioéconomiques.

**LES ORIGINES DES MALADIES CHRONIQUES**

Les résultats de l'enquête démontrent clairement le lien entre les conditions sociales, les habitudes de vie et les maladies chroniques chez les Montréalais. La plupart des maladies chroniques peuvent être évitées. Leur prévention passe par des actions qui visent à réduire les inégalités sociales de santé afin d'assurer des conditions de vie qui favorisent de meilleures habitudes de vie et un accès équitable aux services de santé. Les données TOPO permettent de définir les sous-groupes de la population montréalaise les plus susceptibles d'adopter des habitudes de vie qui contribuent à l'apparition des maladies chroniques. Par exemple, les personnes âgées, les femmes, les personnes moins scolarisées et les personnes sans travail sont plus nombreuses à avoir un niveau d'activité physique faible tandis que le tabagisme est plus prévalent chez les hommes, les personnes plus défavorisées et celles nées au Canada.

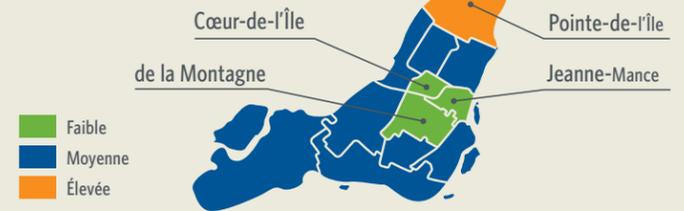
**POUR EN SAVOIR PLUS**

Visitez [topomt.ca](http://topomt.ca)

# MALADIES CHRONIQUES À MONTRÉAL

**1. Maladies chroniques**

La part de la population atteinte d'au moins une maladie chronique est plus faible dans trois territoires centraux que dans le reste de Montréal. Elle est plus élevée à la Pointe-de-l'Île.



**70 %**

des décès prématurés à Montréal, chez les personnes de 20 ans et plus, sont attribuables aux maladies chroniques.\*

\*Ministère de la Santé et des Services sociaux, Fichier des décès 2005-2009

Plusieurs de ces maladies peuvent être évitées par des actions sur les **conditions sociales** et sur **l'environnement**, par la modification de certaines **habitudes de vie** et par le recours à des **services de santé préventifs**.

**4. Services de santé préventif**

L'accès à un médecin de famille et l'exposition aux services de santé préventifs peuvent réduire le risque de développer une maladie chronique.



35 % Montréalais qui n'ont pas de médecin de famille

Les Montréalais qui ont un médecin de famille utilisent davantage ces services de santé préventifs

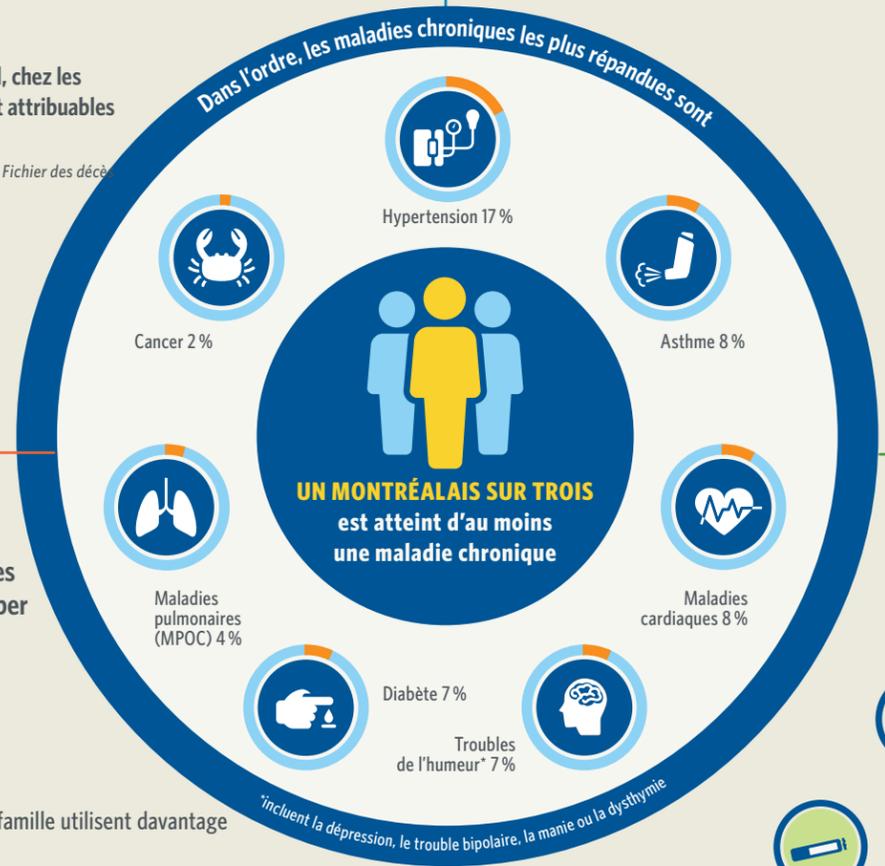
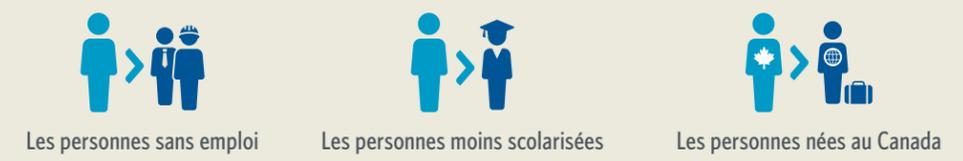
- prise de pression artérielle
- test Pap pour dépister le cancer du col de l'utérus
- mammographie pour dépister le cancer du sein
- dépistage du cancer colorectal
- test de glycémie (sucre dans le sang)
- vaccin contre la grippe



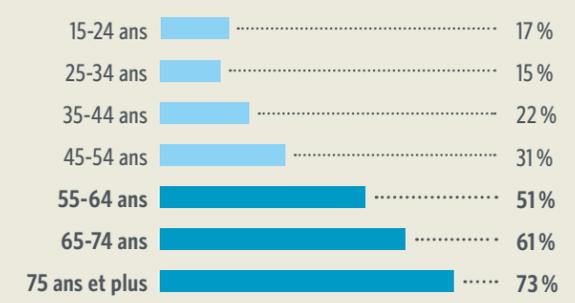
L'obésité est un facteur de risque majeur associé aux maladies chroniques. À Montréal, près d'un adulte sur six est obèse.

**2. Conditions sociales**

Selon leur condition sociale, certains groupes de Montréalais sont davantage touchés par les maladies chroniques.

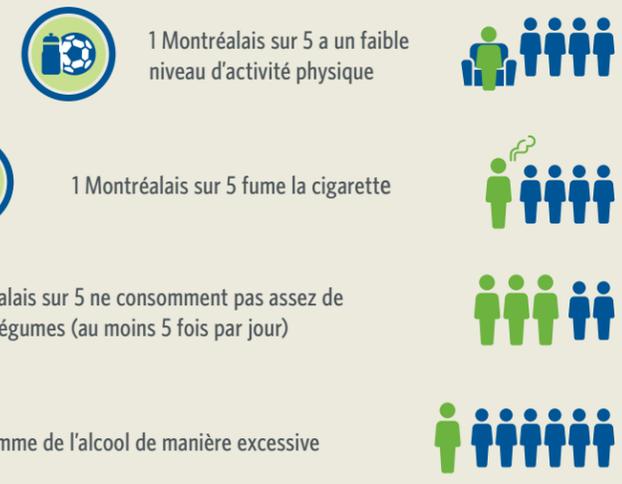


Et les personnes âgées de 55 ans et plus



**3. Habitudes de vie**

Plus d'un Montréalais sur trois cumule deux habitudes de vie associées à l'apparition de maladies chroniques.



# LES SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE : PLUS ACCESSIBLES, PLUS PRÈS DE CHEZ SOI



Bien que le temps d'attente moyen ait diminué dans la plupart des urgences montréalaises en 2013-2014, l'engorgement des salles d'urgence et l'accès à un médecin de famille demeurent des préoccupations importantes pour les Montréalais. Tout en renforçant les mesures déjà déployées, l'Agence de Montréal apporte de nouvelles solutions en développant davantage les services de santé généraux dans la communauté. Le Dr Jacques Ricard, directeur des services généraux et des maladies chroniques à l'Agence, fait le point sur les projets en cours.



**> Dr Ricard, quels sont les défis auxquels font face les Montréalais lorsqu'ils veulent consulter un médecin?**

Tout d'abord, j'aimerais spécifier que, selon les enquêtes que nous avons effectuées, ce ne sont pas tous les Montréalais qui souhaitent avoir un médecin de famille. Ils veulent plutôt pouvoir compter sur une équipe de soins composée de différents professionnels de la santé. À ce propos, on remarque d'ailleurs que, même si le taux de personnes ayant un médecin de famille à Montréal est plus bas que dans

le reste de la province, les Montréalais ont un accès plus élevé aux cliniques médicales et aux autres installations offrant des services de santé. Il est vrai toutefois qu'il nous reste beaucoup d'améliorations à apporter au réseau pour faciliter l'accès.

**> Est-ce que la solution passe forcément par les salles d'urgence?**

Non, bien au contraire! La solution demeure les services de première ligne ou services de santé dits généraux accessibles dans tous les quartiers, près du domicile. Ces services sont offerts par les cliniques médicales, les centres de santé et de services sociaux (CSSS) et les pharmacies, par exemple. Ils ne requièrent pas l'intervention de médecins spécialistes. En fait, 75 à 85% des problèmes de santé de la population devraient être traités en première ligne. Quand on augmente l'accès à cette première ligne, on observe une amélioration générale de la santé de la population et une baisse du taux de médication. Il est donc très important d'investir dans ces services.

**> De quelles manières l'accès aux services de première ligne a-t-il été renforcé?** Chaque CSSS propose un guichet d'accès pour aider les personnes qui n'ont pas de médecin de famille à en trouver un. Naturellement, la priorité est accordée aux personnes

qui présentent déjà certaines conditions de santé, par exemple une maladie chronique, les femmes enceintes, les personnes de plus de 75 ans, etc. De même, nous avons développé des groupes de médecine de famille (GMF), des cliniques-réseau (CR) et des cliniques-réseau intégrées (CRI). À Montréal, il y a donc maintenant 42 GMF, 30 CR et 4 CRI. Ces deux derniers types de cliniques sont ouverts 7 jours sur 7 toute l'année, même les jours fériés, pour des services sans rendez-vous, avec accès à des services de prélèvement et de radiologie.

Nous avons également renforcé le déploiement des infirmières praticiennes spécialisées (IPS) dans les soins de première ligne. Elles peuvent réaliser plusieurs activités médicales comme prescrire certains médicaments, examens diagnostiques et traitements, faire des suivis de grossesse (jusqu'à la 32e semaine), des points de suture, etc. D'ici 2017, nous devrions avoir 118 IPS en poste à travers le réseau montréalais.

**> Dr Ricard, vous êtes notamment en charge de l'organisation des services liés aux maladies chroniques dont on entend beaucoup parler depuis quelques années. Est-ce que les services de première ligne s'adressent aussi aux personnes qui en souffrent?** Un Montréalais sur trois présente au moins une maladie chronique

À Montréal, on compte :

- ▶ 42 groupes de médecine de famille (GMF) ;
- ▶ 30 cliniques-réseau (CR) ;
- ▶ 4 cliniques-réseau intégrées (CRI).

Pour connaître leurs coordonnées et leur horaire : [santemontreal.ca](http://santemontreal.ca)

comme une maladie cardiovasculaire, une maladie respiratoire chronique, un diabète ou un cancer. L'Agence a donc élaboré un plan d'action dont l'objectif est de diminuer les effets négatifs de ces maladies sur la population montréalaise. Nous visons entre autres à favoriser la prévention des maladies et à outiller les personnes atteintes en implantant des programmes d'enseignement. Par exemple, il existe désormais un programme sur le risque cardiometabolique (diabète et hypertension) dans 12 CSSS, 12 GMF et 4 CRI. D'autres programmes sont en place notamment pour les personnes souffrant de problèmes respiratoires chroniques. Ces nouveaux services permettent un meilleur suivi et aident les personnes atteintes dans l'autogestion de leur maladie. Nous croyons qu'à terme, ils contribueront à désengorger les salles d'urgence puisque l'on sait que les malades chroniques sont de grands utilisateurs de ces services.

**> Vous avez mentionné un peu plus tôt les pharmacies. Pouvez-vous nous dire quelles sont les contributions des pharmaciens dans les services de première ligne ?** Le pharmacien joue un rôle de premier plan. Il peut donner des conseils sur divers problèmes de santé mineurs. Il aide également à assurer le suivi des personnes présentant des maladies chroniques. Naturellement, c'est aussi le spécialiste du médicament. Je suis certain que dans les prochaines années, son rôle sera encore bonifié et il travaillera davantage en complémentarité avec le médecin de famille. On peut imaginer qu'un jour, les pharmaciens pourront prescrire des analyses ou des médicaments pour des problèmes de santé mineurs comme le propose le projet de loi 41 (Loi modifiant la Loi sur la pharmacie).



### L'URGENCE, EN CAS D'URGENCE SEULEMENT !

Avant de vous rendre à l'urgence :

1. Communiquez avec **Info-Santé au 811** pour des conseils de santé. Tous les jours de l'année, 24 heures sur 24.
2. Appelez votre médecin ou présentez-vous dans une **clinique-réseau**. Ces cliniques sont ouvertes 12 heures par jour en semaine et 8 heures par jour la fin de semaine et les jours fériés pour des services sans rendez-vous, avec accès à des services de prélèvements et de radiologie. Pour en connaître la liste complète, consultez [santemontreal.ca](http://santemontreal.ca).
3. Appelez le **911** si la vie d'une personne est en danger ou allez à la salle d'urgence la plus proche.

### > Quelles sont les initiatives qu'il reste à entreprendre pour améliorer l'accès aux services de santé et aux services sociaux ?

Au-delà des mesures déjà mises en œuvre et que nous ne cessons de renforcer et de développer, il existe de nombreuses pistes pour améliorer l'accès aux services de première ligne : développement de davantage de programmes d'enseignement portant sur les maladies chroniques, augmentation des services de soutien à domicile, mise en place d'ordonnances collectives, informatisation des cliniques médicales, renforcement du lien entre le médecin de la communauté et les services spécialisés des hôpitaux pour un meilleur accès aux spécialistes...

Je crois aussi beaucoup au système de prise de rendez-vous à accès ouvert (advanced access), qui vise à permettre aux patients déjà inscrits auprès d'un médecin de famille d'obtenir rapidement un rendez-vous avec leur médecin à la date souhaitée. Ce système est déjà en application dans certains territoires de Montréal et les résultats sont très encourageants.

**> Pour conclure, quelle est votre vision de l'avenir ?** Pour que l'effet soit visible, l'amélioration de l'accès aux soins de première ligne passe par de multiples initiatives. Nous devons encourager une mobilisation générale de tous les acteurs concernés par les soins de première ligne. L'interdisciplinarité et la collaboration sont les conditions essentielles pour satisfaire au mieux les besoins de la population. ● F.P.

### LES BONS CONSEILS DE VOTRE PHARMACIEN

On trouve plus de 400 pharmacies réparties partout sur l'île de Montréal ; le pharmacien est donc un professionnel très accessible. Il ne faut pas hésiter à le consulter lorsque vous souffrez d'un problème de santé mineur et lorsqu'il est question de médicaments en vente libre ou sur ordonnance.

Plusieurs pharmaciens travaillent en interdisciplinarité avec d'autres professionnels de la santé pour vous offrir des services tels que : clinique de vaccination, bilan lipidique, suivi de l'hypertension, suivi de l'asthme et de plusieurs autres maladies chroniques.

### LE SAVIEZ-VOUS ?

Le Portail [santemontreal.ca](http://santemontreal.ca) contient une foule de renseignements pour vous aider à vous diriger dans le réseau de la santé montréalais.



# DES SERVICES ADAPTÉS AUX BESOINS DES PERSONNES ÂGÉES



**La majorité des personnes âgées désirent demeurer chez elles le plus longtemps possible. Pour l'Agence de Montréal, la mise en place de services de soutien à domicile adaptés à leurs besoins particuliers est une priorité. Les mots d'ordre : santé, dignité et choix de l'utilisateur.**

À mesure que l'espérance de vie augmente, le Québec compte de plus en plus de personnes âgées de plus de 75 ans. Cette tendance s'accroîtra au cours des prochaines années avec, pour résultat, une demande accrue de services répondant aux besoins de plus en plus complexes de la population. Afin de répondre au souhait des aînés de demeurer le plus longtemps possible chez eux, le réseau de la santé et de services sociaux de Montréal considère le domicile comme le lieu privilégié de prestation de soins et de services et travaille à renforcer les services de soutien à domicile.

## **Des services adaptés, un soutien personnalisé**

Les services de soutien à domicile offerts aux aînés comprennent des services médicaux et infirmiers, des services psychosociaux, de réadaptation et de nutrition, des services d'aide à domicile, des soins palliatifs et du soutien au deuil, des services aux proches aidants ainsi que des services de référence aux ressources d'hébergement. « Pour bénéficier de ces services, il faut être en perte d'autonomie, explique Lydia Ingenito, directrice adjointe du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) à la Direction des programmes-services de l'Agence. Les centres de santé et de services sociaux (CSSS) sont non seulement responsables de l'organisation de l'offre de services, mais également la porte d'entrée pour quiconque voudrait en bénéficier. Ce sont eux qui procèdent à l'évaluation

des besoins de la personne, déterminent le type de services dont elle aura besoin et planifient, avec les différentes organisations du territoire, la prestation des services. »

Par exemple, si pour être en mesure de retourner chez elle après une hospitalisation, une personne a des besoins particuliers, un intervenant du CSSS communique avec elle et sa famille afin de bien préparer sa sortie. En collaboration avec les intervenants de l'hôpital, il évalue les besoins de la personne et s'assure que les services nécessaires pour le retour à domicile sont planifiés lorsque la personne reçoit son congé. « L'hôpital n'est pas un milieu de vie et une personne se rétablit plus facilement si elle est chez elle, précise Lydia Ingenito. C'est pour cette raison que tout est mis en œuvre en vue d'organiser, de façon sécuritaire, un retour à domicile. »

Il faut également poursuivre les travaux amorcés avec les établissements en ce qui a trait à l'implantation de l'approche adaptée qui propose des moyens d'améliorer les soins offerts aux personnes âgées, durant leur hospitalisation, pour éviter que leur condition physique ne se détériore. « Quand on sait qu'après une hospitalisation, près de 40 % des personnes âgées voient leurs capacités diminuer dans plus de trois activités quotidiennes, comme se laver, s'habiller, marcher et se nourrir, il est impératif d'adapter les façons de faire, explique Mme Ingenito. L'approche



adaptée permet de s'assurer que les aînés gardent la forme durant leur séjour à l'hôpital et retournent le plus rapidement possible à domicile, une fois qu'ils ont obtenu leur congé. Dans les situations où le retour à domicile ne peut être envisagé, des options d'hébergement (centre d'hébergement et de soins de longue durée [CHSLD], ressource intermédiaire, etc.) sont alors étudiées. » (voir encadré)

### Une solution d'avenir

Montréal dispose actuellement de tous les atouts nécessaires pour poursuivre la consolidation des services de soutien à domicile : des CSSS, un personnel compétent, une mosaïque d'organismes communautaires dédiés au soutien à domicile et des entreprises d'économie sociale en aide domestique, pour ne nommer que ceux-là. « Il ne faut pas oublier le rôle indispensable des proches aidants, rappelle Lydia Ingenito. Bien que des services de répit ou des groupes de soutien leur soient actuellement accessibles, nous sommes conscients qu'il est essentiel de poursuivre le travail afin d'améliorer cette offre et de mieux les épauler dans leur rôle. »

Si trois personnes âgées sur quatre sont entourées, il reste tout de même un pourcentage important de personnes isolées qui n'ont pas de soutien familial. Il est important d'identifier ces personnes pour pouvoir les aider s'il survient une situation d'urgence, ou même pour leur offrir des services de soutien à domicile en cas de besoin. Ces dernières années, les CSSS ont donc déployé leurs efforts afin de les repérer puisqu'elles ne sont pas toujours connues des services de santé. Pour y parvenir, plusieurs CSSS profitent de certaines activités annuelles de l'établissement, les campagnes de vaccination pour la grippe saisonnière par exemple, comme un moyen de repérer les aînés les plus à risque. À cela, Lydia Ingenito ajoute qu'« en tant que membre de la société, nous

### QUAND L'HÉBERGEMENT DOIT ÊTRE ENVISAGÉ

Lorsque l'état de santé d'une personne ne lui permet plus de rester à domicile, plusieurs types d'hébergement sont possibles :

- ◆ Les ressources intermédiaires : elles offrent un milieu de vie adapté aux besoins de personnes qui sont en perte d'autonomie légère ou qui ont besoin d'aide ou de soutien dans leurs activités quotidiennes. Bien qu'administrée par une ressource privée, toute ressource intermédiaire est liée à un centre de santé et de services sociaux (CSSS) qui y assure les soins professionnels et la qualité des services.
- ◆ Les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) : ils sont généralement réservés aux personnes en lourde perte d'autonomie qui ont besoin de plus de services en termes d'intensité et de complexité.

devrions tous assurer une vigilance pour ne pas qu'un aîné isolé et en difficulté soit oublié. Il s'agit d'une responsabilité collective. »

Les services de soutien à domicile représentent certainement une solution d'avenir qui permettra à de plus en plus d'aînés de vivre comme ils le désirent : chez eux le plus longtemps possible. C'est pour cette raison que l'Agence travaille activement avec l'ensemble des établissements du réseau pour mettre en place les conditions nécessaires afin de consolider une organisation forte de services de soutien à domicile. ●

| LE SOUTIEN À DOMICILE EN CHIFFRES               | 2013-2014 | 2012-2013 | VARIATION |
|---|-----------|-----------|-----------|
| Nombre total de personnes recevant des services | 52 830    | 53 899    | -1,98 %   |
| Nombre total d'interventions                    | 2 480 256 | 2 230 929 | 11,18 %   |
| Nombre total en heures de services directs      | 2 134 990 | 1 864 539 | 14,50 %   |

### ABUS ET NÉGLIGENCE ENVERS UNE PERSONNE ÂGÉE ? 514 489-2287

Accessible de 8 h à 20 h, 7 jours sur 7, la ligne téléphonique Aide Abus Aînés (514 489-2287) vient en appui aux aînés du Québec qui subissent des abus et de la maltraitance. Gérée par le Centre de santé et de services sociaux Cavendish, elle a reçu plus de 16 000 appels depuis son lancement le 1<sup>er</sup> octobre 2010. On peut aussi consulter le site gouvernemental : [maltraitanceaines.gouv.qc.ca](http://maltraitanceaines.gouv.qc.ca)

# LE MONTRÉAL DE DEMAIN EN SANTÉ



À l'aube de l'ouverture prochaine des deux nouveaux grands hôpitaux universitaires montréalais, le réseau continue de se moderniser en développant davantage de services dans la communauté, tout en assurant un accès à des services spécialisés et ultraspecialisés. Ainsi, alors que la métropole affirmera plus que jamais dans les années à venir son rôle de pôle d'expertise en santé avec la modernisation du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) et du Centre universitaire de santé McGill (CUSM), la région met également tout en œuvre pour offrir plus de services de santé généraux à proximité du lieu de résidence des citoyens.

En 2004, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) entamait le début d'une importante réforme de son système de santé en créant les centres de santé et de services sociaux (CSSS). Au nombre de 12 à Montréal, les CSSS regroupent des CLSC, des centres d'hébergement et des hôpitaux dits « communautaires ». Avec des installations situées dans tous les quartiers, ils sont la porte d'entrée pour accéder aux soins et services du réseau.

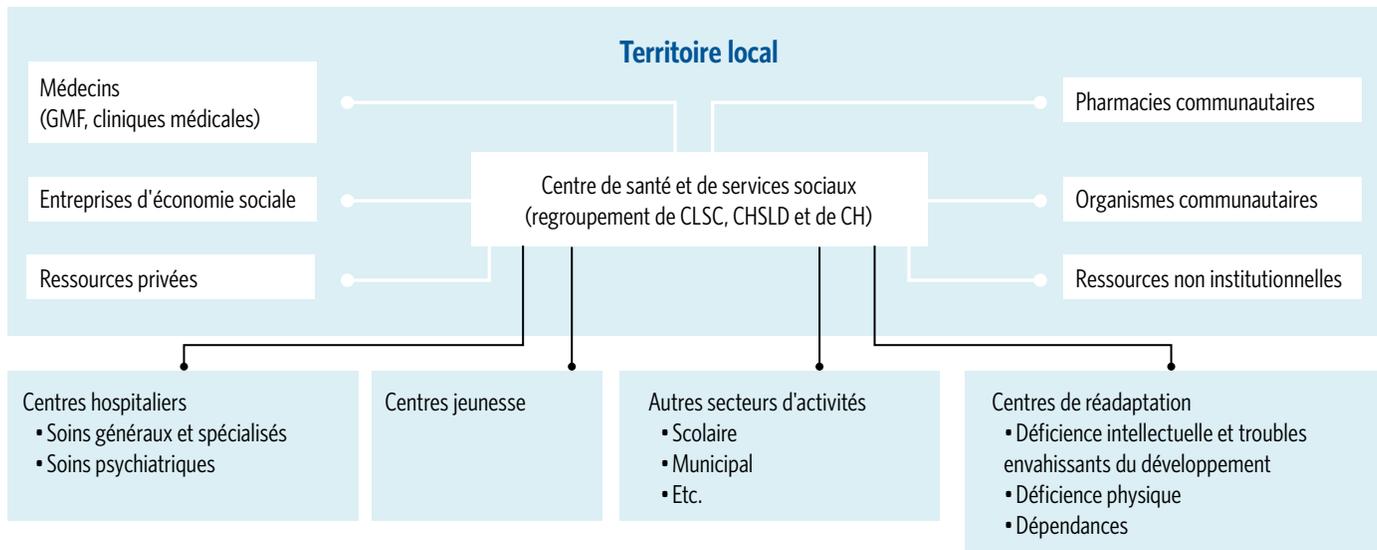
Les CSSS ont également le mandat d'accompagner et de faciliter le cheminement des personnes vers les services spécialisés et ultraspecialisés lorsque le besoin s'en fait sentir. Ceux-ci peuvent être dispensés par des centres hospitaliers, des centres jeunesse, des centres de réadaptation ou encore par d'autres partenaires, tels que les réseaux scolaire, municipal, etc.

## Les réseaux locaux près des citoyens et des citoyennes

Chaque CSSS est responsable de coordonner un réseau local de services. Ce dernier est composé de l'ensemble des organisations qui offrent des soins et des services à la population d'un territoire de CSSS. Comme l'illustre la figure ci-contre, on compte parmi celles-ci : le CSSS lui-même, les médecins omnipraticiens travaillant dans les cliniques médicales et les groupes de médecine de famille (GMF), les organismes communautaires, les pharmacies, les ressources privées, les entreprises d'économie sociales, etc. Le CSSS doit veiller à ce que des liens soient établis entre l'ensemble de ces organisations afin que la population ait accès et reçoive les services dont elle a besoin, au bon moment et par le bon dispensateur de services.

Montréal compte 12 territoires de CSSS.





### De plus en plus de services dans la communauté

Au cours des dernières années, le MSSS a investi dans l'ensemble des régions du Québec pour développer davantage les réseaux locaux de services. L'objectif: permettre à plus de citoyens de recevoir des soins et services près de leur domicile. Pour le patient, les avantages sont nombreux :

- ◆ des soins de qualité, de l'équipement à la fine pointe de la technologie et du personnel médical prêt à le recevoir plus près de chez lui;
- ◆ une diminution du stress lié au transport, surtout lorsqu'il doit se déplacer fréquemment loin de son domicile pour ses rendez-vous médicaux (par exemple, pour des dialyses, des traitements de chimiothérapie, etc.);
- ◆ un suivi facilité après le traitement, notamment si son état requiert des soins à domicile.

À Montréal, ces développements se sont entre autres traduits par une augmentation de l'accessibilité à certaines spécialités comme la néphrologie, avec l'ajout de 15 stations de dialyse au CSSS de l'Ouest-de-l'Île. Des travaux sont aussi en cours afin de mettre sur pied un centre de répartition des demandes de services spécialisés qui permettra au médecin soignant d'envoyer directement sa requête médicale à un guichet d'accès. Ce guichet

attribuera rapidement un rendez-vous au patient en fonction de divers critères, dont sa priorité clinique et son lieu de résidence. En plus de faciliter la vie du patient et de lui assurer un meilleur suivi clinique, ce projet promet d'aider le réseau à mieux gérer les listes d'attente en services spécialisés.

Évidemment, ce n'est que le début des transformations puisqu'avec l'ouverture du nouveau site Glen du CUSM et du nouveau CHUM, d'autres projets visant à rapprocher les soins de la population sont à venir dans les prochaines années. Ce sera notamment le cas de l'Hôpital de Lachine, dont la mission communautaire sera consolidée afin de mieux desservir la population locale en collaboration avec les autres établissements du territoire, notamment le CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle. Quant à l'Hôpital Notre-Dame du CHUM, il sera transféré au CSSS Jeanne-Mance et deviendra un hôpital communautaire. On y développera donc davantage les services de première et deuxième lignes et procédera à la modernisation de son service d'urgence, permettant ainsi de recevoir davantage de patients.

Bien que le patient ait toujours le droit de choisir son médecin ou son établissement de santé, comme le stipule la Loi sur les services de santé et de services sociaux, cette nouvelle offre de services permettra à la population montréalaise de profiter



Le nouveau site Glen du CUSM en construction.

de tous les avantages liés à la proximité géographique de leur lieu de traitement. Naturellement, tout comme l'ensemble de la population québécoise, elles auront toujours accès aux services spécialisés et ultraspecialisés du CHUM et du CUSM si leur condition médicale l'exige.

### Les nouveaux hôpitaux universitaires

Au printemps 2015, le CUSM marquera le début d'une nouvelle ère en accueillant ses premiers patients dans ses nouvelles installations. Réunissant les activités de l'Hôpital Royal Victoria, de l'Hôpital de Montréal pour enfants et de certaines spécialités de l'Hôpital général de Montréal sur le site Glen, le projet de modernisation du CUSM, tout comme celui du CHUM, vise à recentrer ses services vers ses missions principales d'hôpital universitaire, soit l'enseignement, la recherche et, surtout, les services spécialisés et ultraspecialisés accessibles à l'ensemble de la population.



Le nouveau CHUM, en plein cœur du centre-ville, devrait ouvrir ses portes en 2016.

Cette vision verra son apogée en 2016 avec l'ouverture du nouveau CHUM, qui regroupera sur un seul site les activités de l'Hôtel-Dieu et de l'Hôpital Saint-Luc, ainsi qu'avec la fin des travaux de construction du bâtiment des unités spécialisées du CHU Sainte-Justine sur le stationnement actuel de l'établissement. Le Montréal de demain en santé promet donc d'être un lieu où se côtoieront encore davantage l'excellence et la proximité des services, et ce, au plus grand bénéfice de la population. ●



### UNE URGENCE ULTRAMODERNE À L'HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF

Afin de mieux desservir la population, l'Hôpital général juif a procédé en 2014 à l'ouverture de sa nouvelle salle d'urgence. Il s'agit de la première phase de la construction du nouveau pavillon K, qui regroupera également dans le futur certaines unités spécialisées.

L'organisation des services de santé et des services sociaux du Québec repose sur quatre grands principes :

- ◆ **L'approche populationnelle**, qui vise à assurer le meilleur état de santé à la population d'un territoire en lui offrant une gamme complète des soins et des services près de chez elle.
- ◆ **La hiérarchisation des services**, qui garantit la complémentarité des services et facilite le cheminement d'une personne si elle a besoin de services plus spécialisés. Par exemple, du CLSC vers l'hôpital communautaire, l'hôpital spécialisé ou le centre de réadaptation, etc.
- ◆ **Le droit de toute personne** de choisir le professionnel ou l'établissement duquel elle désire recevoir des services de santé ou des services sociaux.
- ◆ **Le droit des personnes d'expression anglaise** de recevoir des services de santé et des services sociaux dans leur langue.

# RENCONTRE AVEC LE DR RICHARD MASSÉ



**Richard Massé est directeur de santé publique de l'Agence de Montréal. Entrevue avec un médecin qui veille à la santé de quelque deux millions de Montréalais.**



**> Quel est le rôle d'un directeur de santé publique ?** Ma principale mission est d'évaluer la santé de la population puis de mettre en œuvre les moyens pour l'améliorer. Par exemple, il s'agit parfois de faire la promotion des saines habitudes de vie, d'encourager les Montréalais à changer leurs comportements et d'aider à mettre

en place des programmes de prévention et des services dans les établissements de santé. J'interviens également auprès des instances (gouvernements provincial et fédéral, Villes, etc.) qui ont un impact sur la santé afin d'influencer les politiques publiques pour qu'elles prennent d'abord en considération la santé des citoyens. Dans ma direction, j'ai aussi une équipe de surveillance qui veille à identifier les situations susceptibles de mettre en danger la santé de la population (menaces biologiques, chimiques ou physiques).

**> Les inégalités sociales de santé sont votre cheval de bataille. Pourquoi est-ce un problème important à Montréal ?** Au début de ma carrière, j'ai pratiqué à titre de médecin spécialiste en santé communautaire. Au contact des patients, j'ai rapidement réalisé que les conditions de vie des personnes malades présentaient des points communs sur lesquels on peut avoir une influence, comme les revenus, le logement, l'éducation, l'alimentation...

Ainsi, certains patients développent des problèmes de santé parce qu'ils sont exposés très tôt à des risques contre lesquels ils n'ont pas les bonnes armes pour lutter. Une enfance vécue dans un contexte de vulnérabilité a des conséquences jusque dans l'espérance de vie. Nous savons déjà que des signes précurseurs de maladie chronique peuvent être observés dès l'enfance (diabète, obésité, maladies cardiovasculaires, etc.). À la Direction de santé publique (DSP), notre rôle est de nous demander : comment peut-on combattre le plus tôt possible ces inégalités pour agir sur le long terme ?

**> D'où l'importance d'avoir une vue d'ensemble de Montréal et une plus spécifique à chaque territoire ?** Oui. Par exemple, dans certaines parties de l'île, le taux de personnes vivant sous le seuil de la pauvreté atteint 31 %, alors que dans d'autres, il est

de 9 %. Il faut aussi souligner qu'aujourd'hui, les disparités au sein d'un même territoire sont de plus en plus fortes. Des gens très pauvres côtoient des personnes beaucoup plus favorisées. Heureusement, on peut s'appuyer sur les centres de santé et de services sociaux (CSSS) et les groupes communautaires qui connaissent bien la population de leur territoire, ce qui permet de mieux cibler les interventions en offrant les bons services à la bonne clientèle.

Prenons le Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS), par exemple. Les taux de couverture sont actuellement au-dessous de 50 % alors que notre objectif est de 70 %. En regardant de près, nous nous sommes aperçus qu'il y a certains groupes qui utilisent beaucoup moins ces services. Nous sommes donc allés les voir pour savoir pourquoi. Ils nous ont répondu qu'ils ne comprenaient pas la campagne et qu'elle n'était pas adaptée à leur réalité. Nous avons alors revu nos outils et nos mécanismes, ajouté des « marraines » qui rencontrent directement les femmes ciblées et leur expliquent l'importance des tests de dépistage, etc. Et cet exercice, il se fait conjointement avec les CSSS parce que ce sont eux qui connaissent leur population et qui travaillent avec les différentes organisations sur leur territoire, ce qu'on appelle le réseau local de services (RLS). Nous espérons vraiment que cette nouvelle approche va nous aider à augmenter le nombre de femmes qui passent une mammographie tous les deux ans.

**> Certaines populations sont-elles mieux desservies que d'autres en santé publique ?** Nos actions sont variées et touchent l'ensemble de la population, mais nous avons beaucoup investi dans le développement des services offerts aux tout-petits, notamment en ce qui concerne la vaccination et la protection de la petite enfance. Nous devons aussi poursuivre nos efforts pour toucher les populations vulnérables aux prises avec des problèmes de santé, d'exclusion sociale et qui n'ont pas toujours accès aux services adaptés. Il faut mieux cibler les besoins pour chaque territoire.



**▶ POUR PLUS D'INFOS SUR LE PQDCS**  
[santemontreal.ca/pqdsc](http://santemontreal.ca/pqdsc)

> **Changer les habitudes de vie, est-ce un processus qui prend du temps ?** 40 % des maladies sont liées à de mauvaises habitudes de vie. Les jeunes générations sont nées en entendant nos messages de santé publique ; elles sont donc davantage sensibilisées. Mais il faut que tous entendent que l'environnement doit être pensé au sens large, en y incluant l'aménagement urbain et la salubrité des logements, la lutte contre le tabac, l'obésité chez les jeunes, etc. Il faut comprendre qu'une fois qu'on a réussi à modifier certaines habitudes de vie, les impacts positifs sur la santé peuvent apparaître très rapidement. Mon rapport annuel traitera d'ailleurs de la lutte contre le tabac, un sujet pour lequel il faut rester mobilisé même si nous avons vu de nettes améliorations, car, aujourd'hui encore, près d'un Montréalais sur cinq est fumeur.

> **La DSP est-elle seule à mener ce combat ?** Non, pas du tout. Nous sommes heureux de compter sur de nombreux partenaires qui participent à notre mission. Nos collaborations avec les secteurs municipal, de l'éducation et de l'environnement ainsi qu'avec les services sociaux et les organismes communautaires sont essentielles. Tous ensemble, nous « créons » plus de santé.

Par exemple, les responsables des politiques municipales sont de plus en plus sensibles au fait que la sécurité dans les rues ou les transports en commun influe directement sur la santé. Cette année, la DSP a d'ailleurs procédé à une évaluation détaillée des coins de rue de la ville de Montréal afin d'identifier les endroits les plus dangereux pour les piétons et les cyclistes. Cette étude nous a permis de faire des recommandations à la Ville pour aider à réduire les accidents de la route impliquant des piétons et des cyclistes. Ainsi, même si la DSP n'est pas le levier premier, nous sommes capables d'apporter une contribution qui bénéficiera à tous.

D'un autre côté, cette année encore, nous avons développé, en collaboration avec les commissions scolaires de Montréal, un outil qui s'appelle Sexoclic. Il s'agit en fait d'un site Web (sexoclic.ca) qui s'adresse aux enseignants du primaire et du secondaire et qui regroupe divers outils pédagogiques, d'intervention et de sensibilisation pour soutenir les démarches d'éducation à la sexualité.

> **Quels sont les grands défis pour les prochaines années ?** Ce sont à peu près les mêmes défis que ceux d'aujourd'hui. Le plus important est de convaincre qu'il faut investir en amont, à la source du problème, pour ne pas faire de la « récupération de santé » et se concentrer uniquement sur les problèmes immédiats. Nous devons nous projeter dans deux, cinq, dix ans. La vision de la santé doit s'inscrire dans une vision sociétale plus large.

> **En résumé, travailler en amont et en partenariat, adapter les services et informer la population sont les formules gagnantes ?** Oui, c'est l'essence même de la DSP. Et surtout, comme en économie ou en environnement, il faut investir sur le long terme pour obtenir des bénéfices plus durables. ● F.P.



### LES PRIORITÉS DU DIRECTEUR DE SANTÉ PUBLIQUE

À titre de directeur de santé publique à l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, le Dr Richard Massé s'attaque prioritairement à deux enjeux : la réduction des inégalités sociales de santé et la gestion préventive des maladies chroniques. Pour ce faire, ses stratégies ciblent la mise en place de politiques publiques favorables à la santé ainsi que les trois principaux facteurs de risques associés aux maladies chroniques, soit le tabagisme, la mauvaise alimentation et la sédentarité.



### UNE VIGIE 24/7

À Montréal, une équipe de la Direction de santé publique (DSP) de l'Agence est dédiée à la vigie sanitaire pour l'ensemble de la population : des médecins et des infirmières veillent, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, à identifier les situations susceptibles de mettre en danger la santé de la population. Lorsqu'une menace biologique, chimique ou physique présente un risque pour la santé des Montréalais, cette équipe peut rapidement mettre en place des moyens pour prévenir ces situations.

L'an dernier, la DSP a traité quelque **42 000 déclarations ou signalements** relatifs à des maladies à déclaration obligatoire (MADO) infectieuses ou chimiques et à d'autres situations présentant un risque pour la santé. Elle a aussi mené plus de **4 850 enquêtes épidémiologiques** sur les facteurs qui influencent l'apparition, la transmission, la fréquence et l'évolution des maladies.

S'il advenait une situation exceptionnelle présentant des risques élevés pour la population ou pour un groupe de personnes, le directeur de santé publique pourrait user de pouvoirs extraordinaires, prévus dans la loi, et demander aux autorités de prendre les mesures nécessaires pour réduire ou éliminer les risques. Par exemple, il pourrait demander la fermeture de certains endroits publics afin de limiter la propagation des virus.

# LA VACCINATION : NOTRE MEILLEURE ALLIÉE CONTRE DE NOMBREUSES MALADIES INFECTIEUSES



**De toutes les interventions en santé, la vaccination est l'une des plus efficaces. Elle a réussi à éradiquer la variole, à réduire de 99 % l'incidence mondiale de la poliomyélite et à faire baisser de façon remarquable les infections et la mortalité dues à la diphtérie, au tétanos, à la coqueluche, à l'*Haemophilus influenzae* (Hib), au méningocoque, à la rubéole et à la rougeole. Mais attention : la vaccination doit se poursuivre !**

« Se faire vacciner, c'est se protéger et protéger les autres, surtout les enfants ou les adultes qui présentent un déficit du système immunitaire ou une maladie chronique. La vaccination est l'un des grands succès de la médecine », rappelle le Dr Richard Massé, directeur de santé publique de l'Agence de Montréal. Au cours des 50 dernières années, la vaccination a en effet permis de sauver plus de vies au pays que toute autre intervention de santé.

Cependant, Montréal, comme toute grande ville de la planète, est particulièrement sensible à l'apparition ou à la résurgence de virus et de bactéries. En raison de la plus grande mobilité des individus dans le monde (tourisme, migration et échanges commerciaux), de la persistance de certains comportements à risque élevé de transmission de l'hépatite A et B ainsi que des changements climatiques favorisant l'extension de certaines maladies, le risque de propagation d'infections dangereuses reste élevé.

« Lorsqu'on ne voit plus la maladie, on pense souvent à tort qu'il n'y a plus de risques, souligne le Dr Massé. Il ne faut jamais oublier que, lorsque les taux de vaccination baissent, certaines maladies réapparaissent. Dans plusieurs pays, nous observons la réapparition de cas de rougeole ou d'hépatite B à la suite d'une décroissance des taux de vaccination. Ici même au Québec, plus de 775 cas de rougeole, dont 16 à Montréal, ont été déclarés en 2011, soit la plus importante éclosion de rougeole à survenir en Amérique depuis 2002. Toutes les régions de la province ont dû mener une importante campagne de vaccination contre la rougeole dans les écoles afin d'atteindre un taux de vaccination

## VRAI OU FAUX ?

> **Il ne sert à rien de se faire vacciner contre des maladies pratiquement disparues au Canada.**

**FAUX.** Toutes les maladies évitables par la vaccination et qui existent encore dans le monde peuvent réapparaître au pays à cause des déplacements possibles de personnes contagieuses, qu'elles présentent des symptômes ou non.

> **Il n'existe aucune solution de remplacement aux vaccins.**

**VRAI.** Si une alimentation saine et l'allaitement maternel contribuent au bon fonctionnement des mécanismes de défense immunitaire de l'organisme, ils ne peuvent en aucun cas remplacer l'efficacité des vaccins.

> **Il est inutile de vacciner un enfant contre une maladie qui semble sans conséquence, comme la varicelle.**

**FAUX.** Bien qu'elle soit bénigne la plupart du temps, la varicelle peut entraîner des complications : infections cutanées, otite, pneumonie, encéphalite (infection du cerveau) et autres. La vaccination permet de prévenir ces complications liées à la maladie.

1. Source : Agence de santé publique du Canada

suffisant pour protéger la population. Nous devons rester particulièrement vigilants.

Malgré les campagnes d'information, quelques idées reçues au sujet de la vaccination ont la vie dure, comme le constate le Dr Massé. « Certains retiennent plus la peur de se faire vacciner que les bénéfices qu'une vaccination engendre. Pourtant, la vaccination contre une maladie permet à la personne vaccinée adéquatement (c'est-à-dire qui a reçu le nombre de doses requis) d'éviter cette maladie ou à tout le moins d'éviter ses complications. Et pourtant, il y a encore beaucoup de réticence : on se méfie des produits chimiques présents dans les vaccins et des réactions indésirables qu'ils pourraient causer. Or, on sait que les vaccins sont très sécuritaires. Étant donné qu'ils sont administrés pour prévenir et non pour traiter une maladie, ils doivent satisfaire aux normes de sécurité les plus élevées. Ce qui est fréquent également, c'est la crainte de développer la maladie en recevant le vaccin censé protéger contre cette maladie. Toutefois, les situations de douleurs, malaises ou fièvre dans les heures ou jours qui suivent une vaccination sont des phénomènes attendus pour plusieurs vaccins pendant que l'immunité se construit chez la personne vaccinée. »

Un autre défi spécifique à Montréal consiste à trouver des façons de joindre l'ensemble d'une population si diversifiée. « Chaque communauté développe ses croyances envers la vaccination, mentionne le Dr Massé. Il est parfois difficile d'entrer en contact avec toutes les populations de l'île, mais c'est notre rôle de les informer au-delà des différences de cultures et de langues. » Pour y parvenir, les infirmières et les médecins accueillent les questions et les réticences en cherchant à en comprendre la source. Ils clarifient les données scientifiques et offrent de discuter ouvertement avec le parent ou l'adulte.

On ne le répétera jamais assez : la vaccination est l'arme la plus efficace contre de nombreuses maladies infectieuses. Les statistiques le confirment de façon continue depuis la première moitié du XX<sup>e</sup> siècle, alors que débutait la vaccination contre la variole, la diphtérie et le tétanos. Plus près de notre époque, les infections graves ou les méningites à *Haemophilus influenzae* de type b chez les enfants de moins de 5 ans ont chuté d'environ 97 % au Canada depuis l'introduction du vaccin en 1988. Il s'agit bien de succès dus à la vaccination.

« Il est important aussi de suivre et de respecter les calendriers de vaccination mis en place au Québec, conclut le Dr Massé. Chaque tranche d'âge est sensible à des infections différentes. Par exemple, un nouveau-né sera plus vulnérable à la coqueluche qu'un adulte. Chaque vaccin doit donc être administré à la bonne personne au bon moment. » De plus, une population bien vaccinée protège par rebond les personnes qui ne sont pas encore vaccinées ainsi que les personnes fragiles en raison de leur âge ou de la précarité de leur condition de santé. ●



#### MIEUX VAUT PRÉVENIR QUE GUÉRIR !

- ◆ Suivez les recommandations professionnelles et les calendriers de vaccination ([www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/vaccination](http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/vaccination)).
- ◆ N'attendez pas l'apparition d'une maladie pour vous faire vacciner.
- ◆ Conservez précieusement votre carnet de vaccination. Il vous suivra toute votre vie et permettra aux médecins de connaître votre historique de vaccination, ce qui est fort utile dans la recherche des causes de votre condition.
- ◆ En cas de voyage à l'étranger, renseignez-vous sur les vaccins nécessaires selon votre destination et sur le moment opportun pour les recevoir. Consultez votre médecin ou une infirmière, ou rendez-vous dans une clinique du voyageur.



#### LES TRAVAILLEURS DE LA SANTÉ PENSENT À VOTRE BIEN-ÊTRE

Dans les établissements de santé, un « service de santé » veille à la vaccination adéquate de tout adulte y travaillant. La preuve de plusieurs vaccinations de base est requise même pour les stagiaires. Les vaccins ou preuves requises concernent la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la poliomyélite, la rougeole, la rubéole, les oreillons, la varicelle et l'hépatite B. Quand une preuve n'est pas disponible, un test sanguin est parfois nécessaire. Un test de dépistage de la tuberculose est également fait à l'arrivée d'un nouvel employé dans le réseau.

Chaque année, de nombreux efforts sont déployés pour promouvoir la vaccination contre la grippe pour les travailleurs de la santé. Le vaccin leur est offert gratuitement pour leur propre protection et pour protéger les personnes à qui ils prodiguent des soins.



## MONTRÉAL EN ALERTE : LA FICTION POUR MIEUX PARER À LA RÉALITÉ

**Les hôpitaux montréalais sont-ils prêts à recevoir et à soigner de nombreux blessés s'il survenait un attentat terroriste sur l'île ? C'est ce que l'Agence et ses partenaires ont voulu mesurer lors d'une simulation d'envergure. Compte-rendu d'une opération grandeur nature.**

Comme n'importe quelle métropole, Montréal n'est pas à l'abri d'une catastrophe ou d'un événement qui nécessiterait la prise en charge et le traitement de nombreuses victimes. L'une des priorités de l'Agence est de préparer le réseau à de telles possibilités afin d'assurer une réponse rapide et adéquate aux besoins de la population.

En octobre 2012, l'Agence et ses partenaires avaient procédé à la plus importante simulation jamais réalisée dans le réseau de la santé et des services sociaux au Québec en organisant, dans une station de métro, une explosion fictive faisant 79 faux blessés. L'opération a été couronnée de succès puisqu'elle a démontré la très bonne coordination des organisations impliquées. L'excellence de l'équipe « Simulation Code orange

2012 », pilotée par Michel Garceau, coordonnateur régional des mesures d'urgence à l'Agence, a d'ailleurs été reconnue par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) avec l'octroi du Prix reconnaissance 2013 lors du Forum en sécurité civile.

Un an plus tard, l'Agence a reconduit une opération d'envergure. Cette fois, il s'agissait de simuler un événement terroriste impliquant la dispersion d'un agent chimique hautement contaminant suivie d'une explosion, dans la station de métro Berri-UQAM. Vingt-cinq faux blessés présentant des signes de contamination devaient se rendre à l'Hôpital Saint-Luc du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), qui avait été choisi pour sa localisation en plein cœur du centre-ville. Chaque jour, de nombreuses personnes y transitent, ce qui l'expose particulièrement à ce genre de situations. Afin de respecter au mieux les conditions réelles d'une telle opération, le personnel hospitalier n'était au courant de rien, mais pour qu'il n'y ait pas d'impact sur la population, l'accès aux urgences a été maintenu pour les vrais patients comme lors d'une journée ordinaire.



# CODE ORANGE

## Qu'est-ce que le « code orange » ?

Il s'agit du code internationalement reconnu en cas de catastrophe ou d'un sinistre qui engendre un transport massif de personnes vers les hôpitaux.

## Le « code orange » a-t-il déjà été déclenché à Montréal ?

Oui, lors des événements tragiques survenus à l'École Polytechnique en 1989 et au Collège Dawson en 2006.

## Les hôpitaux montréalais sont-ils sensibilisés au « code orange » ?

Oui, tous les établissements ont un protocole « code orange ». L'Agence travaille également à l'implantation de protocoles plus particuliers, par exemple la décontamination en centre hospitalier.

Cette simulation a été réalisée en étroite collaboration avec plusieurs partenaires : le CHUM, la Société de transport de Montréal (STM), la Corporation d'urgences-santé (US), le Service de police de la Ville de Montréal (SPVM), les Forces canadiennes (FC), la Direction régionale de la sécurité civile de Montréal, le Centre de sécurité civile de Montréal (CSM) ainsi que l'arrondissement Ville-Marie.

Ainsi, le matin du 2 octobre 2013, la simulation est déclenchée. Dès que le « code orange » est lancé et que la présence d'un agent chimique est confirmée, les différents intervenants s'organisent rapidement pour accueillir les victimes fictives qui arrivent aux abords de l'hôpital soit en ambulance, soit par leurs propres moyens, comme dans une situation réelle. Avant que les blessés n'entrent dans l'hôpital, ils sont dirigés vers des espaces de décontamination aménagés dans un autobus de la STM. C'est dans cet autobus que le personnel de l'urgence de l'Hôpital Saint-Luc, vêtu d'habits de protection, procède à la décontamination. Une fois décontaminées, les victimes sont ensuite dirigées vers la salle d'urgence où l'on procède, s'il y a lieu, au traitement de leurs blessures physiques.

Cette simulation visait plusieurs objectifs :

- ◆ Tester la réponse du réseau de la santé lors d'une urgence majeure impliquant un agent contaminant ;
- ◆ Préciser le rôle des partenaires impliqués dans la phase de

décontamination en centre hospitalier, de transport et de réception des blessés lors d'un événement avec de multiples victimes ;

- ◆ Évaluer les protocoles de décontamination ainsi que le port des équipements de protection individuelle par le personnel. L'opération, fruit de six mois de préparation et de la mobilisation de quelque 150 personnes, a été un vrai succès. Bien qu'une telle situation soit extrêmement rare dans la réalité, sa simulation a permis notamment d'évaluer, pour la première fois, la capacité de décontamination à grande échelle et de renforcer la préparation des interventions en pareil cas. C'était également la première fois que le réseau testait la mise en place d'espaces de décontamination dans des autobus. La simulation aura permis de confirmer que c'est la méthode qui sera privilégiée pour les centres hospitaliers montréalais qui ne sont pas munis de douches de décontamination. De plus, la prise en charge des 25 fausses victimes par le personnel de l'hôpital dans un délai de 90 minutes, tout en assurant le service régulier, démontre l'effort considérable déployé et la réactivité des intervenants.

Avec cette deuxième simulation d'envergure, l'Agence a pu réaffirmer le bon niveau de préparation du réseau et de ses partenaires face à ce genre de situations. Grâce à la collaboration exceptionnelle entre tous les intervenants impliqués, cet événement est devenu une référence pour l'ensemble des établissements de santé québécois. Et signe de la réussite du projet Code orange 2013 : il a reçu une mention d'honneur, dans la catégorie Gestion des risques, lors de la 18<sup>e</sup> édition du Mérite québécois de la sécurité civile et incendie ainsi que le prix Roger-Flaschner 2014 remis lors du Forum en sécurité civile - Santé et services sociaux. ●

## LE « CODE ORANGE » EN VIDÉO

Compte tenu de la charge de travail, de la disponibilité des ressources et de la logistique que nécessite l'organisation d'une telle simulation, les établissements pratiquent très rarement ce type d'intervention. L'Agence a donc profité de l'événement pour produire une vidéo visant à former l'ensemble des intervenants concernés, principalement en ce qui a trait aux protocoles de décontamination.

La vidéo est disponible en ligne à [santemontreal.ca](http://santemontreal.ca).



PRÉPOSÉ  
ERGOTHÉRAPEUTE AUX BÉNÉFICIAIRES  
MÉCANICIEN  
ASSISTANT EN RÉADAPTATION  
PEINTRE  
SEXOLOGUE ARCHIVISTE  
INFIRMIER  
TRAVAILLEUR CUISINIER  
SOCIAL ÉDUCATEUR  
PSYCHOLOGUE  
GESTIONNAIRE  
PHARMACIEN  
AGENT ADMINISTRATIF  
ANALYSTE  
EN INFORMATIQUE  
TECHNICIEN EN RADIOLOGIE  
DIÉTÉTISTE

Le réseau montréalais de la santé et des services sociaux,  
c'est plus de **400 emplois disponibles**.

**ON A UN POSTE POUR VOUS.**

Postulez en ligne :  
[emplois.santemontreal.qc.ca](http://emplois.santemontreal.qc.ca)

Agence de la santé  
et des services sociaux  
de Montréal

Québec 

vivre  
une île  
en santé



Rapport annuel de gestion 2013-2014 - Vivre un île en santé

## ANNEXES



---

Rapport annuel de gestion 2013-2014 – Vivre une île en santé

# ANNEXES

Le *Rapport annuel de gestion 2013-2014 - Vivre une île en santé* est une production de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.

3725, rue Saint-Denis  
Montréal (Québec) H2X 3L9  
514 286-6500  
santemontreal.ca

## Notes

La section magazine présente les réalisations et les priorités de l'Agence en 2013-2014 et dresse un portrait de la population et du réseau de la santé et des services sociaux de Montréal.

Les annexes présentent les détails officiels concernant les données financières, les immobilisations, le bilan de suivi de gestion et les autres éléments de reddition de comptes demandés par le ministère de la Santé et des Services sociaux. À moins d'une mention particulière, les données présentées dans ce document étaient exactes au 31 mars 2014.

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

Le *Rapport annuel de gestion 2013-2014 - Vivre une île en santé* est disponible en ligne en version intégrale à la section documentation du site Web de l'Agence : [agence.santemontreal.qc.ca](http://agence.santemontreal.qc.ca)

© Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2014

ISSN 1911-0944 (Imprimé) ISSN 1911-0952 (En ligne)

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2014

Approuvé à la séance ordinaire du conseil d'administration du 23 septembre 2014.



## ANNEXES - TABLE DES MATIÈRES

|  |     |
|--|-----|
| <b>Déclaration sur la fiabilité des données contenues dans le rapport annuel de gestion et des contrôles afférents</b>   | 1   |
| <b>Annexe 1 : L'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal</b>   | 3   |
| 1.1 L'organigramme   | 3   |
| 1.2 Le conseil d'administration et les instances consultatives   | 5   |
| 1.3 L'effectif de l'Agence   | 8   |
| <b>Annexe 2 : Le réseau montréalais de la santé et des services sociaux</b>  | 9   |
| 2.1 Les établissements   | 9   |
| 2.2 Les principales modifications apportées au réseau au cours de l'année 2013-2014                                      | 16  |
| 2.3 L'effectif du réseau par catégorie d'emploi  | 18  |
| 2.4 L'accès aux services en langue anglaise  | 20  |
| 2.5 L'accès aux communautés multiculturelles   | 20  |
| 2.6 Les activités communautaires   | 21  |
| <b>Annexe 3 : Les fiches de reddition de comptes 2013-2014</b>   | 23  |
| 3.1 Les attentes spécifiques   | 23  |
| 3.2 La planification stratégique 2010-2015   | 27  |
| <b>Annexe 4 : Les immobilisations et les technologies médicales</b>  | 39  |
| 4.1 Les immobilisations  | 39  |
| 4.2 Les locations d'espaces  | 45  |
| 4.3 Les technologies médicales   | 45  |
| 4.4 Sommaire du financement 2013-2014  | 49  |
| <b>Annexe 5: Les données financières</b>   | 51  |
| 5.1 La situation financière générale   | 51  |
| 5.2 Les autorisations d'emprunt  | 58  |
| 5.3 Les activités communautaires   | 66  |
| 5.4 Les états financiers de l'Agence   | 85  |
| 5.5 État du suivi des réserves, commentaires et observations émis par l'auditeur indépendant                             | 107 |
| <b>Annexe 6: Le code d'éthique et de déontologie des administrateurs de l'Agence de la santé et des services sociaux</b> | 111 |
| <b>Annexe 7: Abréviations et sigles</b>  | 115 |



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

Les résultats et l'information contenus dans le présent rapport annuel de gestion relèvent de ma responsabilité. Cette responsabilité porte sur l'exactitude, l'intégralité et la fiabilité des données, de l'information et des explications qui y sont présentées.

Tout au cours de l'exercice financier, des systèmes d'information et des mesures de contrôle fiables ont été maintenus afin d'appuyer la présente déclaration. De plus, je me suis assurée que des travaux ont été réalisés afin de fournir une assurance raisonnable de la fiabilité des résultats, et spécifiquement au regard de l'entente de gestion.

À ma connaissance, l'information présentée dans le Rapport annuel de gestion 2013-2014 de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, ainsi que les contrôles y afférant sont fiables, et cette information correspond à la situation telle qu'elle se présentait au 31 mars 2014.

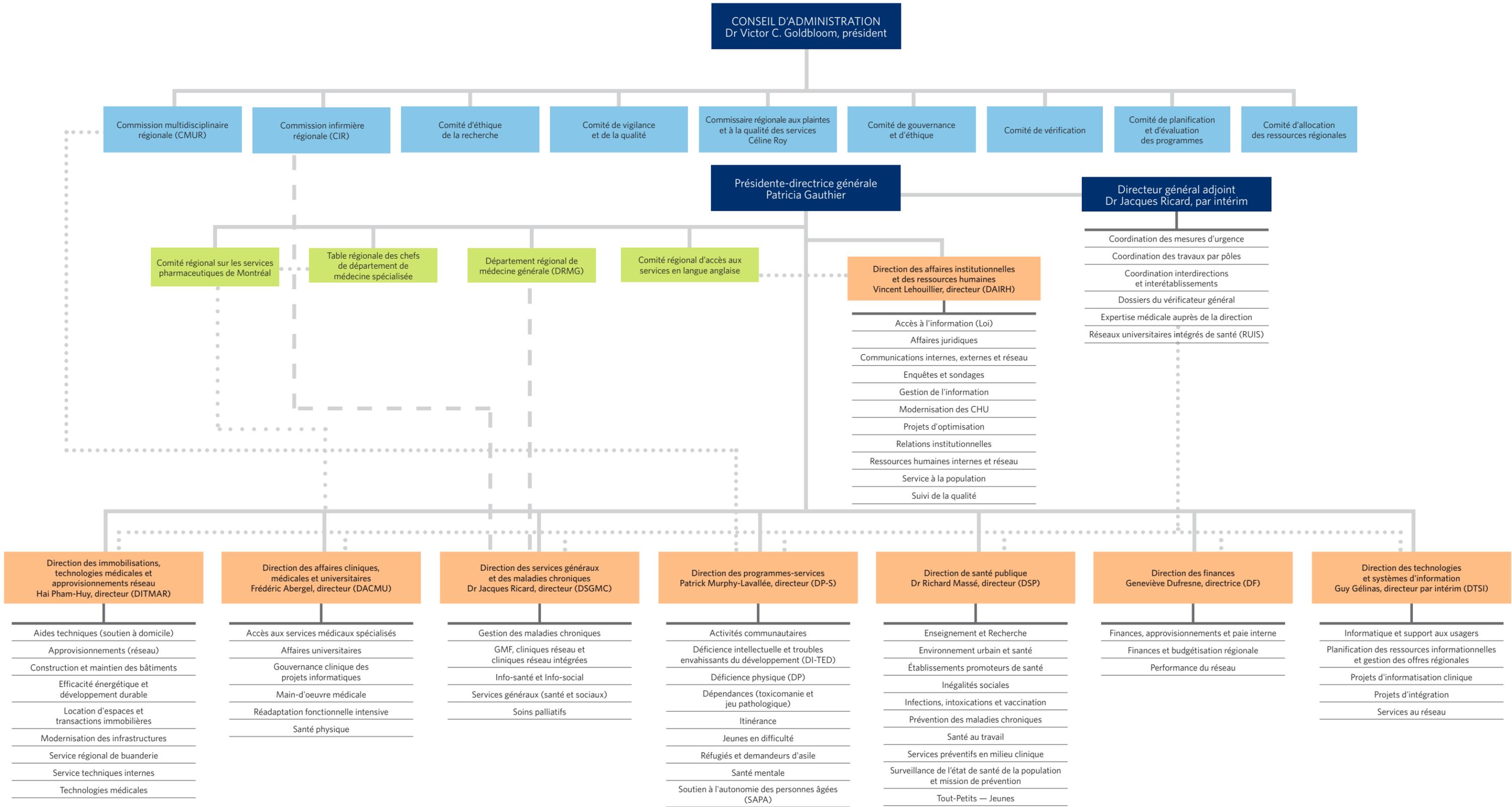
Patricia Gauthier  
Présidente-directrice générale





# ANNEXE 1 : L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL

## 1.1 L'organigramme



..... LIEN FONCTIONNEL



## 1.2 Le conseil d'administration et les instances consultatives

### 1.2.1 Conseil d'administration

D<sup>r</sup> Victor C. Goldbloom, président du conseil d'administration et du comité de gouvernance et d'éthique  
M. Yvon Lamarre, vice-président et président du comité d'allocation des ressources régionales (jusqu'en septembre 2013)  
Mme Danielle McCann, secrétaire et présidente-directrice générale de l'Agence (PDG) (jusqu'en février 2014)  
Mme Patricia Gauthier, secrétaire et PDG (depuis février 2014)

M. Pierre Arcand (depuis août 2013)  
Mme Marie-Hélène Croteau, présidente du comité de vigilance et de la qualité  
M. François Desmeules, président du comité de planification et d'évaluation des programmes  
Mme Ghyslaine Douville  
M. Pierre Dupuis, vice-président du conseil d'administration et président du comité d'allocation des ressources régionales  
Mme Suzanne Gilbert  
Mme Elisabeth Khabar-Dembil  
Mme Liza O'Doherty  
Mme Marie-Claude Roy, présidente du comité de vérification  
Mme Annick Simard (depuis août 2013)

### 1.2.2 Commission multidisciplinaire régionale (CMUR)

M. François Gagnon-Clouâtre, président  
Mme Nathalie Dupont, vice-présidente  
Mme Annie Gusew, secrétaire

M. Jonathan Côté  
Mme Geneviève LaGarde  
D<sup>re</sup> Paule Lebel  
Mme Myrlande Martin  
Mme Annick Simard  
M. Stéphane Thifault

Mme Danielle Boivin, observatrice

*ainsi que*

Mme Liette Bernier, représentante de la PDG de l'Agence

### 1.2.3 Commission infirmière régionale (CIR)

Mme Hélène Racine, présidente  
Mme Mélanie Lavoie-Tremblay, vice-présidente  
M. Daniel Messier, secrétaire

Mme Manon Bourassa (depuis le 20 novembre 2013)  
Mme Rinda Hartner (depuis le 19 juin 2013)  
Mme Ginette Labbé  
Mme Marie-Isabelle Marchand  
Mme Julie Paquette  
Mme Martine Plante  
Mme Liza O'Doherty

Mme Lorraine Bouvier, observatrice (jusqu'au 10 mars 2014)  
Mme Josée F. Breton, observatrice (depuis le 18 septembre 2013)  
Mme Patricia O'Connor, observatrice  
Mme Micheline Ulrich, observatrice (jusqu'au 19 mars 2014)

*ainsi que*

Mme Chantal Fortin, expertise à titre d'infirmière praticienne  
Mme Mélanie Lavoie-Tremblay, représentante programme universitaire en sciences infirmières  
Mme Line Lefebvre, représentante des collèges d'enseignement général et professionnel  
Mme Sylvie St-Pierre, représentante de la PDG de l'Agence

### 1.2.4 Département régional de médecine générale (DRMG)

#### **Membres élus**

D<sup>re</sup> Marie-Pierre Laflamme, chef  
D<sup>r</sup> Benoit Brodeur, chef adjoint  
D<sup>r</sup> Elias-Georges Ackaoui, secrétaire

#### **Membres nommés**

D<sup>r</sup> Vincent Demers  
D<sup>re</sup> Marie-Claude Giron  
D<sup>r</sup> Christian Lauriston  
D<sup>r</sup> François Loubert  
D<sup>r</sup> Ronald Ludman  
D<sup>re</sup> Sara Parniani  
D<sup>re</sup> Andrée Robillard  
D<sup>r</sup> Claude Savard  
D<sup>r</sup> Didier Serero  
D<sup>r</sup> Mario Zummo

*ainsi que*

D<sup>re</sup> Lise Cusson, représentante de l'Université de Montréal  
D<sup>re</sup> Emmanuelle Jourdenais, représentante de la table des chefs d'urgence de Montréal  
D<sup>r</sup> Alan Pavilanis, représentant de l'Université McGill  
D<sup>r</sup> Alexandre Proulx, représentant des résidents  
D<sup>r</sup> Jacques Ricard, représentant de la PDG de l'Agence

## 1.2.5 Table régionale des chefs de département de médecine spécialisée

### Membres élus

- D<sup>r</sup> Louis Péloquin, président (chirurgie, Hôpital Maisonneuve-Rosemont)  
D<sup>r</sup> Jean-François Courval, vice-président (anesthésiologie, CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle)  
D<sup>r</sup> Daniel St-Laurent, secrétaire (psychiatrie, Hôpital Maisonneuve-Rosemont)

### Membres nommés

- D<sup>r</sup> Mark Afilalo (médecine d'urgence, Hôpital général juif S.M.B.D)  
D<sup>re</sup> Marie-Josée Bédard (obstétrique-gynécologie, Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM))  
D<sup>r</sup> Yannick Cartier (radiologie diagnostique, Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal)  
D<sup>r</sup> Charles Hamaoui (pédiatrie, Hôpital Maisonneuve-Rosemont)  
D<sup>r</sup> Patrick Harris (chirurgie plastique, CHUM)  
D<sup>r</sup> Harold J. Olney (héματο-oncologie, CHUM)  
D<sup>r</sup> Robert Turcotte (orthopédie, Centre universitaire de santé McGill (CUSM))

### Membres des facultés de médecine

- D<sup>r</sup> Pierre Bourgouin, représentant du doyen de l'Université de Montréal  
D<sup>r</sup> Robert Gizicki, représentant des résidents de l'Université de Montréal  
D<sup>r</sup> Arvind Joshi, représentant du doyen de l'Université de Montréal  
D<sup>r</sup> Farooq Khan, représentant des résidents de l'Université McGill

#### *ainsi que de l'Agence*

- Mme Patricia Gauthier, PDG  
M. Frédéric Abergel, directeur des affaires cliniques, médicales et universitaires (DACMU)  
Mme Hélène Rochette, directrice adjointe, DACMU  
Mme Marie-Eve Mauger, agente de planification, de programmation et de recherche, DACMU

## 1.2.6 Comité régional sur les services pharmaceutiques (CRSPM)

### Membres élus

- M. Jean-François Morin, président (pharmacien propriétaire)  
Mme Caroline Robitaille, vice-présidente (pharmacienne communautaire)  
M. Denis Brouillette, secrétaire (Institut de cardiologie de Montréal)  
M. Jacques Gendron (pharmacien propriétaire)  
Mme Suzanne Gilbert (Institut universitaire de gériatrie de Montréal)  
M. Gilles Moreau (pharmacien communautaire)

### Membres nommés

- M. Jude Goulet (Hôpital Maisonneuve-Rosemont)  
Mme Chantal Pharand (Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal)

#### *ainsi que de l'Agence*

- M. Frédéric Abergel, directeur des affaires cliniques, médicales et universitaires (DACMU) et représentant de la PDG  
Mme Michelle Normandeau, pharmacienne-conseil, Direction de santé publique  
Mme Chantal Plante, pharmacienne-conseil, DACMU  
Mme Julie Todd, agente de planification, de programmation et de recherche, DACMU

## 1.3 L'effectif de l'Agence

Tableau 1 : Effectif de l'Agence, incluant la Direction de santé publique

|                            | AGENCE       |              | CUSM         |              | HMR**        |              | TOTAL        |              |
|----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|                            | 2012<br>2013 | 2013<br>2014 | 2012<br>2013 | 2013<br>2014 | 2012<br>2013 | 2013<br>2014 | 2012<br>2013 | 2013<br>2014 |
| <b>Les cadres</b>          | <b>54,1</b>  | <b>53,6</b>  | <b>6,7</b>   | <b>6</b>     | <b>10,9</b>  | <b>8,8</b>   | <b>71,7</b>  | <b>68,5</b>  |
| Temps complet              | 54,1         | 53,6         | 6,7          | 6            | 10,9         | 8,8          | 71,7         | 68,5         |
| Temps partiel              |              |              |              |              |              |              |              |              |
| <b>Les employés</b>        | <b>253,4</b> | <b>261,2</b> | <b>86,5</b>  | <b>87,9</b>  | <b>89,4</b>  | <b>87</b>    | <b>429,3</b> | <b>436</b>   |
| Temps complet              | 248,2        | 254,8        | 84,7         | 85,5         | 87,2         | 84,8         | 420,1        | 425,1        |
| Temps partiel              | 5,2          | 6,4          | 1,8          | 2,4          | 2,2          | 2,2          | 9,2          | 10,9         |
| <b>Les médecins</b>        | <b>2,8</b>   | <b>3,9</b>   | <b>24,8</b>  | <b>28,7</b>  | <b>25,7</b>  | <b>25,9</b>  | <b>53,3</b>  | <b>58,5</b>  |
| Temps complet              |              |              |              |              |              |              |              |              |
| Temps partiel              | 2,8          | 3,9          | 24,8         | 28,7         | 25,7         | 25,9         | 53,3         | 58,5         |
| <b>TOTAL 1</b>             | <b>310,3</b> | <b>318,7</b> | <b>118</b>   | <b>122,6</b> | <b>126</b>   | <b>121,7</b> | <b>554,3</b> | <b>563</b>   |
| <b>Les occasionnels</b>    | <b>38,3</b>  | <b>39,5</b>  | <b>23,1</b>  | <b>17,1</b>  | <b>11,6</b>  | <b>9,8</b>   | <b>73,2</b>  | <b>66,5</b>  |
| Temps complet (temporaire) | 27,2         | 30,6         | 20           | 15,6         | 8,8          | 8,4          | 56,1         | 54,6         |
| Temps partiel (temporaire) | 11,1         | 8,9          | 3,1          | 1,5          | 2,8          | 1,4          | 17,1         | 11,8         |
| <b>TOTAL 2</b>             | <b>348,6</b> | <b>358,2</b> | <b>141,1</b> | <b>139,7</b> | <b>137,6</b> | <b>131,5</b> | <b>627,5</b> | <b>629,5</b> |

\* Tous les effectifs s'expriment en équivalents à temps complet (ETC) en fonction des heures rémunérées pendant l'année.

\*\*Les ressources affectées au programme de santé au travail sont incluses de ce tableau.

### 1.3.1 Plan d'action à l'égard des personnes handicapées

Depuis l'adoption, le 17 décembre 2004, de la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale*, plusieurs ministères, organismes publics et municipalités doivent produire, adopter et publiciser un plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées. Ce plan d'action doit identifier les obstacles à l'intégration des personnes handicapées, les mesures à prendre pour y remédier ainsi que le bilan de la dernière année. De plus, le plan d'action doit être adopté annuellement et rendu public. Qui plus est, les organismes doivent fournir le nombre de plaintes reçues et traitées ainsi que les mesures d'accommodement mises en place en vertu de la politique d'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées.

Les priorités d'actions retenues par l'Agence visent les années 2013 à 2015 et se regroupent sous les thèmes suivants :

- Accès et intégration à l'emploi
- Communication, service à la population et relations avec les partenaires
- Sécurité des lieux
- Approvisionnement

## ANNEXE 2 : LE RÉSEAU MONTRÉALAIS DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

### 2.1 Les établissements

Au 31 mars 2014, le réseau montréalais de la santé et des services sociaux comptait 82 établissements. Un peu plus de 400 cliniques ou cabinets médicaux, 42 groupes de médecine de famille (GMF), 30 cliniques-réseau, 4 cliniques-réseau intégrées (CRI) et 661 organismes financés par l'Agence dans l'un ou l'autre de ses différents programmes se retrouvent également sur le territoire. Plus de 97 000 personnes travaillent au sein de ce réseau complexe et diversifié, dont 3507 médecins spécialistes, 2508 omnipraticiens, 25 753 personnes se consacrant aux soins infirmiers et cardiorespiratoires et 18 085 professionnels et techniciens de la santé et des services sociaux (tableaux 3 et 4).

En plus des soins et des services courants et spécialisés dans toutes les disciplines, le réseau montréalais offre une gamme complète de services surspécialisés en raison de la présence sur son territoire de trois centres hospitaliers universitaires (CHU), six instituts universitaires, huit centres affiliés universitaires (CAU) ainsi que de nombreux établissements à vocation suprarégionale. C'est donc non seulement la population de l'île de Montréal, mais celle de toutes les régions du Québec qui bénéficie de la diversité et de la qualité des services du réseau montréalais de la santé.

En raison des particularités de sa population, on notera aussi que les établissements du réseau montréalais portent une attention spéciale aux besoins de la communauté anglophone de l'île et des régions périphériques de même qu'aux particularités des communautés culturelles.

#### Légende

 Centre administratif de CSSS

#### Installations de CSSS

**H** CHSGS  
★ CHPSY  
◆ CLSC  
● CHSLD  
▲ CR  
■ Centre jeunesse

#### Établissements hors CSSS

**H** CHSGS  
★ CHPSY  
◆ CLSC  
● CHSLD  
▲ CR  
■ Centre jeunesse



# Aperçu du réseau montréalais de la santé et des services sociaux

## Territoire du CSSS de l'Ouest-de-l'Île

### Installations du CSSS

- 1 Hôpital général du Lakeshore
- 2 CLSC du Lac-Saint-Louis (Maison de naissance)
- 3 CLSC de Pierrefonds
- 4 CLSC du Lac-Saint-Louis Programme Ensemble
- 5 Centre de jour du Lac-Saint-Louis
- 6 Centre d'hébergement Denis-Benjamin-Viger

### Établissements hors CSSS

- 7 CHSLD du Château-sur-le-lac-de-Sainte-Genève inc.
- 8 CHSLD du Manoir-de-l'Ouest-de-l'Île, S.E.C.
- 9 Manoir Beaconsfield
- 10 CHSLD Vigi Pierrefonds (Vigi Santé Ltée)
- 11 Hôpital Sainte-Anne
- 12 CHSLD Bayview inc.
- 13 Manoir Pierrefonds (Centre d'hébergement Chartwell inc.)
- 14 CHSLD Vigi Dollard-des-Ormeaux (Vigi Santé Ltée)

## Territoire du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle

### Installations du CSSS

- 15 Hôpital de LaSalle
- 16 CLSC de Dorval-Lachine
- 17 CLSC de LaSalle
- 18 Centre d'hébergement de Lachine
- 19 Centre d'hébergement Nazaire-Piché
- 20 Centre d'hébergement de Dorval
- 21 Centre d'hébergement de LaSalle

### Établissements hors CSSS

- 22 CHSLD Bussey (Québec) inc.
- 23 CHSLD des Floraliés-de-Lachine inc.
- 24 CHSLD des Floraliés-de-LaSalle inc.
- 25 Maison Herron (Centre d'hébergement Chartwell inc.)
- 26 Centre de réadaptation de l'Ouest de Montréal

## Territoire du CSSS Sud-Ouest—Verdun

### Installations du CSSS

- 27 Hôpital de Verdun
- 28 CLSC de Ville-Émard-Côte-Saint-Paul
- 29 CLSC de Verdun
- 30 CLSC de Saint-Henri
- 31 Centre d'hébergement Réal-Morel
- 32 Centre d'hébergement Champlain
- 33 Centre d'hébergement du Manoir-de-Verdun
- 34 Centre d'hébergement Yvon-Brunet
- 35 Centre d'hébergement des Seigneurs
- 36 Centre d'hébergement de Saint-Henri
- 37 Centre d'hébergement Louis-Riel

### Établissements hors CSSS

- 38 Institut universitaire en santé mentale Douglas
- 39 Clinique communautaire de Pointe St-Charles
- 40 Havre-Jeunesse
- 41 Centre d'accueil le Programme de Portage inc.
- 42 CHSLD des Floraliés-de-Verdun inc.

## Territoire du CSSS Cavendish

### Installations du CSSS

- 43 Hôpital Richardson
- 44 CLSC René-Cassin
- 45 CLSC de Benny Farm
- 46 Centre d'hébergement Henri-Bradet
- 47 Centre d'hébergement St-Andrew
- 48 Hôpital Catherine Booth

### Établissements hors CSSS

- 49 Centre d'hébergement Waldorf inc.
- 50 Hôpital Mont-Sinaï
- 51 La Corporation du Centre hospitalier Gériatrique Maimonides
- 52 Centre de réadaptation MAB-Mackay
- 53 Maison Elizabeth
- 54 Centre de réadaptation Constance-Lethbridge
- 55 CHSLD Vigi Reine-Elizabeth (Vigi Santé Ltée)

## Territoire du CSSS de la Montagne

### Installations du CSSS

- 56 CLSC Métro
- 57 CLSC de Parc-Extension
- 58 CLSC de Côte-des-Neiges
- 59 CLSC de Côte-des-Neiges (Point de service Tupper)
- 60 CLSC de Côte-des-Neiges (Point de service Outremont)
- 61 CLSC de Côte-des-Neiges (Maison de naissance)

### Établissements hors CSSS

- 62 Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine
- 63 Centre universitaire de santé McGill (CUSM) (siège social)\*\*
- 64 Hôpital Shriners pour enfants (Québec) inc.
- 65 L'Hôpital général juif Sir Mortimer B. Davis
- 66 Centre hospitalier de St. Mary
- 67 Institut réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal
- 68 CHSLD Saint-Georges (Groupe Roy Santé inc.)
- 69 La Résidence Fulford
- 70 Centre d'hébergement St-Margaret (CSSS Cavendish)
- 71 Centre d'hébergement Father-Dowd (CSSS Cavendish)
- 72 CHSLD juif de Montréal
- 73 Institut universitaire de gériatrie de Montréal (Pavillon Côte-des-Neiges)
- 74 Institut universitaire de gériatrie de Montréal (Pavillon Alfred-DesRochers)
- 75 Château Westmount inc.
- 76 Centre Miriam
- 77 Les Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw (20 installations sur l'île de Montréal)
- 78 CHSLD Vigi Mont-Royal (Vigi Santé Ltée)

## Territoire du CSSS de Bordeaux-Cartierville—Saint-Laurent

### Installations du CSSS

- 79 CLSC de Saint-Laurent
- 80 CLSC de Bordeaux-Cartierville
- 81 Centre d'hébergement Notre-Dame-de-la-Merci
- 82 Centre d'hébergement Saint-Joseph-de-la-Providence
- 83 Centre d'hébergement de Cartierville
- 84 Centre d'hébergement de Saint-Laurent
- 85 Pavillon des Bâtisseurs

### Établissements hors CSSS

- 86 Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal
- 87 Les Cèdres - Centre d'accueil pour personnes âgées
- 88 Centre d'hébergement Saint-Vincent-Marie inc. (CHSLD Age3 Inc.)

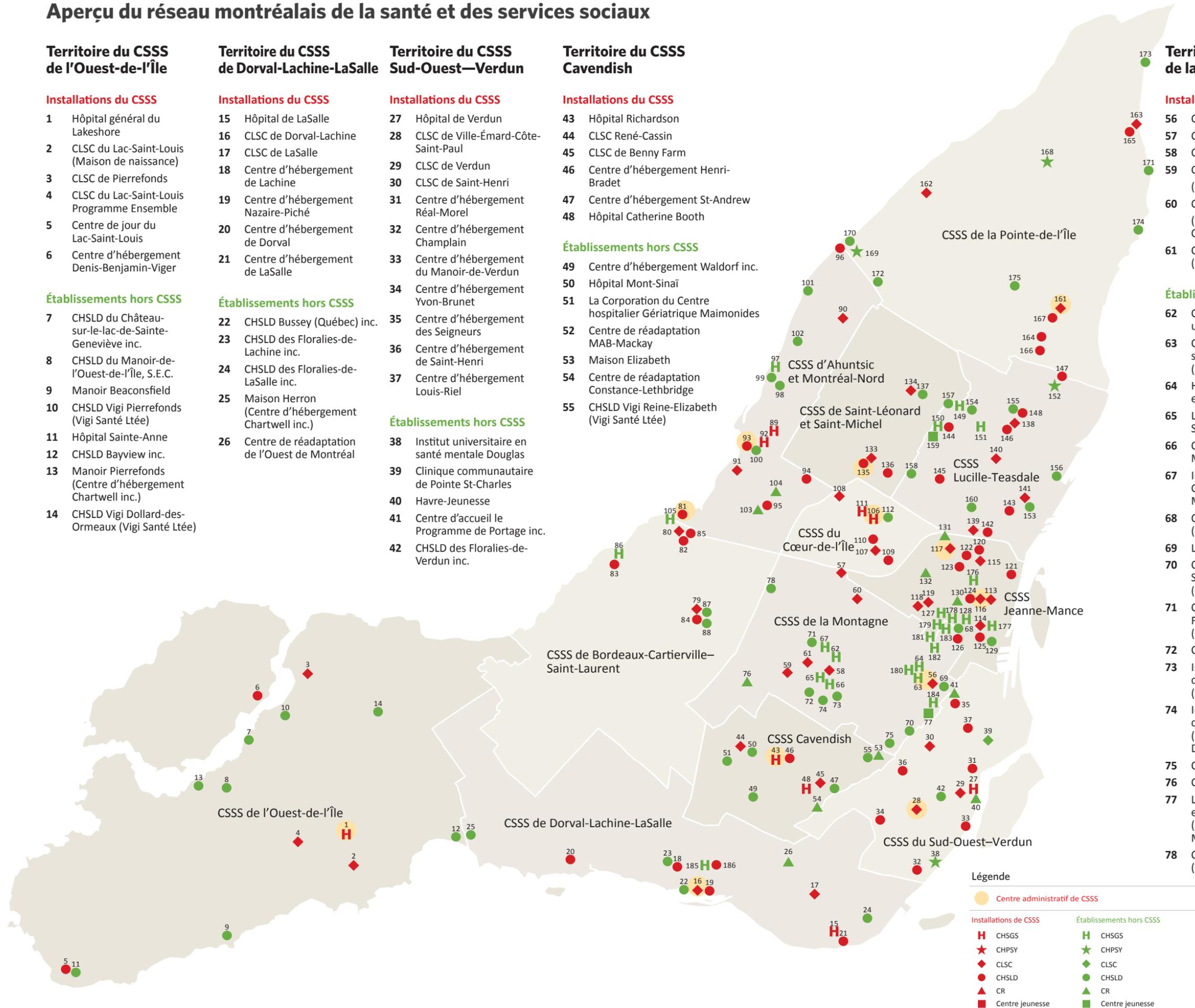
## Territoire du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord

### Installations du CSSS

- 89 Hôpital Fleury
- 90 CLSC de Montréal-Nord
- 91 CLSC d'Ahuntsic
- 92 Services ambulatoires de santé mentale de l'Hôpital Fleury
- 93 Centre d'hébergement Lauredeau
- 94 Centre d'hébergement Légaré
- 95 Centre d'hébergement de Louvain
- 96 Centre d'hébergement Paul-Lizotte

### Établissements hors CSSS

- 97 Hôpital Marie-Clarac
- 98 CHSLD Vigi Marie-Claret (Vigi Santé Ltée)
- 99 Résidence Angelica inc.
- 100 Résidence Berthiaume-Du Tremblay
- 101 Villa Belle Rive inc.
- 102 Centre d'hébergement Champlain-de-Gouin (Groupe Champlain inc.)
- 103 CRDITED de Montréal (22 installations sur l'île de Montréal)



- 104 Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire  
105 Centre métropolitain de chirurgie plastique inc.

## Territoire du CSSS du Coeur-de-l'Île

### Installations du CSSS

- 106 Hôpital Jean-Talon  
107 CLSC de La Petite-Patrie  
108 CLSC de Villeray  
109 Centre d'hébergement Paul-Gouin  
110 Centre d'hébergement Auclair  
111 Clinique externe de psychiatrie

### Établissement hors CSSS

- 112 Centre d'hébergement des Quatre-Saisons (CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel)

## Territoire du CSSS Jeanne-Mance

### Installations du CSSS

- 113 CLSC des Faubourgs (Point de service Papineau)  
114 CLSC des Faubourgs (Point de service Sanguinet)  
115 CLSC des Faubourgs (Point de service Parthenais)  
116 CLSC des Faubourgs (Point de service Visitation)  
117 CLSC du Plateau-Mont-Royal  
118 CLSC Saint-Louis-du-Parc  
119 CLSC Saint-Louis-du-Parc (Point de service Mont-Royal Ouest)  
120 Centre d'hébergement Armand-Lavergne  
121 Centre d'hébergement Émilie-Gamelin  
122 Centre d'hébergement Bruchési  
123 Centre d'hébergement Jean-De La Lande  
124 Centre d'hébergement Ernest-Routhier

- 125 Centre d'hébergement du Centre-Ville-de-Montréal  
126 Centre d'hébergement du Manoir-de-l'Âge-d'Or

### Établissements hors CSSS

- 127 Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) (siège social)\*  
128 Villa Medica inc.  
129 L'Hôpital Chinois de Montréal (1963)  
130 Institut Raymond-Dewar  
131 La corporation du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau  
132 Atelier le Fil d'Ariane inc.

## Territoire du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel

### Installations du CSSS

- 133 CLSC Saint-Michel  
134 CLSC de Saint-Léonard  
135 Centre d'hébergement Saint-Michel  
136 Centre d'hébergement des Quatre-Temps

### Établissement hors CSSS

- 137 Centre d'hébergement Vincenzo-Navarro inc.

## Territoire du CSSS Lucille-Teasdale

### Installations du CSSS

- 138 CLSC Olivier-Guimond  
139 CLSC de Rosemont (siège social)  
140 CLSC de Rosemont (Point de service Village olympique)  
141 CLSC de Hochelaga-Maisonneuve  
142 Centre d'hébergement J.-Henri-Charbonneau  
143 Centre d'hébergement de la Maison-Neuve  
144 Centre d'hébergement Marie-Rollet  
145 Centre d'hébergement Robert-Cliche  
146 Centre d'hébergement Rousselot

- 147 Centre d'hébergement Jeanne-LeBer  
148 Centre d'hébergement Éloria-Lepage

### Établissements hors CSSS

- 149 Hôpital Santa Cabrini  
150 Institut de cardiologie de Montréal  
151 Hôpital Maisonneuve-Rosemont  
152 Institut universitaire en santé mentale de Montréal  
153 CHSLD Providence Notre-Dame de Lourdes inc.  
154 Centre d'hébergement de la Maison Saint-Joseph inc.  
155 Hôpital de soins prolongés Grace Dart  
156 Centre de soins prolongés Grace Dart  
157 Institut Canadien-Polonais du Bien-Être inc.  
158 CHSLD Jean XXIII inc.  
159 Le Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire  
160 Centre d'hébergement et de soins de longue durée Angus inc.

## Territoire du CSSS de la Pointe-de-l'Île

### Installations du CSSS

- 161 CLSC de Mercier-Est—Anjou  
162 CLSC de Rivière-des-Prairies  
163 CLSC de Pointe-aux-Trembles—Montréal-Est  
164 Centre d'hébergement Pierre-Joseph-Triest  
165 Centre d'hébergement François-Séguenot  
166 Centre d'hébergement Biermans  
167 Centre d'hébergement Judith-Jasmin

### Établissements hors CSSS

- 168 Institut Philippe-Pinel de Montréal  
169 Hôpital Rivière-des-Prairies  
170 Centre d'hébergement de la Marée  
171 Centre Le Cardinal inc.  
172 Centre d'hébergement Champlain Marie-Victorin (Groupe Champlain inc.)  
173 Résidence Rive Soleil inc.  
174 Centre d'hébergement et de soins de longue durée Bourget inc.  
175 CHSLD Le Royer (Groupe Roy Santé inc.)

\* Installations du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)

- 176 Hôpital Notre-Dame du CHUM  
177 Hôpital Saint-Luc du CHUM  
178 Hôtel-Dieu du CHUM  
179 Programme de recherche clinique CHUM-IRCM

\*\* Installations du Centre universitaire de santé McGill (CUSM)

- 180 Hôpital général de Montréal  
181 Hôpital neurologique de Montréal  
182 Hôpital Royal Victoria  
183 Institut thoracique de Montréal  
184 L'hôpital de Montréal pour enfants  
185 Hôpital de Lachine  
186 Centre d'hébergement Camille-Lefebvre

## 2.1.2 Nombre d'établissements par catégorie

Les 82 établissements de la région offrent des services dans 330 installations.

|   | PRIVÉS    |           |              | TOTAL     |
|---|-----------|-----------|--------------|-----------|
|   | PUBLICS   | FINANCÉS  | NON FINANCÉS |           |
| Centres de santé et de services sociaux                                   | 12        |           |              | 12*       |
| Centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés                     | 10        | 3         | 1            | 14**      |
| Centres hospitaliers de soins psychiatriques                              | 4         |           |              | 4         |
| Centres d'hébergement et de soins de longue durée                         | 7         | 13        | 16           | 36***     |
| Centres de réadaptation   | 7         | 5         | 1            | 13        |
| - Alcoolisme et toxicomanie (3)   |           |           |              |           |
| - Déficience intellectuelle ou troubles envahissants du développement (4) |           |           |              |           |
| - Déficience physique (4)   |           |           |              |           |
| - Mères en difficulté d'adaptation (1)                                    |           |           |              |           |
| - Jeunes en difficulté d'adaptation (1)                                   |           |           |              |           |
| Centres jeunesse  | 2         |           |              | 2         |
| Autre   |           | 1         |              | 1****     |
| <b>TOTAL DES ÉTABLISSEMENTS</b>   | <b>42</b> | <b>22</b> | <b>18</b>    | <b>82</b> |

\* Tous les CSSS exploitent les missions CLSC et CHSLD et neuf exploitent également la mission CHSGS.

\*\* N'inclut pas les CHSGS exploités par les CSSS.

\*\*\* N'inclut pas les centres d'hébergement et de soins de longue durée exploités par les CSSS.

\*\*\*\* Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles.

## 2.1.3 Établissements selon leur statut universitaire\*

### **Centres hospitaliers universitaires (CHU)**

Centre hospitalier de l'Université de Montréal - Université de Montréal (UdeM)

Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine - UdeM

Centre universitaire de santé McGill - Université McGill

### **Centres affiliés universitaires (CAU)**

Centre hospitalier de St. Mary - Université McGill

CSSS Cavendish - UdeM, Université du Québec à Montréal (UQÀM) et Université McGill

CSSS de Bordeaux-Cartierville—Saint-Laurent - UdeM

CSSS de la Montagne - UdeM, UQÀM et Université McGill

CSSS Jeanne-Mance - UdeM et UQÀM

Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal - UdeM

Hôpital général juif Sir Mortimer B. Davis - Université McGill

Hôpital Maisonneuve-Rosemont - UdeM

### **Instituts universitaires (santé)**

Institut de cardiologie de Montréal (médecine vasculaire et cardiologie) - UdeM

Institut universitaire de gériatrie de Montréal (gériatrie) - UdeM

Institut universitaire en santé mentale de Montréal (santé mentale et réadaptation) - UdeM

Institut universitaire en santé mentale Douglas (santé mentale) - Université McGill

### **Instituts universitaires (social)**

Centre de réadaptation en dépendance de Montréal (dépendances) - UdeM et Université de Sherbrooke

Le Centre jeunesse de Montréal (violence chez les jeunes) - UdeM et UQÀM

\*Conformément aux articles 88, 89, 90 et 91 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2).

## 2.1.4 Établissements ayant une vocation suprarégionale\*

### **Centre de réadaptation Constance-Lethbridge**

- Adaptation complexe de véhicules automobiles
- Évaluation des capacités de travail pour des clientèles ayant des profils cliniques complexes
- Services aux adultes ayant subi un traumatisme craniocérébral et présentant un trouble grave du comportement
- Services à la clientèle présentant des affections rhumatologiques sévères

### **Institut Raymond-Dewar**

- Services surspécialisés à la clientèle ayant reçu un implant cochléaire et à la clientèle sourde-aveugle
- Services pour les personnes sourdes utilisant le langage gestuel et les aides de suppléance à l'audition

### **Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal**

- Services aux blessés médullaires
- Services aux personnes tétraplégiques à dépendance respiratoire

### **La corporation du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau**

- Services aux blessés médullaires
- Services aux personnes tétraplégiques à dépendance respiratoire

\*Conformément à l'article 112 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, en vue de favoriser l'intégration des services, le ministre peut, après avoir consulté l'Agence, déterminer la vocation suprarégionale d'un établissement à l'égard de certains services ultraspecialisés qu'il offre et limiter à certains établissements la fonction d'offrir certains services ou de fournir certains médicaments qu'il détermine (chapitre S-4.2). En plus de ces établissements désignés à vocation suprarégionale, on trouve sur le territoire montréalais, de nombreux autres établissements ayant une mission universitaire pouvant s'étendre à l'ensemble de la province (voir page précédente pour connaître l'ensemble des établissements ayant un statut universitaire). De plus, la région montréalaise compte aussi sur son territoire deux réseaux universitaires intégrés de santé (RUIS) ayant pour mission de donner des soins et des services à des patients provenant de l'ensemble du Québec.

## 2.2 Les principales modifications apportées au réseau au cours de l'année 2013-2014

### Acquisition, intégration, fusion et fermeture d'établissements

#### Groupe Champlain inc. : fusion d'établissements

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a émis le 10 avril 2013 un nouveau permis pour l'établissement Groupe Champlain inc., centre d'hébergement et de soins de longue durée financé (#1104-4682). Le permis reflète la fusion administrative de diverses filiales de Groupe Champlain inc. effective au 1<sup>er</sup> avril 2013. À Montréal, l'établissement Centre d'hébergement et de soins de longue durée Gouin inc. (ancien numéro de permis 1628-1347) est devenu une installation de Groupe Champlain inc. (nouveau numéro de permis 5123-4300 pour l'installation). L'établissement a également ajouté à son permis quatre installations situées hors du territoire de Montréal. À noter que cette fusion n'affecte pas les capacités des installations de l'établissement.

#### Annulation du permis de la Résidence Sainte-Claire inc.

Le MSSS a annulé le 19 décembre 2013 le permis d'exploitation de Résidence Sainte-Claire inc. (#1633-1050), un centre d'hébergement et de soins de longue durée privé non conventionné, à la demande du propriétaire de l'établissement, M. Yvan Daniel. Ce centre d'hébergement était situé dans l'est de Montréal sur le territoire du CLSC de Mercier-Est-Anjou (CSSS de la Pointe-de-l'Île). L'établissement, qui avait une capacité de 38 lits d'hébergement permanent de type CHSLD, a entrepris la démarche de certification pour devenir une résidence privée pour aînés.

#### Annulation de deux actes constitutifs

À la demande du MSSS, le Registraire des entreprises du Québec a annulé, le 3 décembre 2013, l'acte constitutif de deux anciens établissements de la région de Montréal, soit le Centre d'hébergement et de soins de longue durée de St-Andrew-de-Father-Dowd-et-de-St-Margaret et l'Hôpital Catherine Booth de l'Armée du Salut. L'annulation de l'acte constitutif a été effectuée en vertu de l'article 331 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2).

L'intégration des activités du CHSLD St-Andrew-de-Father-Dowd-et-de-St-Margaret au CSSS Cavendish le 1<sup>er</sup> octobre 2010 a mené à la création de trois nouvelles installations : Centre d'hébergement Father-Dowd, Centre d'hébergement St-Andrew, Centre d'hébergement St-Margaret.

Le 1<sup>er</sup> novembre 2012, le CSSS Cavendish a pris en charge les activités de l'Hôpital Catherine Booth de l'Armée du Salut (centre hospitalier de soins généraux et spécialisés), suite à la signature le 18 juillet 2012 de la convention d'intégration. L'installation porte maintenant le nom Hôpital Catherine-Booth.

## Création d'établissements

### Émission d'un premier permis pour un centre privé de réadaptation en dépendance

Le MSSS a émis le 21 mai 2013 un premier permis d'exploitation pour un centre de réadaptation en dépendance privé non conventionné. Il s'agit du Centre de réadaptation en dépendance du Nouveau Départ inc. (#1104-4989), qui opérait auparavant sous la dénomination de Clinique Nouveau Départ inc. L'établissement, qui offre des services externes et 30 places en internat pour la réadaptation des personnes alcooliques et autres personnes toxicomanes, compte une seule installation (#5123-4359), située sur la rue Beaumont, à Ville Mont-Royal

### Émission d'un premier permis pour un nouvel établissement CHSLD

Le MSSS a émis un premier permis d'exploitation pour un nouvel établissement de santé à Montréal. Il s'agit du Centre d'hébergement et de soins de longue durée Angus inc. (#1104-5044), un CHSLD privé d'une capacité de 49 lits d'hébergement permanent. L'établissement dispose d'une seule installation (#5123-4615), située à l'angle de la rue Rachel Est et du boulevard Saint-Michel, sur le territoire du CSSS Lucille-Teasdale.

## Émission de nouveaux permis

### Centre de réadaptation en dépendance de Montréal

À la suite de l'émission des lettres patentes supplémentaires par le Registraire des entreprises en 2012-2013, le MSSS a émis le 22 mai 2013 un permis d'exploitation qui reflète la nouvelle dénomination du Centre Dollard-Cormier, qui s'appelle dorénavant Centre de réadaptation en dépendance de Montréal (#1104-3072).

Les dénominations de trois installations ont été modifiées comme suit :

- Le Centre Dollard-Cormier (Pavillon Ontario) (#5122-1943);
- Le Centre Dollard-Cormier (Pavillon Prince-Arthur) (#5122-1935);
- Le Centre Dollard-Cormier (Pavillon Saint-Urbain) (#5122-1927).

### Institut universitaire en santé mentale de Montréal

À la suite de l'émission des lettres patentes supplémentaires par le Registraire des entreprises en 2012-2013, le MSSS a émis le 9 juillet 2013 un nouveau permis d'exploitation pour l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal (#1104-2215). Le permis, valide à compter du 18 février 2013, reflète la nouvelle dénomination de l'établissement, auparavant Hôpital Louis-H. Lafontaine. Aucun changement n'a été apporté aux installations de l'établissement.

## 2.3 L'effectif du réseau par catégorie d'emploi

Tableau 2 : Effectif en poste

| CATÉGORIES D'EMPLOI  | SOUS-CATÉGORIE D'EMPLOI               | 2013<br>2014  |
|--|---------------------------------------|---------------|
| Personnel d'encadrement  | Hors-cadre                            | 91            |
|  | Cadre supérieur                       | 509           |
|  | Cadre médecin                         | 36            |
|  | Cadre intermédiaire                   | 3 866         |
|  | Temporaire en situation de gestion    | -*            |
|  | <b>TOTAL</b>                          | <b>4 502</b>  |
| Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires                  | Infirmière                            | 11 098        |
|  | Infirmière clinicienne et praticienne | 6 950         |
|  | Inhalothérapeute                      | 1 188         |
|  | Perfusionniste                        | 50            |
|  | Infirmière auxiliaire                 | 5 641         |
|  | Externe en soins infirmiers           | 34            |
|  | Externe en inhalothérapie             | 25            |
|  | <b>TOTAL</b>                          | <b>24 986</b> |
| Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers               | Préposé aux bénéficiaires             | 14 053        |
|  | Auxiliaire familiale                  | 1 699         |
|  | Autres paratechniques                 | 2 957         |
|  | Services auxiliaires                  | 9 453         |
|  | Métiers                               | 519           |
|  | <b>TOTAL</b>                          | <b>26 681</b> |
| Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux      | Technicien de la santé                | 5 686         |
|  | Professionnel de la santé             | 3 858         |
|  | Technicien des services sociaux       | 3 844         |
|  | Professionnel des services sociaux    | 4 689         |
|  | Externe en technologie médicale       | 19            |
|  | <b>TOTAL</b>                          | <b>18 096</b> |
| Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration | Employé de bureau                     | 11 278        |
|  | Technicien de l'administration        | 1 945         |
|  | Professionnel de l'administration     | 1 144         |
|  | <b>TOTAL</b>                          | <b>14 367</b> |
| Personnel non visé par la Loi 30                                       | Pharmacien                            | 513           |
|  | Biochimiste clinique                  | 30            |
|  | Physicien                             | 77            |
|  | Sage-femme                            | 46            |
|  | Étudiant                              | 51            |
|  | <b>TOTAL</b>                          | <b>717</b>    |
|  | <b>GRAND TOTAL</b>                    | <b>91 349</b> |

\*Inclus dans la catégorie d'origine.

**Tableau 3 : Répartition des médecins par discipline\***

| DISCIPLINES                              | 2012<br>2013 | 2013<br>2014 | DISCIPLINES                        | 2012<br>2013 | 2013<br>2014 |
|--|--------------|--------------|------------------------------------|--------------|--------------|
| Allergie-immunologie                     | 24           | 24           | Médecine interne                   | 152          | 155          |
| Allergie pédiatrique                     | 13           | 12           | Médecine nucléaire                 | 33           | 36           |
| Anatomo-pathologie                       | 87           | 92           | Microbiologie médicale             | 77           | 75           |
| Anesthésiologie                          | 206          | 212          | Microbiologie médicale pédiatrique | 12           | 12           |
| Anesthésiologie pédiatrique              | 38           | 36           | Néphrologie                        | 80           | 82           |
| Biochimie médicale                       | 18           | 17           | Néphrologie pédiatrique            | 12           | 12           |
| Cardiologie                              | 183          | 184          | Neuro-chirurgie                    | 33           | 35           |
| Cardiologie pédiatrique                  | 16           | 16           | Neurologie                         | 101          | 99           |
| Chirurgie cardiovasculaire et thoracique | 32           | 31           | Neurologie pédiatrique             | 15           | 14           |
| Chirurgie générale                       | 126          | 129          | Obstétrique-gynécologie            | 170          | 168          |
| Chirurgie pédiatrique                    | 13           | 13           | Ophtalmologie                      | 118          | 115          |
| Chirurgie thoracique                     | 11           | 13           | Oto-rhino-laryngologie             | 66           | 66           |
| Chirurgie vasculaire                     | 18           | 19           | Pédiatrie générale                 | 130          | 128          |
| Chirurgie orthopédique                   | 90           | 89           | Pédiatrie maladies infectieuses    | 7            | 7            |
| Chirurgie plastique                      | 54           | 55           | Pédiatrie néonatalogie             | 34           | 35           |
| Dermatologie                             | 48           | 50           | Pédiatrie soins intensifs          | 17           | 17           |
| Dermatologie pédiatrique                 | 8            | 8            | Pédiatrie urgence                  | 46           | 47           |
| Endocrinologie                           | 82           | 83           | Physiatrie                         | 39           | 39           |
| Endocrinologie pédiatrique               | 15           | 13           | Pneumologie                        | 99           | 101          |
| Gastro-entérologie                       | 90           | 89           | Pneumologie pédiatrique            | 12           | 12           |
| Gastro-entérologie pédiatrique           | 16           | 16           | Pédopsychiatrie                    | 84           | 82           |
| Génétique médicale                       | 25           | 26           | Psychiatrie adulte                 | 297          | 300          |
| Gériatrie                                | 36           | 36           | Radiologie diagnostique            | 180          | 184          |
| Hématologie-oncologie                    | 111          | 108          | Radio-oncologie                    | 59           | 59           |
| Hématologie-oncologie pédiatrique        | 24           | 23           | Rhumatologie                       | 46           | 46           |
| Médecine d'urgence                       | 57           | 58           | Rhumatologie pédiatrique           | 6            | 6            |
| Médecine d'urgence pédiatrique           | 4            | 4            | Santé communautaire                | 58           | 58           |
| Médecine générale (omnipratique)         | 2428         | 2508         | Urologie                           | 61           | 61           |
| <b>Total des médecins omnipraticiens</b> |              |              |                                    | <b>2428</b>  | <b>2508</b>  |
| <b>Total des médecins spécialistes</b>   |              |              |                                    | <b>3488</b>  | <b>3507</b>  |
| <b>GRAND TOTAL</b>                       |              |              |                                    | <b>5916</b>  | <b>6015</b>  |

\*Les données présentées n'incluent pas les médecins omnipraticiens ni les médecins spécialistes pratiquant exclusivement en cabinet privé.

Sources : sites Web du MSSS et de la RAMQ, le 31 mars 2014.

## 2.4 L'accès aux services en langue anglaise

La région de Montréal comprend 23 établissements « désignés » pour rendre l'ensemble de leurs services accessibles en anglais et 22 établissements « indiqués » pour assurer l'accessibilité d'au moins une partie de leurs services en anglais. Deux établissements hors région offrent aussi des services à la population d'expression anglaise de Montréal.

L'Agence soutient également diverses activités pour améliorer l'accès aux services en langue anglaise dans le réseau montréalais, mentionnons la traduction en continu du portail Santé Montréal ainsi que la planification d'un nouveau projet dans le cadre du programme d'adaptation des services de santé et des services sociaux pour les personnes d'expression anglaise en collaboration avec le MSSS et Santé Canada.

|             | CSSS | HÔPITAUX | CHSLD | CENTRES<br>JEUNESSE | CENTRES DE<br>RÉADAPTATION | AUTRES | TOTAL |
|-------------|------|----------|-------|---------------------|----------------------------|--------|-------|
| Désignés    | 3    | 7        | 6     | 1                   | 6                          | 0      | 23    |
| Indiqués    | 9    | 5        | 2     | 0                   | 5                          | 1*     | 22    |
| Hors région | 0    | 1        | 0     | 0                   | 1                          | 0      | 2     |

\*Clinique communautaire de Pointe St-Charles.

## 2.5 L'accès aux communautés multiculturelles

En appui aux établissements, la Banque interrégionale d'interprètes (BII) (plus d'une centaine d'interprètes et 55 langues parlées) a offert quelque 46 000 heures en services d'interprétation, et a enregistré 26 000 demandes permettant à nombre d'usagers allophones de bénéficier de services d'interprétation.

Afin de faciliter les demandes de services d'interprétation et de traduction, l'Agence a implanté, en 2012-2013, l'application Jérôme+. Cette nouvelle application web permet tant aux établissements du réseau montréalais qu'à ceux des autres régions de communiquer par Internet avec les interprètes et les traducteurs de la BII. Les demandes de service créées par les professionnels du réseau sont transmises de façon électronique et standardisée aux interprètes et aux traducteurs.

L'Agence a maintenu son offre de formation à l'intention du personnel des établissements visant à favoriser l'accès aux services de santé et aux services sociaux aux différentes communautés culturelles.

## 2.6 Les activités communautaires

En 2013-2014, l'Agence de Montréal a soutenu l'action de 661 organismes en leur allouant 126 050 736 \$, dont : 105 782 185 \$ à 531 organismes communautaires par l'entremise de son Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) et 20 268 551 \$ par le biais d'autres programmes (voir les tableaux 4 et 29 pour les détails).

**Tableau 4 : Répartition du nombre d'organismes subventionnés par catégorie dans le cadre du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) et des autres programmes**

| CATÉGORIES  | NOMBRE D'ORGANISMES<br>SUBVENTIONNÉS AU 31 MARS 2014 |                              |
|---|--|------------------------------|
|   | PSOC   | PSOC ET AUTRES<br>PROGRAMMES |
| Alcoolisme /toxicomanie et autres dépendances                       | 14   | 14                           |
| Assistance et accompagnement / centres téléphoniques                | 1  | 1                            |
| Autres ressources jeunesse  | 48   | 49                           |
| Autres ressources pour femmes                                       | 5  | 5                            |
| Autres ressources pour hommes                                       | 7  | 7                            |
| Cancer  | 1  | 1                            |
| Centres d'action bénévole   | 6  | 6                            |
| Centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel | 5  | 5                            |
| Centres de femmes   | 29   | 29                           |
| Communautés culturelles   | 30   | 31                           |
| Concertation et consultation générale                               | 5  | 5                            |
| Contraception, allaitement, périnatalité, famille                   | 7  | 7                            |
| Déficience intellectuelle   | 22   | 22                           |
| Déficience physique   | 28   | 28                           |
| Maintien à domicile   | 75   | 76                           |
| Maisons des jeunes  | 30   | 30                           |
| Maisons d'hébergement communautaire jeunesse                        | 15   | 15                           |
| Maisons d'hébergement pour femmes violentées ou en difficulté       | 28   | 28                           |
| Maisons d'hébergement pour hommes en difficulté                     | 7  | 7                            |
| Organismes de justice alternative                                   | 2  | 2                            |
| Orientation et identité sexuelle                                    | 5  | 5                            |
| Personnes démunies  | 51   | 51                           |
| Santé mentale   | 92   | 92                           |
| Santé physique  | 6  | 6                            |
| Troubles envahissants du développement                              | 2  | 2                            |
| VIH-SIDA  | 17   | 17                           |
| <b>SOUS-TOTAL</b>   | <b>538</b>   | <b>541</b>                   |
| Autres organismes   |  | 127                          |
| Organismes financés dans plus d'une catégorie                       | (7)  | (7)                          |
| <b>TOTAL organismes subventionnés</b>                               | <b>531</b>   | <b>661</b>                   |





## ANNEXE 3: LES FICHES DE REDDITION DE COMPTES 2013-2014

L'annexe 3 présente l'ensemble des fiches de reddition de comptes telles que transmises au MSSS en mai 2014. Ces fiches rendent compte des résultats obtenus en lien aux objectifs inscrits à l'entente de gestion 2013-2014.

### 3.1 LES ATTENTES SPÉCIFIQUES

Cette section rend compte des résultats obtenus pour l'année 2013-2014 au regard des attentes spécifiques du MSSS ainsi que des attentes de la PDG de l'Agence à l'égard du réseau montréalais.

#### CANCÉROLOGIE

| PRIORITÉ   | RÉSULTAT 2013-2014                   | ÉTAT D'AVANCEMENT DES TRAVAUX   |
|--|--------------------------------------|---|
| Programme québécois de dépistage du cancer colorectal (PQDCCR) | Implantation de la phase 1 du PQDCCR | <input type="checkbox"/> Réalisé<br><input checked="" type="checkbox"/> En cours de réalisation |

#### COMMENTAIRES

Depuis l'automne 2013, une chargée de projet de l'Agence accompagne trois établissements hospitaliers (sites pilotes) et assure un suivi régulier de l'avancement des travaux par la validation des normes, l'identification des écarts et des pistes d'amélioration. Pour chacun des sites, un plan d'action a été développé afin d'atteindre les résultats escomptés par le programme. Des visites de la Direction québécoise du cancer sont prévues en juin 2014 afin d'évaluer le bilan de l'expérimentation en cours.

Dans le cadre de l'implantation du PQDCCR, un portrait de service régional en coloscopies est en voie de production.

#### COORDINATION, FINANCEMENT, IMMOBILISATIONS ET BUDGET

| PRIORITÉS   | RÉSULTATS 2013-2014  | ÉTAT D'AVANCEMENT DES TRAVAUX   |
|---|--|---|
| Approvisionnement en commun   | Entente de gestion et d'imputabilité signée                  | <input checked="" type="checkbox"/> Réalisé<br><input type="checkbox"/> En cours de réalisation |
| Stratégie québécoise d'économie d'eau potable                       | Mise en œuvre des phases 1 et 2                              | <input type="checkbox"/> Réalisé<br><input checked="" type="checkbox"/> En cours de réalisation |
| Évaluation du bien-être et de l'état de santé physique des réfugiés | Offre d'évaluation à 100 % des réfugiés arrivés en 2013-2014 | <input checked="" type="checkbox"/> Réalisé<br><input type="checkbox"/> En cours de réalisation |
| Plan Nord   | Mise en œuvre du plan ministériel                            | <input type="checkbox"/> Réalisé<br><input checked="" type="checkbox"/> En cours de réalisation |

#### COMMENTAIRES

##### Approvisionnement en commun

Une entente de gestion et d'imputabilité entre SigmaSanté et l'Agence a été signée le 24 octobre 2013.

##### Stratégie québécoise d'économie d'eau potable

L'Agence sensibilise et encourage les établissements à opter pour des solutions visant à économiser l'eau potable lors de projets de rénovations ou de réaménagement. Par ailleurs, en l'absence de compteurs d'eau et d'objectifs précis, il est impossible de dresser un portrait exact de la situation actuelle dans le réseau.

## Évaluation du bien-être et de l'état de santé physique des réfugiés

Le pourcentage de personnes réfugiées évaluées est de 67 % pour les bilans de santé psychosociale et de 22 % pour les bilans de santé physique. Des données complémentaires fournies par l'établissement responsable indiquent que 113 bilans de santé physique supplémentaires ont été réalisés par un médecin et ne sont pas comptabilisés. Une validation est en cours à ce sujet. Depuis février 2013, les bilans de santé psychosociale et de santé physique sont offerts également aux réfugiés parrainés par la collectivité.

## Plan Nord

Le RUIS McGill poursuit son offre de services aux régions du Nord, entre autres, dans le cadre du Plan Nord (ex : télésanté).

## PERSONNEL RÉSEAU ET MINISTÉRIEL

| PRIORITÉ   | RÉSULTATS 2013-2014  | ÉTAT D'AVANCEMENT DES TRAVAUX   |
|--|--|---|
| Processus de coordination lié aux projets d'optimisation | Tableau présentant les éléments suivants : <ul style="list-style-type: none"><li>▪ stratégie de coordination régionale ou interrégionale;</li><li>▪ analyse des besoins et attentes des établissements de sa région;</li><li>▪ objectifs régionaux et livrables visés pour 2013-2015;</li><li>▪ cartographie des projets de la région;</li><li>▪ présentation de l'utilisation des sommes versées par le MSSS;</li><li>▪ présentation des investissements régionaux.</li></ul> | <input checked="" type="checkbox"/> Réalisé<br><input type="checkbox"/> En cours de réalisation |

## COMMENTAIRES

L'Agence a mis en place plusieurs mesures afin de consolider la fonction de coordination :

1. Financement d'une équipe permanente.
2. Financement du développement des compétences des ressources humaines en matière de gestion de projet et de l'approche Lean Six Sigma.
3. Mise en place d'un Fonds de soutien régional à l'optimisation de 2 M\$.
4. Mise en place d'un mécanisme de gestion et de suivi des projets d'optimisation.

La région s'est dotée d'une équipe de coordination régionale et d'un comité régional d'optimisation composé des 42 répondants en optimisation des établissements publics. Ce comité, en fonction depuis la fin septembre 2013, permet aux membres de partager leurs connaissances et leurs expériences en matière d'optimisation et d'amélioration de la performance.

Un sondage visant à recenser les projets en cours donne les résultats suivants :

- 27 projets régionaux sont en cours de réalisation, dont 19 en lien avec un objectif de la planification stratégique 2010-2015 et 8 reliés à une cible de l'Entente de gestion et d'imputabilité (EGI) 2013-2014. Deux de ces projets sont financés par le Fonds de soutien régional à l'optimisation.
- Les quatre établissements ayant entrepris une démarche Lean Santé ont 32 projets en cours de réalisation et en ont terminé 10 au cours de l'année. Ces projets d'optimisation ciblaient principalement des secteurs d'activités en santé physique, en administration ainsi qu'en soutien aux services.

- D'autres projets d'optimisation sont en cours de réalisation dans le secteur des ressources humaines. Ces projets concernent l'organisation du travail dans différents milieux de soins, ciblent des groupes professionnels variés et sont financés grâce au budget négocié par le comité paritaire.

Un programme régional de certification Lean Six Sigma a été mis en place. D'ici avril 2015, environ 100 personnes du réseau montréalais seront certifiées ceinture verte ou noire. Cette initiative vise à soutenir la pérennité en matière d'amélioration continue de la performance du réseau montréalais.

Finalement, un plan de communication est en cours de développement et une section spécifique relative à l'amélioration de la performance sur l'intranet réseau est en cours de réalisation.

## SERVICES DE SANTÉ ET MÉDECINE UNIVERSITAIRE

| PRIORITÉ                         | RÉSULTATS 2013-2014  | ÉTAT D'AVANCEMENT DES TRAVAUX   |
|----------------------------------|--|---|
| L'accès aux services spécialisés | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dépôt d'un plan de travail;</li> <li>• Approbation du plan de travail par le sous-ministre adjoint;</li> <li>• Mise à jour du plan de travail.</li> </ul> | <input checked="" type="checkbox"/> Réalisé<br><input type="checkbox"/> En cours de réalisation |

### COMMENTAIRES

La réalisation du plan de travail est en cours avec comme priorité la mise en place d'accueils cliniques et d'un mécanisme régional de l'accès ainsi que le déploiement d'un système informatisé de référence sur les guichets d'accès aux services spécialisés. Ces projets s'appuient sur le cadre de référence régional élaboré en cours d'année.

## SERVICES SOCIAUX

| PRIORITÉS   | RÉSULTATS 2013-2014  | ÉTAT D'AVANCEMENT DES TRAVAUX   |
|---|--|---|
| Augmentation des services communautaires et bénévoles auprès des personnes âgées en perte d'autonomie | Rapport contenant les éléments demandés (utilisation des sommes, liste d'organismes ayant bénéficié d'un montant et nombre de personnes ayant bénéficié de services) | <input checked="" type="checkbox"/> Réalisé<br><input type="checkbox"/> En cours de réalisation |
| Augmentation du nombre de personnes évaluées ou réévaluées  | État de situation des usagers évalués ou réévalués   | <input checked="" type="checkbox"/> Réalisé<br><input type="checkbox"/> En cours de réalisation |
| Gestion de cas pour les personnes âgées en soutien à domicile   | État de situation sur le nombre de gestionnaire de cas   | <input type="checkbox"/> Réalisé<br><input checked="" type="checkbox"/> En cours de réalisation |
| Réseaux de services intégrés pour les personnes âgées   | Rapport sur la mise en place des réseaux de services intégrés  | <input type="checkbox"/> Réalisé<br><input checked="" type="checkbox"/> En cours de réalisation |
| Approche adaptée à la personne âgée en milieu hospitalier   | État de situation de la planification des composantes  | <input type="checkbox"/> Réalisé<br><input checked="" type="checkbox"/> En cours de réalisation |
| Stratégie d'action jeunesse 2009-2014   | État de situation de la mise en œuvre  | <input checked="" type="checkbox"/> Réalisé<br><input type="checkbox"/> En cours de réalisation |

## **COMMENTAIRES**

### **Augmentation des services communautaires**

Le rapport sur la distribution du budget par organisme œuvrant auprès des personnes âgées a été transmis. Il est toutefois impossible de connaître l'augmentation du nombre de personnes ayant bénéficié de ces allocations, les budgets ayant été alloués en soutien à la mission globale des organismes et, conséquemment, sans reddition de comptes spécifique. En effet, pour apprécier les services qui ont été dispensés grâce à ce budget ainsi que le nombre de personnes rejointes, le MSSS et les agences s'appuient sur les exigences habituelles de reddition de comptes dans le cadre du soutien financier à la mission globale.

### **Personnes évaluées**

Au cours de l'année, 90 % des personnes âgées recevant des services à domicile ont été évaluées à partir de l'outil d'évaluation multiclientèles (OEMC) et les états de situation ont été transmis au MSSS.

### **La gestion de cas**

Un budget de développement, permettant la création de 19 postes équivalents temps complet de gestionnaires de cas, a été octroyé aux CSSS de la région. Plusieurs travaux préliminaires à l'organisation de cette fonction sont en cours de réalisation : l'analyse de la qualité des évaluations, la formation au plan d'intervention ou de services, l'organisation du travail relié à cette fonction, incluant la collaboration des hôpitaux et des CSSS. Des travaux visant à mesurer le nombre de situations prises en charge par un gestionnaire de cas seront réalisés à l'automne 2014.

### **Réseaux de services intégrés**

Le rapport sur le niveau d'implantation est en cours de réalisation. Le niveau d'implantation déclaré par les établissements est de 68,3 %, soit 5 % supérieur à l'engagement pris initialement et 7 % de plus que l'an dernier.

### **Approche adaptée à la personne âgée en milieu hospitalier**

Les établissements ont transmis leurs résultats récemment. L'analyse et l'état de situation sont en cours de réalisation.

## 3.2 LA PLANIFICATION STRATÉGIQUE 2010-2015

Cette section présente, selon les programmes-services, les indicateurs, les engagements de la région et les résultats obtenus pour la période 2013-2014 au regard du plan stratégique régional en accord avec le Plan stratégique 2010-2015 du Ministère.

### AXE : SERVICES MÉDICAUX ET INFIRMIERS

#### OBJECTIFS DE RÉSULTATS

2.1.2 Favoriser la pratique de groupe, polyvalente et interdisciplinaire de la médecine de famille par la mise en place de groupes de médecine de famille (GMF) (ou modèles équivalents)

2.1.3 Accroître la disponibilité d'infirmières praticiennes spécialisées en soins de 1<sup>re</sup> ligne (IPS-SPL)

| INDICATEURS  | RÉSULTATS<br>2012-2013           | ENGAGEMENTS<br>2013-2014 | RÉSULTATS<br>2013-2014                              |
|--|----------------------------------|--------------------------|---|
| 1.09.25 Nombre total de Groupes de médecine de famille (GMF) implantés   | 41 GMF<br>(30 CR, 4 CRI)         | 47 GMF                   | 42 GMF<br>(30 CR, 4 CRI)                            |
| 1.09.27 Population inscrite auprès d'un médecin de famille   | s.o.                             | 61 %                     | 49,2 %  |
| 3.07 Nombre d'infirmières praticiennes spécialisées en soins de 1 <sup>re</sup> ligne (IPS-SPL) titularisées et offrant des services de première ligne | 57 postes,<br>dont 32<br>comblés | 35                       | 71 postes,<br>dont 44<br>comblés<br><br>(fév. 2014) |

#### COMMENTAIRES

##### 1.09.25 Nombre total de groupes de médecine de famille (GMF) implantés

Au 31 mars 2014, un nombre de 42 GMF, 30 cliniques-réseau (CR) et 4 cliniques-réseau intégrées (CRI) étaient accrédités pour la région de Montréal et 8 autres projets étaient en cours d'analyse.

Afin de bonifier l'offre de services en GMF et permettre le développement d'équipes multidisciplinaires en 1<sup>re</sup> ligne, l'équivalent de 44 postes à temps complet a été octroyé à 15 des GMF accrédités, dont 35,5 ont été comblés.

##### 1.09.27 Population inscrite auprès d'un médecin de famille

Au 31 mars 2014, 49 % des Montréalais étaient inscrits auprès d'un médecin de famille comparativement à 65 % pour le reste de la province.

Au cours des dernières années, les CSSS de la région se sont dotés d'un guichet d'accès pour les personnes n'ayant pas de médecin de famille. Les inscriptions y sont priorisées en fonction de l'état de santé des personnes, mais, chaque année, les médecins ne prennent en charge que 1 % des Montréalais inscrits à ce guichet, un rythme qui ne permet pas le respect des engagements. Or, de 2005 à 2012, on observe une baisse graduelle du volume de services médicaux dispensés à Montréal par les omnipraticiens.

Devant cette situation, l'Agence, en collaboration avec le Département régional de médecine générale (DRMG), s'est dotée d'un plan d'action visant à augmenter l'accès aux services. En plus d'une augmentation du nombre de GMF, du déploiement d'équipes multidisciplinaires, de protocoles permettant de dégager les médecins de certains suivis, le plan prévoit la mise en place d'une nouvelle méthode de gestion des rendez-vous « L'accès adapté » et une

collaboration étroite avec les agences des régions périphériques de Montréal pour que leurs populations respectives aient accès à plus de services de proximité.

### 3.07 Nombre d'infirmières praticiennes spécialisées en soins de 1<sup>re</sup> ligne (IPS-SPL) titularisées et offrant des services de première ligne

Le déploiement des IPS-SPL en 1<sup>re</sup> ligne se poursuit. À l'hiver 2014, 71 postes ont été octroyés, et 44 sont comblés. 75 % des postes d'IPS-SPL octroyés sont en GMF. La lente évolution du nombre de postes d'IPS octroyés et comblés est principalement due à une difficulté d'accéder aux milieux de stage.

## AXE : SERVICES PSYCHOSOCIAUX

### OBJECTIF DE RÉSULTATS 2010-2015

2.1.4 Offrir un accès téléphonique rapide à une consultation en matière de services psychosociaux (information, intervention, référence-orientation, avis professionnels et conseils) par des professionnels en intervention psychosociale des CSSS, 24 heures par jour, 7 jours par semaine.

| INDICATEURS  | RÉSULTATS*<br>2012-2013  | ENGAGEMENT<br>S 2013-2014 | RÉSULTATS**<br>2013-2014   |
|--|--|---------------------------|--|
| 1.02.04 Pourcentage des appels au service de consultation téléphonique en matière de services psychosociaux auxquels on a répondu dans un délai de quatre (4) minutes ou moins | s. o.  | s. o.                     | s. o.  |
| 1.02.05 Pourcentage des régions sociosanitaires ayant mis en place un service de consultation téléphonique en matière de services psychosociaux                                | Le Service régional d'Info-Santé assure la présence d'intervenants psychosociaux 7/7, de 16 h à minuit | s. o.                     | Le Service régional d'Info-Santé assure la présence d'intervenants psychosociaux 7/7, de 16 h à minuit |

\* Résultats en date du 31 mai 2013

\*\* Résultats en date du 23 mai 2014

### COMMENTAIRES

#### 1.02.04 Pourcentage des appels au service de consultation téléphonique en matière de services psychosociaux auxquels on a répondu dans un délai de quatre (4) minutes ou moins

Tous les appels reçus à Info-Santé obtiennent une réponse par une infirmière et sont, au besoin, transférés à un intervenant psychosocial de 16 heures à minuit. Les données sont cumulées de façon globale.

#### 1.02.05 Pourcentage des régions sociosanitaires ayant mis en place un service de consultation téléphonique en matière de services psychosociaux

Le service de consultation téléphonique en matière de services psychosociaux 24/7 n'est pas mis en place actuellement dans la région de Montréal.

## AXE : JEUNES EN DIFFICULTÉ, PERSONNES ATTEINTES DE PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE ET PERSONNES AUX PRISES AVEC UNE DÉPENDANCE

### OBJECTIFS DE RÉSULTATS

- 2.2.5 Assurer aux personnes qui le requièrent des services de santé mentale de 1<sup>re</sup> ligne par une équipe multidisciplinaire.
- 2.2.6 Assurer l'accès aux services d'intégration dans la communauté, pour les adultes ayant des troubles mentaux graves.
- 2.2.7 Faciliter l'accès aux personnes à risque d'abus ou de dépendance à des services de 1<sup>re</sup> ligne offerts en toxicomanie et en jeu pathologique.

| INDICATEURS  | RÉSULTATS*<br>2012-2013   | ENGAGEMENTS<br>2013-2014  | RÉSULTATS**<br>2013-2014  |
|--|---|---|---|
| 1.08.09 Nombre d'utilisateurs souffrant de troubles mentaux ayant reçu des services de santé mentale de 1 <sup>re</sup> ligne en CSSS (mission CLSC)                                 | 19 117  | 27 300  | 22 695  |
| 1.08.05 Nombre de places en soutien d'intensité variable (SIV) dans la communauté pour des adultes de 18 ans et plus, mesuré par le nombre moyen d'adultes qui ont reçu ces services | 1 626 dont 386 en établissement et 1 240 dans les organismes communautaires | 1 860 dont 620 en établissement et 1 240 dans les organismes communautaires | 1 717 dont 477 en établissement et 1 240 dans les organismes communautaires |
| 1.08.06 Nombre de places en services de suivi intensif dans le milieu (SIM) pour des adultes de 18 ans et plus, mesuré par le nombre moyen d'adultes qui ont reçu ces services       | 442   | 660   | 495   |
| 1.07.05 Nombre de jeunes et d'adultes ayant reçu des services de 1 <sup>re</sup> ligne en toxicomanie et en jeu pathologique offerts par les CSSS                                    | 647   | 843   | 916   |

\* Résultats en date du 31 mai 2013

\*\* Résultats en date du 23 mai 2014

### COMMENTAIRES

#### 1.08.09 Nombre d'utilisateurs souffrant de troubles mentaux ayant reçu des services de santé mentale de 1<sup>re</sup> ligne en CSSS (mission CLSC)

L'engagement 2013-2014 a été atteint à 83 %. Le nombre d'utilisateurs ayant reçu des services de santé mentale de 1<sup>re</sup> ligne en CSSS a augmenté de 19 % par rapport à l'année 2012-2013, ce qui représente 3 500 utilisateurs de plus qu'en 2012-2013. À noter qu'à l'échelle régionale, l'équipe de 1<sup>re</sup> ligne prévue au Plan d'action en santé mentale (PASM) était déployée à 86 % au 31 mars 2014. En l'absence de budgets de développement, le plan de transformation et de transferts d'effectifs de la 2<sup>e</sup> vers la 1<sup>re</sup> ligne a permis de combler minimalement 70 % des besoins en postes équivalents temps complet dans tous les CSSS (86 % en moyenne). La totalité du plan initial n'a cependant pas encore été complètement concrétisée. Ces équipes étant nouvellement formées, des gains de productivité peuvent être espérés au cours des prochaines années. À noter que ces résultats excluent les utilisateurs suivis en GMF, cliniques-réseau et 7 autres cliniques médicales par les équipes de santé mentale des CSSS.

#### 1.08.05 Nombre de places en soutien d'intensité variable (SIV), dans la communauté pour des adultes de 18 ans et plus, mesuré par le nombre moyen d'adultes qui ont reçu ces services

En fonction de l'entente en vigueur avec les organismes communautaires (estimation de 1 240 places - non dénombrées dans le tableau de bord des indicateurs de gestion), l'engagement 2013-2014 en SIV est atteint à 92 %, par l'ajout de 91 places en établissement entre 2012-2013 et 2013-2014. À noter que le transfert des ressources de la 2<sup>e</sup> ligne de l'Institut universitaire en santé mentale Douglas vers les CSSS a été amorcé en 2013-2014 et devrait

être réalisé d'ici le 31 mars 2015. Par ailleurs, trois CSSS ont plus que doublé leur offre de service SIV de 2012-2013 à 2013-2014 et une nouvelle équipe a été ajoutée dans un CSSS en fin d'année.

#### 1.08.06 Nombre de places en services de suivi intensif dans le milieu (SIM) pour des adultes de 18 ans et plus mesuré par le nombre moyen d'adultes qui ont reçu ces services

L'engagement 2013-2014 a été atteint à 75 %. Le nombre de places en SIM a tout de même augmenté de 12 % par rapport à l'année 2012-2013, ce qui représente, en moyenne, 53 places SIM supplémentaires. À noter que les deux nouvelles équipes de suivi intensif, confirmées en fin d'année financière 2012-2013, ont connu un retard de six mois dans le déploiement, ce qui a eu un impact direct sur le nombre total de places développées en début d'année 2013-2014. Le nombre de places en suivi intensif devrait augmenter au cours de la prochaine année et de nouvelles équipes sont en planification.

#### 1.07.05 Nombre de jeunes et d'adultes ayant reçu des services de 1<sup>re</sup> ligne, en toxicomanie et en jeu pathologique, offerts par les CSSS

Après clarification des modes d'entrée de données dans certains CSSS (qui a réduit le nombre d'utilisateurs déclarés en 2012-2013), on observe une augmentation de 42 % du nombre de jeunes et d'adultes ayant reçu des services de 1<sup>re</sup> ligne en toxicomanie et en jeu pathologique de 2012-2013 à 2013-2014, soit 269 usagers supplémentaires.

## AXE : RÉSEAUX DE SERVICES INTÉGRÉS

### OBJECTIF DE RÉSULTATS

2.3.1 Poursuivre la mise en place des réseaux de services intégrés pour les personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement (RSIPA) dans chaque territoire local, en favorisant leur implantation telle que définie dans les lignes directrices du MSSS.

| INDICATEUR   | RÉSULTAT*<br>2012-2013 | ENGAGEMENT<br>2013-2014 | RÉSULTAT**<br>2013-2014 |
|--|------------------------|-------------------------|-------------------------|
| 1.03.06 Degré moyen d'implantation des RSIPA dans les réseaux locaux de services | 61,05 %                | 63 %                    | 68,33 %                 |
| * Résultats en date du 31 mai 2013   |                        |                         |                         |
| ** Résultats en date du 23 mai 2014  |                        |                         |                         |

### COMMENTAIRES

Le niveau d'implantation déclaré par les établissements est de 68,3 %, soit 5 % supérieur à l'engagement pris initialement et 7 % de plus que l'an dernier. Les commentaires suivants traitent des composantes qui assurent le bon fonctionnement du réseau de services intégrés :

- Des efforts importants ont été mis en œuvre au niveau des évaluations réalisées avec l'outil d'évaluation multiclientèle (OÉMC) : 90 % des personnes ont été évaluées. La région visera 100 % en 2014-2015 et assurera la pérennité de ce résultat.
- D'importants efforts ont été consentis par les CSSS et les hôpitaux au repérage systématique des personnes âgées vulnérables. Ces efforts ont permis de mieux planifier les congés des patients à l'urgence et sur les unités de soins, de réduire certaines durées de séjour à l'hôpital et de permettre aux patients un retour rapide et mieux organisé à domicile. Trois temps forts de communication ont été définis : repérage à l'urgence lors de l'admission de l'utilisateur, en planification précoce de congé et au moment de la fin de soins actifs.
- Organiser le travail de la fonction de gestion de cas et présenter formellement un plan de services individualisé et d'allocation de services (PSIAS) aux personnes desservies sera le principal enjeu de 2014-2015.

## AXE : SERVICES DE SOUTIEN À DOMICILE

### OBJECTIF DE RÉSULTATS

2.4.2 Assurer une offre globale de service de soutien à domicile de longue durée pour s'adapter à l'augmentation des besoins de l'ensemble des clientèles, y compris les familles et les proches aidants.

| INDICATEUR   | RÉSULTAT*<br>2012-2013 | ENGAGEMENT<br>2013-2014 | RÉSULTAT**<br>2013-2014 |
|--|------------------------|-------------------------|-------------------------|
| 1.03.05 Nombre total d'heures de service de soutien à domicile longue durée rendues à domicile par les différents modes de dispensation de services (CSSS - mission CLSC). | 3 088 212              | 3 320 028               | 3 443 768               |

\* Résultats en date du 31 mai 2013

\*\* Résultats en date du 23 mai 2014

### COMMENTAIRES

Le nombre d'heures de services directs a augmenté de 11,5 % depuis l'an dernier et dépasse de 3,7 % l'engagement pris en début d'année sur la base d'un budget de développement de 17 M\$.

Différentes mesures sont à l'origine de ce résultat :

- une mobilisation importante des CSSS pour l'optimisation des services de soutien à domicile;
- une table régionale des directrices du soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) et des mécanismes de concertation régionaux très dynamiques;
- un suivi systématique des résultats, au comité de gestion du réseau montréalais (CGRM) ainsi qu'à la table régionale des directrices SAPA qui a permis de faire émerger une culture de gestion par résultats dans ce secteur;
- une opération provinciale d'évaluation et d'élaboration de plans de services pour la clientèle qui a nécessité des investissements temporaires;
- une intensification de l'offre de services pour prévenir l'hospitalisation ou assurer un retour à domicile et ainsi, retarder le recours à l'hébergement.

## AXE : SERVICES SOCIAUX ET DE RÉADAPTATION

### OBJECTIFS DE RÉSULTATS

3.1.1 Assurer aux personnes ayant une déficience l'accès aux services dont elles ont besoin dans les délais établis :

- pour les personnes dont la demande est de niveau de priorité urgente : 3 jours;
- pour les personnes dont la demande est de niveau de priorité élevée : 30 jours en CSSS et 90 jours en centre de réadaptation;
- pour les personnes dont la demande est de niveau de priorité modérée : 1 an.

3.1.2 Assurer aux personnes ayant une dépendance un accès aux services d'évaluation spécialisée dans un délai de 15 jours ouvrables ou moins.

| INDICATEURS  | RÉSULTATS*<br>2012-2013  | ENGAGEMENTS<br>2013-2014 | RÉSULTATS**<br>2013-2014 |        |
|--|--|--------------------------|--------------------------|--------|
| Taux des demandes de services traitées en CSSS, CRDP et CRDI selon les délais définis comme standards du Plan d'accès - toutes déficiences - tous âges : |  |                          |                          |        |
| 1.45.04.02   | Priorité urgente   | s. o.                    | 90 %                     | 55,6 % |
| 1.45.04.03   | Priorité élevée  | s. o.                    | 90 %                     | 82,1 % |
| 1.45.04.04   | Priorité modérée   | s. o.                    | 90 %                     | 90,9 % |
| 1.07.04  | Pourcentage des personnes qui sont évaluées en dépendance en centre de réadaptation dans un délai de 15 jours ouvrables ou moins | 74 %                     | 85 %                     | 81,4 % |

\* Résultats en date du 31 mai 2013

\*\* Résultats en date du 23 mai 2014

## COMMENTAIRES

### Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience

On note une amélioration des résultats depuis 2012-2013. La cible a été atteinte pour les demandes de priorité modérée, mais non atteinte pour les demandes de priorité urgente et élevée pour les raisons suivantes :

- forte augmentation de la demande en déficience intellectuelle et trouble envahissant du développement (DI-TED) (particulièrement au niveau de la clientèle TED);
- Surestimation de la priorité lors du traitement de la demande et de l'assignation du dossier à un intervenant;
- difficulté d'assurer l'uniformité interétablissements dans la priorisation des demandes;
- difficultés de recrutement pour certaines catégories de professionnels;
- données des centres de réadaptation colligées dans le Système d'information pour les personnes ayant une déficience (SIPAD) cumulatives depuis novembre 2010 plutôt qu'annuelles de sorte que les erreurs des années antérieures sont incluses dans les résultats 2013-2014.

Une Table régionale du programme-services DI-TED a été mise en place à l'automne 2013. L'amélioration de l'offre de services par la concertation des partenaires CSSS, CRDITED et organismes communautaires est une priorité de cette nouvelle instance. Des travaux sont également en cours pour compléter la révision du cadre de référence de l'accès aux services ainsi que pour améliorer la qualité des données de gestion en matière d'accessibilité et continuité des services.

### 1.07.04 Pourcentage des personnes qui sont évaluées en dépendance en centre de réadaptation dans un délai de 15 jours ouvrables ou moins

L'engagement est atteint. Le centre de réadaptation poursuivra ses efforts en 2014-2015.

## AXE : MÉDECINE ET CHIRURGIE

### OBJECTIFS DE RÉSULTATS

- 3.1.3 Assurer aux personnes inscrites au mécanisme central un accès aux chirurgies dans un délai de 6 mois.
- 3.1.4 Assurer aux personnes atteintes d'une maladie cardiovasculaire les services dans les délais établis.
- 3.1.5 Assurer aux personnes atteintes de cancer les services à l'intérieur d'un délai de 28 jours.

| INDICATEURS | RÉSULTATS*<br>2012-2013   | ENGAGEMENTS<br>2013-2014 | RÉSULTATS**<br>2013-2014 |         |
|-------------|---|--------------------------|--------------------------|---------|
| 1.09.20.01  | Pourcentage des demandes inscrites au mécanisme central traitées dans les délais pour une arthroplastie totale de la hanche | 83,7 %                   | 90 %                     | 86,4 %  |
| 1.09.20.02  | Pourcentage des demandes inscrites au mécanisme central traitées dans les délais pour une arthroplastie totale du genou     | 80 %                     | 90 %                     | 85,7 %  |
| 1.09.20.03  | Pourcentage des demandes inscrites au mécanisme central traitées dans les délais pour une chirurgie de la cataracte         | 98,5 %                   | 90 %                     | 98,6 %  |
| 1.09.20.04  | Pourcentage des demandes inscrites au mécanisme central traitées dans les délais pour une chirurgie d'un jour               | 91,1 %                   | 90 %                     | 90,4 %  |
| 1.09.20.05  | Pourcentage des demandes inscrites au mécanisme central traitées dans les délais pour une chirurgie avec hospitalisation    | 94,9 %                   | 90 %                     | 94 %    |
| 1.09.08A    | Pourcentage des demandes de services réalisées à l'intérieur des délais établis en hémodynamie - Catégorie A                | 94,68 %                  | 100 %                    | 91,95 % |
| 1.09.08B    | Pourcentage des demandes de services réalisées à l'intérieur des délais établis en hémodynamie - Catégorie B                | 90,51 %                  | 90 %                     | 88,91 % |
| 1.09.09A    | Pourcentage des demandes de services réalisées à l'intérieur des délais établis en chirurgie cardiaque - Catégorie A        | 86,04 %                  | 100 %                    | 86,46 % |
| 1.09.09B    | Pourcentage des demandes de services réalisées à l'intérieur des délais établis en chirurgie cardiaque - Catégorie B        | 67,2 %                   | 90 %                     | 73,87 % |
| 1.09.10A    | Pourcentage des demandes de services réalisées à l'intérieur des délais établis en électrophysiologie - Catégorie A         | 58,89 %                  | 75 %                     | 78,03 % |
| 1.09.10B    | Pourcentage des demandes de services réalisées à l'intérieur des délais établis en électrophysiologie - Catégorie B         | 52,7 %                   | 90 %                     | 44,75 % |
| 1.09.07     | Proportion de patients traités à l'intérieur d'un délai de 28 jours en radio-oncologie                                      | 97,3 %                   | 90 %                     | 97,5 %  |
| 1.09.33.01  | Pourcentage des patients traités par chirurgie oncologique dans un délai inférieur ou égal à 28 jours (de calendrier)       | 55,9 %                   | 80 %                     | 51,3 %  |

\* Résultats en date du 31 mai 2013

\*\* Résultats en date du 23 mai 2014

## COMMENTAIRES

### Chirurgie

La proportion des chirurgies pour arthroplasties, cataractes et chirurgies d'un jour réalisées à l'intérieur d'un délai de six mois s'est maintenue ou a augmenté au cours de la dernière année, et ce, tout en augmentant de 4 % le nombre de chirurgies réalisées, un indice d'un meilleur accès à ces services. Par contre, le nombre de chirurgies avec hospitalisation a diminué de 4,7 % au cours de la même période. La proportion des interventions réalisées en moins de 28 jours dans les cas de chirurgie oncologique a diminué de 4,6 points de pourcentage. On observe toutefois en parallèle une augmentation de 19 % des chirurgies réalisées. Des travaux sur les chirurgies qui composent cet indicateur et sur la qualité de la saisie des données se poursuivent. L'indicateur devrait se stabiliser au cours de la prochaine année.

### Cardiologie tertiaire

La diminution de la proportion des demandes traitées dans les délais en hémodynamie est associée à une augmentation de 2 % des interventions réalisées. Le taux de respect des délais en chirurgie cardiaque de catégorie A (urgente) s'est maintenu malgré une augmentation de 15 % de ce type de chirurgie : une nette amélioration de la situation. La situation pour les chirurgies moins urgentes devra toutefois s'améliorer. L'augmentation des interventions de catégorie A en électrophysiologie est due à une diminution de près de 27 % des interventions réalisées. Plusieurs travaux sont en cours, principalement au sein du Comité régional cardiovasculaire, afin de mieux accompagner les établissements vers une meilleure gestion des délais.

### Radio-oncologie

Le volume d'activités en radio-oncologie diminue en raison de l'ouverture de centres en Montérégie et Laval. Ces ouvertures entraînent un déplacement de clientèle et un transfert de ressources. Dans l'ensemble, la région maintient sa performance en radio-oncologie.

## AXE : URGENCES

### OBJECTIF DE RÉSULTATS

3.1.6 Assurer une durée de séjour acceptable à l'urgence<sup>1</sup> pour les personnes sur civière.

| INDICATEURS  | RÉSULTATS*<br>2012-2013 | ENGAGEMENTS<br>2013-2014 | RÉSULTATS**<br>2013-2014 |
|--|-------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1.09.31 Pourcentage de séjours de 24 heures et plus sur civière. | 29,22 %                 | 20 %                     | 27,95 %                  |
| 1.09.03 Pourcentage de séjours de 48 heures et plus sur civière. | 9,8 %                   | 1 %                      | 8,9 %                    |
| 1.09.01 Séjour moyen sur civière (durée en heures).              | 20,5 h                  | 12 h                     | 19,49 h                  |

\* Résultats en date du 31 mai 2013

\*\* Résultats en date du 23 mai 2014

## COMMENTAIRES

Les résultats sont inférieurs aux engagements mais on observe une amélioration de la situation malgré une augmentation de l'achalandage. La performance à l'urgence dépend de plusieurs facteurs dont, entre autres :

- la capacité des équipes médicales en cabinet à prendre en charge les situations pour lesquelles on peut éviter une visite à l'urgence et éventuellement une hospitalisation (ex. : les phases aiguës de certaines maladies chroniques, les ajustements de médication des personnes hébergées en CHSLD, etc.);
- l'optimisation des processus à l'urgence;
- la coordination du travail entre les CSSS et les CHSGS pour planifier de manière précoce le retour à domicile des personnes hospitalisées et ainsi réduire le nombre de jours d'hospitalisation et la durée de séjour sur civière des personnes nécessitant une hospitalisation.

L'Agence suit de près la situation dans les hôpitaux de la région et de nombreux travaux sont en cours pour améliorer cette situation avec des résultats positifs dans certains établissements. Plusieurs mesures du Plan stratégique contribuent à l'atteinte de cet objectif.

## AXE : CONTRÔLE DES INFECTIONS NOSOCOMIALES

### OBJECTIF DE RÉSULTATS

4.1.3 Maintenir les taux d'infections nosocomiales faisant l'objet d'une surveillance provinciale inférieurs ou égaux aux seuils établis.

| INDICATEURS |   | RÉSULTATS*      | ENGAGEMENTS       | RÉSULTATS**      |
|-------------|---|-----------------|-------------------|------------------|
|             |   | 2012-2013       | 2013-2014         | 2013-2014        |
| 1.01.19.1   | Pourcentage de centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) ayant des taux d'infections nosocomiales inférieurs ou égaux aux seuils établis - diarrhées associées au Clostridium difficile (DACD)                          | 76 %<br>(16/21) | 90 % des<br>CHSGS | 57 %<br>(12/21)  |
| 1.01.19.2   | Pourcentage de centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) ayant des taux d'infections nosocomiales inférieurs ou égaux aux seuils établis - bactériémies à Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline (SARM)      | 67 %<br>(14/21) | 90 % des<br>CHSGS | 100 %<br>(21/21) |
| 1.01.19.3   | Pourcentage de centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) ayant des taux d'infections nosocomiales inférieurs ou égaux aux seuils établis - bactériémies nosocomiales sur cathéters centraux aux soins intensifs (BACC). | 95 %<br>(19/20) | 90 % des<br>CHSGS | 95 %<br>(19/20)  |

### COMMENTAIRES

La situation s'est dégradée pour le DACD, s'est améliorée pour le SARM et s'est maintenue pour le BACC. Les directions de santé publique et des immobilisations, technologies médicales et approvisionnements réseau de l'Agence assurent conjointement un suivi de la situation par le biais de visites, de soutien au plan d'action des établissements et d'un suivi de l'implantation des mesures d'hygiène et de salubrité.

DACD : En 2013-2014, 9 de nos 21 installations ont obtenu un taux d'incidence significativement plus élevé que le taux cible, il s'agit d'une détérioration comparativement à 2012-2013 (5 installations). La situation a été très changeante au cours des trois dernières années et l'objectif n'est pas atteint pour cet indicateur. Plusieurs facteurs ont pu contribuer à une incidence élevée des DACD dans certaines installations de la région, entre autres :

- Montréal demeure la région ayant la plus forte prédominance du pulsovar A (NAP1/027) - pulsovar associé à une incidence élevée des DACD - comparativement aux autres régions de la province (Montréal comptait à elle seule 66 % des pulsovars A et A2-5 isolés dans la province en 2012-2013);
- la vétusté de certaines installations rend difficile l'application des mesures de prévention et contrôle des infections, notamment les mesures touchant l'hygiène et la salubrité;
- plusieurs établissements ont recours à un test de diagnostic plus sensible permettant l'identification d'un grand nombre de cas;
- la vulnérabilité de la clientèle, la taille et la vocation universitaire de certains centres sont des facteurs reconnus pour avoir une influence sur le taux d'incidence.

SARM : On note une nette amélioration des taux d'incidence des bactériémies à SARM en 2013-2014 comparativement à 2012-2013. Les 21 installations concernées ont obtenu un taux inférieur à leurs taux cibles en 2013-2014. L'objectif est donc atteint.

BACC : En 2013-2014, seule 1 des 20 installations concernées a obtenu un taux plus élevé que son taux cible, une situation identique à celle de 2012-2013. L'objectif est atteint en 2013-2014 et l'était également en 2012-2013.

En ce qui concerne le SARM et les BACC, l'implantation des pratiques exemplaires dans les hôpitaux a pu maintenir les taux d'incidence égaux ou inférieurs aux seuils établis.

## AXE : DISPONIBILITÉ ET UTILISATION OPTIMALE DE LA MAIN-D'ŒUVRE DU RÉSEAU

### OBJECTIFS DE RÉSULTATS

- 5.1.3 Produire et mettre à jour annuellement le plan de main-d'œuvre aux paliers local, régional et national, de façon à identifier et à mettre en œuvre les stratégies pour assurer l'équilibre entre les effectifs requis et disponibles.
- 5.1.4 Assurer une utilisation optimale des compétences du personnel par la mobilisation des établissements à réaliser une démarche concertée de révision des processus de soins et de services et de réorganisation du travail.
- 5.1.5 Réduire le temps travaillé en heures supplémentaires dans l'ensemble des secteurs d'activité.
- 5.1.6 Réduire le recours à la main-d'œuvre indépendante dans les secteurs d'activités cliniques.

| INDICATEURS  | RÉSULTATS*<br>2012-2013 | ENGAGEMENT<br>S 2013-2014 | RÉSULTATS**<br>2013-2014 |
|--|-------------------------|---------------------------|--------------------------|
| 3.08 Pourcentage d'établissements et d'agences ayant mis à jour leur plan de main-d'œuvre  | 88,71 % <sup>1</sup>    | 100 %                     | 91,66 %                  |
| 3.09 Pourcentage d'établissements ayant réalisé une démarche concertée de révision des processus de soins et de services et de réorganisation du travail | 100 %                   | 100 %                     | 100 %                    |
| 3.05.01 Pourcentage des heures supplémentaires travaillées par les infirmières   | 5,87 %                  | 5,58 %                    | 5,39 %                   |
| 3.05.02 Pourcentage des heures supplémentaires travaillées par l'ensemble du personnel du réseau   | 3,39 %                  | 3,40 %                    | 3,08 %                   |
| 3.06.01 Pourcentage de recours à la main-d'œuvre indépendante par les infirmières  | 4,83 %                  | 4,65 %                    | 4,21 %                   |
| 3.06.02 Pourcentage de recours à la main-d'œuvre indépendante par les infirmières auxiliaires  | 2,21 %                  | 2,56 %                    | 1,71 %                   |
| 3.06.03 Pourcentage de recours à la main-d'œuvre indépendante par les préposés aux bénéficiaires   | 1,43 %                  | 1,46 %                    | 1,24 %                   |
| 3.06.04 Pourcentage de recours à la main-d'œuvre indépendante par les inhalothérapeutes  | 0,27 %                  | 0,28 %                    | 0,09 %                   |

\* Résultats en date du 31 mai 2013

\*\* Résultats en date du 23 mai 2014

<sup>1</sup> Une erreur s'est glissée dans la fiche de reddition de comptes de l'année dernière, nous aurions dû lire 88,71 % au lieu de 100 % dans le résultat 2012-2013.

### COMMENTAIRES

#### Mise à jour des plans de main-d'œuvre

Une hausse de 3 % du nombre d'établissements ayant mis à jour leur plan de main-d'œuvre est observable entre 2012-2013 et 2013-2014. Cette hausse peut être, en partie, attribuable au soutien offert par l'Agence dans la rédaction de ces mises à jour. En effet, tel que stipulé à l'article 376 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSS), l'Agence a favorisé l'accès des porteurs de dossiers des établissements au système d'information sur

la main-d'œuvre, en les formant sur l'utilisation du Système d'information en ressources humaines (SIRH), et a assisté les établissements dans la saisie des données ainsi que dans la mise à jour de leur plan de main-d'œuvre.

### Démarche d'optimisation

Tous les établissements de la région de Montréal révisent certains processus de soins ou d'organisation du travail à des fins d'optimisation. Ces projets d'envergure variable se réalisent dans différents secteurs.

### Main-d'œuvre indépendante et temps supplémentaire

Tous les indicateurs se sont améliorés en 2013-2014 par rapport à 2012-2013. Cela traduit les efforts continus des établissements et le soutien de l'Agence dans des projets régionaux. Les différents projets visant la diminution du recours à la main-d'œuvre indépendante (MOI) et au temps supplémentaire semblent, pour une deuxième année, avoir porté fruit. Les efforts se poursuivront en 2014-2015.

## AXE : RÉTENTION ET MIEUX-ÊTRE AU TRAVAIL

### OBJECTIFS DE RÉSULTATS

- 5.2.1 Mettre en œuvre des mesures pour améliorer le climat de travail et favoriser la santé et le bien-être du personnel du réseau et du MSSS en s'appuyant sur les programmes de type *Entreprise en santé*.
- 5.2.2 Favoriser l'adaptation de la relève professionnelle à la profession et au milieu de travail.

| INDICATEURS  | RÉSULTATS*       | ENGAGEMENTS | RÉSULTATS** |
|--|------------------|-------------|-------------|
|  | 2012-2013        | 2013-2014   | 2013-2014   |
| 3.01 Ratio entre le nombre d'heures en assurance salaire et le nombre d'heures travaillées                           | 5,40 %           | 4,84 %      | 5,51 %      |
| 3.10 Pourcentage d'établissements ciblés ayant mis en œuvre leur Programme de soutien clinique - Volet préceptorat   | 77 %             | 80 %        | 77 %        |
| 3.13 Pourcentage d'établissements accrédités par un programme reconnu visant l'amélioration du climat de travail     | 3 % <sup>1</sup> | 50 %        | 9,5 %       |
| 3.14 Pourcentage d'établissements ayant obtenu un agrément incluant le volet de mobilisation des ressources humaines | 100 %            | 100 %       | 92,9 %      |

\* Résultats en date du 31 mai 2013

\*\* Résultats en date du 23 mai 2014

<sup>1</sup> Des précisions apportées à la méthode de calcul nécessitent un ajustement des résultats 2012-2013. Le résultat 2012-2013 selon cette nouvelle méthode est de 3 %. Il reflète la proportion des établissements accrédités et non en processus d'accréditation.

### COMMENTAIRES

#### 3.01 Ratio entre le nombre d'heures en assurance salaire et le nombre d'heures travaillées

Depuis 2008-2009, on observe une hausse du ratio d'assurance salaire pour la région de Montréal et pour l'ensemble de la province. Cette hausse est, entre autres, attribuable à une augmentation de la fréquence et de la durée des absences en assurance salaire associées aux problèmes de santé physique liés au vieillissement du personnel. Le comité de travail national sur l'assurance salaire est à revoir cet indicateur et la cible 2015, afin de mieux tenir compte de cette réalité ayant pour cause les maladies associées au vieillissement de la main-d'œuvre. Les établissements de la région sont fortement sensibilisés à ce besoin de réduction des heures en assurance salaire. De plus, la répartition de l'effort d'optimisation basée, en partie, sur les résultats annuels des établissements à cet indicateur, les incite à mettre en place des mesures réduisant ce ratio.

### **3.10 Programme de soutien clinique - Volet préceptorat**

Les démarches pour augmenter le nombre d'établissements participant à ce programme n'ont pas porté fruit pour des raisons variées : effectifs infirmiers relativement petits, instabilité des équipes, changements de structure, etc.

### **3.13 Pourcentage d'établissements accrédités par un programme reconnu visant l'amélioration du climat de travail**

Sur un total de 42 établissements publics, 2 sont accrédités par le programme Planetree et 2 autres par le programme Entreprise en santé. Quatorze autres établissements sont engagés dans la stratégie Entreprise en santé, dont trois devraient obtenir leur certification d'ici 2015. Par ailleurs, compte tenu de l'absence de certification pour la stratégie Établissements Promoteurs de Santé (ÉPS), on ne peut tenir compte, dans le calcul des résultats, des établissements engagés dans cette stratégie. Fait à noter, des établissements privés et privés conventionnés ont également entrepris des processus d'accréditation.

### **3.14 Pourcentage d'établissements ayant obtenu un agrément incluant le volet de mobilisation des ressources humaines**

En date du 31 mars 2014, 39 des 42 établissements détiennent un agrément incluant le volet de mobilisation des ressources humaines.



## ANNEXE 4 : LES IMMOBILISATIONS ET LES TECHNOLOGIES MÉDICALES

### 4.1 Les immobilisations

Tableau 5 : Sommaire des subventions accordées par le MSSS - financement des principaux programmes de projets d'immobilisations, 2013-2014

| PROGRAMME DE PROJETS D'IMMOBILISATIONS                               | MONTANT               |
|--|-----------------------|
| Maintien des actifs immobiliers                                      | 84 154 068 \$         |
| Résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers             | 38 739 498 \$         |
| Rénovations fonctionnelles mineures hors CHSLD                       | 29 709 475 \$         |
| Rénovations fonctionnelles mineures en CHSLD                         | 8 655 000 \$          |
| Unités de médecine de famille  | 65 000 \$             |
| Bureau du directeur exécutif des centres hospitaliers universitaires | 1 462 000 \$          |
| Honoraires et frais d'études pour des projets d'agrandissement       | 1 000 000 \$          |
| <b>TOTAL</b>   | <b>163 785 041 \$</b> |

À noter : les subventions de maintien des actifs immobiliers et de rénovations fonctionnelles mineures en et hors CHSLD ont subi une baisse d'environ 25 % par rapport aux subventions de l'exercice précédent.

#### 4.1.1 Maintien des actifs immobiliers

L'enveloppe budgétaire dédiée au maintien des actifs immobiliers vise le maintien en bon état des immeubles publics du réseau de la santé et des services sociaux. Les interventions permettent d'assurer la continuité des soins et des services dans un environnement sécuritaire, adapté et en conformité avec les normes en vigueur. La priorisation, la réalisation et le suivi des projets de maintien des actifs immobiliers relèvent de la responsabilité des établissements. La distribution des enveloppes budgétaires, l'approbation des plans ainsi que le traitement (approbation et remboursement) des réclamations relèvent de la responsabilité de l'Agence. La mise à jour périodique des informations pertinentes au Plan de conservation et de fonctionnalité immobilière (PCFI), faisant partie du système ministériel de planification et de suivi des projets (Actifs + Réseau), est donc en conséquence effectuée conjointement par l'Agence et les établissements.

En 2013-2014, l'Agence a reçu du MSSS une enveloppe de 84,2 M\$ destinée aux établissements publics, ou aux établissements appartenant à la Société québécoise des infrastructures (SQI). La partie principale de cette enveloppe (90 %) est répartie selon la valeur de remplacement des immeubles (financement récurrent), et la partie résiduelle de ce montant (10 %) est distribuée aux établissements sous forme de subventions spécifiques<sup>1</sup> complémentaires (financement de l'Agence).

<sup>1</sup> Les demandes déposées par les établissements en vue de l'obtention d'une subvention spécifique font l'objet d'une analyse où plusieurs critères sont considérés et notés, tels que des facteurs pouvant affecter la sécurité et la santé des personnes, les retombées environnementales sur les bâtiments ou l'impact sur la continuité des services en fonction de la non-réalisation d'un projet.

**Tableau 6 : Maintien des actifs immobiliers – répartition des budgets, 2013-2014**

| MISSION DES ÉTABLISSEMENTS                            | FINANCEMENT RÉCURRENT | FINANCEMENT AGENCE  | TOTAL                |
|---|-----------------------|---------------------|----------------------|
| Centres de santé et de services sociaux               | 16 508 472 \$         | 2 346 700 \$        | 18 855 172 \$        |
| Centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés | 43 565 741 \$         | 1 284 000 \$        | 44 849 741 \$        |
| Centres hospitaliers de soins psychiatriques          | 6 822 611 \$          | 629 500 \$          | 7 452 111 \$         |
| Établissements non intégrés à un CSSS (ex. : CHSLD)   | 3 244 328 \$          | 145 110 \$          | 3 389 438 \$         |
| Centres de réadaptation                               | 2 889 777 \$          | 2 894 300 \$        | 5 784 077 \$         |
| Centres jeunesse                                      | 2 518 021 \$          | 500 000 \$          | 3 018 021 \$         |
| Buanderie centrale de Montréal                        | 189 709 \$            | -                   | 189 709 \$           |
| Réserve   | -                     | 615 799 \$          | 615 799 \$           |
| <b>Total</b>  | <b>75 738 659 \$</b>  | <b>8 415 409 \$</b> | <b>84 154 068 \$</b> |

#### 4.1.2 Résorption du déficit de maintien des actifs (RDMA)

Afin de combler un retard accumulé sur plusieurs années, en financement pour le maintien des actifs immobiliers, le MSSS a autorisé pour l'exercice 2013-2014 un montant additionnel de 38,7 M\$ pour la région de Montréal. Cette subvention vise à s'assurer que les travaux requis dans certaines catégories de dépenses telles que : la mise à niveau de systèmes électromécaniques majeurs, les rénovations importantes au niveau de l'enveloppe architecturale des bâtiments, etc., possèdent un financement suffisant.

Ce montant s'ajoute à la subvention déjà octroyée en maintien des actifs immobiliers et les projets inscrits au PCFI peuvent ainsi bénéficier d'un financement rehaussé. Tout comme l'enveloppe de maintien des actifs immobiliers, la subvention RDMA est composée d'une partie récurrente (70 %), distribuée au prorata de la valeur de remplacement des immeubles, et d'une partie résiduelle (30 %) distribuée aux établissements sous forme de subventions spécifiques complémentaires (financement de l'Agence).

#### 4.1.3 Rénovations fonctionnelles mineures hors CHSLD

L'Agence a reçu du MSSS une enveloppe récurrente de 29,7 M\$ visant des projets de rénovations fonctionnelles mineures dans les établissements publics à vocation autre que CHSLD pour lesquels les établissements ont déposé des demandes à l'Agence. La moitié de cette enveloppe budgétaire est distribuée aux établissements publics sous forme de budget récurrent en fonction de la valeur de remplacement des immeubles. L'autre moitié de ce budget constitue une enveloppe permettant à l'Agence de prioriser des projets selon plusieurs critères : la priorité régionale (engagement ministériel), la sécurité de la personne, la vulnérabilité de la clientèle, l'accessibilité aux personnes handicapées, la prévention des infections nosocomiales, l'aménagement relié à l'installation d'équipement de haute technologie et l'impact sur la continuité des services au regard d'une non-réalisation du projet.

#### 4.1.4 Rénovations fonctionnelles mineures en CHSLD

Le MSSS a également octroyé une enveloppe régionale de 8,7 M\$ pour des projets de rénovations fonctionnelles mineures dans les établissements à vocation CHSLD, dont 6,7 M\$ ont été réservés à des projets touchant des établissements publics à vocation CHSLD et 2 M\$ à des projets touchant des établissements privés-conventionnés à vocation CHSLD.

La totalité de cette enveloppe est distribuée par l'Agence de façon à financer des projets ayant principalement pour objet : la sécurité et l'amélioration de la qualité de vie des résidents de même que l'atténuation des obstacles liés à l'admission d'une clientèle en lourde perte d'autonomie. En guise d'exemples : remplacements de système d'appel de garde, aménagements de salons, installations de lève-patients sur rail et de bains thérapeutiques, etc.

#### 4.1.5 Unités de médecine de famille

En 2013-2014, le MSSS a versé une allocation de 65 000 \$ afin de financer les travaux d'aménagement ainsi que l'acquisition d'équipement et de mobilier pour deux salles d'examen clinique au CLSC Métro du CSSS de la Montagne.

#### 4.1.6 Bureau du directeur exécutif des centres hospitaliers universitaires

En 2013-2014, le MSSS a versé une allocation de 1,4 M\$ pour assurer le fonctionnement (salaires, services professionnels, etc.) du bureau du directeur exécutif des projets de modernisation des trois centres hospitaliers universitaires (CHUM, CUSM et CHU Sainte-Justine).

#### 4.1.7 Honoraires et frais d'études pour des projets d'agrandissement

En 2013-2014, le MSSS a versé une première tranche (50 %) d'une subvention pour financer les honoraires et frais d'étude pour la réalisation du dossier d'affaire initial de deux projets : le projet d'agrandissement de l'Institut de cardiologie de Montréal (500 K\$), visant l'aménagement d'un centre de formation, le regroupement des soins ambulatoires et l'agrandissement de l'urgence ainsi que le projet d'agrandissement de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal (500 K\$), visant l'aménagement d'un centre intégré de traumatologie et d'une unité mère-enfant.

#### 4.1.8 Projets d'immobilisations, 2013-2014

Au cours de l'exercice 2013-2014, 890 projets d'immobilisations inscrits au module PCFI du système Actifs+ Réseau, ont bénéficié d'un financement provenant des enveloppes récurrentes (attribuées aux projets par l'établissement) ou spécifiques (attribuées aux projets par l'Agence ou le MSSS). Le tableau suivant présente les 78 projets ayant reçu chacun un financement de plus de 500 000 \$ pour un total de 83 M\$.

**Tableau 7 : Projets d'immobilisations de plus de 500 000 \$, 2013-2014**

| ÉTABLISSEMENT / INSTALLATION  | PROJET  | FINANCEMENT  | SOURCE* |
|---|---|--------------|---------|
| Centre de réadaptation en dépendance de Montréal / Pavillon Prince-Arthur | Réfection de l'enveloppe architecturale des sites Prince-Arthur et Saint-Urbain - Phase 2 | 2 326 477 \$ | 1       |
| Centre hospitalier de St. Mary  | Réfection de la salle des serveurs  | 811 000 \$   | 1       |
| Centre hospitalier de St. Mary  | Travaux reliés à l'ajout de sept civières à l'Urgence                                     | 2 805 243 \$ | 2       |
| CHUM / Hôpital Notre-Dame   | Correction des infiltrations d'eau  | 700 000 \$   | 1       |
| CHUM / Hôpital Notre-Dame   | Mesures complémentaires aux projets d'efficacité énergétique                              | 1 800 000 \$ | 1       |
| CHUM / Hôpital Notre-Dame   | Modernisation des ascenseurs  | 2 000 000 \$ | 1       |
| CHUM / Hôpital Notre-Dame   | Réfection des aires extérieures - Entrée Lachapelle                                       | 800 000 \$   | 1       |
| CHUM / Hôpital Notre-Dame   | Réfection des toitures  | 880 000 \$   | 1       |
| CHUM / Hôpital Notre-Dame   | Réfection du tablier de l'Urgence   | 700 000 \$   | 1       |

| ÉTABLISSEMENT / INSTALLATION  | PROJET   | FINANCEMENT  | SOURCE* |
|---|--|--------------|---------|
| CHUM / Hôpital Notre-Dame   | Rehaussement de la capacité du système de production d'eau glacée  | 2 480 000 \$ | 1       |
| CHUM / Hôpital Notre-Dame   | Travaux préparatoires à l'agrandissement de l'Urgence  | 1 200 000 \$ | 2       |
| CHSLD Juif de Montréal  | Réfection et relocalisation de la cuisine  | 1 051 983 \$ | 1       |
| CHSLD Juif de Montréal  | Relocalisation de la cuisine - Pavillon Hope   | 1 000 000 \$ | 2       |
| CRDITED de Montréal / Centre de réadaptation Lisette-Dupras                 | Remplacement du système de ventilation - Phase 1 - Systèmes d'air frais  | 681 082 \$   | 1       |
| CRDITED de Montréal / Point de service Gouin                                | Correction des problèmes de vétusté fonctionnelle du Point de service Gouin - Phase 1                            | 1 300 000 \$ | 2       |
| CRDITED de Montréal / Point de service Gouin                                | Réfection des murs et de la maçonnerie - Fenêtres Est, Ouest et Sud  | 853 416 \$   | 1       |
| CRDITED de Montréal / Point de service Gouin                                | Réfection des murs et de la maçonnerie - Fenêtres Nord   | 502 834 \$   | 1       |
| CHU Sainte-Justine  | Réaménagement de l'unité mère-enfant au 3 <sup>e</sup> étage - Bloc 5  | 818 973 \$   | 2       |
| CHU Sainte-Justine  | Réfection du système de production de vapeur - Aile D, Bloc 10   | 502 887 \$   | 1       |
| CHU Sainte-Justine  | Réfection du système de ventilation - Audiologie et physiothérapie   | 2 055 000 \$ | 1       |
| CHU Sainte-Justine  | Réfection du système de ventilation - Stérilisation centrale   | 2 000 000 \$ | 1       |
| CSSS Cavendish / Hôpital Catherine Booth                                    | Mises aux normes des toilettes des chambres  | 600 000 \$   | 2       |
| CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord / Hôpital Fleury                           | Réfection de l'enveloppe du bâtiment - Phase 1B - Lot 1  | 1 047 602 \$ | 1       |
| CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent / CLSC de Bordeaux-Cartierville | Remplacement d'une génératrice   | 580 000 \$   | 1       |
| CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle / Centre d'hébergement de Dorval             | Transformation d'une unité de vie en unité prothétique   | 1 660 279 \$ | 2       |
| CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle / Ex-Hôpital général Lachine                 | Remise en état de la chaudière Dominion-Bridge   | 1 291 700 \$ | 1       |
| CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle / Hôpital de LaSalle                         | Aménagement d'une entrée universelle pour le secteur de l'Unité familiale des naissances                         | 1 553 541 \$ | 2       |
| CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle / Hôpital de LaSalle                         | Mise aux normes du centre de prélèvements, des aires d'accueil et d'attente des laboratoires                     | 893 209 \$   | 2       |
| CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle / Hôpital de LaSalle                         | Réaménagement de la salle de stérilisation et d'armoires au bloc opératoire                                      | 676 136 \$   | 2       |
| CSSS de l'Ouest-de-l'Île / Hôpital général du Lakeshore                     | Aménagement fonctionnel de l'aile des soins psychiatriques   | 1 306 760 \$ | 2       |
| CSSS de l'Ouest-de-l'Île / Hôpital général du Lakeshore                     | Réfection de l'enveloppe du bâtiment - Zone 4 - Réaménagement du vestibule et du poste d'accueil de la réception | 941 242 \$   | 1       |
| CSSS du Cœur-de-l'Île / Hôpital Jean-Talon                                  | Remplacement de trois génératrices   | 669 800 \$   | 1       |
| CSSS du Sud-Ouest-Verdun / Centre d'hébergement du Manoir-de-Verdun         | Travaux d'aménagement relié à l'ajout de six stations de dialyse   | 557 000 \$   | 2       |
| CSSS du Sud-Ouest-Verdun / Hôpital de Verdun                                | Augmentation de la production d'eau refroidie - Ajout d'un nouveau refroidisseur de 450 tonnes                   | 800 000 \$   | 1       |

| ÉTABLISSEMENT / INSTALLATION   | PROJET   | FINANCEMENT  | SOURCE* |
|--|--|--------------|---------|
| CSSS du Sud-Ouest-Verdun / Hôpital de Verdun                         | Réaménagement du bloc opératoire - Regroupement des salles 3 et 4  | 707 568 \$   | 2       |
| CSSS du Sud-Ouest-Verdun / Hôpital de Verdun                         | Travaux d'aménagement de la pharmacie - Projet SARDM   | 600 000 \$   | 2       |
| CSSS Jeanne-Mance / Centre d'hébergement Bruchesi                    | Rénovation fonctionnelle majeure   | 2 450 000 \$ | 2       |
| CSSS Jeanne-Mance / Centre d'hébergement du Centre-Ville-de-Montréal | Modernisation des ascenseurs n° 1, 2 et 3 et réfection des ascenseurs n° 4 et 5  | 1 250 000 \$ | 1       |
| CSSS Jeanne-Mance / Centre d'hébergement Émilie-Gamelin              | Mise à niveau de six fumoirs dans les blocs A, B et C, ainsi que des aires communes  | 630 000 \$   | 2       |
| CSSS Jeanne-Mance / Centre d'hébergement Ernest-Routhier             | Correction des salles d'eau  | 540 500 \$   | 2       |
| CSSS Jeanne-Mance / Centre d'hébergement Ernest-Routhier             | Réaménagement des unités de vie  | 561 921 \$   | 2       |
| CSSS Jeanne-Mance / Centre d'hébergement Jean-de-la-Lande            | Réfection de la dalle toit-terrasse et des balcons extérieurs  | 1 452 436 \$ | 1       |
| CSSS Jeanne-Mance / Centre d'hébergement Jean-de-la-Lande            | Remplacement de la fenestration et des revêtements de plancher des chambres aux 2 <sup>e</sup> , 5 <sup>e</sup> , 6 <sup>e</sup> , 8 <sup>e</sup> , 9 <sup>e</sup> , 10 <sup>e</sup> , 11 <sup>e</sup> , 12 <sup>e</sup> , 14 <sup>e</sup> et 15 <sup>e</sup> étages | 2 055 000 \$ | 1       |
| CSSS Lucille-Teasdale / Centre d'hébergement Éloria-Lepage           | Décontamination - Enlèvement des moisissures   | 775 000 \$   | 1       |
| CUSM / Hôpital général de Montréal                                   | Réfection de l'entrée électrique   | 1 800 000 \$ | 1       |
| CUSM / Hôpital général de Montréal                                   | Remplacement des refroidisseurs 800 T  | 840 148 \$   | 1       |
| CUSM / Hôpital général de Montréal                                   | Remplacement des systèmes de ventilation   | 600 000 \$   | 1       |
| CUSM / Hôpital général de Montréal                                   | Travaux d'aménagements reliés au transfert du programme de soins de longue durée en assistance respiratoire  | 872 846 \$   | 1       |
| Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal                                    | Mise à niveau des systèmes de détection incendie - Lot 2   | 1 100 000 \$ | 1       |
| Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal                                    | Remplacement du système de ventilation E3V-078 - Module d'hémato-oncologie   | 700 000 \$   | 1       |
| Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal                                    | Réparation des fenêtres - Lot 6  | 608 047 \$   | 1       |
| Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal                                    | Travaux d'aménagement requis pour le remplacement des équipements de la salle de résonance magnétique # 1  | 600 000 \$   | 2       |
| Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal                                    | Travaux reliés au remplacement des équipements de l'Unité de retraitement des dispositifs médicaux   | 700 000 \$   | 1       |
| Hôpital Maisonneuve-Rosemont   | Mise à niveau d'une unité de soins   | 650 000 \$   | 1       |
| Hôpital Maisonneuve-Rosemont   | Programme de remplacement de systèmes de traitement de l'air - Lot 8   | 1 200 000 \$ | 1       |
| Hôpital Maisonneuve-Rosemont   | Programme de remplacement des fenêtres - Lot 8   | 600 000 \$   | 1       |
| Hôpital Maisonneuve-Rosemont   | Programme remplacement de la distribution électrique - Lot 8   | 1 006 735 \$ | 1       |
| Hôpital Maisonneuve-Rosemont   | Réfection de l'enveloppe extérieure  | 750 000 \$   | 1       |
| Hôpital Maisonneuve-Rosemont   | Travaux d'aménagement pour l'installation du Scan #2   | 521 424 \$   | 2       |

| ÉTABLISSEMENT / INSTALLATION   | PROJET  | FINANCEMENT          | SOURCE* |
|--|---|----------------------|---------|
| Hôpital Maisonneuve-Rosemont   | Travaux d'aménagement pour l'installation de l'IRM #1                           | 1 623 168 \$         | 2       |
| Institut de cardiologie de Montréal  | Réfection de la sous-station électrique   | 2 250 284 \$         | 1       |
| Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal / Hôpital de réadaptation Lindsay | Réparation et remplacement des bouilloires - Pavillon Lindsay                   | 2 541 303 \$         | 1       |
| Institut universitaire en santé mentale de Montréal                                    | Aménagement d'une unité de psychiatrie légale                                   | 750 000 \$           | 2       |
| Institut universitaire en santé mentale de Montréal                                    | Drainage périphérique - Phase 2   | 1 000 000 \$         | 1       |
| Institut universitaire en santé mentale de Montréal                                    | Réfection de la maçonnerie - Phase B  | 700 000 \$           | 1       |
| Institut universitaire en santé mentale de Montréal                                    | Rehaussement partiel de la capacité du réseau d'urgence                         | 1 000 000 \$         | 1       |
| Institut universitaire en santé mentale de Montréal                                    | Traitement des moisissures aux pavillons Bédard et Riel                         | 1 012 511 \$         | 1       |
| Institut universitaire en santé mentale Douglas  | Modernisation de la cafétéria - Perry 4   | 700 000 \$           | 1       |
| Institut Philippe-Pinel de Montréal  | Réfection complète de l'unité H2  | 739 880 \$           | 2       |
| Institut Philippe-Pinel de Montréal  | Remplacement des disjoncteurs principaux des salles électriques                 | 927 613 \$           | 1       |
| La Corporation du Centre hospitalier gériatrique Maimonides                            | Remplacement du système de chauffage  | 1 070 757 \$         | 1       |
| Le Centre jeunesse de Montréal / Site Cité des Prairies                                | Climatisation des unités de vie - Phases 1 et 2                                 | 900 000 \$           | 2       |
| Le Centre jeunesse de Montréal / Site Cité des Prairies                                | Mise à niveau des systèmes de sécurité statique - Phase 1                       | 590 000 \$           | 1       |
| Le Centre jeunesse de Montréal / Site Mont Saint-Antoine                               | Actualisation du panneau principal d'alarme-incendie - Phase 1                  | 536 000 \$           | 1       |
| Les Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw / Foyer de groupe Maisonneuve      | Réfection de la plomberie, des planchers et des armoires de cuisine             | 639 000 \$           | 1       |
| L'Hôpital général juif S.M.B.D.  | Réfection du système de chauffage et de climatisation - Pavillon E              | 595 945 \$           | 1       |
| L'Hôpital général juif S.M.B.D.  | Remplacement des tours d'eau des systèmes de refroidissement                    | 1 316 000 \$         | 1       |
| L'Hôpital général juif S.M.B.D.  | Travaux d'aménagement requis pour la consolidation du département d'hémodialyse | 700 000 \$           | 2       |
| <b>TOTAL</b>   | <b>78 PROJETS</b>   | <b>83 010 250 \$</b> |         |

\* Source : 1. Financement - Programme de maintien des actifs immobiliers.  
2. Financement - Programme de rénovations fonctionnelles mineures.  
3. Financement - Subventions spécifiques du MSSS.

## 4.2 Les locations d'espaces

En 2013-2014, l'Agence a versé un montant total de 48,3 M\$ en dépenses locatives aux établissements via leur budget de fonctionnement. Ce montant se compose des versements mensuels de loyers prévus aux baux (46,8 M\$), majorés des ajustements annuels correspondants aux coûts réels des taxes foncières (0,3 M\$) et à l'indexation des frais d'exploitation (1,2 M\$). Un montant additionnel de 3,5 M\$ est gardé en réserve afin de rembourser les ajustements de taxes foncières à recevoir, le tout, pour une dépense totale de 51,8 M\$ en 2013-2014.

Pour l'exercice 2013-2014, 170 baux étaient en vigueur. Leur durée, excluant les options de renouvellement, est répartie comme suit :

- 0 à 5 ans : 72,5 %
- 6 à 10 ans : 20 %
- 11 à 15 ans : 4 %
- 16 à 20 ans : 3,5 %

**Tableau 8 : Répartition des coûts de location selon la mission des établissements, 2013-2014**

| MISSION DES<br>ÉTABLISSEMENTS                         | NOMBRE<br>D'INSTALLATIONS | BAUX COMMERCIAUX                |                      |                           | BAUX RÉSIDENTIELS         |                      |
|---|---------------------------|---------------------------------|----------------------|---------------------------|---------------------------|----------------------|
|   |                           | SUPERFICIE<br>(M <sup>2</sup> ) | COÛTS<br>TOTAUX      | TAUX (\$/M <sup>2</sup> ) | NOMBRE<br>D'INSTALLATIONS | COÛTS TOTAUX         |
| Centres de santé et de services sociaux               | 54                        | 109 448                         | 32 567 054 \$        | 297,56 \$                 | 0                         | 32 567 054 \$        |
| Centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés | 9                         | 9 401                           | 4 428 460 \$         | 471,07 \$                 | 0                         | 4 428 460 \$         |
| Centres hospitaliers de soins psychiatriques          | 15                        | 8 957                           | 2 006 400 \$         | 223,99 \$                 | 6                         | 2 387 635 \$         |
| Centres de réadaptation                               | 38                        | 35 519                          | 6 905 012 \$         | 194,40 \$                 | 5                         | 6 951 576 \$         |
| Centres jeunesse                                      | 14                        | 17 406                          | 4 773 417 \$         | 274,23 \$                 | 29                        | 5 461 784 \$         |
| <b>TOTAL</b>  | <b>130</b>                | <b>180 731</b>                  | <b>50 680 343 \$</b> | <b>280,42 \$</b>          | <b>40</b>                 | <b>51 796 509 \$</b> |

## 4.3 Les technologies médicales

**Tableau 9 : Sommaire des subventions accordées par le MSSS – financement des principaux programmes de projets d'équipements, 2013-2014**

| PROGRAMME DE PROJETS   | MONTANT               |
|--|-----------------------|
| Maintien des actifs - Équipements médicaux                               | 65 580 267 \$         |
| Maintien des actifs - Équipements non médicaux (général et mobilier)     | 14 920 596 \$         |
| Subventions spéciales du MSSS  | 3 471 908 \$          |
| Équipements financés par la Fondation canadienne pour l'innovation (FCI) | 1 444 329 \$          |
| Transfert de subventions (péréquation)                                   | 2 177 100 \$          |
| Dépenses de nature capitalisables  | 8 282 764 \$          |
| Équipements liés à des projets d'immobilisations de plus de 5 M\$        | 1 144 000 \$          |
| Aides techniques - Programmes de soutien à domicile                      | 7 688 225 \$          |
| <b>TOTAL</b>   | <b>104 709 189 \$</b> |

### 4.3.1 Maintien des actifs

Les enveloppes budgétaires dédiées au maintien des actifs en équipements médicaux et non médicaux (équipement général et mobilier) visent à remplacer ou à rehausser les équipements désuets des établissements du réseau et permettent d'assurer la continuité des soins et des services de façon adéquate. La mise à jour périodique des informations pertinentes au Plan de conservation de l'équipement et du mobilier (PCEM), faisant partie du système ministériel de planification et de suivi des projets (Actifs + Réseau), est effectuée conjointement par l'Agence et les établissements.

En 2013-2014, l'Agence a reçu du MSSS un montant de 65,6 M\$ pour les équipements médicaux et un montant de 14,9 M\$ pour les équipements non médicaux. Ces deux enveloppes budgétaires sont séparées en deux parties : une partie récurrente de 90 % pour les équipements médicaux et de 95 % pour les équipements non médicaux, et une partie complémentaire (Agence) de 10 % pour les équipements médicaux et de 5 % pour les équipements non médicaux. La partie récurrente est distribuée selon le système de la valeur de remplacement des équipements (poids relatif de la valeur du parc d'équipement d'un établissement par rapport à la valeur du parc d'équipement de l'ensemble des établissements). La partie complémentaire est gardée en réserve et est utilisée pour répondre à des priorités régionales, telles que l'ajout d'un financement de l'Agence pour des projets que les établissements ne peuvent financer seuls ou encore pour répondre à des urgences en cours d'exercice.

**Tableau 10 : Maintien des actifs – répartition des budgets d'équipements, 2013-2014**

| MISSION DES<br>ÉTABLISSEMENTS   | ÉQUIPEMENTS MÉDICAUX     |                       | ÉQUIPEMENTS NON MÉDICAUX |                       | TOTAL                |
|---|--------------------------|-----------------------|--------------------------|-----------------------|----------------------|
|   | FINANCEMENT<br>RÉCURRENT | FINANCEMENT<br>AGENCE | FINANCEMENT<br>RÉCURRENT | FINANCEMENT<br>AGENCE |                      |
| Centres de santé et de services sociaux                                     | 9 632 742 \$             | 295 544 \$            | 4 241 943 \$             | 273 799 \$            | 14 444 028 \$        |
| Centres hospitaliers de soins généraux<br>et spécialisés                    | 46 488 127 \$            | 4 778 020 \$          | 7 003 075 \$             | -\$                   | 58 269 222 \$        |
| Centres hospitaliers de soins<br>psychiatriques                             | 487 684 \$               | 68 668 \$             | 826 724 \$               | -\$                   | 1 383 076 \$         |
| Établissements non intégrés à un CSSS<br>(CHSLD et CLSC)                    | 1 281 372 \$             | 614 200 \$            | 648 836 \$               | 250 000 \$            | 2 794 408 \$         |
| Centres de réadaptation   | 523 641 \$               | 60 000 \$             | 690 482 \$               | 92 816 \$             | 1 366 939 \$         |
| Centres jeunesse  | 263 517 \$               | -\$                   | 763 508 \$               | -\$                   | 1 027 025 \$         |
| Réserve pour autres priorités régionales<br>et financements complémentaires | -\$                      | 1 086 752 \$          | -\$                      | 129 413 \$            | 1 216 165 \$         |
| <b>TOTAL</b>  | <b>58 677 083 \$</b>     | <b>6 903 184 \$</b>   | <b>14 174 568 \$</b>     | <b>746 028 \$</b>     | <b>80 500 863 \$</b> |

À noter : les subventions de maintien des actifs pour les équipements médicaux et non médicaux ont subi une baisse d'environ 25 % par rapport aux subventions de l'exercice précédent. De plus, une modification dans la méthode de calcul des valeurs de remplacement a causé une baisse importante des subventions pour certains établissements. L'Agence, conjointement avec le MSSS, attribuera des subventions compensatoires afin de diminuer l'impact de cet écart.

### 4.3.2 Subventions spéciales du MSSS

En 2013-2014, le MSSS a octroyé pour la région de Montréal un montant de 3,5 M\$ pour financer l'acquisition d'équipement ou de mobilier supplémentaire visant à consolider ou stabiliser une offre de service existante.

Un montant de 3 M\$ a été autorisé afin de réaliser la troisième phase du plan régional dans le cadre du projet SARDM (systèmes automatisés et robotisés pour la distribution des médicaments). Un montant de 200 000 \$ a été attribué pour la création de 33 lits de courte durée à l'Hôpital Santa Cabrini et un montant de 300 000 \$ a été destiné à l'achat d'équipement pour le projet de maison des naissances du CSSS Jeanne-Mance.

#### 4.3.3 Équipements financés par la Fondation canadienne pour l'innovation (FCI)

En 2013-2014, le MSSS a octroyé un financement total de 1,4 M\$ pour financer les projets autorisés par la Fondation canadienne pour l'innovation. Ce financement permet de défrayer jusqu'à 40 % des dépenses autorisées dans chacun des 13 projets de recherche retenus, touchant six établissements.

#### 4.3.4 Transfert de subventions (péréquation)

Un montant de 2,2 M\$ a été autorisé, pour le financement du projet de centre de recherche translationnelle sur les troubles de l'humeur et le suicide, à l'Institut universitaire en santé mentale Douglas. Le suivi du projet est effectué par le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche, de la Science et de la Technologie.

#### 4.3.5 Dépenses de nature capitalisable

Le MSSS a octroyé, en 2013-2014, un montant de 8,3 M\$ pour financer certaines dépenses de nature capitalisable (travaux, achat d'équipement, etc.) des mandats régionalisés. Ce montant est réparti de façon forfaitaire entre les CHSGS de la région de Montréal.

#### 4.3.6 Équipements liés à des projets d'immobilisations de plus de 5 M\$

Un montant de 1,1 M\$ a été accordé pour financer l'acquisition du mobilier et des équipements dans le cadre du projet d'agrandissement et de réaménagement de l'urgence de l'Hôpital LaSalle du CSSS de Dorval-Lachine-Lasalle.

#### 4.3.7 Aides techniques - programmes de soutien à domicile

L'Agence et certains établissements fiduciaires gèrent divers programmes d'aides techniques visant à soutenir les clientèles ciblées pour le retour et le maintien à domicile ainsi que pour les personnes ayant une déficience motrice, organique ou intellectuelle entraînant des incapacités significatives et persistantes. Tous les CSSS de la région de Montréal collaborent à la réalisation de ces programmes, en plus d'une équipe de l'Agence. En 2013-2014, plus de 6 500 dossiers d'aide consacrés à la vie quotidienne et à la vie domestique, aux fournitures d'élimination, à l'oxygénothérapie à domicile ainsi qu'aux chaussures orthétiques ont été traités.

Dans la foulée de la mise en application de la politique de soutien à domicile « Chez soi, le premier choix » visant à accroître les services offerts à domicile, le MSSS a ajouté au budget régulier de 3,8 M et, des investissements supplémentaires de 3,9 M\$ pour la région de Montréal, ce qui représente un investissement total de 7,7 M\$ pour l'exercice 2013-2014. Le financement additionnel de 3,9 M\$ couvre les équipements d'oxygénothérapie à domicile, les équipements d'aide à l'hémodialyse à domicile et à la ventilothérapie à domicile, les appareils d'aides techniques à la communication, les appareils d'aides à la mobilité (triporteurs, quadriporteurs, ambulateurs, tricycles et vélos adaptés) et les chiens d'assistance.

**Tableau 11 : Programmes d'aides techniques – répartition du financement, 2013-2014**

| PROGRAMME   | FINANCEMENT         |
|---|---------------------|
| Équipements et fournitures d'oxygénothérapie à domicile | 1 092 754 \$        |
| Équipements d'aide à la vie quotidienne et domestique   | 808 758 \$          |
| Aides techniques pour les fonctions d'élimination       | 2 165 395 \$        |
| Chaussures orthétiques                                  | 211 206 \$          |
| Aides techniques à la communication                     | 199 419 \$          |
| Chiens d'assistance                                     | 209 245 \$          |
| Appareils d'aide à l'hémodialyse à domicile             | 226 766 \$          |
| Appareils d'aide à l'assistance ventilatoire à domicile | 2 015 518 \$        |
| Appareils d'aide à la mobilité                          | 759 164 \$          |
| <b>TOTAL</b>  | <b>7 688 225 \$</b> |

### 4.3.8 Projets d'équipements, 2013-2014

Au cours de l'exercice 2013-2014, 1 770 projets d'équipement inscrits au module PCEM du système Actifs+ Réseau, ont bénéficié d'un financement provenant des enveloppes récurrentes (attribuées aux projets par l'établissement) ou spécifiques (attribuées aux projets par l'Agence ou le MSSS). Le tableau suivant présente les 19 projets ayant reçu chacun un financement de plus de 500 000\$ pour un total de près de 28 M\$.

**Tableau 12 : Projets d'équipements de plus de 500 000 \$, 2013-2014**

| ÉTABLISSEMENT / INSTALLATION                 | TITRE   | FINANCEMENT  | SOURCE * |
|--|---|--------------|----------|
| Centre hospitalier de St.Mary                | Remplacement d'une caméra gamma pour le service de médecine nucléaire                                 | 750 000 \$   | 1        |
| CUSM   | Remplacement d'échographes cardiaques pour le site Glen   | 3 533 019 \$ | 1        |
| CUSM   | Acquisition du mobilier non-clinique pour le site Glen  | 3 577 590 \$ | 2        |
| CUSM / Hôpital général de Montréal           | Remplacement d'un accélérateur linéaire avec tomomodensitomètre intégré                               | 2 150 000 \$ | 1        |
| CUSM/ Hôpital Royal-Victoria                 | Remplacement de l'équipement pour 388 chambres des patients au site Glen                              | 2 304 000 \$ | 1        |
| CUSM/ Hôpital Royal-Victoria                 | Remplacement des équipements généraux et mobiliers au site Glen                                       | 2 000 000 \$ | 2        |
| CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle               | Acquisition de l'équipement et du mobilier pour le réaménagement de l'urgence de l'Hôpital de LaSalle | 1 144 000 \$ | 3        |
| CSSS du Cœur-de-l'Île                        | Programmes d'équipements - Urgence, 5e salle d'opération  | 1 400 000 \$ | 3        |
| CSSS du Sud-Ouest-Verdun / Hôpital de Verdun | Remplacement d'équipements divers au centre de stérilisation  | 522 500 \$   | 1        |
| CSSS du Sud-Ouest-Verdun / Hôpital de Verdun | Remplacement d'une caméra gamma avec tomomodensitomètre   | 895 000 \$   | 1        |
| Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal            | Remplacement d'une salle d'angiographie   | 625 000 \$   | 1        |
| Hôpital Maisonneuve-Rosemont                 | Remplacement du système d'imagerie par résonance magnétique   | 1 222 000 \$ | 1        |
| Hôpital Maisonneuve-Rosemont                 | Remplacement de la chaîne logistique hospitalière (plein-vide)  | 700 000 \$   | 2        |

| ÉTABLISSEMENT / INSTALLATION                    | TITRE  | FINANCEMENT          | SOURCE * |
|---|--|----------------------|----------|
| Hôpital Maisonneuve-Rosemont                    | Remplacement du simulateur de radiothérapie par radioscopie              | 700 000 \$           | 1        |
| Institut de cardiologie de Montréal             | Remplacement de la salle d'hémodynamie                                   | 1 050 000 \$         | 1        |
| Institut de cardiologie de Montréal             | Remplacement des pompes à perfusion                                      | 794 700 \$           | 1        |
| Institut universitaire en santé mentale Douglas | Projet du Centre de recherche sur les troubles de l'humeur et le suicide | 2 177 100 \$         | 3        |
| L'Hôpital général juif S.M.B.D.                 | Remplacement des cabinets automatisés décentralisés                      | 1 300 000 \$         | 1        |
| L'Hôpital général juif S.M.B.D.                 | Remplacement des équipements de stérilisation                            | 1 100 000 \$         | 1        |
| <b>TOTAL</b>                                    | <b>19 PROJETS</b>  | <b>27 944 909 \$</b> |          |

\*Source de financement :

1. Programme de maintien des actifs – équipement médical.
2. Programme de maintien des actifs – équipement non médical.
3. Subventions spécifiques du MSSS.

#### 4.4 Sommaire du financement, 2013-2014

Au cours de l'exercice 2013-2014, le MSSS a octroyé aux établissements de la région de Montréal, via plusieurs sources de financement, des subventions totalisant 320 M\$.

**Tableau 13 : Subventions par mode de financement et par secteur de projets, 2013-2014**

| MODE DE FINANCEMENT  | IMMOBILISATIONS       | LOCATIONS<br>D'ESPACES | TECHNOLOGIES<br>MÉDICALES | TOTAL                 |
|--|-----------------------|------------------------|---------------------------|-----------------------|
| Autorisations d'emprunts à l'Agence                        | 161 756 306 \$        | - \$                   | 97 450 046 \$             | 259 206 352 \$        |
| Crédits régionaux de l'Agence                              | - \$                  | 51 796 509 \$          | 7 259 143 \$              | 59 055 652 \$         |
| Financement bancaire (établissements privés-conventionnés) | 2 028 735 \$          | - \$                   | - \$                      | 2 028 735 \$          |
| <b>TOTAL</b>   | <b>163 785 041 \$</b> | <b>51 796 509 \$</b>   | <b>104 709 189 \$</b>     | <b>320 290 739 \$</b> |





## ANNEXE 5: LES DONNÉES FINANCIÈRES

### 5.1 La situation financière générale

#### 5.1.1 Les crédits alloués à la région en 2013-2014

Le MSSS implantait, en 2004-2005, un nouveau mode d'allocation des ressources dans l'ensemble du réseau québécois de la santé et des services sociaux ayant pour objet de remplacer progressivement la budgétisation historique des établissements. Certains mécanismes ont été mis en place pour faire évoluer progressivement l'allocation de l'enveloppe régionale de crédits d'un mode d'allocation basé sur des crédits historiques vers un mode d'allocation basé sur une approche populationnelle.

#### 5.1.2 Sur une base historique

La budgétisation historique s'effectue en reconduisant le budget de l'année précédente et en y ajoutant, s'il y a lieu, une indexation qui tient compte du coût des ajustements salariaux et de la hausse prévue des coûts des dépenses autres que salariales.

En 2013-2014, les crédits nets alloués par le MSSS à la région de Montréal ont atteint 6 408 M\$, soit une augmentation de 203,2 M\$ ou 3,28 % par rapport à 2012-2013. Les tableaux suivants détaillent les éléments composant cette hausse.

**Tableau 14 : Nouveaux crédits 2013-2014**

| <b>CRÉDITS RÉCURRENTS</b>   | <b>(EN M \$)</b> |               |
|---|------------------|---------------|
| Coût de système (indexation des dépenses, des revenus et autres ajustements) <sup>1</sup>                 | 151,6 \$         | 2,47 %        |
| Coût de système spécifique <sup>2</sup>   | 21,6 \$          | 0,35 %        |
| Mesures d'optimisation incluant les mesures réduction des dépenses administratives (Loi 100) <sup>3</sup> | (101,6 \$)       | -1,64 %       |
| Nouvelle convention collective, maintien <sup>4</sup>   | 27,0 \$          | 0,44 %        |
| CUSM - Rehaussement de la base budgétaire <sup>5</sup>  | 12,6 \$          | 0,20 %        |
| CHU Ste-Justine - Médicaments spéciaux  | 12,0 \$          | 0,19 %        |
| Divers crédits récurrents   | 4,0 \$           | 0,06 %        |
| <b>AJUSTEMENT DU FINANCEMENT DES CRÉDITS NON RÉCURRENTS RENOUVELABLES</b>                                 |                  |               |
| Programme d'accès à la chirurgie <sup>6</sup>   | (6,7 \$)         | -0,11 %       |
| Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal - rapatriement de clientèle   | 8,0 \$           | 0,26 %        |
| Développement Soutien à domicile - Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAD-SAPA) <sup>7</sup>      | 16,0 \$          | 0,39 %        |
| Mesures de désengorgement des urgences <sup>8</sup>   | 19,0 \$          | 0,31 %        |
| RI-RTF <sup>9</sup>   | 15,9 \$          | 0,26 %        |
| Divers crédits non récurrents   | 6,8 \$           | 0,12 %        |
| <b>CRÉDITS NON RÉCURRENTS</b>   |                  |               |
| Effort additionnel <sup>10</sup>  | 12,7 \$          | 0,20 %        |
| Remboursement PPALV <sup>11</sup>   | 11,7 \$          | 0,19 %        |
| Divers  | (3,8 \$)         | -0,06 %       |
| <b>TOTAL AVANT PRODUITS DU SANG</b>   | <b>206,8 \$</b>  | <b>3,34 %</b> |
| Redressement approvisionnement en produits du sang <sup>12</sup>  | (3,6 \$)         | -0,06 %       |
| <b>TOTAL</b>  | <b>203,2 \$</b>  | <b>3,28 %</b> |

## Notes :

1. Le coût de système (indexation des dépenses), au montant de 157,1 M\$, permet de couvrir les coûts supplémentaires des établissements et organismes communautaires liés à l'augmentation des salaires, des contributions d'employeur aux régimes universels, ainsi que les fournitures et dépenses diverses. En 2013-2014, l'indexation des revenus découlant de la contribution des usagers a augmenté de 5,5 M\$ et reflète les modifications apportées par le MSSS au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année aux tarifs et contributions à charger par les établissements aux usagers.
2. Le coût de système spécifique, au montant de 21,6 M\$, compense la forte croissance de certains coûts, notamment les médicaments, les fournitures médicales et certaines hausses de volume liées au vieillissement de la population, et touche plus particulièrement les centres hospitaliers et les CSSS ayant une mission hospitalière.
3. Les mesures d'optimisation incluant les mesures de réduction des dépenses administratives (Loi 100) ont entraîné une compression budgétaire de 101,6 M\$.
4. L'Agence a reçu des crédits totalisant 167,7 M\$ pour couvrir les coûts supplémentaires associés aux mesures découlant des nouvelles conventions collectives et au maintien de l'équité salariale des salariés, des cadres, des pharmaciens et sages-femmes. Ce montant représente 19,6 M\$ de plus qu'en 2012-2013.
5. Le MSSS a procédé au rehaussement de la base budgétaire du CUSM pour éliminer sa cible déficitaire autorisée. Les autres bases budgétaires des établissements déficitaires avaient été rehaussées en 2012-2013. Ainsi, il ne subsiste aucune cible déficitaire autorisée pour les établissements de la région.
6. Dans le dossier du programme d'accès à la chirurgie, les crédits attribués par le MSSS ont été de 35,6 M\$, soit 6,7 M\$ de moins qu'en 2012-2013, situation due principalement à la révision du tarif de base.
7. Le MSSS a attribué à la région de Montréal un budget de développement SAD-SAPA de 16 M\$.
8. Le financement des mesures additionnelles de désengorgement des urgences a été confirmé avant le 31 mars 2014, tandis qu'en 2012-2013, les sommes avaient été versées après la fin de l'exercice financier.
9. Le financement additionnel des établissements, à la suite des nouvelles ententes collectives et nationales intervenues entre le ministre et les associations représentatives des ressources intermédiaires (RI) et de type familial (RTF), a été de 15,9 M\$.
10. En 2012-2013, l'Agence a dû retourner 12,7 M\$ au MSSS à titre de contribution de l'Agence à l'effort additionnel demandé par le MSSS pour atteindre l'équilibre budgétaire national. En 2013-2014, cette demande n'a pas été renouvelée par le MSSS.
11. En 2012-2013, l'Agence a remboursé une avance de 11,7 M\$ reçue du MSSS pour 2010-2011 dans le dossier PPALV.
12. Enfin, les crédits ont été ajustés de 3,6 M\$ en matière de produits du sang, afin d'apparier les revenus au niveau de la dépense réelle 2012-2013.

### 5.1.3 Vers un nouveau mode d'allocation des ressources

Tout comme la budgétisation historique, le mode d'allocation basé sur l'approche populationnelle calcule une enveloppe globale de crédits pour chaque région. Cette enveloppe est ensuite répartie par chaque agence entre les établissements de sa région. Toutefois, ce mode d'allocation prend en compte les besoins de la population et les caractéristiques propres à chaque région à l'intérieur du cadre des neuf (9) programmes-services et des deux (2) programmes-soutien.

**Tableau 15 : Configuration des programmes**

|                     |   |   |
|---------------------|---|---|
| PROGRAMMES-SERVICES | Programmes destinés à l'ensemble de la population       |   |
|                     | 1.  | Santé publique  |
|                     | 2.  | Services généraux – activités cliniques et d'aide/Services médicaux de première ligne |
|                     | Programmes répondant à des problématiques particulières |   |
|                     | 1.  | Perte d'autonomie liée au vieillissement  |
|                     | 2.  | Déficience physique   |
|                     | 3.  | Déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement (TED)             |
|                     | 4.  | Jeunes en difficulté (0 à 17 ans)   |
|                     | 5.  | Dépendances   |
|                     | 6.  | Santé mentale   |
|                     | 7.  | Santé physique  |
| PROGRAMMES-SOUTIEN  | 1.  | Administration et soutien aux services  |
|                     | 2.  | Gestion des bâtiments et des équipements  |

### 5.1.4 Évaluation de la dépense attendue et de l'écart de transition

Aux fins de la détermination de l'enveloppe initiale de crédits 2013-2014, le MSSS a procédé, pour chacune des régions du Québec, à l'évaluation du niveau de la dépense attendue selon une méthode tenant compte de différents indicateurs de besoins spécifiques caractérisant la population ciblée (âge, sexe, isolement social, pauvreté, etc.) et ses établissements (volumes attendus d'interventions, catégories et caractéristiques des établissements, etc.). La méthodologie du MSSS reconnaît aussi certaines particularités régionales dont, par exemple à Montréal, la diversité ethnoculturelle, la présence de nombreux établissements ayant une mission d'enseignement universitaire ou offrant des services nationaux. La méthode considère également la mobilité interrégionale.

**Tableau 16: Conciliation des crédits avec le nouveau mode d'allocation des ressources – transition**

| ÉVALUÉ EN DOLLARS DE 2013-2014  |             |
|---|-------------|
| Dépense de référence indexée (Dépense réelle 2011-2012 actualisée en 2013-2014) | 6 315,8 M\$ |
| Dépense attendue 2013-2014  |             |
| - Par programme : selon l'approche populationnelle                              | 6 212,6 M\$ |
| - Particularités régionales   |             |
| Écart entre dépense attendue et dépense de référence – richesse relative        | (103,2) M\$ |

Comme le démontre le tableau précédent, la comparaison entre la dépense de référence indexée 2013-2014 évaluée à 6 315,8 M\$ (composée de la dépense historique 2011-2012 actualisée en 2013-2014) et la dépense attendue corrigée pour la même année, soit 6 212,6 M\$, semble démontrer une richesse relative de 103,2 M\$ pour la région.

Le MSSS utilise les résultats du mode d'allocation des ressources lors de l'attribution et la répartition entre les régions de certains crédits, dont notamment le coût de système spécifique, ainsi que pour la répartition entre les régions des mesures d'optimisation (incluant les mesures de réduction de dépenses liées à la Loi 100).

En tenant compte de la richesse relative établie selon le mode d'allocation des ressources et de nouveaux crédits reçus au budget initial, la dépense autorisée pour la région a été fixée à 6 546,3 M\$, à la confirmation de l'enveloppe initiale de crédits 2013-2014. L'enveloppe finale de crédits nets 2013-2014 se chiffrait au total à 6 408 M\$, après réception de nouveaux crédits en cours d'exercice, et après déduction des revenus des usagers et de la cible déficitaire régionale.

**Tableau 17 : Conciliation de la dépense autorisée, des crédits bruts et nets 2013-2014**

|   |                    |
|---|--------------------|
| <b>DÉPENSES ATTENDUES 2013-2014 (CRÉDITS BRUTS)</b>                     | <b>6 212,6 M\$</b> |
| Écart nouveau mode d'allocation des ressources - richesse relative      | 103,2 M\$          |
| PEFSAD, loyer SIQ, Santé publique Agence et médecins                    | (50,6) M\$         |
| Nouveaux crédits reçus lors du budget initial et autres ajustements     | 281,1 M\$          |
| <b>DÉPENSES AUTORISÉES CONFIRMÉES AU BUDGET INITIAL (CRÉDITS BRUTS)</b> | <b>6 546,3 M\$</b> |
| Nouveaux crédits reçus après le budget initial et autres ajustements    | 304,5 M\$          |
| Financé par revenus des usagers   | (442,8) M\$        |
| <b>ENVELOPPE RÉGIONALE DE CRÉDITS 2013-2014 (CRÉDITS NETS)</b>          | <b>6 408,0 M\$</b> |

## 5.1.5 La situation financière des établissements

### Planification et suivi budgétaire

Chaque année, conformément à l'article 7 de la *Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau de la santé et des services sociaux*, les conseils d'administration des établissements publics sont tenus d'adopter un budget de fonctionnement en surplus ou en équilibre dans les trois semaines suivant la date à laquelle l'Agence de la santé et des services sociaux (l'Agence) leur fait connaître le montant qu'elle affecte à leur budget de fonctionnement. L'article 3 de cette même Loi précise que l'équilibre entre les revenus et les dépenses doit être maintenu tout au long de l'exercice financier. Une circulaire émise par le MSSS définit les modalités entourant les rapports périodiques et autres informations que les établissements publics doivent transmettre périodiquement, afin d'assurer le suivi de leur situation financière. L'Agence procède chaque fois à une analyse et à une validation rigoureuse de l'information fournie.

Selon l'article 10 de la Loi, dans le cas où l'équilibre budgétaire ne peut être assuré, l'établissement doit en aviser l'Agence et le MSSS, puis déposer un plan de redressement dûment adopté par son conseil d'administration.

## Prise en charge du déficit d'exploitation cumulé au 1er avril 2008

En 2010-2011, le MSSS demandait aux établissements visés d'inscrire une subvention à recevoir à leurs rapports financiers pour la prise en charge du déficit d'exploitation cumulé par ceux-ci au 1<sup>er</sup> avril 2008. Les déficits considérés pour cette opération tiennent compte des écarts cumulés à la cible établie au 31 mars 2008 qui demeurent à la charge des établissements, ainsi que des plans élaborés pour le remboursement de ces écarts. Ce financement s'effectue conformément aux décisions du Conseil du trésor quant à la programmation budgétaire 2009-2010 du MSSS. Pour la région, les déficits ainsi pris en charge totalisaient 709 M\$. Le MSSS a remboursé 104 M\$ le 29 mars 2011, et 101 M\$ le 2 mai 2013; le solde au 31 mars 2014 est de 504 M\$. Les versements à venir seront en fonction des disponibilités de liquidité du gouvernement pour les futurs exercices.

## Résultats financiers 2013-2014

Les établissements publics et privés conventionnés de Montréal ont terminé l'exercice financier à l'équilibre budgétaire pour les résultats combinés des fonds d'exploitations et d'immobilisations. Le déficit des établissements présentant un résultat déficitaire s'élève à 52,6 M\$ alors que le surplus des établissements présentant un résultat excédentaire est aussi à 52,6 M\$. En 2013-2013, le cumul des déficits était de 103,6 M\$, et la somme des surplus de 32,9 M\$. Le déficit de l'année courante est expliqué par les résultats déficitaires de 8 établissements privés pour un total de 1,6 M\$, et par 11 établissements publics pour un total de 51,0 M\$. Plus de la moitié du déficit est attribuable aux difficultés éprouvées par 2 établissements : il s'agit du CUSM qui affiche un déficit de 12,4 M\$ conformément au plan de retour à l'équilibre budgétaire accepté, et de l'Hôpital général juif SMBD, qui présente un déficit de 13,6 M\$.

Tous les établissements présentant un déficit ont l'obligation de mettre en application des mesures de retour à l'équilibre afin de rembourser ces déficits.

## Effets de la Loi 100 et des mesures d'optimisation

Le 11 juin 2010, dans le but de réduire le coût des activités de nature administrative, le gouvernement adoptait la *Loi mettant en œuvre certaines dispositions du discours sur le budget du 30 mars 2010 et visant le retour à l'équilibre budgétaire en 2013-2014 et la réduction de la dette* (la Loi 100). Du même coup, le gouvernement demandait d'appliquer les mesures suivantes dans le réseau de la santé et des services sociaux :

- remplacement d'un poste sur deux à la suite de départs à la retraite dans les activités de nature administrative;
- réduction de 25 % des dépenses de publicité, de formation et de déplacement sur la base des résultats 2009-2010.

De plus, au cours des années 2011-2012, 2012-2013 et 2013-2014, en plus de l'application de la Loi 100, le MSSS demandait aux établissements publics la mise en application de mesures d'optimisation diverses ayant pour effet de réduire les dépenses sans pour autant affecter les services à la population.

**Tableau 18 : Réduction de financement appliquée aux établissements**

|                        | LOI 100                |                       | TOTAL           | OPTIMISATION           |
|------------------------|------------------------|-----------------------|-----------------|------------------------|
|                        | ÉTABLISSEMENTS PUBLICS | ÉTABLISSEMENTS PRIVÉS |                 | ÉTABLISSEMENTS PUBLICS |
| 2010-2011              | 33,6 M\$               | 1,1 M\$               | 34,7 M\$        | -\$                    |
| 2011-2012              | 16,7 M\$               | 1,0 M\$               | 17,7 M\$        | 24,3 M\$               |
| 2012-2013              | 18,7 M\$               | 0,6 M\$               | 19,3 M\$        | 60,2 M\$               |
| 2013-2014              | 18,5 M\$               | 0,1 M\$               | 18,6 M\$        | 82,3 M\$               |
| <b>EFFET CUMULATIF</b> | <b>87,5 M\$</b>        | <b>2,8 M\$</b>        | <b>90,3 M\$</b> | <b>166,8 M\$</b>       |

Tableau 19 : Sommaire de la situation financière des établissements 2013-2014

| CATÉGORIES D'ÉTABLISSEMENTS              | NOMBRE    | BUDGETS NETS            | NOMBRE    | SURPLUS              | NOMBRE    | SURPLUS (DÉFICITS)<br>CUMULÉS |                         |
|--|-----------|-------------------------|-----------|----------------------|-----------|-------------------------------|-------------------------|
|  |           |                         |           |                      |           | (DÉFICITS)                    | AU 31 MARS 2014         |
| <b>ÉTABLISSEMENTS PUBLICS</b>            |           |                         |           |                      |           |                               |                         |
| CSSS                                     | 12        | 1 561 770 455 \$        | 11        | 18 126 852 \$        | 1         | (6 009 791) \$                | 16 637 448 \$           |
| CHSGS publics                            | 14        | 3 384 852 343 \$        | 5         | 6 984 989 \$         | 9         | (44 655 042) \$               | (251 990 980) \$        |
| CHSLD publics                            | 7         | 147 518 486 \$          | 6         | 756 554 \$           | 1         | (359 885) \$                  | 8 055 679 \$            |
| CRPDIPT publics                          | 7         | 294 208 050 \$          | 7         | 5 648 410 \$         | 0         | - \$                          | 14 733 357 \$           |
| CPEJ                                     | 2         | 311 424 878 \$          | 2         | 16 409 272 \$        | 0         | - \$                          | 38 685 376 \$           |
| <b>Sous-total établissements publics</b> | <b>42</b> | <b>5 699 774 212 \$</b> | <b>31</b> | <b>47 926 077 \$</b> | <b>11</b> | <b>(51 024 718) \$</b>        | <b>(173 879 120) \$</b> |
| <b>ÉTABLISSEMENTS PRIVÉS</b>             |           |                         |           |                      |           |                               |                         |
| Autres privés                            | 1         | 7 707 980 \$            | 1         | 39 847 \$            | 0         | - \$                          | 234 728 \$              |
| CHSGS privés                             | 3         | 58 766 631 \$           | 2         | 650 373 \$           | 1         | (223 823) \$                  | 3 873 128 \$            |
| CHSLD privés conventionnés               | 19        | 193 199 131 \$          | 13        | 3 918 827 \$         | 6         | (1 325 857) \$                | 72 112 \$               |
| CRPDIPT privés                           | 3         | 22 644 830 \$           | 2         | 50 447 \$            | 1         | (11 048) \$                   | 262 369 \$              |
| CPEJ privés                              | 2         | 2 497 804 \$            | 2         | 7 754 \$             | 0         | - \$                          | 274 627 \$              |
| <b>Sous-total établissements privés</b>  | <b>28</b> | <b>284 816 376 \$</b>   | <b>20</b> | <b>4 667 248 \$</b>  | <b>8</b>  | <b>(1 560 728) \$</b>         | <b>4 716 964 \$</b>     |
| <b>TOTAL 2013-2014</b>                   | <b>70</b> | <b>5 984 590 588 \$</b> | <b>51</b> | <b>52 593 325 \$</b> | <b>19</b> | <b>(52 585 446) \$</b>        | <b>(169 162 156) \$</b> |
| <b>TOTAL 2012-2013 (note 1)</b>          | <b>70</b> | <b>5 811 312 266 \$</b> | <b>46</b> | <b>32 909 230 \$</b> | <b>24</b> | <b>(103 620 951) \$</b>       | <b>(242 936 487) \$</b> |
| <b>Variation</b>                         | <b>0</b>  | <b>173 278 322 \$</b>   | <b>5</b>  | <b>19 684 095 \$</b> | <b>-5</b> | <b>51 035 505 \$</b>          | <b>73 774 331 \$</b>    |

Note 1 : Les chiffres des exercices financiers 2011-2012 et 2012-2013 ont été redressés pour inclure tous les fonds.

Tableau 20 : Évolution des résultats et du solde de tous les fonds (Établissements publics et privés)

|                             | SURPLUS (DÉFICITS)<br>CUMULÉS |             |             |
|-----------------------------|-------------------------------|-------------|-------------|
|                             | SURPLUS                       | DÉFICITS    | À LA FIN    |
| 2011-2012 <sup>note 1</sup> | 40 M\$                        | (90,9) M\$  | (186,2) M\$ |
| 2012-2013 <sup>note 1</sup> | 32,9 M\$                      | (103,6) M\$ | (242,9) M\$ |
| 2013-2014                   | 52,6 M\$                      | (52,6) M\$  | (169,2) M\$ |

Note 1 : Les chiffres des exercices financiers 2011-2012 et 2012-2013 ont été redressés pour inclure tous les fonds.

**Tableau 21: Évolution des résultats déficitaires et de la cible déficitaire régionale des établissements publics (Fonds d'exploitation)**

|           | DÉFICITS   | CIBLES<br>DÉFICITAIRES | ÉCARTS     |
|-----------|------------|------------------------|------------|
| 2011-2012 | (84,3) M\$ | (40,8) M\$             | (43,5) M\$ |
| 2012-2013 | (97,1) M\$ | -\$                    | (97,1) M\$ |
| 2013-2014 | (58,1) M\$ | -\$                    | (58,1) M\$ |

## 5.2 Les autorisations d'emprunt

Au 31 mars 2014, le total des autorisations d'emprunt des établissements publics en vigueur dans la région, au nombre de 81, s'élevait à 953,8 M\$, soit 887,3 M\$ en lien avec les dépenses de fonctionnement, et 66,5 M\$ pour les dépenses d'immobilisations. En comparant avec l'exercice 2012-2013, ceci représente une diminution de 62,9 M\$, soit 6,2 %.

La circulaire 2009-039 portant sur « La politique d'emprunt relié au fonds d'exploitation et engagements financiers » émise le 20 novembre 2009 vient préciser les contrôles applicables à l'émission des autorisations d'emprunt relié au fonds d'exploitation et aux engagements financiers. La politique énoncée dans cette circulaire précise les catégories d'emprunt admissibles, spécifie les documents à produire et les modalités relatives au traitement des demandes d'autorisations d'emprunt, ainsi que les limites et les échéances s'y rapportant. Les autorisations d'emprunt sont émises par le MSSS, suite aux analyses et recommandations de l'Agence.

Le niveau des autorisations d'emprunt pour les dépenses de fonctionnement a atteint 887,3 M\$ au 31 mars 2014, soit une baisse de 53,7 M\$ par rapport à l'exercice 2012-2013. Ces autorisations d'emprunt financent en partie les déficits accumulés de certains établissements au 31 mars 2014, la portion non remboursée des soldes déficitaires accumulés au 1<sup>er</sup> avril 2008, les comptes à recevoir des établissements, dont ceux se rapportant à la production chirurgicale, aux délais de perception des comptes à recevoir de tiers responsables (TPS, TVQ, CSST, SAAQ, etc.), ainsi que les traitements différés des employés.

Le taux d'intérêt applicable aux emprunts ne doit pas excéder :

- Le taux des acceptations bancaires canadiennes apparaissant à la page CDOR du système Reuters à la date de l'emprunt majoré de 0,3 % incluant tous les frais.
- Le taux préférentiel pour un découvert bancaire ou tout autre facilité de crédit pouvant servir à financer un découvert bancaire consenti par une institution financière pour un maximum de cinq jours ouvrables.

En ce qui a trait aux emprunts contractés pour le paiement de dépenses d'immobilisations à la charge du fonds d'exploitation, ils sont répartis en deux groupes : ceux dont le financement est assuré par les économies d'énergie et ceux financés par d'autres économies du budget de fonctionnement de l'établissement. Ces types d'emprunt doivent décroître conformément à la cédule de remboursement prévue dans le montage financier supportant l'autofinancement des projets.

Dans le premier cas, les programmes d'autorisations d'emprunt pour les projets autofinancés par les économies d'énergie sont toujours en demande par les établissements, et plusieurs projets ont été soumis au cours des dernières années. Nous avons observé toutefois une diminution dans ce type de demande d'emprunt de la part des

établissements. Pour l'exercice 2013-2014, des projets ont été autorisés par le MSSS et ont nécessité ou nécessiteront des autorisations d'emprunt. L'Agence et les établissements continuent de travailler de concert afin de présenter d'autres projets qui permettront de réaliser des économies substantielles au cours des prochaines années. Ces projets sont régis par la circulaire sur la politique d'emprunt et des cadres de gestion, laquelle explique les critères d'admissibilité ainsi que les démarches et obligations des divers partenaires (MSSS - Agence - Établissement).

Quant aux autres projets autofinancés, le MSSS décrit dans la circulaire 2009-039 les limites s'y rapportant au-delà desquelles une demande d'autorisation doit être déposée auprès du ministère des Finances et/ou du MSSS, ce qui a été fait par l'Agence lorsque cela était requis. Le MSSS a fixé, dans son cadre de gestion, le plafond régional limitant le niveau d'autorisation d'emprunt pour ce type de projet. La région de Montréal dispose d'un plafond régional de 25,7 M\$, lequel a été respecté tout au long de l'exercice.

**Tableau 22 : Répartition des résultats déficitaires et de la cible déficitaire par catégorie d'établissements publics (Tous les fonds)**

|                 | DÉFICITS          | CIBLES<br>DÉFICITAIRES | ÉCARTS            |
|-----------------|-------------------|------------------------|-------------------|
| CSSS            | (6,0) M\$         | 0 \$                   | (6,0) M\$         |
| CHSGS publics   | (44,7) M\$        | 0 \$                   | (44,7) M\$        |
| CHSLD publics   | (0,4) M\$         | 0 \$                   | (0,4) M\$         |
| CRPDIPT publics | 0 M\$             | 0 \$                   | 0 M\$             |
| CPEJ publics    | 0 M\$             | 0 \$                   | 0 M\$             |
| <b>TOTAL</b>    | <b>(51,0) M\$</b> | <b>0 \$</b>            | <b>(51,0) M\$</b> |

Tableau 23 : Sommaire des autorisations d'emprunt au 31 mars 2014

| BUDGET BRUT DE FONCTIONNEMENT DE TOUS LES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS DE LA RÉGION DE MONTRÉAL |                            |                 |                                       |  |               |                                       | 6 047 858 694 \$ |
|---|----------------------------|-----------------|---------------------------------------|--|---------------|---------------------------------------|------------------|
| ÉTABLISSEMENTS PUBLICS  | DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT |                 |                                       | DÉPENSES D'IMMOBILISATIONS                 |               |                                       | TOTAUX RÉELS     |
|   | FONCTIONNEMENT             |                 | % PAR RAPPORT AU BUDGET BRUT RÉGIONAL | PROJETS AUTOFINANCÉS-SOLDE D'AMORTISSEMENT |               | % PAR RAPPORT AU BUDGET BRUT RÉGIONAL |                  |
|   | AUTORISÉES                 | RÉELLES         |                                       |  | AUTORISÉES    |                                       | RÉELLES          |
| CSSS (20 autorisations)   | 30 000 000 \$              | 24 452 440 \$   | 0,4 %                                 | 19 635 545 \$                              | 14 447 817 \$ | 0,24 %                                | 38 900 257 \$    |
| CHSGS (56 autorisations)  | 857 331 350 \$             | 794 484 370 \$  | 13,14 %                               | 44 601 516 \$                              | 28 000 178 \$ | 0,46 %                                | 822 484 548 \$   |
| CHSLD (5 autorisations)   | - \$                       | - \$            | 0 %                                   | 2 305 334 \$                               | 530 334 \$    | 0,01 %                                | 530 334 \$       |
| <b>SOMMAIRE RÉGIONAL 2013-2014</b>  |                            |                 |                                       |  |               |                                       |                  |
| 81 autorisations  | 887 331 350 \$             | 818 936 810 \$  | 13,54 %                               | 66 542 395 \$                              | 42 978 329 \$ | 0,71 %                                | 861 915 139 \$   |
| <b>SOMMAIRE RÉGIONAL 2012-2013</b>  |                            |                 |                                       |  |               |                                       |                  |
| 87 autorisations  | 941 036 950 \$             | 851 383 865 \$  | 14,47 %                               | 75 719 402 \$                              | 43 188 405 \$ | 0,73 %                                | 894 572 270 \$   |
| Augmentation (Diminution)   | (53 705 600) \$            | (32 447 055) \$ | -0,92 %                               | (9 177 007) \$                             | (210 076) \$  | -0,02 %                               | (32 657 131) \$  |

Tableau 24: État détaillé des autorisations d'emprunt au 31 mars 2014 - CSSS

| ÉTABLISSEMENTS                              | DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT    |                      |                      |                              | DÉPENSES D'IMMOBILISATIONS                 |                      |                              |
|---|-------------------------------|----------------------|----------------------|------------------------------|--|----------------------|------------------------------|
|   | BUDGETS BRUTS AU 31 MARS 2014 | FONCTIONNEMENT       |                      | % PAR RAPPORT AU BUDGET BRUT | PROJETS AUTOFINANCÉS-SOLDE D'AMORTISSEMENT |                      | % PAR RAPPORT AU BUDGET BRUT |
|   | AUTORISÉES                    | RÉELLES              |                      |                              | AUTORISÉES                                 | RÉELLES              |                              |
| CSSS de l'Ouest-de-l'Île                    | 153 295 540 \$                | 30 000 000 \$        | 24 452 440 \$        | 16,0 %                       | 1 911 058 \$                               | 1 911 058 \$         | 1,2 %                        |
| CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle              | 149 302 194 \$                | - \$                 | - \$                 | 0 %                          | 1 847 032 \$                               | - \$                 | 0 %                          |
| CSSS du Sud-Ouest-Verdun                    | 243 634 848 \$                | - \$                 | - \$                 | 0 %                          | 1 006 859 \$                               | 1 006 859 \$         | 0,4 %                        |
| CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent | 138 779 610 \$                | - \$                 | - \$                 | 0 %                          | 3 356 170 \$                               | 794 878 \$           | 0,6 %                        |
| CSSS d'Achunsiac et Montréal-Nord           | 168 846 122 \$                | - \$                 | - \$                 | 0 %                          | 1 887 545 \$                               | 1 887 545 \$         | 1,1 %                        |
| CSSS du Cœur-de-l'Île                       | 137 384 543 \$                | - \$                 | - \$                 | 0 %                          | 586 359 \$                                 | 263 225 \$           | 0,2 %                        |
| CSSS Saint-Léonard et-Saint-Michel          | 82 450 320 \$                 | - \$                 | - \$                 | 0 %                          | 3 265 869 \$                               | 3 265 869 \$         | 4 %                          |
| CSSS Lucille-Teasdale                       | 170 190 421 \$                | - \$                 | - \$                 | 0 %                          | 3 291 423 \$                               | 3 291 423 \$         | 1,9 %                        |
| CSSS de la Pointe-de-l'Île                  | 104 032 105 \$                | - \$                 | - \$                 | 0 %                          | 2 483 230 \$                               | 2 026 960 \$         | 1,9 %                        |
| <b>TOTAL CSSS</b>                           | <b>1 347 915 703 \$</b>       | <b>30 000 000 \$</b> | <b>24 452 440 \$</b> | <b>1,8 %</b>                 | <b>19 635 545 \$</b>                       | <b>14 447 817 \$</b> | <b>1,1 %</b>                 |

Autorisations au 31 mars 2014

2

18

Tableau 25- État détaillé des autorisations d'emprunt au 31 mars 2014 - CHSGS publics

| ÉTABLISSEMENTS                                     | BUDGETS BRUTS<br>AU 31 MARS 2014 | DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT |                       |                                 | DÉPENSES D'IMMOBILISATIONS                 |                      |                                 |
|--|----------------------------------|----------------------------|-----------------------|---------------------------------|--|----------------------|---------------------------------|
|  |                                  | FONCTIONNEMENT             |                       | % PAR RAPPORT<br>AU BUDGET BRUT | PROJETS AUTOFINANCÉS-SOLDE D'AMORTISSEMENT |                      | % PAR RAPPORT<br>AU BUDGET BRUT |
|  |                                  | AUTORISÉES                 | RÉELLES               |                                 | AUTORISÉES                                 | RÉELLES              |                                 |
| CHUM   | 689 087 370 \$                   | 141 200 000 \$             | 137 200 000 \$        | 19,9 %                          | 14 526 338 \$                              | - \$                 | 0 %                             |
| Hôpital Santa Cabrini                              | 116 672 596 \$                   | 28 900 000 \$              | 28 900 000 \$         | 24,8 %                          | 2 176 133 \$                               | 2 176 133 \$         | 1,9 %                           |
| Institut de cardiologie Montréal                   | 138 367 929 \$                   | 15 500 000 \$              | 7 649 464 \$          | 5,5 %                           | 3 354 187 \$                               | 3 354 187 \$         | 2,4 %                           |
| Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal                  | 288 849 824 \$                   | 88 100 000 \$              | 88 100 000 \$         | 30,5 %                          | 1 631 133 \$                               | 1 631 133 \$         | 0,6 %                           |
| CUSM   | 763 397 383 \$                   | 292 631 350 \$             | 277 631 350 \$        | 36,4 %                          | 9 562 420 \$                               | 7 487 420 \$         | 1 %                             |
| Hôpital Général juif S.M.B.D.                      | 313 719 443 \$                   | 96 000 000 \$              | 81 473 556 \$         | 26 %                            | 2 513 922 \$                               | 2 513 922 \$         | 0,8 %                           |
| CHU Sainte-Justine                                 | 307 459 029 \$                   | 37 000 000 \$              | 29 700 000 \$         | 9,7 %                           | 4 754 399 \$                               | 4 754 399 \$         | 1,5 %                           |
| Centre hospitalier de St. Mary                     | 122 576 518 \$                   | 45 500 000 \$              | 45 500 000 \$         | 37,1 %                          | - \$                                       | - \$                 | 0 %                             |
| Institut Philippe-Pinel de Montréal                | 54 096 634 \$                    | 19 700 000 \$              | 18 230 000 \$         | 33,7 %                          | 558 709 \$                                 | 558 709 \$           | 1 %                             |
| Hôpital Rivière-des-Prairies                       | 46 192 704 \$                    | - \$                       | - \$                  | 0 %                             | 523 809 \$                                 | 523 809 \$           | 1,1 %                           |
| Hôpital Maisonneuve-Rosemont                       | 358 176 386 \$                   | 88 900 000 \$              | 80 100 000 \$         | 22,4 %                          | 4 059 692 \$                               | 4 059 692 \$         | 1,1 %                           |
| Institut universitaire en santé mentale<br>Douglas | 103 679 168 \$                   | 3 900 000 \$               | - \$                  | 0 %                             | 940 774 \$                                 | 940 774 \$           | 0,9 %                           |
| <b>TOTAL CHSGS</b>                                 | <b>3 302 274 984 \$</b>          | <b>857 331 350 \$</b>      | <b>794 484 370 \$</b> | <b>24,1 %</b>                   | <b>44 601 516 \$</b>                       | <b>28 000 178 \$</b> | <b>0,8 %</b>                    |
| Autorisations au 31 mars 2014                      |                                  | 27                         |                       |                                 | 29   |                      |                                 |

Tableau 26 : État détaillé des autorisations d'emprunt au 31 mars 2014 - CHSLD publics

| ÉTABLISSEMENTS                                     | BUDGET BRUT<br>AU 31 MARS 2014 | DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT |             |                                 | DÉPENSES D'IMMOBILISATIONS                 |                   |                                 |
|--|--------------------------------|----------------------------|-------------|---------------------------------|--|-------------------|---------------------------------|
|  |                                | FONCTIONNEMENT             |             | % PAR RAPPORT<br>AU BUDGET BRUT | PROJETS AUTOFINANCÉS-SOLDE D'AMORTISSEMENT |                   | % PAR RAPPORT<br>AU BUDGET BRUT |
|  |                                | AUTORISÉES                 | RÉELLES     |                                 | AUTORISÉES                                 | RÉELLES           |                                 |
| L'Hôpital Chinois de Montréal                      | 10 125 871 \$                  | - \$                       | - \$        | 0 %                             | 263 831 \$                                 | 263 831 \$        | 2,6 %                           |
| CHSLD juif de Montréal                             | 27 403 440 \$                  | - \$                       | - \$        | 0 %                             | 1 775 000 \$                               | - \$              | 0 %                             |
| Institut universitaire de gériatrie de<br>Montréal | 48 487 053 \$                  | - \$                       | - \$        | 0 %                             | 266 503 \$                                 | 266 503 \$        | 0,5 %                           |
| <b>TOTAL CHSLD</b>                                 | <b>86 016 364 \$</b>           | <b>- \$</b>                | <b>- \$</b> | <b>0 %</b>                      | <b>2 305 334 \$</b>                        | <b>530 334 \$</b> | <b>0,6 %</b>                    |
| Autorisations au 31 mars 2014                      |                                |                            |             |                                 | 5  |                   |                                 |

Tableau 27 : Situation financière détaillée des établissements de Montréal

| ÉTABLISSEMENTS                                       | EXERCICE 2012-2013   |                    |                            | EXERCICE 2013-2014   |                    |                            |
|--|----------------------|--------------------|----------------------------|----------------------|--------------------|----------------------------|
|  | BUDGETS NETS         | SURPLUS (DÉFICITS) | SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS | BUDGETS NETS         | SURPLUS (DÉFICITS) | SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS |
| <b>CSSS</b>  |                      |                    |                            |                      |                    |                            |
| CSSS de l'Ouest-de-l'Île                             | 139 239 790          | (7 715 895)        | (20 157 534)               | 146 291 750          | (6 009 791)        | (26 167 329)               |
| CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle                       | 130 728 084          | 688 683            | 1 051 641                  | 134 664 822          | 272 594            | 1 324 235                  |
| CSSS du Sud-Ouest-Verdun                             | 218 221 831          | (158 207)          | 1 922 077                  | 223 454 294          | 1 878 534          | 3 800 611                  |
| CSSS Cavendish                                       | 84 226 362           | (2 934)            | 1 596 080                  | 87 288 547           | 235 075            | 1 831 155                  |
| CSSS de la Montagne                                  | 88 077 635           | 423 370            | 597 832                    | 91 925 446           | 954 266            | 1 512 149                  |
| CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent          | 119 295 555          | (314 800)          | 2 159 499                  | 123 220 051          | 2 330 598          | 4 490 097                  |
| CSSS d'Ahunsiac et Montréal-Nord                     | 146 670 704          | 351 201            | 506 858                    | 153 978 098          | 1 018 224          | 1 525 082                  |
| CSSS du Cœur-de-l'Île                                | 128 998 825          | 1 131 182          | 2 998 980                  | 130 159 155          | 3 054 250          | 6 053 230                  |
| CSSS Jeanne-Mance                                    | 151 768 821          | 2 906 237          | 11 818 546                 | 151 194 780          | 2 090 770          | 13 909 316                 |
| CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel                | 72 130 208           | (96 647)           | 81 776                     | 75 067 338           | 218 686            | 300 462                    |
| CSSS Lucille-Teasdale                                | 144 429 803          | 1 252 482          | 1 797 061                  | 150 635 267          | 4 982 231          | 6 779 292                  |
| CSSS de la Pointe-de-l'Île                           | 89 740 204           | 206 540            | 187 524                    | 93 890 907           | 1 091 624          | 1 279 148                  |
| <b>SOUS-TOTAL CSSS</b>                               | <b>1 513 527 822</b> | <b>(1 328 788)</b> | <b>4 560 340</b>           | <b>1 561 770 455</b> | <b>12 117 061</b>  | <b>16 637 448</b>          |
| <b>CHSGS PUBLICS</b>                                 |                      |                    |                            |                      |                    |                            |
| Institut universitaire en santé mentale de Montréal  | 156 413 861          | 1 963 850          | 3 922 306                  | 161 408 540          | (408 321)          | 14 911 278                 |
| CHUM   | 647 989 042          | (2 638 721)        | (8 222 873)                | 669 932 755          | 3 244 693          | 45 511 395                 |
| Hôpital Santa Cabrini                                | 102 757 305          | 287 850            | (9 912 927)                | 112 562 405          | 52 262             | (10 176 481)               |
| Institut de cardiologie Montréal                     | 129 555 556          | 337 186            | (4 790 362)                | 135 107 737          | 39 439             | 15 818 525                 |
| Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal                   | 268 104 583          | 408 804            | (31 416 703)               | 278 629 684          | (3 296 225)        | (34 712 928)               |
| Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal | 30 842 603           | (154 285)          | 62 563                     | 30 948 295           | (213 612)          | (151 049)                  |
| CUSM   | 726 990 587          | (74 858 096)       | (140 658 285)              | 736 140 702          | (12 382 375)       | (157 148 463)              |
| L'Hôpital général juif S.M.B.D.                      | 303 842 105          | (9 943 494)        | (51 449 344)               | 304 199 515          | (13 611 349)       | (65 060 693)               |
| CHU Sainte-Justine                                   | 282 187 101          | 1 095 705          | (4 903 173)                | 300 533 570          | 1 333 968          | (3 569 205)                |

| ÉTABLISSEMENTS   | EXERCICE 2012-2013   |                     |                            | EXERCICE 2013-2014   |                     |                            |
|--|----------------------|---------------------|----------------------------|----------------------|---------------------|----------------------------|
|  | BUDGETS NETS         | SURPLUS (DÉFICITS)  | SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS | BUDGETS NETS         | SURPLUS (DÉFICITS)  | SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS |
| Centre hospitalier de St. Mary                         | 117 074 072          | (4 666 287)         | (20 652 327)               | 118 232 938          | (5 325 573)         | (25 977 900)               |
| Institut Philippe-Pinel Montréal                       | 49 479 477           | 92 146              | (6 684 697)                | 48 188 054           | (3 724 919)         | (10 409 616)               |
| Hôpital Rivière-des-Prairies                           | 45 536 238           | 784 224             | 2 170 538                  | 45 821 201           | 2 314 627           | 4 485 165                  |
| Hôpital Maisonneuve-Rosemont                           | 341 588 345          | 2 455 758           | (24 410 289)               | 348 430 067          | (4 357 595)         | (28 767 884)               |
| Institut universitaire en santé mentale Douglas        | 90 857 027           | 1 791 983           | 4 591 949                  | 94 716 880           | (1 335 073)         | 3 256 876                  |
| <b>SOUS-TOTAL CHSGS PUBLICS</b>                        | <b>3 293 217 902</b> | <b>(83 043 377)</b> | <b>(292 353 624)</b>       | <b>3 384 852 343</b> | <b>(37 670 053)</b> | <b>(251 990 980)</b>       |
| <b>CHSLD PUBLICS</b>                                   |                      |                     |                            |                      |                     |                            |
| Centre de soins prolongés Grace Dart                   | 25 761 166           | (85 023)            | 99 365                     | 25 582 912           | 2 024               | 101 389                    |
| Institut Canadien-Polonais du Bien-Être                | 5 895 223            | 1 857               | 451 423                    | 6 112 624            | 529 906             | 981 329                    |
| L'Hôpital Chinois de Montréal                          | 8 370 470            | (102 803)           | 3 679 546                  | 8 585 898            | (359 885)           | 3 319 661                  |
| Centre de réadaptation gériatrique Maimonides          | 31 251 316           | (122 690)           | (570 279)                  | 31 684 678           | 4 829               | (565 456)                  |
| Hôpital Mont-Sinaï                                     | 10 838 282           | 174 164             | 1 018 749                  | 10 858 486           | 10 161              | 871 001                    |
| CHSLD juif de Montréal                                 | 21 825 538           | (622 320)           | 315 389                    | 22 345 903           | 8 037               | 323 426                    |
| Institut universitaire de gériatrie de Montréal        | 42 094 484           | (90 694)            | 2 822 732                  | 42 347 985           | 201 597             | 3 024 329                  |
| <b>SOUS-TOTAL CHSLD PUBLICS</b>                        | <b>146 036 479</b>   | <b>(847 509)</b>    | <b>7 816 925</b>           | <b>147 518 486</b>   | <b>369 669</b>      | <b>8 055 679</b>           |
| <b>CRPDIPT PUBLICS</b>                                 |                      |                     |                            |                      |                     |                            |
| Le Centre de réadaptation en dépendance de Montréal    | 22 224 293           | 170 418             | 693 154                    | 22 100 786           | 300 158             | 1 284 419                  |
| CRDITED de Montréal                                    | 149 327 319          | 24 572              | 1 651 437                  | 156 945 210          | 1 932 367           | 3 583 804                  |
| Centre de réadaptation Constance-Lethbrige             | 9 555 158            | 85 222              | 2 316 011                  | 9 421 096            | 896 265             | 3 198 682                  |
| Centre Miriam  | 25 154 690           | (98 259)            | 676 677                    | 25 845 495           | 214 879             | 891 556                    |
| Institut Raymond-Dewar                                 | 14 002 350           | (39 309)            | 328 636                    | 14 486 561           | 63 941              | 392 577                    |
| Centre de réadaptation de l'Ouest de Montréal          | 40 867 930           | 16 114              | 198 795                    | 41 921 310           | 486 018             | 1 064 813                  |
| La corporation du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau | 22 726 471           | 528 923             | 2 562 724                  | 23 487 592           | 1 754 782           | 4 317 506                  |

| ÉTABLISSEMENTS                                      | EXERCICE 2012-2013   |                     |                            | EXERCICE 2013-2014   |                    |                            |
|---|----------------------|---------------------|----------------------------|----------------------|--------------------|----------------------------|
|   | BUDGETS NETS         | SURPLUS (DÉFICITS)  | SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS | BUDGETS NETS         | SURPLUS (DÉFICITS) | SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS |
| <b>SOUS-TOTAL CRPDIPT PUBLICS</b>                   | <b>283 858 211</b>   | <b>687 681</b>      | <b>8 427 434</b>           | <b>294 208 050</b>   | <b>5 648 410</b>   | <b>14 733 357</b>          |
| <b>CPEJ</b>   |                      |                     |                            |                      |                    |                            |
| Centre jeunesse de Montréal                         | 221 110 833          | 8 381 303           | 12 560 992                 | 227 146 196          | 7 297 919          | 19 858 911                 |
| Les Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw | 78 335 338           | 2 535 184           | 8 126 472                  | 84 278 682           | 9 111 353          | 18 826 465                 |
| <b>SOUS-TOTAL CPEJ</b>                              | <b>299 446 171</b>   | <b>10 916 487</b>   | <b>20 687 464</b>          | <b>311 424 878</b>   | <b>16 409 272</b>  | <b>38 685 376</b>          |
| <b>SOUS-TOTAL ÉTABLISSEMENTS PUBLICS</b>            | <b>5 536 086 585</b> | <b>(73 615 506)</b> | <b>(250 861 461)</b>       | <b>5 699 774 212</b> | <b>(3 098 641)</b> | <b>(173 879 120)</b>       |
| <b>AUTRES</b>                                       |                      |                     |                            |                      |                    |                            |
| Clinique communautaire de Pointe Saint-Charles      | 6 625 149            | (903 743)           | 4 497 844                  | 7 707 980            | 39 847             | 234 728                    |
| <b>SOUS-TOTAL AUTRES</b>                            | <b>6 625 149</b>     | <b>(903 743)</b>    | <b>4 497 844</b>           | <b>7 707 980</b>     | <b>39 847</b>      | <b>234 728</b>             |
| <b>CHSGS PRIVÉS</b>                                 |                      |                     |                            |                      |                    |                            |
| Hôpital Marie-Clarac                                | 25 457 451           | 50 837              | 835 471                    | 26 754 133           | (223 823)          | 611 648                    |
| Hôpital Shriners pour enfants                       | 6 039 813            | -                   | -                          | 6 168 959            | -                  | -                          |
| Villa Médica  | 25 369 738           | 880 761             | 2 611 107                  | 25 843 539           | 650 373            | 3 261 480                  |
| <b>SOUS-TOTAL CHSGS PRIVÉS</b>                      | <b>56 867 002</b>    | <b>931 598</b>      | <b>3 446 578</b>           | <b>58 766 631</b>    | <b>426 550</b>     | <b>3 873 128</b>           |
| <b>CHSLD PRIVÉS CONVENTIONNÉS</b>                   |                      |                     |                            |                      |                    |                            |
| Centre le Cardinal                                  | 11 390 569           | 66 290              | (518 669)                  | 11 467 239           | 409 466            | (170 455)                  |
| CHSLD Providence N.-D. de Lourdes                   | 12 433 469           | 504 579             | 1 018 804                  | 12 884 678           | (91 529)           | 527 275                    |
| Résidence Angélica                                  | 22 541 953           | 767 050             | (1 288 694)                | 23 222 308           | 518 142            | (770 552)                  |
| CHSLD Bayview                                       | 9 037 670            | 18 347              | 1 150 674                  | 9 204 035            | 9 243              | 216 259                    |
| Résidence Berthiaume Du Tremblay                    | 15 489 143           | 161 727             | (766 984)                  | 15 513 090           | 337 674            | (429 310)                  |
| CHSLD Marie-Claret                                  | 5 133 360            | 41 434              | 13 289                     | 5 319 201            | 64 310             | 46 827                     |
| Les Cèdres-C.A. pour personnes âgées                | 1 892 659            | (86 053)            | (282 712)                  | 2 026 035            | (46 248)           | (328 960)                  |
| Ma Maison Saint-Joseph                              | 5 664 667            | 926                 | (2 013 860)                | 5 837 213            | (76 217)           | (2 090 077)                |
| Centre d'hébergement St-Vincent-Marie               | 4 883 413            | (115 988)           | 528 441                    | 4 962 275            | (143 135)          | 385 306                    |
| CHSLD Gouin   | 5 106 925            | (407 888)           | (473 682)                  | 5 149 753            | (593 590)          | (593 590)                  |

| ÉTABLISSEMENTS                                | EXERCICE 2012-2013   |                     |                            | EXERCICE 2013-2014   |                    |                            |
|---|----------------------|---------------------|----------------------------|----------------------|--------------------|----------------------------|
|   | BUDGETS NETS         | SURPLUS (DÉFICITS)  | SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS | BUDGETS NETS         | SURPLUS (DÉFICITS) | SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS |
| CHSLD Bourget                                 | 6 869 678            | 201 196             | (348 496)                  | 7 003 894            | 395 974            | (194 259)                  |
| CHSLD Bussey (Québec)                         | 2 707 852            | 105 648             | 619 943                    | 2 772 135            | 53 717             | 589 735                    |
| Centre d'accueil Le Royer                     | 6 597 187            | (376 580)           | -                          | 6 772 071            | (375 138)          | -                          |
| Vigi Santé (Reine-Elizabeth)                  | 10 396 824           | 391 846             | 396 325                    | 10 828 746           | 371 798            | 373 123                    |
| Centre d'hébergement St-Georges               | 18 716 705           | 393 562             | -                          | 19 234 312           | 332 122            | -                          |
| Vigi Santé (CHSLD Vigi Dollard-des-Ormeaux)   | 10 978 280           | 96 445              | (1 427 673)                | 11 349 065           | 125 827            | (1 482 691)                |
| Vigi Santé (CHSLD Vigi Pierrefonds)           | 4 596 229            | 14 281              | (286 137)                  | 4 739 563            | 28 838             | (302 866)                  |
| Centre d'hébergement Champlain Marie-Victorin | 17 925 533           | 753 931             | 7 391 960                  | 18 651 597           | 1 046 203          | 8 438 163                  |
| Vigi Santé (CHSLD Mont-Royal)                 | 15 783 612           | 199 587             | (4 220 934)                | 16 261 921           | 225 513            | (4 141 816)                |
| <b>SOUS-TOTAL CHSLD PRIVÉS CONVENTIONNÉS</b>  | <b>188 145 728</b>   | <b>2 730 340</b>    | <b>(508 405)</b>           | <b>193 199 131</b>   | <b>2 592 970</b>   | <b>72 112</b>              |
| <b>CRPDIP PRIVÉS</b>                          |                      |                     |                            |                      |                    |                            |
| Centre d'accueil le programme de Portage inc. | 7 758 351            | 5 522               | 144 216                    | 8 970 923            | (11 048)           | 133 168                    |
| Centre de réadaptation MAB-Mackay             | 13 025 959           | 125 640             | -                          | 13 290 350           | -                  | -                          |
| Atelier Le fil d'Ariane                       | 373 996              | 34 663              | 78 754                     | 383 557              | 50 447             | 129 201                    |
| <b>SOUS-TOTAL CRPDIPT PRIVÉS</b>              | <b>21 158 306</b>    | <b>165 825</b>      | <b>222 970</b>             | <b>22 644 830</b>    | <b>39 399</b>      | <b>262 369</b>             |
| <b>CPEJ PRIVÉS</b>                            |                      |                     |                            |                      |                    |                            |
| Maison Elizabeth                              | 1 359 978            | (13 697)            | 86 399                     | 1 395 613            | -                  | 87 286                     |
| Hâvre-Jeunesse                                | 1 069 518            | (6 538)             | 179 588                    | 1 102 191            | 7 754              | 187 341                    |
| <b>SOUS-TOTAL CPEJ PRIVÉS</b>                 | <b>2 429 496</b>     | <b>(20 235)</b>     | <b>265 987</b>             | <b>2 497 804</b>     | <b>7 754</b>       | <b>274 627</b>             |
| <b>SOUS-TOTAL DES ÉTABLISSEMENTS PRIVÉS</b>   | <b>275 225 681</b>   | <b>2 903 785</b>    | <b>7 924 974</b>           | <b>284 816 376</b>   | <b>3 106 520</b>   | <b>4 716 964</b>           |
| <b>GRAND TOTAL DES ÉTABLISSEMENTS</b>         | <b>5 811 312 266</b> | <b>(70 711 721)</b> | <b>(242 936 487)</b>       | <b>5 984 590 588</b> | <b>7 879</b>       | <b>(169 162 156)</b>       |

\*

## 5.3 Les activités communautaires

Le tableau 29 présente l'ensemble des montants versés par l'Agence à des organismes de la région montréalaise. Les catégories apparaissant dans ce tableau sont celles reconnues par le Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC). Cependant, les montants présentés ne correspondent pas exclusivement à ce programme, mais à toutes les subventions versées par l'Agence. Les organismes non admis au PSOC sont présentés dans la section « autres organismes ».

En 2013-2014, l'Agence a versé 126 050 736 \$ à 661 organismes, tous programmes confondus, dont 105 782 185 \$ dans le cadre du PSOC, versés à 531 organismes. Par ailleurs, l'enveloppe régionale globale du PSOC, incluant les fonds non répartis\*, s'élevait à 101 110 299 \$ en 2012-2013 et à 106 652 437 \$ en 2013-2014, ce qui représente une augmentation de 5 542 138 \$. Cette variation est expliquée au tableau 28.

**Tableau 28 : État détaillé de la variation des crédits**

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| 1 611 020 \$ récurrents       | Indexation au taux de 1, 6 % de l'enveloppe budgétaire en 2013-2014 du PSOC, en provenance du MSSS   |
| 35 104 \$ récurrents          | Transfert au 1 <sup>er</sup> avril 2013 au PSOC mission globale, des crédits alloués en entente hors PSOC  |
| 88 305 \$ récurrents          | Transfert d'organismes au PSOC mission globale dans le cadre du changement de rattachement administratif des organismes de défenses de droits en santé mentale   |
| 604 966 \$ récurrents         | Annualisation des budgets de développement 2012-2013 - déficience physique, intellectuelle et troubles envahissants de développement (DP-DITED)  |
| 73 990 \$ récurrents          | Annualisation des crédits 2012-2013 pour le soutien communautaire en logement social- DP-DITED   |
| 300 000 \$ récurrents         | Ajout de crédits 2013-2014 - Plan d'action interministériel en itinérance 2010-2013, en provenance du MSSS, alloués aux trois refuges de Montréal - maisons d'hébergement pour hommes en difficulté  |
| 70 000 \$ récurrents          | Ajout de crédits 2013-2014 aux organismes s'adressant aux hommes en difficulté   |
| 160 000 \$ non récurrents     | Ajout de crédits 2012-2013 et 2013-2014 dans le cadre de la Mesure 52 du Plan d'action gouvernemental de lutte contre l'homophobie - Orientation et identité sexuelle  |
| 110 189 \$ récurrents         | Entente 2013-2014 - troubles envahissants du développement (ATEDM)   |
| 640 655 \$ non récurrents     | Ajout de crédits 2013-2014 - personnes démunies  |
| 2 096 600 \$ récurrents       | Budget de développement 2013-2014 en provenance du MSSS pour le soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) - maintien à domicile   |
| 504 127 \$ récurrents         | Budget de développement 2013-2014 pour le soutien communautaire en logement social <ul style="list-style-type: none"> <li>• 140 277 \$ pour le soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) - maintien à domicile</li> <li>• 363 850 \$ pour différentes catégories du PSOC</li> </ul>                                 |
| 88 134 \$ non récurrents      | Ajout de crédits 2013-2014 du Secrétariat aux affaires autochtones (SAA) pour assurer l'offre de services d'hébergement d'urgence offerte à la clientèle autochtone en situation d'itinérance  |
| 227 725 \$                    | Ajouts de crédits en DI-TED récupérés du CRDITED de Montréal <ul style="list-style-type: none"> <li>• 77 861 \$ récurrents, versés en mission globale</li> <li>• 149 864 \$ non récurrents, versés en projet ponctuel</li> </ul>   |
| 146 404 \$ récurrents         | Ajout de crédits en provenance des fonds non répartis PSOC <ul style="list-style-type: none"> <li>• 29 234 \$ pour le cancer</li> <li>• 21 733 \$ pour la déficience physique</li> <li>• 38 847 \$ pour le maintien à domicile</li> <li>• 27 547 \$ pour la santé mentale</li> <li>• 29 043 \$ pour le VIH-SIDA</li> </ul> |
| 146 268 \$ non récurrents     | Fonds d'urgence versés en 2013-2014  |
| (15 703 \$) récurrents        | Réajustement de l'enveloppe projet ponctuel 2013-2014. Indexation 2013-2014 des crédits DP-DITED non versée par le MSSS  |
| (146 404 \$) récurrents       | Déduction des montants versés en 2013-2014 en provenance des fonds non répartis inclus dans le total des crédits au 31 mars 2013   |
| (1 199 242 \$) non récurrents | Déduction des crédits non récurrents versés en 2012-2013   |

\* Fonds non répartis : suspension et fermeture d'organismes en cours d'année.

Tableau 29 : Détail des subventions octroyées aux organismes

|   | SUBVENTIONS<br>2011-2012 | SUBVENTIONS<br>2012-2013 | SUBVENTIONS<br>2013-2014 | NB<br>ORGANISMES<br>FINANCÉS EN<br>2013-2014 |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| <b>Alcoolisme/ toxicomanies et autres dépendances</b>   |                          |                          |                          |  |
| Approche sécurisante des polytoxicomanes anonymes A.S.P.A.  | 40 608 \$                | 41 583 \$                | 42 248 \$                |  |
| Centre d'orientation et de prévention d'alcoolisme et de toxicomanie pour les Latino-Américains (COPATLA)   | 39 361 \$                | 34 480 \$                | 35 032 \$                |  |
| Escale Notre-Dame inc. (L')   | 125 998 \$               | 129 022 \$               | 131 086 \$               |  |
| Grand chemin inc. (Le)  | 524 446 \$               | 549 980 \$               | 562 956 \$               |  |
| Grip Montréal   | 31 459 \$                | 32 214 \$                | 32 729 \$                |  |
| Groupe communautaire L'itinéraire (Le)  | 43 656 \$                | 66 637 \$                | 49 171 \$                |  |
| Groupe Harmonie   | 112 167 \$               | 114 859 \$               | 116 697 \$               |  |
| Logis Phare   | 31 760 \$                | 30 112 \$                | 36 933 \$                |  |
| Maison du Pharillon (La) (organisme transféré de la catégorie maisons d'hébergement communautaire jeunesse) |                          | 131 727 \$               | 133 835 \$               |  |
| Maison Jean Lapointe inc.(La)   | 1 228 073 \$             | 1 257 020 \$             | 1 258 223 \$             |  |
| Maison L'Exode inc. (ancien nom: Maison de réhabilitation L'exode inc.)                                     | 121 202 \$               | 316 113 \$               | 408 808 \$               |  |
| Méta d'âme  | 128 183 \$               | 113 954 \$               | 133 196 \$               |  |
| Nouvelle approche humanitaire d'apprentissage   | 61 675 \$                | 32 763 \$                | 33 287 \$                |  |
| Projet de prévention des toxicomanies: Cumulus  | 54 335 \$                | 55 639 \$                | 56 529 \$                |  |
| Projet T.R.I.P  | 105 141 \$               | 107 664 \$               | -                        |  |
| <b>TOTAL</b>  | <b>2 648 064 \$</b>      | <b>3 013 767 \$</b>      | <b>3 030 730 \$</b>      | <b>14</b>                                    |
| <b>Assistance et accompagnement/Centres téléphoniques</b>   |                          |                          |                          |  |
| Centre de référence du grand Montréal   | 480 086 \$               | 495 092 \$               | 485 985 \$               |  |
| <b>TOTAL</b>  | <b>480 086 \$</b>        | <b>495 092 \$</b>        | <b>485 985 \$</b>        | <b>1</b>                                     |
| <b>Autres ressources jeunesse</b>   |                          |                          |                          |  |
| À deux mains inc.   | 143 132 \$               | 128 558 \$               | 130 615 \$               |  |
| Action Jeunesse de l'Ouest de l'Île   | 21 653 \$                | 38 364 \$                | 17 876 \$                |  |
| Alliance Socioculturelle et aide pédagogique (ASAP)   | 10 591 \$                | 10 845 \$                | 11 019 \$                |  |
| Association des jeunes de la Petite Bourgogne   | 62 771 \$                | 64 277 \$                | 65 305 \$                |  |
| Association Les chemins du soleil inc.  | 10 591 \$                | 10 845 \$                | 11 019 \$                |  |
| Association musicale de JS. (AMJ)   | 10 591 \$                | 10 845 \$                | 5 422 \$                 |  |
| Associés bénévoles qualifiés au service des jeunes A.B.Q.S.J. inc. (Les)                                    | 74 836 \$                | 76 632 \$                | 77 858 \$                |  |
| Autre escale, centre d'intervention pour les enfants exposés à la violence conjugale (L')                   | 10 591 \$                | 10 845 \$                | 61 019 \$                |  |
| Bon Dieu dans la rue, Organisation pour jeunes adultes (Le)   | 49 702 \$                | 50 895 \$                | 51 709 \$                |  |
| Bureau de consultation-jeunesse inc. (Le)   | 175 853 \$               | 174 714 \$               | 190 245 \$               |  |
| Carrefour communautaire de Rosemont, L'entre-gens inc.  | 159 243 \$               | 163 065 \$               | 170 508 \$               |  |
| Carrefour des 6-12 ans de Pierrefonds-Est inc.  | 39 111 \$                | 40 050 \$                | 40 691 \$                |  |
| Centre communautaire Tyndale St-Georges   | 46 032 \$                | 47 113 \$                | 47 867 \$                |  |
| Centre de prévention des agressions de Montréal   | 163 506 \$               | 158 607 \$               | 176 390 \$               |  |
| Centre des jeunes Boyce-Viau  | 62 771 \$                | 64 277 \$                | 65 305 \$                |  |
| Centre des jeunes l'Escale de Montréal Nord Inc.  | 34 980 \$                | 29 983 \$                | 30 463 \$                |  |
| Centre des jeunes Saint-Sulpice   | 62 771 \$                | 64 278 \$                | 65 306 \$                |  |
| Centre d'initiatives pour le développement communautaire, L'unité   | 29 280 \$                | 29 983 \$                | 30 463 \$                |  |
| Centre d'union multiculturelle et artistique des jeunes de Montréal (CUMAJ)                                 | 37 122 \$                | 38 013 \$                | 38 621 \$                |  |
| Centre Le beau voyage inc. (Le)   | 213 054 \$               | 218 167 \$               | 221 658 \$               |  |
| Club intergénération La Petite Patrie   | 50 931 \$                | 52 153 \$                | 52 987 \$                |  |

|   | SUBVENTIONS<br>2011-2012 | SUBVENTIONS<br>2012-2013 | SUBVENTIONS<br>2013-2014 | NB<br>ORGANISMES<br>FINANCÉS EN<br>2013-2014 |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| Comité de vie de quartier Duff-Court (COVIQ)  | 61 449 \$                | 62 924 \$                | 68 765 \$                |  |
| Coup de pouce jeunesse de Montréal-Nord inc.  | 62 771 \$                | 64 278 \$                | 88 676 \$                |  |
| Dîners St-Louis (ancien nom: Dîners-Rencontres St-Louis-de-Gonzague)                                | 350 046 \$               | 386 678 \$               | 375 469 \$               |  |
| D-Trois-Pierres   | 32 406 \$                | 33 184 \$                | 33 715 \$                |  |
| Entraide bénévole Kouzin Kouzin' de Montréal-Métropolitain  | 30 244 \$                | 30 970 \$                | 31 465 \$                |  |
| Équipe R.D.P.   | 10 591 \$                | -                        | -                        |  |
| GCC la violence   | 72 034 \$                | 73 763 \$                | 74 943 \$                |  |
| Grands frères et les grandes soeurs de l'ouest de l'Île (Les)                                       | 29 966 \$                | 30 685 \$                | 31 176 \$                |  |
| Grands frères et grandes soeurs du grand Montréal   | 30 037 \$                | 30 758 \$                | 31 250 \$                |  |
| Groupe paradoxe   | 30 313 \$                | 31 040 \$                | 31 537 \$                |  |
| Institut Pacifique  | 232 258 \$               | 237 832 \$               | 241 637 \$               |  |
| Journal de la rue (Le)  | 49 741 \$                | 48 895 \$                | 11 019 \$                |  |
| Organisation des jeunes de Parc Extension inc.(L')  | 38 686 \$                | 39 614 \$                | 40 248 \$                |  |
| Piaule, Local des jeunes (La)   | 55 014 \$                | 56 334 \$                | 57 235 \$                |  |
| Plein milieu  | 265 190 \$               | 313 296 \$               | 286 457 \$               |  |
| Projet ado communautaire en travail de rue  | 182 176 \$               | 187 714 \$               | 191 638 \$               |  |
| Projet d'intervention auprès des mineurs prostitués P.I.A.M.P.                                      | 181 657 \$               | 173 275 \$               | 169 800 \$               |  |
| Projet Harmonie (Le)  | 62 921 \$                | 64 431 \$                | 65 462 \$                |  |
| Projet love: vivre sans violence (Québec)   | 10 591 \$                | 10 845 \$                | 11 019 \$                |  |
| Projet T.R.I.P (organisme transféré de la catégorie Alcoolisme/Toxicomanie)                         | -                        | -                        | 109 387 \$               |  |
| Regroupement jeunesse en marche du Québec   | 35 088 \$                | 35 930 \$                | 36 505 \$                |  |
| Relais des jeunes familles (Le)   | 50 245 \$                | 51 451 \$                | 72 712 \$                |  |
| Répit Providence Maison Hochelaga-Maisonneuve   | -                        | 20 000 \$                | -                        |  |
| REVDEC  | 30 037 \$                | 30 734 \$                | 31 226 \$                |  |
| Rue action prévention jeunesse  | 39 170 \$                | 51 008 \$                | 76 875 \$                |  |
| Ruelle de l'avenir (ancien nom: Projet 80 inc.)   | 161 370 \$               | 165 243 \$               | 167 887 \$               |  |
| Société de recherche en orientation humaine inc.  | 36 693 \$                | 37 574 \$                | 38 175 \$                |  |
| Toujours ensemble inc.  | 62 773 \$                | 64 279 \$                | 65 307 \$                |  |
| Travail de rue/ Action communautaire  | 227 769 \$               | 237 775 \$               | 246 946 \$               |  |
| YMCA du Québec (Les) **   | 249 366 \$               | 255 351 \$               | 280 879 \$               |  |
| <b>TOTAL</b>  | <b>4 149 714 \$</b>      | <b>4 308 370 \$</b>      | <b>4 529 756 \$</b>      | <b>49</b>                                    |
| <b>Autres ressources pour femmes</b>  |                          |                          |                          |  |
| Centre de santé des femmes de Montréal inc.   | 237 849 \$               | 243 557 \$               | 247 453 \$               |  |
| Centre de solidarité Lesbienne(CSL)   | 180 181 \$               | 184 505 \$               | 212 457 \$               |  |
| Chrysalide, centre d'accompagnement aux familles monoparentales (La)                                | 62 842 \$                | 64 351 \$                | 65 381 \$                |  |
| Envol des femmes(L')  | 6 101 \$                 | 6 248 \$                 | 6 348 \$                 |  |
| Réseau habitation femmes de Montréal  | 105 342 \$               | 107 870 \$               | 109 596 \$               |  |
| <b>TOTAL</b>  | <b>592 315 \$</b>        | <b>606 531 \$</b>        | <b>641 235 \$</b>        | <b>5</b>                                     |
| <b>Autres ressources pour hommes</b>  |                          |                          |                          |  |
| Accueil Bonneau inc.  | 278 467 \$               | 285 151 \$               | 315 963 \$               |  |
| Centre de ressources et d'intervention pour hommes abusés sexuellement dans leur enfance (CRIPHASE) | 129 550 \$               | 132 659 \$               | 134 781 \$               |  |
| Entraide pour hommes de Montréal (L')   | 88 488 \$                | 90 612 \$                | 92 062 \$                |  |
| Groupe amorce   | 88 681 \$                | 130 809 \$               | 122 742 \$               |  |
| Option: Une alternative à la violence conjugale   | 325 994 \$               | 348 422 \$               | 338 757 \$               |  |
| Pro-Gam inc.  | 325 994 \$               | 418 422 \$               | 338 757 \$               |  |

|  | SUBVENTIONS<br>2011-2012 | SUBVENTIONS<br>2012-2013 | SUBVENTIONS<br>2013-2014 | NB<br>ORGANISMES<br>FINANCÉS EN<br>2013-2014 |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| S.A.C. Service d'aide aux conjoints  | 342 470 \$               | 375 689 \$               | 366 460 \$               |  |
| <b>TOTAL</b>   | <b>1 579 644 \$</b>      | <b>1 781 764 \$</b>      | <b>1 709 522 \$</b>      | <b>7</b>                                     |
| <b>Cancer</b>  |                          |                          |                          |  |
| Organisation multiressources pour les personnes atteintes de cancer                                  | 53 228 \$                | 54 506 \$                | -                        |  |
| Sensibilisation au cancer du sein Montréal (BCAM)  | 22 257 \$                | 22 791 \$                | 52 390 \$                |  |
| <b>TOTAL</b>   | <b>75 485 \$</b>         | <b>77 297 \$</b>         | <b>52 390 \$</b>         | <b>1</b>                                     |
| <b>Centre d'action bénévole (CAB)</b>  |                          |                          |                          |  |
| Accès Bénévolat (ancien nom: Service bénévole de l'est de Montréal inc)**                            | 31 384 \$                | 32 137 \$                | 32 651 \$                |  |
| Centre d'action bénévole de Bordeaux-Cartierville**  | 6 275 \$                 | 6 426 \$                 | 6 529 \$                 |  |
| Centre d'action bénévole de Montréal inc.**  | 31 388 \$                | 32 141 \$                | 32 655 \$                |  |
| Centre d'action bénévole de Montréal-Nord**  | 31 388 \$                | 32 141 \$                | 32 655 \$                |  |
| Centre d'action bénévole et communautaire St-Laurent inc.**  | 9 225 \$                 | 9 447 \$                 | 9 599 \$                 |  |
| Centre d'action bénévole ouest-de-l'île**  | 31 389 \$                | 32 142 \$                | 32 656 \$                |  |
| <b>TOTAL</b>   | <b>141 049 \$</b>        | <b>144 434 \$</b>        | <b>146 745 \$</b>        | <b>6</b>                                     |
| <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   | 277 116 \$               | 283 767 \$               | 288 307 \$               |  |
| Comité des femmes actives de Montréal  | 387 055 \$               | 396 344 \$               | 402 685 \$               |  |
| Groupe d'aide et d'information sur le harcèlement sexuel au travail de la province de Québec inc.    | 387 198 \$               | 406 291 \$               | 350 816 \$               |  |
| Mouvement contre le viol et l'inceste/collectif de femmes de Montréal                                | 371 943 \$               | 380 871 \$               | 386 965 \$               |  |
| Trêve pour Elles (Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel) inc.           | 317 140 \$               | 324 751 \$               | 329 947 \$               |  |
| <b>TOTAL</b>   | <b>1 740 452 \$</b>      | <b>1 792 024 \$</b>      | <b>1 758 720 \$</b>      | <b>5</b>                                     |
| <b>Centres de femmes</b>   |                          |                          |                          |  |
| Afrique au féminin   | 180 181 \$               | 184 505 \$               | 187 457 \$               |  |
| Carrefour des femmes d'Anjou   | 180 183 \$               | 184 507 \$               | 187 459 \$               |  |
| Carrefour des femmes de Saint-Léonard  | 180 425 \$               | 184 755 \$               | 187 711 \$               |  |
| Centre communautaire des femmes actives  | -                        | -                        | 28 682 \$                |  |
| Centre communautaire des femmes Sud-Asiatique  | 181 163 \$               | 185 487 \$               | 199 058 \$               |  |
| Centre d'aide à la famille   | 179 927 \$               | 184 245 \$               | 187 193 \$               |  |
| Centre d'éducation et d'action des femmes de Montréal inc.   | 180 692 \$               | 185 029 \$               | 187 989 \$               |  |
| Centre des femmes de Montréal  | 181 574 \$               | 185 908 \$               | 188 882 \$               |  |
| Centre des femmes de Montréal-Est/Pointe-aux-Trembles  | 180 571 \$               | 184 905 \$               | 187 863 \$               |  |
| Centre des femmes de Rosemont  | 180 271 \$               | 184 598 \$               | 187 552 \$               |  |
| Centre des femmes de Saint-Laurent inc.  | 180 357 \$               | 205 786 \$               | 208 641 \$               |  |
| Centre des femmes de Verdun inc.   | 180 357 \$               | 184 686 \$               | 187 641 \$               |  |
| Centre des femmes d'ici et d'ailleurs  | 180 182 \$               | 184 506 \$               | 187 458 \$               |  |
| Centre des femmes du Plateau Mont-Royal  | 180 357 \$               | 184 686 \$               | 187 641 \$               |  |
| Centre des femmes interculturel Claire   | 179 558 \$               | 183 867 \$               | 186 809 \$               |  |
| Centre des femmes solidaires et engagées (ancien nom: Centre des femmes italiennes de Montréal inc.) | 180 353 \$               | 184 681 \$               | 187 636 \$               |  |
| Centre des femmes Rivière-des-Prairies   | 180 271 \$               | 184 598 \$               | 187 552 \$               |  |
| Centre des femmes West Island  | 179 558 \$               | 183 867 \$               | 186 809 \$               |  |
| Collectif des femmes immigrantes du Québec   | 179 558 \$               | 183 867 \$               | 186 809 \$               |  |
| Concertation-Femme   | 212 846 \$               | 189 598 \$               | 207 352 \$               |  |
| Écho des femmes de la Petite Patrie (L')   | 180 356 \$               | 184 685 \$               | 187 640 \$               |  |

|  | SUBVENTIONS<br>2011-2012 | SUBVENTIONS<br>2012-2013 | SUBVENTIONS<br>2013-2014 | NB<br>ORGANISMES<br>FINANCÉS EN<br>2013-2014 |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| Femmes averties/Women aware  | 21 930 \$                | 22 456 \$                | 87 783 \$                |  |
| Femmes du monde à Côte-des-Neiges  | 180 511 \$               | 184 843 \$               | 187 800 \$               |  |
| Fondation du refuge pour femmes Chez Doris inc. (La)   | 180 897 \$               | 185 239 \$               | 188 203 \$               |  |
| Halte-Femmes Montréal-Nord   | 275 190 \$               | 281 771 \$               | 286 279 \$               |  |
| Info-Femmes inc.   | 180 271 \$               | 184 598 \$               | 187 552 \$               |  |
| Madame prend congé, Centre de femmes de Pointe St-Charles  | 180 354 \$               | 184 681 \$               | 187 636 \$               |  |
| Maison des femmes sourdes de Montréal (La)   | 200 182 \$               | 184 506 \$               | 202 458 \$               |  |
| Marie debout, Centre d'éducation des femmes (La)   | 180 272 \$               | 184 598 \$               | 187 552 \$               |  |
| <b>TOTAL</b>   | <b>5 038 347 \$</b>      | <b>5 131 458 \$</b>      | <b>5 347 097 \$</b>      | <b>29</b>                                    |
| <b>Communautés culturelles</b>   |                          |                          |                          |  |
| ACCOHAM: Association canadienne des chrétiens d'origine haïtienne à Montréal   | 31 379 \$                | 32 132 \$                | 32 646 \$                |  |
| Accueil pour Immigrants et Réfugiés du Sud-Ouest de Montréal Centre Prisme (ancien nom: Centre P.R.I.S.M.E. Promotion, référence, information et services multi-ethniques) | 31 379 \$                | 32 132 \$                | 32 646 \$                |  |
| ALAC (Alliance pour l'accueil et l'intégration des immigrants-es) (Ancien nom: Association latino-américaine et multiethnique de Côte-des-Neiges (ALAC))                   | 26 800 \$                | 27 419 \$                | 27 858 \$                |  |
| Amitié chinoise de Montréal  | 31 379 \$                | 32 132 \$                | 32 646 \$                |  |
| Association des travailleurs Grecs du Québec   | 26 874 \$                | 27 519 \$                | 27 959 \$                |  |
| Association haïtiano-canado-québécoise d'aide aux démunis  | 40 037 \$                | 40 998 \$                | 41 654 \$                |  |
| Association jamaïcaine de Montréal inc.  | 31 858 \$                | 32 623 \$                | 33 145 \$                |  |
| Atelier 850  | 32 250 \$                | 33 024 \$                | 33 552 \$                |  |
| Bureau de la communauté haïtienne de Montréal  | 50 218 \$                | 51 423 \$                | 52 246 \$                |  |
| Carrefour solidarité Anjou   | 42 571 \$                | 43 569 \$                | 44 266 \$                |  |
| CASA-CAFI (Centre d'aide aux familles immigrantes)   | 38 759 \$                | 39 665 \$                | 40 300 \$                |  |
| Centre communautaire "Bon courage" de Place Benoit   | 46 314 \$                | 47 426 \$                | 48 185 \$                |  |
| Centre communautaire Ahavas Chesed inc.  | 51 205 \$                | 52 410 \$                | 53 249 \$                |  |
| Centre communautaire CEFEDI  | -                        | 9 719 \$                 | -                        |  |
| Centre communautaire mountain sights   | 11 370 \$                | 11 643 \$                | 11 829 \$                |  |
| Centre communautaire multi-ethnique de Montréal-Nord   | 40 375 \$                | 41 344 \$                | 42 006 \$                |  |
| Centre d'action socio-communautaire de Montréal  | 128 438 \$               | 131 521 \$               | 133 625 \$               |  |
| Centre d'aide à la réussite et au développement C.A.R.D.   | 25 000 \$                | -                        | -                        |  |
| Centre de la famille haïtienne et interculturelle de Rivière-Des-Prairies  | 68 286 \$                | 69 925 \$                | 71 044 \$                |  |
| Centre de ressources de la communauté noire (Le)   | 31 379 \$                | 32 132 \$                | 32 646 \$                |  |
| Centre d'orientation paralégale et sociale pour immigrants (C.O.P.S.I.) inc.   | 45 977 \$                | 47 056 \$                | 47 809 \$                |  |
| Centre haïtien d'animation et d'intervention sociales (CHAISS)   | 31 379 \$                | 32 132 \$                | 32 646 \$                |  |
| Centre humanitaire d'organisation de ressources et de références d'Anjou   | 49 772 \$                | 50 967 \$                | 51 783 \$                |  |
| Centre Scalabrini pour réfugiés et immigrants  | 11 370 \$                | 11 643 \$                | 11 829 \$                |  |
| Communauté vietnamienne au Canada région Montréal  | 46 166 \$                | 47 274 \$                | 48 030 \$                |  |
| Halte La ressource inc.  | 14 459 \$                | 14 806 \$                | 15 043 \$                |  |
| Maison d'Haïti   | 32 379 \$                | 33 132 \$                | 33 662 \$                |  |
| Mamies immigrantes pour le développement et l'intégration (M.I.D.I.)   | 11 370 \$                | 11 643 \$                | 11 829 \$                |  |
| Service à la famille chinoise du Grand Montréal inc.   | 71 429 \$                | 106 914 \$               | 103 595 \$               |  |
| Service d'aide communautaire et de liaison pour immigrants de Notre-Dame-de-Grâce (SACLI)  | 59 298 \$                | 52 017 \$                | 52 849 \$                |  |
| Service d'interprète d'aide et de référence aux immigrants (SIARI)   | 32 378 \$                | 33 131 \$                | 33 661 \$                |  |
| Services communautaires Canadiens-Italiens du Québec inc. (Les)  | 31 378 \$                | 32 131 \$                | 32 645 \$                |  |
| Services sociaux helléniques du Québec   | 61 378 \$                | 32 131 \$                | 32 645 \$                |  |
| <b>TOTAL</b>   | <b>1 284 604 \$</b>      | <b>1 293 733 \$</b>      | <b>1 299 528 \$</b>      | <b>31</b>                                    |

|   | SUBVENTIONS<br>2011-2012 | SUBVENTIONS<br>2012-2013 | SUBVENTIONS<br>2013-2014 | NB<br>ORGANISMES<br>FINANCÉS EN<br>2013-2014 |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| <b>Concertation et consultation générales</b>   |                          |                          |                          |  |
| Coalition pour le maintien dans la communauté (Montréal et alentours)   | 84 402 \$                | 86 428 \$                | 87 811 \$                |  |
| Regroupement intersectoriel des organismes communautaires de Montréal   | 197 732 \$               | 202 478 \$               | 225 718 \$               |  |
| Réseau alternatif et communautaire des organismes (RACOR) en santé mentale  | 159 635 \$               | 111 666 \$               | 113 053 \$               |  |
| Réseau d'action des femmes en santé et services sociaux   | 69 053 \$                | 75 710 \$                | 71 841 \$                |  |
| Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal inc. (Le)   | 83 795 \$                | 128 504 \$               | 107 099 \$               |  |
| <b>TOTAL</b>  | <b>594 617 \$</b>        | <b>604 786 \$</b>        | <b>605 522 \$</b>        | <b>5</b>                                     |
| <b>Contraception, allaitement, périnatalité, famille</b>  |                          |                          |                          |  |
| Alternative naissance   | 50 146 \$                | 51 350 \$                | 52 172 \$                |  |
| Assistance maternelle (L')  | 26 365 \$                | 26 998 \$                | 27 430 \$                |  |
| Fondation de la visite  | 63 841 \$                | 80 349 \$                | 66 395 \$                |  |
| Grossesse-Secours inc.  | 77 504 \$                | 79 364 \$                | 80 634 \$                |  |
| Nourri-Source - Montréal  | 62 771 \$                | 64 278 \$                | 65 306 \$                |  |
| Regroupement "Entre mamans" inc.  | 63 842 \$                | 65 350 \$                | 66 396 \$                |  |
| Relevailles de Montréal (Les)   | 345 444 \$               | 353 734 \$               | 359 393 \$               |  |
| <b>TOTAL</b>  | <b>689 913 \$</b>        | <b>721 423 \$</b>        | <b>717 726 \$</b>        | <b>7</b>                                     |
| <b>Déficience intellectuelle</b>  |                          |                          |                          |  |
| Amis de l'Est pour la déficience intellectuelle (Le)  | 145 442 \$               | 154 248 \$               | 173 760 \$               |  |
| Arche-Montréal inc. (L')  | 592 002 \$               | 572 062 \$               | 610 505 \$               |  |
| Association de l'ouest de l'Île pour les handicapés intellectuels inc.  | 269 010 \$               | 282 198 \$               | 306 637 \$               |  |
| Association de Montréal pour la déficience intellectuelle   | 115 412 \$               | 124 914 \$               | 146 837 \$               |  |
| Association de parents pour la déficience intellectuelle et les troubles envahissants du développement (ancien nom: Association de parents du centre Gabrielle Major (APCGM)) | 73 114 \$                | 79 083 \$                | 104 157 \$               |  |
| Avatil  | 98 078 \$                | 107 164 \$               | 128 803 \$               |  |
| Centre au puits   | 104 448 \$               | 113 687 \$               | 135 430 \$               |  |
| Centre de Rêves et Espoirs  | -                        | 8 182 \$                 | 51 184 \$                |  |
| Compagnons de Montréal  | 59 193 \$                | 68 764 \$                | 101 669 \$               |  |
| Corporation L'espoir du déficient   | 136 910 \$               | 145 511 \$               | 164 883 \$               |  |
| J'me fais une place en garderie   | 79 601 \$                | 89 661 \$                | 113 901 \$               |  |
| Joie des enfants (Montréal) inc. (La)   | 151 401 \$               | 158 356 \$               | 173 884 \$               |  |
| Maison de répit La ressource (La)   | 93 779 \$                | 102 762 \$               | 124 331 \$               |  |
| Maison-Répit Oasis inc.   | 146 039 \$               | 154 835 \$               | 174 356 \$               |  |
| Parrainage civique Les marronniers  | 115 083 \$               | 124 577 \$               | 146 495 \$               |  |
| Parrainage civique Montréal   | 141 441 \$               | 150 150 \$               | 169 596 \$               |  |
| Prolongement à la famille de Montréal (Un)  | 125 081 \$               | 134 815 \$               | 156 897 \$               |  |
| Regroupement de parents de personne ayant une déficience intellectuelle de Montréal   | 145 486 \$               | 154 292 \$               | 173 805 \$               |  |
| Regroupement pour la trisomie 21 (Le)   | 75 321 \$                | 94 379 \$                | 109 448 \$               |  |
| Résidence Papillon inc.   | -                        | 11 515 \$                | 61 343 \$                |  |
| Rêvanous  | 79 600 \$                | 89 007 \$                | 111 908 \$               |  |
| Sans Oublier le Sourire   | 26 112 \$                | 36 306 \$                | 77 572 \$                |  |
| <b>TOTAL</b>  | <b>2 772 553 \$</b>      | <b>2 956 468 \$</b>      | <b>3 517 401 \$</b>      | <b>22</b>                                    |
| <b>Déficience physique</b>  |                          |                          |                          |  |
| Amalgame Montréal inc.  | 78 336 \$                | 83 477 \$                | 91 440 \$                |  |
| Association de loisirs des personnes handicapées physiques de Montréal  | 110 875 \$               | 120 268 \$               | 135 873 \$               |  |
| Association de loisirs pour personnes à autonomie réduite   | 66 609 \$                | 76 358 \$                | 94 139 \$                |  |

|   | SUBVENTIONS<br>2011-2012 | SUBVENTIONS<br>2012-2013 | SUBVENTIONS<br>2013-2014 | NB<br>ORGANISMES<br>FINANCÉS EN<br>2013-2014 |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| Association de spina bifida et d'hydrocéphalie de la région de Montréal (1985) inc.                             | 86 691 \$                | 89 181 \$                | 22 295 \$                |  |
| Association du Québec pour enfants avec problèmes auditifs (A.Q.E.P.A.) Montréal régional (06-13-14-15-16) inc. | 86 936 \$                | 95 754 \$                | 110 966 \$               |  |
| Association multi-ethnique pour l'intégration des personnes handicapées du Québec                               | 186 002 \$               | 194 364 \$               | 205 393 \$               |  |
| Association québécoise des personnes aphasiques   | 131 246 \$               | 139 711 \$               | 152 746 \$               |  |
| Association québécoise des traumatisés crâniens   | 87 282 \$                | 96 109 \$                | 111 327 \$               |  |
| Bon pilote inc. (Le)  | 84 214 \$                | 92 967 \$                | 108 136 \$               |  |
| C.A.R.E., (Centre d'activités récréatives et éducatives)  | 112 007 \$               | 114 797 \$               | 116 840 \$               |  |
| Centre Action   | 67 254 \$                | 77 018 \$                | 94 810 \$                |  |
| Centre communautaire Radisson inc.  | 176 715 \$               | 184 854 \$               | 231 396 \$               |  |
| Centre de la communauté sourde du Montréal métropolitain  | 179 921 \$               | 180 338 \$               | 198 299 \$               |  |
| Centre de répit Philou  | -                        | 11 515 \$                | 56 831 \$                |  |
| Centre d'intégration à la vie active pour les personnes vivant avec un handicap physique                        | 35 152 \$                | 40 664 \$                | 50 800 \$                |  |
| Club des personnes handicapées du lac St-Louis  | 67 254 \$                | 77 018 \$                | 94 810 \$                |  |
| Communicaide pour des adultes avec problèmes auditifs (C.A.P.A.)  | 109 670 \$               | 114 779 \$               | 121 650 \$               |  |
| Espace Multisoleil (ancien nom: Association Loisirs Soleil  | 65 327 \$                | 75 045 \$                | 92 805 \$                |  |
| Formation Altergo (ancien nom: Handidactis)   | 55 860 \$                | 61 415 \$                | 70 961 \$                |  |
| Groupe d'entraide de la sclérose en plaques de la Banlieue Ouest (Le)   | 54 313 \$                | 60 411 \$                | 71 120 \$                |  |
| Habitations pignon sur roues  | 26 112 \$                | 35 493 \$                | 53 848 \$                |  |
| Main-Forte Montréal   | 78 336 \$                | 83 477 \$                | 91 440 \$                |  |
| Maison des Sourds   | -                        | -                        | 69 857 \$                |  |
| Promotion intervention en milieu ouvert inc.  | 120 638 \$               | 127 355 \$               | 137 160 \$               |  |
| Service d'interprétation visuelle et tactile du Montréal-Métropolitain  | 478 895 \$               | 492 064 \$               | 503 339 \$               |  |
| Solidarité de parents de personnes handicapées inc.   | 105 571 \$               | 114 837 \$               | 130 355 \$               |  |
| Théâtre aphasique   | 62 669 \$                | 64 173 \$                | 65 200 \$                |  |
| Vie autonome - Montréal (ancien nom: Centre de ressource à la vie autonome du Montréal-Métropolitain)           | 74 383 \$                | 84 318 \$                | 102 227 \$               |  |
| <b>TOTAL</b>  | <b>2 788 268 \$</b>      | <b>2 987 760 \$</b>      | <b>3 386 063 \$</b>      | <b>28</b>                                    |
| <b>Maintien à domicile</b>  |                          |                          |                          |  |
| Accès Bénévolat (ancien nom: Service bénévole de l'est de Montréal inc.) **                                     | 157 377 \$               | 161 078 \$               | 180 904 \$               |  |
| Accompagnement bénévole de l'Ouest (ABO)  | 4 880 \$                 | 8 228 \$                 | 65 900 \$                |  |
| Accordailles (Les)  | 113 293 \$               | 115 993 \$               | 155 120 \$               |  |
| Action Centre-Ville (Montréal) inc.   | 143 457 \$               | 146 881 \$               | 189 100 \$               |  |
| Aide aux villageois du Village Olympique (L')   | 66 101 \$                | 67 668 \$                | 68 813 \$                |  |
| Alternatives communautaires d'habitation et d'intervention de milieu (ACHIM)                                    | 205 895 \$               | 210 818 \$               | 277 075 \$               |  |
| Alzheimer Groupe (A.G.I.) Inc.  | -                        | -                        | 70 757 \$                |  |
| Ambassadeurs du 3e âge St-Henri / Petite Bourgogne (Les)  | 30 395 \$                | -                        | -                        |  |
| Association bénévole de Pointe-aux-Trembles et de Montréal-Est  | 101 630 \$               | 104 050 \$               | 150 608 \$               |  |
| Association des citoyens âgés Gréco-Canadiens de Montréal "Asklipios"   | 65 222 \$                | 66 771 \$                | 72 485 \$                |  |
| Association des jeunes chrétiens de l'université McGill   | 76 148 \$                | 77 956 \$                | 95 120 \$                |  |
| Association des popotes roulantes du Montréal métropolitain (L')  | 127 779 \$               | 130 770 \$               | 155 487 \$               |  |
| Association du troisième âge "FILIA"  | 65 827 \$                | 67 388 \$                | 116 968 \$               |  |
| Carrefour communautaire Montrose inc.   | 128 254 \$               | 131 313 \$               | 173 283 \$               |  |
| Carrefour des retraités de Montréal-Nord inc.   | 87 715 \$                | 89 820 \$                | 110 000 \$               |  |
| Carrefour Marguerite Bourgeoys  | 10 591 \$                | 10 845 \$                | 28 019 \$                |  |
| Carrefour Saint-Eusèbe de Montréal inc.   | 47 278 \$                | 48 413 \$                | 97 628 \$                |  |

|  | SUBVENTIONS<br>2011-2012 | SUBVENTIONS<br>2012-2013 | SUBVENTIONS<br>2013-2014 | NB<br>ORGANISMES<br>FINANCÉS EN<br>2013-2014 |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| Centre almage communautaire - pour personnes âgées (Le)  | 111 207 \$               | 113 857 \$               | 159 865 \$               |  |
| Centre communautaire des aînés de St-Michel-Rosemont   | 128 254 \$               | 131 313 \$               | 173 283 \$               |  |
| Centre communautaire pour aînés de Verdun  | 111 207 \$               | 113 857 \$               | 116 720 \$               |  |
| Centre communautaire Saint-Antoine 50+   | 147 351 \$               | 150 879 \$               | 193 131 \$               |  |
| Centre contactivité inc.   | 103 410 \$               | 105 873 \$               | 151 753 \$               |  |
| Centre culturel des Canadiens-Japonais de Montréal inc.  | 26 549 \$                | 27 186 \$                | 27 621 \$                |  |
| Centre d'action bénévole de Bordeaux-Cartierville **   | 104 510 \$               | 106 999 \$               | 133 999 \$               |  |
| Centre d'action bénévole de Montréal inc. **   | 214 346 \$               | 219 415 \$               | 240 175 \$               |  |
| Centre d'action bénévole de Montréal-Nord **   | 134 323 \$               | 137 528 \$               | 156 791 \$               |  |
| Centre d'action bénévole de Rivière-des-Prairies (Le)  | 82 434 \$                | 84 393 \$                | 117 136 \$               |  |
| Centre d'action bénévole et communautaire St-Laurent inc. **                                     | 141 330 \$               | 144 703 \$               | 188 996 \$               |  |
| Centre d'action bénévole ouest-de-l'Île **   | 155 214 \$               | 158 863 \$               | 197 142 \$               |  |
| Centre de bénévolat Côte-des-Neiges  | 99 232 \$                | 101 594 \$               | 131 908 \$               |  |
| Centre de bénévolat de Sarpad  | 142 988 \$               | 146 381 \$               | 165 848 \$               |  |
| Centre de bénévolat de Ville Mont-Royal  | 47 278 \$                | 48 413 \$                | 49 188 \$                |  |
| Centre de bénévolat Notre Dame de Grâce  | 80 550 \$                | 82 464 \$                | 85 120 \$                |  |
| Centre de bénévoles Ahuntsic-Sud   | 92 948 \$                | 95 160 \$                | 125 372 \$               |  |
| Centre d'entraide Le rameau d'Olivier inc.   | 87 308 \$                | 89 384 \$                | 135 000 \$               |  |
| Centre des aînés Côte-des-Neiges   | 111 207 \$               | 113 857 \$               | 159 865 \$               |  |
| Centre des aînés du réseau d'entraide de Saint-Léonard   | 113 632 \$               | 116 340 \$               | 149 623 \$               |  |
| Centre du vieux moulin de Lasalle (Le)   | 113 412 \$               | 116 134 \$               | 179 924 \$               |  |
| Centre juif Cummings pour aînés  | 281 708 \$               | 288 450 \$               | 310 128 \$               |  |
| Centre multi-ressources de Lachine   | 95 611 \$                | 97 906 \$                | 132 034 \$               |  |
| Centre pour personnes âgées Espoir nouveau   | 111 207 \$               | 113 857 \$               | 159 865 \$               |  |
| Chez-nous de Mercier-Est (Le)  | 163 037 \$               | 166 931 \$               | 212 877 \$               |  |
| Club de l'âge d'or "le dragon d'or" (Le)   | 10 591 \$                | 10 845 \$                | 11 019 \$                |  |
| Comité canadien des réfugiés de la mer   | 64 500 \$                | 66 048 \$                | 70 000 \$                |  |
| Communauté Sépharade unifié du Québec  | 52 158 \$                | 53 391 \$                | 55 120 \$                |  |
| Conseil des aînés et des aînées de N.D.G. inc.   | 144 361 \$               | 147 806 \$               | 190 040 \$               |  |
| Conseil des personnes âgées de la communauté noire de Montréal (Le)                              | 72 295 \$                | 74 011 \$                | 92 258 \$                |  |
| Conseil régional des personnes âgées Italo-Canadiennes de Montréal                               | 118 049 \$               | 120 863 \$               | 92 961 \$                |  |
| Corporation du centre des aînés de Villera   | 101 630 \$               | 104 050 \$               | 161 120 \$               |  |
| Entraide Ahuntsic-Nord   | 117 407 \$               | 120 206 \$               | 161 999 \$               |  |
| Entraide bénévole métro inc.   | 114 148 \$               | 116 868 \$               | 158 607 \$               |  |
| Entraide Ukrainienne de Montréal inc.  | 64 690 \$                | 66 223 \$                | 70 120 \$                |  |
| Groupe de tâches et d'entraide du quartier Centre-Sud  | 16 698 \$                | 17 099 \$                | 20 000 \$                |  |
| Groupe des Aidants du Sud-Ouest (Le) (ancien nom: Groupe des aidants de Lasalle)                 | 43 023 \$                | 44 056 \$                | 93 201 \$                |  |
| Groupe L'entre-gens inc.   | 76 148 \$                | 77 956 \$                | 123 390 \$               |  |
| Habitations à ciel ouvert (Les)  | 49 542 \$                | 50 731 \$                | 55 000 \$                |  |
| Habitations Les Boulevards de Montréal-Nord (Les)  | 16 340 \$                | 16 732 \$                | 17 000 \$                |  |
| Habitations Les II volets  | 112 101 \$               | 114 772 \$               | 116 671 \$               |  |
| Habitations nouvelles avenues  | 121 045 \$               | 123 931 \$               | 170 100 \$               |  |
| Maison d'Aurore (La)   | 95 248 \$                | 110 829 \$               | 158 262 \$               |  |
| Maison des aînés Hochelaga-Maisonneuve (La) (organisme transféré à la section autres organismes) | 21 500 \$                | -                        | -                        |  |
| Place Vermeil inc.   | 143 457 \$               | 146 881 \$               | 189 100 \$               |  |
| Projet changement - Centre communautaire pour aînés  | 197 625 \$               | 202 349 \$               | 227 483 \$               |  |
| Projet genèse  | 119 823 \$               | 122 699 \$               | 141 662 \$               |  |

|   | SUBVENTIONS<br>2011-2012 | SUBVENTIONS<br>2012-2013 | SUBVENTIONS<br>2013-2014 | NB<br>ORGANISMES<br>FINANCÉS EN<br>2013-2014 |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| Regroupement des aidants-naturels de Montréal   | 132 953 \$               | 136 123 \$               | 155 369 \$               |  |
| Réseau - Bénévoles de Verdun inc.   | 93 838 \$                | 96 071 \$                | 140 120 \$               |  |
| Résolidaire, Réseau bénévole Hochelaga-Maisonneuve inc.   | 122 102 \$               | 125 013 \$               | 166 983 \$               |  |
| Ressources troisième âge Lachine  | 109 825 \$               | 112 448 \$               | 158 415 \$               |  |
| Santropol roulant (Québec) inc.   | 86 978 \$                | 88 990 \$                | 121 993 \$               |  |
| Service bénévole d'entraide Anjou inc.  | 106 819 \$               | 109 363 \$               | 148 620 \$               |  |
| Service d'aide communautaire Anjou inc.   | 78 122 \$                | 79 978 \$                | 145 619 \$               |  |
| Service de bénévoles pour le 3ième âge de Pointe St-Charles                                       | 90 880 \$                | 93 042 \$                | 90 000 \$                |  |
| Services bénévoles aux aînés de Ville-Émard/St-Paul   | 76 148 \$                | 77 956 \$                | 110 596 \$               |  |
| Société Alzheimer de Montréal inc.  | -                        | -                        | 70 757 \$                |  |
| Société de soins palliatifs à domicile du grand Montréal  | 1 381 295 \$             | 1 402 788 \$             | 1 630 878 \$             |  |
| Temps d'une pause service de répit (Le)   | 103 233 \$               | 105 711 \$               | 180 776 \$               |  |
| Union générale arménienne de bienfaisance de Montréal inc.  | 44 639 \$                | 45 710 \$                | 52 000 \$                |  |
| Vers vous   | 117 456 \$               | 120 256 \$               | 162 049 \$               |  |
| <b>TOTAL</b>  | <b>8 848 762 \$</b>      | <b>9 011 524 \$</b>      | <b>11 569 919 \$</b>     | <b>76</b>                                    |
| <b>Maisons de jeunes</b>  |                          |                          |                          |  |
| Accès-cible jeunesse Rosemont (L')  | 35 222 \$                | 36 067 \$                | 36 644 \$                |  |
| Antre jeunes de Mercier-Est (L')  | 92 587 \$                | 94 809 \$                | 96 326 \$                |  |
| Centre communautaire jeunesse unie de Parc Extension  | 66 439 \$                | 68 034 \$                | 69 123 \$                |  |
| Club garçons et filles de Lachine, inc. (Le)  | 65 769 \$                | 67 348 \$                | 68 426 \$                |  |
| Club garçons et filles de Lasalle   | 62 771 \$                | 64 278 \$                | 65 306 \$                |  |
| Hôte maison (maison de jeunes) (Le)   | 95 036 \$                | 97 317 \$                | 98 874 \$                |  |
| Imagerie local des jeunes inc. (L')   | 105 923 \$               | 108 465 \$               | 110 200 \$               |  |
| Maison de jeunes de la Côte des Neiges, inc.  | 95 036 \$                | 97 317 \$                | 98 874 \$                |  |
| Maison de jeunes de Saint-Léonard   | 65 994 \$                | 67 578 \$                | 68 659 \$                |  |
| Maison de jeunes Le chemin faisant inc. (La)  | 105 821 \$               | 108 361 \$               | 110 095 \$               |  |
| Maison de jeunes Le point de mire   | 105 922 \$               | 108 464 \$               | 110 199 \$               |  |
| Maison de jeunes: L'ouverture   | 95 036 \$                | 97 317 \$                | 98 874 \$                |  |
| Maison des jeunes "L'escalier" de Lachine inc. (La)   | 95 036 \$                | 97 317 \$                | 98 874 \$                |  |
| Maison des jeunes "Par la grand'porte" (La)   | 119 761 \$               | 122 635 \$               | 124 597 \$               |  |
| Maison des jeunes à ma Baie inc.  | 92 587 \$                | 94 809 \$                | 96 326 \$                |  |
| Maison des jeunes d' Ahuntsic   | 95 036 \$                | 97 317 \$                | 98 874 \$                |  |
| Maison des jeunes de Bordeaux-Cartierville  | 35 224 \$                | 36 069 \$                | 36 646 \$                |  |
| Maison des jeunes de Lasalle  | 20 000 \$                | 15 000 \$                | -                        |  |
| Maison des jeunes de Pierrefonds inc.   | 95 036 \$                | 97 317 \$                | 98 874 \$                |  |
| Maison des jeunes de Pointe St-Charles inc. (La)  | 95 036 \$                | 97 317 \$                | 98 874 \$                |  |
| Maison des jeunes de Pointe-aux-Trembles (ancien nom: Jeunes en mouvement de Pointe-aux-Trembles) | 35 220 \$                | 36 065 \$                | 36 642 \$                |  |
| Maison des jeunes de Rivière-des-Prairies (La)  | 95 036 \$                | 97 317 \$                | 98 874 \$                |  |
| Maison des Jeunes de Saint-Laurent  | -                        | 13 000 \$                | -                        |  |
| Maison des jeunes d'Outremont   | 95 036 \$                | 97 317 \$                | 98 874 \$                |  |
| Maison des jeunes du Plateau inc.   | 105 922 \$               | 108 464 \$               | 110 200 \$               |  |
| Maison des jeunes La galerie inc.   | 105 922 \$               | 108 464 \$               | 110 200 \$               |  |
| Maison des jeunes L'escampette inc.   | 105 922 \$               | 108 464 \$               | 110 200 \$               |  |
| Maison des jeunes Quinka-Buzz inc. (La)   | 105 922 \$               | 108 464 \$               | 110 200 \$               |  |
| Maison des jeunes, Magi de Mercier-Ouest inc.   | 95 036 \$                | 97 317 \$                | 98 874 \$                |  |
| Mouvement jeunesse Montréal-Nord  | 102 674 \$               | 105 138 \$               | 106 820 \$               |  |

|  | SUBVENTIONS<br>2011-2012 | SUBVENTIONS<br>2012-2013 | SUBVENTIONS<br>2013-2014 | NB<br>ORGANISMES<br>FINANCÉS EN<br>2013-2014 |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| Opération jeunesse Ville-Émard/Côte St-Paul  | 35 224 \$                | 36 069 \$                | 36 646 \$                |  |
| Repère des jeunes Île-des-Sœurs (Le)   | 35 059 \$                | 35 900 \$                | 36 474 \$                |  |
| <b>TOTAL</b>   | <b>2 556 245 \$</b>      | <b>2 625 115 \$</b>      | <b>2 638 669 \$</b>      | <b>30</b>                                    |
| <b>Maisons d'hébergement communautaire jeunesse</b>  |                          |                          |                          |  |
| Arrêt-source inc. (L')   | 622 814 \$               | 637 762 \$               | 647 966 \$               |  |
| Auberge communautaire Sud-Ouest  | 449 267 \$               | 460 049 \$               | 467 410 \$               |  |
| Avenue, hébergement communautaire (L')   | 423 275 \$               | 452 260 \$               | 445 014 \$               |  |
| En Marge 12-17   | 330 874 \$               | 355 426 \$               | 332 773 \$               |  |
| Foyer de jeunes travailleurs et travailleuses de Montréal inc.   | 213 537 \$               | 244 685 \$               | 213 031 \$               |  |
| Habitations L'escalier de Montréal   | 312 661 \$               | 337 232 \$               | 326 171 \$               |  |
| Hébergement jeunesse Le tournant   | 429 932 \$               | 466 115 \$               | 452 162 \$               |  |
| Héberjeune de Parc Extension   | 156 639 \$               | 187 371 \$               | 174 031 \$               |  |
| Maison du pharillon (La) (organisme transféré à la catégorie Alcoolisme/ toxicomanies et autres dépendances)                 | 128 640 \$               | -                        | -                        |  |
| Maison Tangente inc. (La)  | 406 735 \$               | 416 497 \$               | 423 161 \$               |  |
| Passages : ressources pour jeunes femmes en difficulté   | 696 601 \$               | 726 896 \$               | 735 340 \$               |  |
| Projet jeunesse de l'ouest de l'île  | 254 052 \$               | 260 149 \$               | 264 311 \$               |  |
| Refuge des jeunes de Montréal  | 478 147 \$               | 535 061 \$               | 501 386 \$               |  |
| Ressources jeunesse de St-Laurent inc.   | 408 430 \$               | 414 182 \$               | 372 620 \$               |  |
| Service d'hébergement Saint-Denis inc.   | 363 990 \$               | 372 726 \$               | 378 690 \$               |  |
| Service d'intégration à la collectivité  | 126 000 \$               | 129 024 \$               | 131 088 \$               |  |
| <b>TOTAL</b>   | <b>5 801 594 \$</b>      | <b>5 995 435 \$</b>      | <b>5 865 154 \$</b>      | <b>15</b>                                    |
| <b>Maisons d'hébergement pour les femmes violentées ou en difficulté</b>   |                          |                          |                          |  |
| Assistance aux femmes de Montréal inc.   | 655 729 \$               | 671 467 \$               | 682 210 \$               |  |
| Auberge Madeleine  | 732 507 \$               | 750 087 \$               | 762 088 \$               |  |
| Auberge shalom pour femmes   | 655 727 \$               | 671 465 \$               | 682 208 \$               |  |
| Auberge transition   | 689 632 \$               | 706 159 \$               | 717 458 \$               |  |
| Bouclier d'Athéna, Services familiaux (Le)   | 622 814 \$               | 637 762 \$               | 672 966 \$               |  |
| Conseil de direction de l'Armée du salut du Canada (l'abri d'espoir)   | 995 684 \$               | 1 019 580 \$             | 1 035 894 \$             |  |
| Dauphinelle (La)   | 688 631 \$               | 705 158 \$               | 716 441 \$               |  |
| Escale pour elle (Montréal) (L')   | 655 722 \$               | 671 459 \$               | 682 202 \$               |  |
| Foyer pour femmes autochtones de Montréal  | 699 604 \$               | 716 395 \$               | 727 857 \$               |  |
| Inter-Val 1175 inc.  | 688 631 \$               | 705 158 \$               | 716 441 \$               |  |
| Logifem inc.   | 743 479 \$               | 761 323 \$               | 773 504 \$               |  |
| Maison Dalauze Centre d'hébergement pour femmes violentées ou en difficultés avec ou sans enfants (La)                       | 655 721 \$               | 671 458 \$               | 682 201 \$               |  |
| Maison d'hébergement d'Anjou   | 245 098 \$               | 705 163 \$               | 176 291 \$               |  |
| Maison du réconfort (La)   | 655 726 \$               | 689 464 \$               | 682 207 \$               |  |
| Maison Flora Tristan, d'hébergement et de transition pour femmes immigrantes victimes de violence familiale et leurs enfants | 699 604 \$               | 716 395 \$               | 727 857 \$               |  |
| Maison grise de Montréal (La)  | 644 752 \$               | 660 226 \$               | 670 790 \$               |  |
| Maison L'océane  | 142 212 \$               | 145 625 \$               | 147 955 \$               |  |
| Maison Marguerite de Montréal inc. (La)  | 655 722 \$               | 671 459 \$               | 697 202 \$               |  |
| Maison secours aux femmes de Montréal inc.   | 655 725 \$               | 671 462 \$               | 682 205 \$               |  |
| Maisons de L'ancre inc. (Les)  | 644 753 \$               | 660 227 \$               | 670 791 \$               |  |
| Multi-Femmes inc.  | 688 633 \$               | 705 160 \$               | 716 443 \$               |  |

|  | SUBVENTIONS<br>2011-2012 | SUBVENTIONS<br>2012-2013 | SUBVENTIONS<br>2013-2014 | NB<br>ORGANISMES<br>FINANCÉS EN<br>2013-2014 |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| Parados inc. (Le)  | 699 600 \$               | 716 390 \$               | 727 852 \$               |  |
| Passerelle   | 118 344 \$               | 121 184 \$               | 142 406 \$               |  |
| Pavillon Patricia MacKenzie  | 128 278 \$               | 135 471 \$               | 122 552 \$               |  |
| Refuge pour les femmes de l'ouest-de-l'Île   | 688 633 \$               | 705 160 \$               | 716 443 \$               |  |
| Rue des femmes de Montréal (La)  | 794 677 \$               | 913 749 \$               | 826 769 \$               |  |
| Transit 24   | 688 631 \$               | 705 158 \$               | 716 441 \$               |  |
| Y des femmes (YWCA de Montréal)  | 704 694 \$               | 720 287 \$               | 704 542 \$               |  |
| <b>TOTAL</b>   | <b>17 338 963 \$</b>     | <b>18 330 051 \$</b>     | <b>17 980 216 \$</b>     | <b>28</b>                                    |
| <b>Maisons d'hébergement pour hommes en difficulté</b>                               |                          |                          |                          |  |
| Bonsecours inc.  | 225 900 \$               | 259 402 \$               | 151 793 \$               |  |
| Carrefour familial Hochelaga   | 199 801 \$               | 204 572 \$               | 257 845 \$               |  |
| Maison du Père (ancien nom: Oeuvres de la maison du Père (Les))                      | 1 401 265 \$             | 1 681 265 \$             | 1 792 765 \$             |  |
| Mission Bon accueil (La)   | 1 458 455 \$             | 1 705 356 \$             | 1 802 580 \$             |  |
| Mission Old Brewery  | 2 152 538 \$             | 2 643 525 \$             | 2 813 628 \$             |  |
| Projet Refuge  | -                        | -                        | 23 000 \$                |  |
| Projets Autochtones du Québec  | -                        | 154 591 \$               | 632 722 \$               |  |
| <b>TOTAL</b>   | <b>5 437 959 \$</b>      | <b>6 648 711 \$</b>      | <b>7 474 333 \$</b>      | <b>7</b>                                     |
| <b>Oganismes de justice alternative</b>  |                          |                          |                          |  |
| Trajet inc.  | 1 147 904 \$             | 1 175 454 \$             | 1 194 261 \$             |  |
| YMCA du Québec (Les) **  | 304 493 \$               | 311 801 \$               | 316 790 \$               |  |
| <b>TOTAL</b>   | <b>1 452 397 \$</b>      | <b>1 487 255 \$</b>      | <b>1 511 051 \$</b>      | <b>2</b>                                     |
| <b>Orientation et identité sexuelle</b>  |                          |                          |                          |  |
| Aide aux transsexuels transsexuelles du Québec (ATQ)                                 | -                        | -                        | 40 000 \$                |  |
| Centre communautaire des gais et lesbiennes de Montréal (Le)                         | 58 981 \$                | 60 396 \$                | 71 362 \$                |  |
| G.R.I.S.-- Montréal  | 49 773 \$                | 50 968 \$                | 111 784 \$               |  |
| Jeunesse Lambda  | -                        | -                        | 30 000 \$                |  |
| Projet 10  | 57 814 \$                | 59 202 \$                | 80 149 \$                |  |
| <b>TOTAL</b>   | <b>166 568 \$</b>        | <b>170 566 \$</b>        | <b>333 295 \$</b>        | <b>5</b>                                     |
| <b>Personnes démunies</b>  |                          |                          |                          |  |
| Action secours, vie d'espoir   | 25 419 \$                | 44 026 \$                | 43 312 \$                |  |
| Action-réinsertion   | 64 505 \$                | 59 318 \$                | 73 486 \$                |  |
| Association entre tes mains  | 50 000 \$                | 50 000 \$                | 49 969 \$                |  |
| Au coup de pouce Centre-Sud inc.   | 68 846 \$                | 70 498 \$                | 71 626 \$                |  |
| Bouffe-Action de Rosemont  | 63 219 \$                | 63 699 \$                | 60 843 \$                |  |
| C.A.R.R.É. Comptoir alimentaire de rencontres, de références et d'entraide inc. (Le) | 71 272 \$                | 71 999 \$                | 71 558 \$                |  |
| Cafétéria communautaire multi caf (La)   | 74 392 \$                | 75 215 \$                | 74 805 \$                |  |
| Carrefour d'alimentation et de partage St-Barnabé inc.                               | 117 184 \$               | 119 141 \$               | 149 336 \$               |  |
| Carrefour d'entraide Lachine inc.  | 74 392 \$                | 75 215 \$                | 74 805 \$                |  |
| Centre communautaire La patience   | 65 000 \$                | 69 456 \$                | 68 990 \$                |  |
| Centre de ressources et d'action communautaire de La Petite Patrie (Le)              | 74 392 \$                | 75 215 \$                | 74 805 \$                |  |
| Centre d'entraide et de ralliement familial Le C.E.R.F.                              | 75 426 \$                | 76 283 \$                | 75 885 \$                |  |
| Centre d'information communautaire et dépannage C.I.C.D. inc.                        | 30 001 \$                | 35 000 \$                | 12 798 \$                |  |
| Chez Émilie, Maison d'entraide populaire   | 49 910 \$                | 49 981 \$                | 49 326 \$                |  |
| Chic resto-pop inc. (Le)   | 73 548 \$                | 74 345 \$                | 73 927 \$                |  |
| Club populaire des consommateurs de la Pointe St-Charles (Le)                        | 78 288 \$                | 79 236 \$                | 78 865 \$                |  |

|   | SUBVENTIONS<br>2011-2012 | SUBVENTIONS<br>2012-2013 | SUBVENTIONS<br>2013-2014 | NB<br>ORGANISMES<br>FINANCÉS EN<br>2013-2014 |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| Comité social Centre-Sud inc.   | 154 642 \$               | 153 053 \$               | 154 189 \$               |  |
| Conseil communautaire Notre-Dame-de-Grâce inc.  | 72 778 \$                | 70 163 \$                | 116 215 \$               |  |
| Corbeille - Bordeaux - Cartierville (La)  | 40 000 \$                | 40 000 \$                | 36 141 \$                |  |
| Corbeille de Pain Lac-St-Louis  | -                        | -                        | 9 000 \$                 |  |
| Corporation culturelle latino-américaine de l'amitié                                      | -                        | -                        | 9 000 \$                 |  |
| Cuisine collective Hochelaga-Maisonneuve  | 50 528 \$                | 50 618 \$                | 52 032 \$                |  |
| Cuisines collectives du Grand Plateau   | 75 429 \$                | 76 283 \$                | 100 099 \$               |  |
| Cuisines et vie collectives Saint-Roch  | 76 460 \$                | 77 346 \$                | 76 958 \$                |  |
| Dépôt Alimentaire NDG   | 18 000 \$                | 18 000 \$                | 18 000 \$                |  |
| Entraide Léo Théorêt  | 33 847 \$                | 33 425 \$                | 32 611 \$                |  |
| Fonds d'aide de l'Ouest-de-l'Île  | 18 000 \$                | 18 000 \$                | 18 000 \$                |  |
| Fourchettes de l'espoir   | 44 921 \$                | 44 839 \$                | 44 134 \$                |  |
| Garde-manger pour tous (Le)   | 74 393 \$                | 75 216 \$                | 74 806 \$                |  |
| GEMO (Groupe d'entraide de Mercier-Ouest)   | 52 955 \$                | 69 456 \$                | 68 990 \$                |  |
| Information alimentaire populaire Centre-Sud Inc  | 18 000 \$                | 18 000 \$                | 18 000 \$                |  |
| Jeunesse au Soleil (ancien nom: Jeunesse au soleil incorporée)                            | 40 000 \$                | 40 000 \$                | 40 000 \$                |  |
| Maison de quartier Villeray (La)  | 65 001 \$                | 65 000 \$                | 72 289 \$                |  |
| Maison d'entraide St-Paul et Émard (La)   | 74 393 \$                | 75 216 \$                | 74 806 \$                |  |
| Maison du partage d'Youville inc. (La)  | 74 393 \$                | 75 215 \$                | 74 805 \$                |  |
| Maisons Adrianna  | 97 594 \$                | 78 520 \$                | 78 142 \$                |  |
| Mission du Grand Berger   | 26 478 \$                | 28 000 \$                | 28 000 \$                |  |
| Moisson Montréal inc.   | 92 455 \$                | 85 000 \$                | 90 000 \$                |  |
| Mon resto Saint-Michel  | 55 712 \$                | 55 961 \$                | 55 364 \$                |  |
| Mouvement fraternité multi-ethnique Inc.  | 49 471 \$                | 49 529 \$                | 48 869 \$                |  |
| Nutri-centre Lasalle  | 33 511 \$                | 33 079 \$                | 32 263 \$                |  |
| Oeuvres de St-Jacques (Les)   | 33 000 \$                | 18 000 \$                | 30 000 \$                |  |
| Partageons l'Espoir (ancien nom: Fondation partageons l'espoir)                           | 20 001 \$                | 25 000 \$                | 32 263 \$                |  |
| Pas de la rue (Le)  | 44 920 \$                | 44 838 \$                | 44 133 \$                |  |
| Relais populaire inc. (Le)  | 57 001 \$                | 62 000 \$                | 69 697 \$                |  |
| Rencontres-Cuisines   | 65 476 \$                | 66 026 \$                | 110 527 \$               |  |
| Réseau d'entraide de Verdun   | 74 481 \$                | 70 154 \$                | 69 695 \$                |  |
| Resto plateau   | 54 722 \$                | 45 000 \$                | 54 334 \$                |  |
| Service de nutrition et d'action communautaire (SNAC)                                     | 74 392 \$                | 75 215 \$                | 74 805 \$                |  |
| Service d'éducation et de sécurité alimentaire de Mercier-Est (SESAME)                    | 44 920 \$                | 44 838 \$                | 89 133 \$                |  |
| Table ronde de Saint-Léonard (La)   | 33 509 \$                | 25 000 \$                | 32 263 \$                |  |
| <b>TOTAL</b>  | <b>2 897 177 \$</b>      | <b>2 894 617 \$</b>      | <b>3 133 899 \$</b>      | <b>51</b>                                    |
| <b>Santé mentale</b>  |                          |                          |                          |  |
| « Action-Autonomie » Le collectif pour la défense des droits en santé mentale de Montréal | 363 779 \$               | 370 830 \$               | 395 361 \$               |  |
| « L'art-rivé » Centre de jour de Rivière-des-Prairies                                     | 162 070 \$               | 165 960 \$               | 168 615 \$               |  |
| « Maison multiethnique Myosotis » inc.  | 72 766 \$                | 66 320 \$                | 67 381 \$                |  |
| Abri en ville (L')  | 44 691 \$                | 45 764 \$                | 46 496 \$                |  |
| Accès santé mentale cible travail   | 282 541 \$               | 289 322 \$               | 293 951 \$               |  |
| Action santé de Pointe St-Charles   | 143 121 \$               | 146 556 \$               | 148 901 \$               |  |
| Agence Ometz  | 72 117 \$                | 73 848 \$                | 75 030 \$                |  |
| Alternative, Centre de jour en santé mentale (L')   | 162 133 \$               | 166 024 \$               | 168 680 \$               |  |
| Ami-Québec Alliance pour les malades mentaux inc.   | 209 165 \$               | 214 185 \$               | 217 612 \$               |  |

|   | SUBVENTIONS<br>2011-2012 | SUBVENTIONS<br>2012-2013 | SUBVENTIONS<br>2013-2014 | NB<br>ORGANISMES<br>FINANCÉS EN<br>2013-2014 |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| Amis de la santé mentale (banlieue ouest) (Les)   | 111 862 \$               | 114 547 \$               | 116 380 \$               |  |
| Anorexie et boulimie Québec (ancien nom: Association québécoise d'aide aux personnes souffrant d'anorexie nerveuse et de boulimie)                  | 64 485 \$                | 66 033 \$                | 87 089 \$                |  |
| Antenne communications  | 31 966 \$                | 32 733 \$                | 33 257 \$                |  |
| Association bénévole amitié inc.  | 601 174 \$               | 615 602 \$               | 625 452 \$               |  |
| Association canadienne pour la santé mentale/filiale de Montréal  | 219 265 \$               | 232 107 \$               | 228 119 \$               |  |
| Association d'agoraphobes anonymes de Verdun  | 26 478 \$                | -                        | -                        |  |
| Association de parents pour la santé mentale de Saint-Laurent-Bordeaux-Cartierville   | 111 132 \$               | 113 799 \$               | 115 620 \$               |  |
| Association I.R.I.S.  | 1 921 912 \$             | 1 968 038 \$             | 1 999 527 \$             |  |
| Association Logement Amitié inc.  | -                        | -                        | 15 000 \$                |  |
| Association québécoise des parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale inc.  | 185 208 \$               | 189 653 \$               | 192 687 \$               |  |
| Association québécoise pour les troubles d'apprentissage - Section Saint-Léonard  | 42 846 \$                | 43 850 \$                | 44 552 \$                |  |
| Atelier d'artisanat centre-ville inc. (L')  | 282 541 \$               | 289 322 \$               | 293 951 \$               |  |
| Ateliers Quatre saisons inc. (Les)  | 128 456 \$               | 131 539 \$               | 133 644 \$               |  |
| C.A.D.R.E. Centre d'action, de développement et de recherche en employabilité   | 230 516 \$               | 236 029 \$               | 239 868 \$               |  |
| Carrefour populaire de St-Michel inc.   | 111 087 \$               | 113 753 \$               | 115 573 \$               |  |
| Centrami  | 207 151 \$               | 212 123 \$               | 215 517 \$               |  |
| Centre bienvenue inc.   | 149 778 \$               | 153 373 \$               | 155 827 \$               |  |
| Centre d'activités pour le maintien de l'équilibre émotionnel de Montréal-Nord (CAMÉÉ)  | 123 344 \$               | 126 304 \$               | 138 431 \$               |  |
| Centre d'apprentissage parallèle de Montréal C.A.P. (Le)  | 282 541 \$               | 289 322 \$               | 293 951 \$               |  |
| Centre de crise de l'Ouest de l'île   | 1 430 216 \$             | 1 464 541 \$             | 1 487 974 \$             |  |
| Centre de crise Le transit  | 1 413 179 \$             | 1 429 012 \$             | 1 451 876 \$             |  |
| Centre de jour de St-James  | 177 124 \$               | 201 375 \$               | 184 277 \$               |  |
| Centre de soir Denise Massé inc.  | 250 600 \$               | 256 614 \$               | 260 720 \$               |  |
| Centre d'écoute et de référence Halte ami   | 108 616 \$               | 111 223 \$               | 113 002 \$               |  |
| Centre d'écoute et de référence Multi-Écoute  | 136 335 \$               | 111 166 \$               | 115 831 \$               |  |
| Centre d'écoute et d'intervention Face à face (Le)  | 83 637 \$                | 85 644 \$                | 87 014 \$                |  |
| Centre d'écoute Le havre inc.   | 62 562 \$                | 64 063 \$                | 65 088 \$                |  |
| Centre d'entraide Le pivot, C.E.L.P.  | 127 606 \$               | 130 669 \$               | 132 760 \$               |  |
| Centre famille et ressource A.D.D.  | 41 846 \$                | 42 850 \$                | 43 536 \$                |  |
| Centre l'autre maison inc.  | 1 149 330 \$             | 1 174 994 \$             | 1 192 514 \$             |  |
| Centre local d'initiatives communautaires du nord-est de Montréal   | 64 225 \$                | 65 766 \$                | 66 818 \$                |  |
| Centre Montréalais pour les troubles d'apprentissage (ancien nom: Association québécoise pour les troubles d'apprentissage - Section 1 de Montréal) | 32 895 \$                | 33 684 \$                | 34 223 \$                |  |
| Centre soutien-jeunesse de Saint-Laurent  | 123 034 \$               | 125 987 \$               | 128 003 \$               |  |
| Chambreclerc  | 126 806 \$               | 129 849 \$               | 131 927 \$               |  |
| Clé des champs, Réseau d'entraide pour troubles anxieux (La)  | 111 767 \$               | 114 449 \$               | 116 280 \$               |  |
| Club Ami, la santé mentale par l'entraide et l'intégration socio- professionnelle inc.  |                          | 30 000 \$                | 27 547 \$                |  |
| Communauté thérapeutique La chrysalide inc. (La)  | 100 607 \$               | 103 022 \$               | 104 670 \$               |  |
| Compeer Montréal/Entre-Amis, Association bénévole inc.  | 99 883 \$                | 102 280 \$               | 103 916 \$               |  |
| Corporation maison Lucien-L'Allier, Montréal  | 120 537 \$               | 123 430 \$               | 125 405 \$               |  |
| Déprimés anonymes inc. (Les)  | 107 437 \$               | 110 015 \$               | 111 775 \$               |  |
| Entraide pour vaincre la dépression inc. E.V.D.   | 64 672 \$                | 66 224 \$                | 67 284 \$                |  |
| Entraide St-Michel  | 149 521 \$               | 156 324 \$               | 155 560 \$               |  |
| Entreprise sociale en santé mentale   | 623 587 \$               | 638 553 \$               | 648 770 \$               |  |
| Équipe entreprise (L')  | 149 161 \$               | 152 741 \$               | 155 185 \$               |  |

|  | SUBVENTIONS<br>2011-2012 | SUBVENTIONS<br>2012-2013 | SUBVENTIONS<br>2013-2014 | NB<br>ORGANISMES<br>FINANCÉS EN<br>2013-2014 |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| Étincelle de l'amitié inc. (L')  | 127 589 \$               | 130 651 \$               | 132 741 \$               |  |
| Expression Lasalle centre communautaire en santé mentale                               | 163 194 \$               | 167 111 \$               | 169 785 \$               |  |
| Fondation pour l'art thérapeutique et l'art brut au Québec                             | 14 211 \$                | 14 552 \$                | 14 785 \$                |  |
| Groupe d'entraide Lachine  | 179 010 \$               | 183 306 \$               | 186 239 \$               |  |
| GymnO Montréal (ancien nom: Gymn-eau Montréal)   | 41 844 \$                | 42 848 \$                | 43 534 \$                |  |
| Habitations d'Aragon-Jogues (Les) (organisme transféré à la section autres organismes) | 20 151 \$                | -                        | -                        |  |
| Habitations Oasis de Pointe St-Charles inc. (Les)                                      | 43 715 \$                | 44 764 \$                | 45 480 \$                |  |
| Impact - Groupe d'aide en santé mentale  | 184 756 \$               | 189 190 \$               | 192 217 \$               |  |
| Ma chambre inc.  | 212 151 \$               | 217 243 \$               | 220 719 \$               |  |
| Maison des amis du Plateau Mont-Royal inc. (La)  | 189 720 \$               | 194 273 \$               | 207 981 \$               |  |
| Maison Le parcours inc.  | 213 422 \$               | 218 544 \$               | 222 041 \$               |  |
| Maison L'échelon inc.  | 425 546 \$               | 435 759 \$               | 466 930 \$               |  |
| Maison L'éclaircie de Montréal   | 461 225 \$               | 472 294 \$               | 479 851 \$               |  |
| Maison Les étapes inc.   | 1 696 592 \$             | 1 737 310 \$             | 1 765 107 \$             |  |
| Maison St-Dominique  | 266 718 \$               | 273 119 \$               | 277 489 \$               |  |
| Maison St-Jacques inc.   | 739 843 \$               | 757 599 \$               | 769 721 \$               |  |
| Mûrier inc. (Le)   | 458 550 \$               | 469 555 \$               | 477 068 \$               |  |
| P.R.I.S.E II (Programme éducatif de revalorisation individuelle, sociale) inc.         | 624 655 \$               | 639 647 \$               | 649 881 \$               |  |
| Parentrie du nord de Montréal (La)   | 136 175 \$               | 139 443 \$               | 141 674 \$               |  |
| Parents et amis du bien-être mental du sud-ouest de Montréal                           | 141 569 \$               | 144 967 \$               | 147 286 \$               |  |
| Parrainage civique de la banlieue ouest de Montréal                                    | 219 014 \$               | 224 086 \$               | 219 848 \$               |  |
| Parrainage civique de l'est de l'Île de Montréal                                       | 145 526 \$               | 149 019 \$               | 151 403 \$               |  |
| Perspective communautaire en santé mentale (W.I.)                                      | 370 842 \$               | 379 743 \$               | 385 819 \$               |  |
| Pracom inc.  | 318 090 \$               | 325 724 \$               | 330 936 \$               |  |
| Programme intervention et recherche psycauses inc. (Diogène)                           | 791 871 \$               | 810 876 \$               | 1 080 179 \$             |  |
| Projet P.A.L. inc.   | 385 735 \$               | 394 993 \$               | 401 313 \$               |  |
| Projet suivi communautaire   | 640 514 \$               | 655 886 \$               | 666 380 \$               |  |
| Projets P.A.R.T.   | 282 541 \$               | 289 322 \$               | 293 951 \$               |  |
| Relax-Action Montréal  | 579 969 \$               | 593 888 \$               | 376 957 \$               |  |
| Répît «une heure pour moi» inc.  | 112 020 \$               | 114 709 \$               | 342 977 \$               |  |
| Répît-Ressource de l'est de Montréal   | 126 716 \$               | 107 123 \$               | 108 837 \$               |  |
| Ressources communautaires OMÉGA  | 616 233 \$               | 631 023 \$               | 641 119 \$               |  |
| RSDO Regroupement des séparées, séparés et divorcées, divorcés de l'Ouest              | 21 891 \$                | 22 416 \$                | 22 775 \$                |  |
| Services communautaires Cyprès   | 498 473 \$               | 510 436 \$               | 518 603 \$               |  |
| Société québécoise de la schizophrénie   | 113 040 \$               | 115 753 \$               | 117 605 \$               |  |
| Suicide - Action Montréal inc.   | 836 952 \$               | 945 946 \$               | 952 656 \$               |  |
| Suivi communautaire Le Fil   | 724 501 \$               | 741 889 \$               | 753 759 \$               |  |
| Tel Aide   | 108 616 \$               | 111 223 \$               | 113 003 \$               |  |
| Tel-Écoute   | 111 107 \$               | 113 774 \$               | 115 594 \$               |  |
| Tracom inc.  | 1 365 920 \$             | 1 398 702 \$             | 1 421 081 \$             |  |
| Vers L'équilibre (ancien nom: Centre de la Croix Blanche de Montréal (Le))             | 382 026 \$               | 391 195 \$               | 397 454 \$               |  |
| <b>TOTAL</b>   | <b>28 291 541 \$</b>     | <b>28 991 312 \$</b>     | <b>29 761 205 \$</b>     | <b>92</b>                                    |
| <b>Santé physique</b>  |                          |                          |                          |  |
| Amicale des diabétiques de l'hôpital Notre-Dame  | 21 982 \$                | 22 510 \$                | 22 870 \$                |  |
| Association de la fibromyalgie région Île-de-Montréal                                  | 30 227 \$                | 30 952 \$                | 23 462 \$                |  |
| Association d'entraide et d'arthrite de l'ouest de l'île de Montréal inc               | 10 240 \$                | 10 486 \$                | 10 654 \$                |  |

|  | SUBVENTIONS<br>2011-2012 | SUBVENTIONS<br>2012-2013 | SUBVENTIONS<br>2013-2014 | NB<br>ORGANISMES<br>FINANCÉS EN<br>2013-2014 |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| Épilepsie Montréal métropolitain   | 34 755 \$                | 35 589 \$                | 36 158 \$                |  |
| Société canadienne de la sclérose en plaques (section Montréal)                                  | 55 713 \$                | 57 050 \$                | 57 963 \$                |  |
| Société Parkinson du Grand Montréal  | 11 884 \$                | 12 169 \$                | 12 364 \$                |  |
| <b>TOTAL</b>   | <b>164 801 \$</b>        | <b>168 756 \$</b>        | <b>163 471 \$</b>        | <b>6</b>                                     |
| <b>Troubles envahissants du développement</b>  |                          |                          |                          |  |
| Autisme et troubles envahissants du développement Montréal                                       | 577 821 \$               | 590 963 \$               | 618 654 \$               |  |
| Centre Didache (Le)  | 69 946 \$                | 79 775 \$                | 108 717 \$               |  |
| <b>TOTAL</b>   | <b>647 767 \$</b>        | <b>670 738 \$</b>        | <b>727 371 \$</b>        | <b>2</b>                                     |
| <b>Sida</b>  |                          |                          |                          |  |
| C.A.C.T.U.S. Montréal  | 1 218 281 \$             | 1 230 734 \$             | 1 184 154 \$             |  |
| Centre associatif polyvalent d'aide Hépatite C (CAPAHC)  | 16 712 \$                | 17 113 \$                | 46 430 \$                |  |
| Centre d'action Sida Montréal  | 100 991 \$               | 103 415 \$               | 105 070 \$               |  |
| Corporation Félix Hubert d'Hérelle (La)  | 722 519 \$               | 737 179 \$               | 748 974 \$               |  |
| Dopamine   | 358 440 \$               | 386 629 \$               | 379 665 \$               |  |
| Fondation d'aide directe -Sida Montréal  | 89 007 \$                | 101 247 \$               | 92 601 \$                |  |
| Groupe d'action pour la prévention de la transmission du VIH et l'éradication du sida (GAP-VIES) | 225 846 \$               | 234 873 \$               | 223 666 \$               |  |
| Groupe d'entraide à l'intention des personnes séropositives et itinérantes                       | 116 218 \$               | 111 253 \$               | 113 033 \$               |  |
| Hébergements de l'envol (Les)  | 285 058 \$               | 276 539 \$               | 280 964 \$               |  |
| Maison du parc inc.  | 299 919 \$               | 306 416 \$               | 311 319 \$               |  |
| Maison plein coeur   | 233 796 \$               | 288 689 \$               | 262 843 \$               |  |
| RÉZO (Santé et mieux-être des hommes gais et bisexuels)  | 549 774 \$               | 653 156 \$               | 587 200 \$               |  |
| Sida bénévoles - Montréal  | 191 598 \$               | 261 037 \$               | 152 588 \$               |  |
| Sidalys  | 1 040 938 \$             | 1 063 674 \$             | 1 080 693 \$             |  |
| Spectre de rue inc.  | 596 973 \$               | 612 940 \$               | 551 772 \$               |  |
| Stella, l'amie de maimie   | 195 853 \$               | 262 671 \$               | 241 496 \$               |  |
| Unité d'intervention mobile l'anonyme inc. (L')  | 249 142 \$               | 268 494 \$               | 272 104 \$               |  |
| <b>TOTAL</b>   | <b>6 491 065 \$</b>      | <b>6 916 059 \$</b>      | <b>6 634 572 \$</b>      | <b>17</b>                                    |
| <b>Autres organismes</b>   |                          |                          |                          |  |
| Action pour la solidarité, l'équité, l'environnement et le développement (ASEED)                 | 80 000 \$                | 41 345 \$                | -                        |  |
| Action solidarité Grand Plateau  | 18 705 \$                | 14 767 \$                | 14 917 \$                |  |
| Action-Gardien, Table de concertation communautaire de Pointe-Saint-Charles                      | 60 139 \$                | 65 767 \$                | 64 917 \$                |  |
| Alternatives, Réseau d'action et de communication pour le développement international            | 12 000 \$                | -                        | -                        |  |
| Albatros Est-De-L'Île-de-Montréal  | -                        | -                        | 109 575 \$               |  |
| Amitié soleil inc.   | 1 000 \$                 | 1 000 \$                 | 1 016 \$                 |  |
| Association d'entraide le chaînon inc.   | 112 772 \$               | 103 746 \$               | 94 032 \$                |  |
| Association des résidents de la maison Lucie-Bruneau   | 34 281 \$                | 35 104 \$                | -                        |  |
| Association dysphasie +  | 33 955 \$                | 6 144 \$                 | 10 160 \$                |  |
| Association Québécoise pour la réadaptation psychosociale  | 7 000 \$                 | -                        | -                        |  |
| Association québécoise pour la promotion de la santé des pers. utilisatrices de drogue           | -                        | 67 635 \$                | 84 614 \$                |  |
| Associés de l'entretien ménager (Les)  | 6 134 \$                 | -                        | -                        |  |
| Ateliers d'éducation populaire du Plateau  | 1 000 \$                 | 1 000 \$                 | 1 016 \$                 |  |
| Bosconville 2000   | 2 905 967 \$             | 2 975 710 \$             | 3 023 321 \$             |  |
| Brises De Lachine (Les)  | 33 997 \$                | 34 813 \$                | 35 370 \$                |  |

|  | SUBVENTIONS<br>2011-2012 | SUBVENTIONS<br>2012-2013 | SUBVENTIONS<br>2013-2014 | NB<br>ORGANISMES<br>FINANCÉS EN<br>2013-2014 |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| CARI St-Laurent  | 1 000 \$                 | 1 000 \$                 | 1 016 \$                 |  |
| Carrefour des petits soleils inc. (Le)   | 1 000 \$                 | 1 000 \$                 | 1 016 \$                 |  |
| Carrefour des pitchou  | 1 000 \$                 | 1 000 \$                 | 27 326 \$                |  |
| Carrousel du ptit monde d'Anjou (Le)   | 1 000 \$                 | 1 000 \$                 | 1 016 \$                 |  |
| CCSE Maisonneuve   | -                        | 4 000 \$                 | -                        |  |
| CDC de la Pointe, région est de Montréal (La)  | 54 639 \$                | 69 267 \$                | 19 417 \$                |  |
| Centre communautaire Dawson  | 1 000 \$                 | 1 000 \$                 | 1 016 \$                 |  |
| Centre de distribution d'aides techniques "Matériel et Équipement" pour personne pathologiquement obèse du Québec inc. | 59 929 \$                | 61 367 \$                | 62 349 \$                |  |
| Centre de Gestion des Déplacements du centre ville de Montréal   | 10 000 \$                | -                        | -                        |  |
| Centre de promotion communautaire Le phare inc.  | 1 000 \$                 | 1 000 \$                 | 1 016 \$                 |  |
| Centre de recherche et d'aide pour narcomanes de Montréal CRAN inc.  | 41 151 \$                | 29 899 \$                | 27 111 \$                |  |
| Centre d'intégration multi-services de l'ouest de l'île (C.I.M.O.I.)   | 1 000 \$                 | 1 000 \$                 | 1 016 \$                 |  |
| Centre de ressources communautaires de l'Ouest de l'île  | -                        | -                        | 14 417 \$                |  |
| Centre haïtien d'action familiale  | 1 000 \$                 | 1 000 \$                 | 1 016 \$                 |  |
| Centre Yee-Kang pour les personnes âgées   | 22 360 \$                | 22 897 \$                | 35 814 \$                |  |
| Chambrenfleur inc.   | 29 070 \$                | 29 767 \$                | 30 243 \$                |  |
| Chambreville Montréal  | 50 113 \$                | 51 316 \$                | 12 829 \$                |  |
| Chemin De La Côte  | 15 543 \$                | 15 916 \$                | 22 921 \$                |  |
| Cité des bâtisseurs de Pointe-Saint-Charles  | -                        | -                        | 29 250 \$                |  |
| Clinique médicale du quartier  | -                        | 25 000 \$                | 15 000 \$                |  |
| Clinique médicale l'Actuel   | -                        | 25 000 \$                | 272 000 \$               |  |
| Coalition de la Petite-Bourgogne/Quartier en santé   | 57 139 \$                | 66 767 \$                | 66 917 \$                |  |
| Comité des organismes sociaux de Saint-Laurent   | 23 205 \$                | 19 267 \$                | 19 417 \$                |  |
| Comité régional des associations pour la déficience intellectuelle (Région 06-A)                                       | 10 000 \$                | 10 000 \$                | 11 184 \$                |  |
| Comité surveillance Louis-Riel   | 50 000 \$                | -                        | -                        |  |
| Comité ZIP Jacques-Cartier   | 10 000 \$                | -                        | -                        |  |
| Concert' Action Lachine  | 23 205 \$                | 69 267 \$                | 19 417 \$                |  |
| Concertation en développement social de Verdun   | 89 639 \$                | 69 267 \$                | 69 417 \$                |  |
| Concertation Saint-Léonard   | 1 000 \$                 | 69 267 \$                | 19 417 \$                |  |
| Concertation Ville-Emard et Côte St-Paul   | 26 705 \$                | 22 767 \$                | 22 917 \$                |  |
| Conférence régionale des élus de Montréal  | 167 000 \$               | 100 000 \$               | 60 000 \$                |  |
| Conseil communautaire de Côte-des-Neiges et Snowdon  | 18 705 \$                | 14 767 \$                | 14 917 \$                |  |
| Conseil local des intervenants communautaires de Bordeaux-Cartierville (C.L.I.C.)                                      | 55 139 \$                | 64 767 \$                | 59 917 \$                |  |
| Conseil pour le développement local et communautaire d'Hochelaga-Maisonneuve   | 17 705 \$                | 13 767 \$                | -                        |  |
| Conseil québécois sur le tabac et la santé   | 72 800 \$                | 72 800 \$                | 72 800 \$                |  |
| Conseil régional de l'environnement de Montréal  | 20 000 \$                | 20 000 \$                | 49 167 \$                |  |
| Coopérative de solidarité Les serres du dos blanc  | -                        | 10 000 \$                | -                        |  |
| Coopérative de Solidarité Novaide  | 12 913 \$                | -                        | -                        |  |
| Corporation de développement communautaire de Rivière-des-Prairies   | 22 205 \$                | 18 267 \$                | 63 417 \$                |  |
| Corporation de développement communautaire de Rosemont inc.  | 82 196 \$                | 93 824 \$                | 90 788 \$                |  |
| Corporation de développement communautaire du Centre-Sud de Montréal   | 57 139 \$                | 66 767 \$                | 16 917 \$                |  |
| Coup de balais inc.  | 5 920 \$                 | -                        | -                        |  |
| Demeures Sainte-Croix Phase II inc.  | -                        | -                        | 26 250 \$                |  |
| Demeures Sainte-Croix, Phase III Inc.  | 21 500 \$                | 22 016 \$                | 22 368 \$                |  |
| Dianova Québec   | 65 376 \$                | 89 622 \$                | 41 923 \$                |  |
| Eco-quartier Cartierville  | 30 000 \$                | 50 000 \$                | 50 000 \$                |  |

|   | SUBVENTIONS<br>2011-2012 | SUBVENTIONS<br>2012-2013 | SUBVENTIONS<br>2013-2014 | NB<br>ORGANISMES<br>FINANCÉS EN<br>2013-2014 |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| Entre parents de Montréal-Nord inc.   | 1 000 \$                 | 1 000 \$                 | 1 016 \$                 |  |
| Équipe mobile en alimentation   | -                        | -                        | 45 000 \$                |  |
| Escale famille Le triolet   | 1 000 \$                 | 1 000 \$                 | 1 016 \$                 |  |
| Espace-Famille Villeray   | 1 000 \$                 | 1 000 \$                 | 1 016 \$                 |  |
| Éveil de Pointe Saint-Charles (Montréal) (L')   | 17 199 \$                | 17 612 \$                | 17 894 \$                |  |
| Ex æquo   | 53 750 \$                | 115 040 \$               | 55 921 \$                |  |
| FADOQ-région île de Montréal  | 65 000 \$                | 20 000 \$                | -                        |  |
| Famijeunes  | 1 000 \$                 | 1 000 \$                 | 1 016 \$                 |  |
| Familles en action  | 1 000 \$                 | 1 000 \$                 | 1 016 \$                 |  |
| Fédération des OSBL d'habitation de Montréal (FOHM)Inc.   | 107 498 \$               | 110 078 \$               | 111 839 \$               |  |
| Fédération Québécoise-des centres de réadaptation en déficience intellectuelle                        | 1 186 529 \$             | 1 215 006 \$             | 1 234 446 \$             |  |
| Fondation de l'université du Québec à Montréal  | 10 000 \$                | -                        | 10 000 \$                |  |
| Fonds dédié à l'habitation communautaire de Montréal  | 16 125 \$                | 16 512 \$                | 16 776 \$                |  |
| Grande vadrouille inc. (La)   | 6 122 \$                 | -                        | -                        |  |
| Groupe d'entraide maternelle de la petite Patrie (G.E.M.) (Le)  | 1 000 \$                 | 1 000 \$                 | -                        |  |
| Groupe d'Actions Locales terrain - GALT (Le)  | -                        | -                        | 12 034 \$                |  |
| Groupe de recherche appliquée en macro-écologie (GRAME)   | -                        | -                        | 45 000 \$                |  |
| Groupe Itinérance et travail de Montréal Inc.   | -                        | 56 605 \$                | 24 925 \$                |  |
| Groupe d'entraide maternelle de la Petite Patrie (G.E.M.) (Le)  | -                        | -                        | 1 016 \$                 |  |
| Habitation Communautaire de la Banlieue Ouest   | 31 667 \$                | 32 427 \$                | 32 946 \$                |  |
| Habitations adaptées et accessibles Tango (Les)   | 167 500 \$               | 502 500 \$               | -                        |  |
| Habitation Communautaire Hellénique de Montréal   | -                        | -                        | 29 963 \$                |  |
| Habitations communautaires de Côte-des-Neiges (Les)   | 32 250 \$                | 33 024 \$                | 20 904 \$                |  |
| Habitations Communautaires Mainbourg (Les)  | 21 500 \$                | 22 016 \$                | 22 368 \$                |  |
| Habitations d'Aragon-Jogues (Les)   | -                        | 20 635 \$                | 20 965 \$                |  |
| Habitations La Traversée  | 27 988 \$                | 28 660 \$                | 29 119 \$                |  |
| Habitations populaires de Parc Extension  | 74 851 \$                | 76 647 \$                | 79 467 \$                |  |
| Halte - Répit Hochelaga-Maisonneuve   | 1 000 \$                 | 1 000 \$                 | 1 016 \$                 |  |
| Hirondelle, Services d'accueil et d'intégration des immigrants (L')                                   | 8 000 \$                 | 1 000 \$                 | 1 016 \$                 |  |
| Impatients (Les)  | 5 000 \$                 | -                        | -                        |  |
| Institut de recherche du Centre universitaire de santé de McGill (L')                                 | 289 998 \$               | 126 678 \$               | 65 000 \$                |  |
| Institut du nouveau monde   | -                        | 100 000 \$               | -                        |  |
| Intégration jeunesse du Québec inc.   | 32 095 \$                | 32 399 \$                | 52 180 \$                |  |
| Inter-action du quartier Peter McGill   | 12 267 \$                | 14 267 \$                | 14 417 \$                |  |
| Jeunes explorateurs d'un jour   | 16 000 \$                | 29 174 \$                | 32 831 \$                |  |
| Logis-Rap   | 16 125 \$                | 16 512 \$                | 16 776 \$                |  |
| Maison à petits pas (La)  | 1 000 \$                 | 1 000 \$                 | 1 016 \$                 |  |
| Maison de la famille de Saint-Léonard   | 1 000 \$                 | 1 000 \$                 | 1 016 \$                 |  |
| Maison de la famille Pierre Bienvenue Noailles  | 1 000 \$                 | 1 000 \$                 | 1 016 \$                 |  |
| Maison des aînés Hochelaga-Maisonneuve (La) (organisme transféré de la catégorie maintien à domicile) | -                        | 22 016 \$                | 34 218 \$                |  |
| Maison des familles de LaSalle  | 1 000 \$                 | 1 000 \$                 | 1 016 \$                 |  |
| Maison des familles de Verdun inc.  | 1 000 \$                 | 1 000 \$                 | 1 016 \$                 |  |
| Maison des parents de Bordeaux-Cartierville (La)  | 1 000 \$                 | 1 000 \$                 | 1 016 \$                 |  |
| Maisonnette Sud-Ouest (La)  | 7 042 \$                 | -                        | -                        |  |
| Médecins du monde   | 145 740 \$               | 172 147 \$               | 151 643 \$               |  |
| Mercier-Ouest Quartier en santé   | 51 139 \$                | 51 767 \$                | 60 917 \$                |  |

|  | SUBVENTIONS<br>2011-2012 | SUBVENTIONS<br>2012-2013 | SUBVENTIONS<br>2013-2014 | NB<br>ORGANISMES<br>FINANCÉS EN<br>2013-2014 |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| Mise au jeu  | 15 000 \$                | -                        | -                        |  |
| Montréal-Nord en santé   | -                        | 119 267 \$               | 64 417 \$                |  |
| Pères séparés inc.   | -                        | -                        | 20 000 \$                |  |
| Phare, enfants et familles (Le)  | 2 000 000 \$             | 2 000 000 \$             | 2 162 833 \$             |  |
| Plumeau, chiffon et compagnie  | 54 769 \$                | -                        | -                        |  |
| Porte de l'Amitié (La)   | 6 880 \$                 | 7 045 \$                 | 7 158 \$                 |  |
| Prévention Sud-Ouest   | -                        | -                        | -                        |  |
| Projets Autochtones du Québec (organisme transféré à la catégorie maisons d'hébergement pour hommes en difficulté) | 30 720 \$                | -                        | -                        |  |
| R.O.C.H.A. (Regroupement des organismes communautaires et humanitaires d'Anjou)                                    | 23 205 \$                | 19 267 \$                | 19 417 \$                |  |
| RSEQ Montréal  | -                        | 4 400 \$                 | 12 213 \$                |  |
| Regroupement des Magasins-Partages de l'île de Montréal  | 12 709 \$                | 13 014 \$                | 13 222 \$                |  |
| Regroupement des organismes de promotion du Montréal métropolitain   | 10 000 \$                | 10 000 \$                | 11 184 \$                |  |
| Regroupement des tables de concertation de la Petite-Patrie  | 15 767 \$                | 17 767 \$                | 17 917 \$                |  |
| Regroupement Information logement de Pointe-St-Charles   | 29 655 \$                | 30 367 \$                | 30 853 \$                |  |
| Regroupement maison Jean Lapointe et pavillons du nouveau point de vue   | 250 000 \$               | 250 000 \$               | 250 000 \$               |  |
| Relance-jeunes et familles (RJF) inc. (La)   | 1 000 \$                 | 1 000 \$                 | 1 016 \$                 |  |
| Repère (relation d'entraide pour une paternité renouvelée)   | 1 000 \$                 | 1 000 \$                 | 1 016 \$                 |  |
| Réseau réussite Montréal   | 10 000 \$                | -                        | -                        |  |
| Résidence de l'Académie  | 85 725 \$                | 87 783 \$                | 89 188 \$                |  |
| Résidence Le Grand Âge   | 15 050 \$                | 15 411 \$                | 15 658 \$                |  |
| Services communautaires catholiques (FCCS) inc. (les)  | 1 000 \$                 | 1 000 \$                 | 1 016 \$                 |  |
| Sentier Urbain   | -                        | -                        | 50 000 \$                |  |
| Services d'aide remue-ménage (Les)   | 15 276 \$                | -                        | -                        |  |
| Services West-Nette inc.   | 3 810 \$                 | -                        | -                        |  |
| Société canadienne du cancer   | 281 476 \$               | 310 563 \$               | 287 974 \$               |  |
| Société de développement communautaire de Montréal (SODECM)  | 22 027 \$                | 12 000 \$                | 10 000 \$                |  |
| Société de développement environnemental de Rosemont (SODER) Inc   | -                        | -                        | 50 000 \$                |  |
| Société environnementale de Côte-des-Neiges  | 25 000 \$                | 50 000 \$                | -                        |  |
| Solidarité Ahuntsic  | 20 705 \$                | 16 767 \$                | 61 917 \$                |  |
| Solidarité Mercier-Est   | 52 705 \$                | 78 767 \$                | 78 917 \$                |  |
| Solidarité Saint-Henri   | 56 139 \$                | 70 767 \$                | 65 917 \$                |  |
| Solidarités Villeray   | 18 705 \$                | 14 767 \$                | 14 917 \$                |  |
| Sous le toit de P.A.L.   | -                        | -                        | 28 500 \$                |  |
| Studios Ville-Marie (Les)  | 32 250 \$                | 33 024 \$                | 38 386 \$                |  |
| Table de concertation du Faubourg Saint-Laurent  | 50 139 \$                | 35 242 \$                | 14 917 \$                |  |
| Table de concertation en violence conjugale de Montréal  | 80 163 \$                | 90 063 \$                | 182 957 \$               |  |
| Table de développement social de Lasalle   | 54 639 \$                | 49 267 \$                | 19 417 \$                |  |
| Table de quartier du Nord-Ouest de l'île de Montréal   | 18 204 \$                | 14 267 \$                | 14 417 \$                |  |
| Table de quartier Hochelaga-Maisonneuve (La)   | -                        | -                        | 58 917 \$                |  |
| Table des groupes de femmes de Montréal  | 10 000 \$                | -                        | 5 000 \$                 |  |
| Toits de Mercier (Les)   | 32 250 \$                | 33 024 \$                | 33 552 \$                |  |
| Un itinéraire pour tous  | 134 315 \$               | -                        | -                        |  |
| Un toit en ville (fusion de Un toit pour toi inc. et Une place pour rester)  | -                        | -                        | 59 817 \$                |  |
| Un toit pour toi inc.  | 26 146 \$                | 26 773 \$                | 6 693 \$                 |  |
| Une place pour rester  | 25 408 \$                | 26 017 \$                | 29 808 \$                |  |
| Vélo-Québec  | 30 000 \$                | 19 000 \$                | 36 500 \$                |  |

|   | SUBVENTIONS<br>2011-2012 | SUBVENTIONS<br>2012-2013 | SUBVENTIONS<br>2013-2014  | NB<br>ORGANISMES<br>FINANCÉS EN<br>2013-2014 |
|---|--------------------------|--------------------------|---|--|
| Villa Raimbault   | -                        | -                        | 29 963 \$   |  |
| Vivre en ville; le regroupement pour le développement urbain, rural et villageois viable                | 10 000 \$                | -                        | -   |  |
| Vivre St-Michel en santé  | 23 705 \$                | 19 767 \$                | 19 917 \$   |  |
| VRAC Environnement groupe d'action et de recherche en d'action et de recherche en développement durable | -                        | 50 000 \$                | 50 000 \$   |  |
| <b>TOTAL</b>  | <b>10 537 173 \$</b>     | <b>11 025 777 \$</b>     | <b>11 029 161 \$</b>  | <b>127</b>                                   |
| <b>GRAND TOTAL</b>  | <b>115 207 123 \$</b>    | <b>120 850 823 \$</b>    | <b>126 050 736 \$</b>   | <b>668</b>                                   |
|   |                          |                          | **Moins organismes financés dans 2 catégories                               | (7)  |
|   |                          |                          | Nombre total d'organismes financés par l'Agence de Montréal au 31 mars 2014 | <b>661</b>                                   |

## 5.4 Les états financiers de l'Agence

### 5.4.1. Évolution du fonds d'exploitation

Au cours de l'exercice financier 2013-2014, les revenus du fonds d'exploitation ont diminué de 1,2 M\$ et sont maintenant de l'ordre de 35,9 M\$. Les dépenses ont également diminué de 1,1 M\$ pour s'établir à 36,9 M\$. La variation à la baisse des revenus et des dépenses entre l'exercice 2012-2013 et l'exercice 2013-2014 découle des efforts d'optimisation signifiés à l'Agence.

L'état du solde de fonds démontre que l'excédent des charges sur les revenus de 0,8 M\$ est comblé par les transferts interfonds. Ainsi, nous notons une augmentation du solde de fonds d'environ 359 000 \$.

### 5.4.2. Rapport de la direction

Le rapport financier annuel du 31 mars 2014, lequel inclut les états financiers, a été complété par la direction de l'Agence qui est responsable de sa préparation et de sa présentation fidèle, y compris les estimations et les jugements importants. Cette responsabilité comprend le choix des conventions comptables appropriées qui respectent les Normes comptables canadiennes pour le secteur public ainsi que les particularités prévues au Manuel de gestion financière édicté en vertu de l'article 477 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

Pour s'acquitter de ses responsabilités, la direction maintient un système de contrôle interne qu'elle considère nécessaire. Celui-ci fournit l'assurance raisonnable que les biens sont protégés, que toutes les opérations sont comptabilisées adéquatement et au moment opportun, qu'elles sont dûment approuvées et qu'elles permettent de produire de l'information financière et non financière fiable.

La direction reconnaît qu'elle est responsable de gérer les affaires de l'Agence conformément aux lois et règlements qui la régissent.

Le conseil d'administration surveille la façon dont la direction s'acquitter des responsabilités qui lui incombent en matière d'information financière et non financière et il a approuvé les états financiers. Il est assisté dans ses responsabilités par le comité de vérification. Ce comité rencontre la direction et l'auditeur, examine les états financiers et en recommande l'approbation au conseil d'administration.

Les états financiers, inclus sous la section auditée du rapport financier annuel, ont été audités par l'auditeur dûment mandaté pour se faire conformément aux Normes canadiennes d'audit. Son rapport expose la nature et l'étendue de cet audit ainsi que l'expression de son opinion. L'auditeur peut, sans aucune restriction, rencontrer le comité de vérification pour discuter de tout élément qui concerne son audit.



Patricia Gauthier  
Présidente-directrice générale



Geneviève Dufresne  
Directrice des finances



### 5.4.3 Rapport de l'auditeur indépendant sur les états financiers résumés

Aux membres du Conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

Les états financiers résumés ci-joints, qui comprennent les bilans et soldes de fonds du fonds d'exploitation, du fonds des activités régionalisées, du fonds d'immobilisations et du fonds affectés cumulés au 31 mars 2014, et les états des résultats du fonds d'exploitation, du fonds des activités régionalisées, du fonds d'immobilisations et du fonds affectés cumulés pour l'exercice terminé à cette date, ainsi que les notes annexes, sont tirés des états financiers audités de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal pour l'exercice terminé le 31 mars 2014. Les états financiers résumés comprennent également un état de l'allocation de l'enveloppe régionale des crédits au 31 mars 2014. Nous avons exprimé une opinion avec réserve sur ces états financiers dans notre rapport daté du 13 juin 2014 (voir ci-dessous). Ni ces états financiers ni les états financiers résumés ne reflètent les incidences d'événements survenus après la date de notre rapport sur ces états financiers.

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

#### Responsabilité de la direction pour les états financiers résumés

La direction est responsable de la préparation d'un résumé des états financiers audités conformément aux critères décrits dans l'annexe 1 de la circulaire relative au rapport annuel de gestion codifiée (03.01.61.26) publiée par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS).

#### Responsabilité de l'auditeur

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

#### Opinion avec réserve

À notre avis, les états financiers résumés tirés des états financiers audités de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal pour l'exercice terminé le 31 mars 2014 constituent un résumé fidèle de ces états financiers, sur la base des critères ci-dessus mentionnés. Cependant, les états financiers résumés comportent une anomalie équivalente à celles des états financiers audités de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal pour l'exercice terminé le 31 mars 2014.

L'anomalie que comportent les états financiers audités est décrite dans notre opinion avec réserve formulée dans notre rapport daté du 13 juin 2014. Notre opinion avec réserve est fondée sur le fait que, comme exigé par le MSSS, les contrats de location d'immeubles conclus avec la Société québécoise des infrastructures sont comptabilisés comme des contrats de location-exploitation alors que, selon la note d'orientation concernant la comptabilité NOSP-2, « Immobilisations corporelles louées » du Manuel de comptabilité de CPA Canada pour le secteur public, il s'agit plutôt de contrats de location-acquisition. Les incidences de cette dérogation aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public sur les états financiers aux 31 mars 2014 et 2013 n'ont pu être déterminées.

Notre opinion avec réserve indique que, à l'exception des incidences du problème décrit, ces états financiers résumés donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal au 31 mars 2014, ainsi que des résultats de ses activités, de sa dette nette, de ses gains et pertes de réévaluation et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Tableau 30 : États des résultats

|  | EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2014 |                                      |                            |                           |                     | EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2013 |                                      |                            |                           |                     |
|--|----------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|---------------------------|---------------------|----------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|---------------------------|---------------------|
|  | RÉSULTATS TOTAUX (EN \$)         |                                      |                            |                           |                     | RÉSULTATS TOTAUX (EN \$)         |                                      |                            |                           |                     |
|  | FONDS<br>D'EXPLOITATION          | FONDS DES ACTIVITÉS<br>RÉGIONALISÉES | FONDS<br>D'IMMOBILISATIONS | FONDS AFFECTÉS<br>CUMULÉS | TOTAL<br>DES FONDS  | FONDS<br>D'EXPLOITATION          | FONDS DES ACTIVITÉS<br>RÉGIONALISÉES | FONDS<br>D'IMMOBILISATIONS | FONDS AFFECTÉS<br>CUMULÉS | TOTAL<br>DES FONDS  |
| <b>REVENUS</b>                           |                                  |                                      |                            |                           |                     |                                  |                                      |                            |                           |                     |
| MSSS                                     | 24 283 200 \$                    | 55 687 929 \$                        | 28 387 295 \$              | 107 162 739 \$            | 215 521 163 \$      | 25 518 967 \$                    | 50 003 947 \$                        | 25 915 655 \$              | 95 704 428 \$             | 197 142 997 \$      |
| Gouvernement du Canada                   | 62 994                           | -                                    | 12 498 883                 | -                         | 12 561 877          | 66 666                           | -                                    | 15 719 938                 | -                         | 15 786 604          |
| Contributions des établissements         | -                                | 775 394                              | -                          | -                         | 775 394             | -                                | 8 048 568                            | -                          | -                         | 8 048 568           |
| Ventes de services et recouvrements      | 877 915                          | 10 444 455                           | -                          | -                         | 11 322 370          | -                                | -                                    | -                          | -                         | -                   |
| Revenus de placements                    | 19 096                           | 53 644                               | 62 065                     | 74 491                    | 209 296             | 22 668                           | 75 252                               | 109 423                    | 87 020                    | 294 363             |
| Revenus commerciaux                      | -                                | -                                    | -                          | -                         | -                   | -                                | -                                    | -                          | -                         | -                   |
| Gains sur dispositions d'immobilisations | -                                | -                                    | -                          | -                         | -                   | -                                | -                                    | -                          | -                         | -                   |
| Autres                                   | 10 709 727                       | 4 517 092                            | 2 663 045                  | 324 522                   | 18 214 386          | 11 499 066                       | 7 308 023                            | 2 702 803                  | 459 256                   | 21 969 148          |
| <b>TOTAL</b>                             | <b>35 952 932</b>                | <b>71 478 514</b>                    | <b>43 611 288</b>          | <b>107 561 752</b>        | <b>258 604 486</b>  | <b>37 107 367</b>                | <b>65 435 790</b>                    | <b>44 447 819</b>          | <b>96 250 704</b>         | <b>243 241 680</b>  |
| <b>CHARGES</b>                           |                                  |                                      |                            |                           |                     |                                  |                                      |                            |                           |                     |
| Salaires                                 | 11 750 201                       | 6 739 266                            | 695 645                    | 219 265                   | 19 404 377          | 12 453 404                       | 4 858 736                            | 562 279                    | 238 684                   | 18 113 103          |
| Avantages sociaux                        | 3 021 476                        | 1 931 514                            | -                          | 18 869                    | 4 971 859           | 3 608 092                        | 1 177 378                            | -                          | 19 946                    | 4 805 416           |
| Charges sociales                         | 1 677 228                        | 1 020 842                            | -                          | 15 699                    | 2 713 769           | 1 781 422                        | 694 932                              | -                          | 15 562                    | 2 491 916           |
| Services achetés                         | 2 725 010                        | 45 861 462                           | 477 237                    | 298 293                   | 50 162 436          | 1 847 954                        | 45 051 687                           | 314 691                    | 216 287                   | 47 430 619          |
| Frais financiers                         | 286                              | -                                    | 13 762 505                 | -                         | 13 762 791          | -                                | -                                    | 16 284 446                 | -                         | 16 284 446          |
| Loyers                                   | 4 588 982                        | 3 378 968                            | -                          | -                         | 7 967 950           | 6 914 573                        | 1 686 760                            | -                          | -                         | 8 601 333           |
| Perte sur disposition d'immobilisations  | -                                | -                                    | 9 647                      | -                         | 9 647               | -                                | -                                    | 592                        | -                         | 592                 |
| Amortissement des immobilisations        | -                                | -                                    | 21 835 445                 | -                         | 21 835 445          | -                                | -                                    | 28 800 258                 | -                         | 28 800 258          |
| Créances douteuses                       | -                                | -                                    | -                          | -                         | -                   | -                                | 5 911                                | -                          | -                         | 5 911               |
| Dépenses de transfert                    | 10 589 538                       | 4 690 252                            | -                          | 109 154 744               | 124 434 534         | 10 512 437                       | 6 257 008                            | -                          | 95 816 060                | 112 585 505         |
| Autres charges                           | 2 609 797                        | 529 423                              | 1 000 614                  | 103 020                   | 3 442 420           | 948 775                          | 512 040                              | 796 656                    | 61 733                    | 2 319 204           |
| Charges extraordinaires                  | -                                | -                                    | -                          | -                         | -                   | -                                | -                                    | -                          | -                         | -                   |
| <b>Total</b>                             | <b>36 962 518</b>                | <b>64 151 727</b>                    | <b>37 781 093</b>          | <b>109 809 890</b>        | <b>248 705 228</b>  | <b>38 066 657</b>                | <b>60 244 452</b>                    | <b>46 758 922</b>          | <b>96 368 272</b>         | <b>241 438 303</b>  |
| <b>EXCÉDENT (DÉFICIT)</b>                | <b>(1 009 586) \$</b>            | <b>7 326 787 \$</b>                  | <b>5 830 195 \$</b>        | <b>(2 248 138) \$</b>     | <b>9 899 258 \$</b> | <b>(959 290) \$</b>              | <b>5 191 338 \$</b>                  | <b>(2 311 103) \$</b>      | <b>(117 568) \$</b>       | <b>1 803 377 \$</b> |

Tableau 31 : Soldes de fonds

|   | EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2014 |                                      |                            |                           |                      | EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2013 |                                      |                            |                           |                      |
|---|----------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|---------------------------|----------------------|----------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|---------------------------|----------------------|
|   | SOLDE DE FONDS TOTAUX (EN \$)    |                                      |                            |                           |                      | SOLDE DE FONDS TOTAUX (EN \$)    |                                      |                            |                           |                      |
|   | FONDS<br>D'EXPLOITATION          | FONDS DES ACTIVITÉS<br>RÉGIONALISÉES | FONDS<br>D'IMMOBILISATIONS | FONDS AFFECTÉS<br>CUMULÉS | TOTAL<br>DES FONDS   | FONDS<br>D'EXPLOITATION          | FONDS DES ACTIVITÉS<br>RÉGIONALISÉES | FONDS<br>D'IMMOBILISATIONS | FONDS AFFECTÉS<br>CUMULÉS | TOTAL<br>DES FONDS   |
| <b>SOLDE CRÉDITEUR (DÉBITEUR) AU DÉBUT</b>                            | <b>763 309 \$</b>                | <b>6 155 533 \$</b>                  | <b>8 084 505 \$</b>        | <b>6 219 751 \$</b>       | <b>21 223 098 \$</b> | <b>562 511 \$</b>                | <b>7 532 931 \$</b>                  | <b>4 948 690 \$</b>        | <b>6 375 589 \$</b>       | <b>19 419 721 \$</b> |
| <b>ADDITIONS (DÉDUCTIONS)</b>   |                                  |                                      |                            |                           |                      |                                  |                                      |                            |                           |                      |
| Excédent des revenus sur les charges<br>(des charges sur les revenus) | (1 009 586)                      | 7 326 787                            | 5 830 195                  | (2 248 138)               | 9 899 258            | (959 290)                        | 5 191 338                            | (2 311 103)                | (117 568)                 | 1 803 377            |
| Transferts interfonds   | 1 368 704                        | (4 848 424)                          | 3 513 215                  | (33 495)                  | -                    | 1 160 088                        | (6 568 736)                          | 5 446 918                  | (38 270)                  | -                    |
| Autres additions (déductions)   | -                                | -                                    | -                          | (33 536)                  | (33 536)             | -                                | -                                    | -                          | -                         | -                    |
| <b>VARIATION DE L'EXERCICE</b>  | <b>359 118</b>                   | <b>2 478 363</b>                     | <b>9 343 410</b>           | <b>(2 315 169)</b>        | <b>9 865 722</b>     | <b>200 798</b>                   | <b>(1 377 398)</b>                   | <b>-</b>                   | <b>(155 838)</b>          | <b>(1 332 438)</b>   |
| <b>SOLDE CRÉDITEUR (DÉBITEUR) À LA FIN</b>                            | <b>1 122 427 \$</b>              | <b>8 633 896 \$</b>                  | <b>17 427 915 \$</b>       | <b>3 904 582 \$</b>       | <b>31 088 820 \$</b> | <b>763 309 \$</b>                | <b>6 155 533 \$</b>                  | <b>8 084 505 \$</b>        | <b>6 219 751 \$</b>       | <b>21 223 098 \$</b> |

### **Autre point**

De plus, sans pour autant modifier notre opinion, nous attirons l'attention sur la note 3 qui décrit le redressement aux états financiers de 2013.

*Deloitte p.e.v.v.r.l.<sup>1</sup>*

Le 26 septembre 2014

---

1 CPA auditeur, CA, permis de comptabilité publique no A110078

Tableau 32 : Bilans

|  | EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2014 |                                   |                         |                        |                       | EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2013 |                                   |                         |                        |                       |
|--|----------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|------------------------|-----------------------|----------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|------------------------|-----------------------|
|  | BILANS TOTAUX (EN \$)            |                                   |                         |                        |                       | BILANS TOTAUX (EN \$)            |                                   |                         |                        |                       |
| ACTIF  | FONDS D'EXPLOITATION             | FONDS DES ACTIVITÉS RÉGIONALISÉES | FONDS D'IMMOBILISATIONS | FONDS AFFECTÉS CUMULÉS | TOTAL DES FONDS       | FONDS D'EXPLOITATION             | FONDS DES ACTIVITÉS RÉGIONALISÉES | FONDS D'IMMOBILISATIONS | FONDS AFFECTÉS CUMULÉS | TOTAL DES FONDS       |
| Encaisse   | 2 002 225 \$                     | 9 513 103 \$                      | 5 240 613 \$            | 9 875 061 \$           | 26 631 002 \$         | 1 448 777 \$                     | (2 719 785) \$                    | 7 530 323 \$            | 11 110 026 \$          | 17 369 341 \$         |
| Placements temporaires   | -                                | -                                 | -                       | -                      | -                     | -                                | -                                 | -                       | -                      | -                     |
| Débiteurs MSSS et FINESSS  | 1 316 269                        | 6 531 654                         | 10 532 103              | 1 813 902              | 20 193 928            | 1 305 639                        | 18 395 138                        | 2 256 619               | 2 866 874              | 24 824 270            |
| Autres débiteurs   | 1 034 825                        | 6 025 317                         | 2 687 384               | 1 178 039              | 10 925 565            | 839 123                          | 3 886 125                         | 5 130 594               | 936 469                | 10 792 311            |
| Avances de fonds aux agences et aux établissements publics               | -                                | -                                 | 159 022 044             | -                      | 159 022 044           | -                                | -                                 | 152 006 788             | -                      | 152 006 788           |
| Charges payées d'avance  | 484 149                          | 753 733                           | -                       | -                      | 1 237 882             | 412 703                          | 723 362                           | -                       | -                      | 1 136 065             |
| Stocks de fournitures  | 60 943                           | 311 917                           | -                       | -                      | 372 860               | 63 687                           | 236 998                           | -                       | -                      | 300 685               |
| Créances interfonds  | 172 900                          | 1 985 493                         | -                       | -                      | 2 158 393             | -                                | 12 820                            | -                       | -                      | 12 820                |
| Immobilisations  | -                                | -                                 | 242 353 830             | -                      | 242 353 830           | -                                | -                                 | 238 755 611             | -                      | 238 755 611           |
| Subvention à recevoir-réforme comptable                                  | 2 208 702                        | 455 176                           | 302 296 549             | 7 695                  | 304 968 122           | 2 231 300                        | 464 169                           | 339 907 945             | 8 637                  | 342 612 051           |
| Placements de portefeuilles  | -                                | -                                 | -                       | -                      | -                     | -                                | -                                 | -                       | -                      | -                     |
| Frais reportés liés aux dettes   | -                                | -                                 | 872 055                 | -                      | 872 055               | -                                | -                                 | 622 110                 | -                      | 622 110               |
| Autres éléments d'actif  | -                                | -                                 | -                       | -                      | -                     | 86 450                           | 293 139                           | -                       | -                      | 379 589               |
| <b>TOTAL DE L'ACTIF</b>  | <b>7 280 013</b>                 | <b>25 576 393</b>                 | <b>723 004 578</b>      | <b>12 874 697</b>      | <b>768 735 681</b>    | <b>6 387 679</b>                 | <b>21 291 966</b>                 | <b>746 209 990</b>      | <b>14 922 006</b>      | <b>788 811 641</b>    |
| <b>PASSIF</b>  |                                  |                                   |                         |                        |                       |                                  |                                   |                         |                        |                       |
| Découvert de banque  | -                                | 1 715 495                         | -                       | -                      | 1 715 495             | -                                | 307 673                           | -                       | -                      | 307 673               |
| Emprunts temporaires   | -                                | -                                 | 227 543 973             | -                      | 227 543 973           | -                                | -                                 | 218 022 313             | -                      | 218 022 313           |
| Intérêts courus à payer  | -                                | -                                 | 2 106 256               | -                      | 2 106 256             | -                                | -                                 | 2 415 383               | -                      | 2 415 383             |
| Créditeurs MSSS  | -                                | 14 048                            | -                       | -                      | 14 048                | -                                | 1 472 294                         | -                       | -                      | 1 472 294             |
| Créditeurs et autres charges à payer                                     | 2 110 763                        | 11 454 928                        | 18 419 267              | 4 393 097              | 36 378 055            | 2 652 194                        | 10 284 612                        | 15 684 162              | 5 317 472              | 33 938 440            |
| Dettes interfonds  | -                                | -                                 | 2 158 393               | -                      | 2 158 393             | 12 820                           | -                                 | 379 588                 | -                      | 392 408               |
| Passif au titre des avantages sociaux futurs                             | 2 292 524                        | 1 013 492                         | 231 448                 | 21 474                 | 3 558 938             | 2 412 072                        | 654 262                           | 224 625                 | 18 714                 | 3 309 673             |
| Avances de fonds en provenance des agences et des établissements publics | -                                | -                                 | -                       | -                      | -                     | -                                | -                                 | -                       | -                      | -                     |
| Revenus reportés   | 1 754 299                        | 2 744 534                         | 174 074 632             | -                      | 178 573 465           | 547 284                          | 2 417 592                         | 180 257 729             | -                      | 183 222 605           |
| Dettes à long terme  | -                                | -                                 | 281 042 694             | -                      | 281 042 694           | -                                | -                                 | 321 141 685             | -                      | 321 141 685           |
| Passifs environnementaux   | -                                | -                                 | -                       | -                      | -                     | -                                | -                                 | -                       | -                      | -                     |
| Autres éléments  | -                                | -                                 | -                       | 4 555 544              | 4 555 544             | -                                | -                                 | -                       | 3 366 069              | 3 366 069             |
| <b>TOTAL PASSIF</b>  | <b>6 157 586</b>                 | <b>16 942 497</b>                 | <b>705 576 663</b>      | <b>8 970 115</b>       | <b>737 646 861</b>    | <b>5 624 370</b>                 | <b>15 136 433</b>                 | <b>738 125 485</b>      | <b>8 702 255</b>       | <b>767 588 543</b>    |
| <b>SOLDE DE FONDS</b>  | <b>1 122 427</b>                 | <b>8 633 896</b>                  | <b>17 427 915</b>       | <b>3 904 582</b>       | <b>31 088 820</b>     | <b>763 309</b>                   | <b>6 155 533</b>                  | <b>8 084 505</b>        | <b>6 219 751</b>       | <b>21 223 098</b>     |
| <b>TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DE FONDS</b>                              | <b>7 280 013 \$</b>              | <b>25 576 393 \$</b>              | <b>723 004 578 \$</b>   | <b>12 874 697 \$</b>   | <b>768 735 681 \$</b> | <b>6 387 679 \$</b>              | <b>21 291 966 \$</b>              | <b>746 209 990 \$</b>   | <b>14 922 006 \$</b>   | <b>788 811 641 \$</b> |

Tableau 33 : État d'allocation de l'enveloppe régionale des crédits

|  | <u>EXERCICE<br/>COURANT (EN \$)</u> | <u>EXERCICE<br/>PRÉCÉDENT (EN \$)</u> |
|--|-------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>ENVELOPPE RÉGIONALE</b>   |                                     |                                       |
| Montant de l'enveloppe régionale finale (nette) 2012-2013 inscrit dans le système SBF-R              | 6 408 005 768                       | 6 204 778 673                         |
| <b>AFFECTATION DE L'ENVELOPPE RÉGIONALE</b>  |                                     |                                       |
| Allocations aux établissements   | 6 171 949 207                       | 5 995 955 154                         |
| Allocations aux organismes communautaires  | 119 033 737                         | 113 465 255                           |
| Allocations à d'autres organismes  | <u>24 651 055</u>                   | <u>28 975 147</u>                     |
| Montant des allocations de l'enveloppe régionale inscrites dans le système SBF-R                     | 6 315 633 999                       | 6 138 395 556                         |
| Montant engagé au formulaire budgétaire de l'Agence ayant un impact à l'enveloppe régionale finale   | 65 751 644                          | 46 826 398                            |
| Autres   | -                                   | 144 000                               |
| <b>TOTAL</b>   | <u>6 381 385 643</u>                | <u>6 185 365 954</u>                  |
| <b>Excédent de l'enveloppe régionale sur les affectations avant prévision des comptes à payer</b>    | <u>26 620 125</u>                   | <u>19 412 719</u>                     |
| Comptes à payer inscrits en fin d'exercice pour les établissements publics                           |                                     |                                       |
| - Comptes à payer signifiés  | 17 410 073                          | 1 235 195                             |
| - Comptes à payer non signifiés  | 790 035                             | 386 542                               |
| Comptes à payer inscrits en fin d'exercice pour les organismes autres que les établissements publics |                                     |                                       |
| - Comptes à payer signifiés  | 4 531 947                           | 17 170 278                            |
| - Comptes à payer non signifiés  | 3 814 385                           | 512 571                               |
| <b>TOTAL des comptes à payer inscrits en fin d'exercice dans le système SBF-R</b>                    | <u>26 546 440</u>                   | <u>19 304 586</u>                     |
| Comptes à fin déterminée reportés à l'enveloppe régionale de l'exercice subséquent                   | <u>73 685</u>                       | <u>108 133</u>                        |
| <b>EXCÉDENT DE L'ENVELOPPE SUR LES AFFECTATIONS</b>  | <u>-</u>                            | <u>-</u>                              |

## Notes aux états financiers

### 1. STATUT ET NATURE DES OPÉRATIONS

L'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal a été constituée le 1<sup>er</sup> janvier 2006 en corporation par lettres patentes sous l'autorité de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2) Elle a pour mandat d'exercer les fonctions nécessaires à la coordination de la mise en place des services de santé et des services sociaux de sa région, particulièrement en matière de financement, de ressources humaines et de services spécialisés, tel que décrit à l'article 340 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LRQ S-4.2).

Le siège social de l'Agence est situé au 3725, rue Saint-Denis, Montréal (Québec). L'Agence a aussi des points de services au : 1301, rue Sherbrooke Est, Montréal (Québec), 4835, avenue Christophe-Colomb, Montréal (Québec) et 400, boulevard de Maisonneuve Ouest, Montréal (Québec).

En vertu des lois fédérales et provinciales de l'impôt sur le revenu, l'Agence n'est pas assujettie aux impôts sur le revenu.

### 2. DESCRIPTION DES PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES

#### Référentiel comptable

Ce rapport financier annuel est établi conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public, à l'exception de l'élément suivant :

- Les immeubles loués auprès de la Société québécoise des infrastructures (autrefois la Société immobilière du Québec - SIQ) sont comptabilisés comme une location-exploitation au lieu d'une location-acquisition, ce qui n'est pas conforme à la note d'orientation No. 2 des Normes comptables canadiennes pour le secteur public.

#### Utilisation d'estimations

La préparation du rapport financier annuel exige que la direction ait recours à des estimations et à des hypothèses. Ces dernières ont une incidence à l'égard de la comptabilisation des actifs et des passifs, de la présentation des actifs et passifs éventuels, ainsi que sur les montants des revenus et des charges comptabilisés.

Les principaux éléments pour lesquels la direction a établi des estimations et formulé des hypothèses sont la durée de vie utile des immobilisations corporelles, la subvention à recevoir – réforme comptable, le passif au titre des avantages sociaux futurs.

Au moment de la préparation du rapport financier annuel, la direction considère que les estimations et les hypothèses sont raisonnables. Cependant, les résultats réels pourraient différer des meilleures prévisions faites par la direction.

#### Comptabilité d'exercice

La comptabilité d'exercice est utilisée tant pour l'information financière que pour les données quantitatives non financières. Ainsi, les opérations et les faits sont comptabilisés au moment où ils se produisent, sans égard au moment où ils donnent lieu à un encaissement ou un décaissement.

### **Périmètre comptable**

Le périmètre comptable comprend toutes les opérations, activités et ressources qui sont sous le contrôle de l'Agence, excluant tous les soldes et opérations relatifs aux biens en fiducie détenus. Une description des biens détenus en fiducie ainsi qu'un sommaire des soldes sont présentés aux pages 266 et 267 du AS-475.

### **Revenus**

Les subventions gouvernementales du Québec et du Canada, reçues ou à recevoir, sont constatées aux revenus dans l'exercice au cours duquel le cédant les a dûment autorisées et que l'Agence bénéficiaire a rencontré tous les critères d'admissibilité, s'il en est.

En présence de stipulations précises imposées par le cédant quant à l'utilisation des ressources ou aux actions que l'Agence bénéficiaire doit poser pour les conserver, ou en présence de stipulations générales et d'actions ou de communications de l'Agence bénéficiaire qui donnent lieu à une obligation répondant à la définition de passif à la date des états financiers, les subventions gouvernementales sont d'abord comptabilisées à titre de revenus reportés, puis passés aux résultats au fur et à mesure que l'Agence bénéficiaire rencontre les stipulations.

Une subvention pluriannuelle en provenance d'un ministère, d'un organisme budgétaire ou d'un fonds spécial n'est dûment autorisée par le Parlement que pour la partie pourvue de crédits au cours de l'exercice ou figurant au budget de dépenses et d'investissement voté annuellement par l'Assemblée nationale, respectivement.

Les sommes en provenance d'une entité hors du périmètre comptable gouvernemental sont constatées comme revenus dans l'exercice au cours duquel elles sont utilisées aux fins prescrites en vertu d'une entente (nature de la dépense, utilisation prévue ou période pendant laquelle les dépenses devront être engagées). Les sommes reçues, avant qu'elles soient utilisées, doivent être présentées à titre de revenus reportés jusqu'à ce que lesdites sommes soient utilisées aux fins prescrites dans l'entente.

Lorsque les sommes reçues excèdent les coûts de la réalisation du projet ou de l'activité, selon les fins prescrites à l'entente, cet excédent doit être inscrit comme revenu dans l'exercice au cours duquel le projet ou l'activité est terminé, sauf si l'entente prévoit l'utilisation du solde, le cas échéant, à d'autres fins prescrites. De même, si une nouvelle entente écrite est conclue entre les parties, il est possible de comptabiliser un revenu reporté, si cette entente prévoit les fins pour lesquelles le solde doit être utilisé.

### **Revenus d'intérêts**

Les intérêts gagnés sur l'encaisse et les placements sont partie intégrante de chacun des fonds et, dans le cas spécifique du fonds d'exploitation, sont répartis entre les activités principales et les activités accessoires.

### **Autres revenus**

Les sommes reçues par dons, legs, subvention ou autre forme de contribution sans condition rattachée, à l'exception des sommes octroyées par le gouvernement fédéral ou du Québec, ses ministères ou par des organismes dont les dépenses de fonctionnement sont assumées par le fonds consolidé du revenu sont comptabilisées aux revenus des activités principales dès leur réception et sont présentées à l'état des résultats du fonds d'exploitation.

### **Dépenses de transfert**

Les dépenses de transfert octroyées payées ou à payer sont constatées aux charges de l'exercice au cours duquel l'Agence cédant les a dûment autorisées, en fonction des règles de gouvernance, et que le bénéficiaire a satisfait tous les critères d'admissibilité, s'il en est.

Les critères d'admissibilité de tout paiement de transfert versé d'avance sont réputés être respectés à la date des états financiers. Ils sont donc constatés à titre de charge de l'exercice.

### **Salaires**

Les charges relatives aux salaires, avantages sociaux et charges sociales sont constatées dans les résultats de l'exercice au cours duquel elles sont encourues, sans considération du moment où les opérations sont réglées par un décaissement. En conséquence, les obligations découlant de ces charges courues sont comptabilisées à titre de passif. La variation annuelle de ce compte est portée aux dépenses de l'exercice.

### **Charges inhérentes aux ventes de services**

Les montants de ces charges sont déterminés de façon à équilibrer les montants des revenus correspondants.

### **Débiteurs**

Les débiteurs sont présentés à leur valeur recouvrable nette au moyen d'une provision pour créances douteuses. La dépense pour créances douteuses de l'exercice est comptabilisée aux charges non réparties de l'exercice.

### **Frais d'émission, escompte et prime liés aux emprunts**

Les frais d'émission liés aux emprunts sont comptabilisés à titre de frais reportés et sont amortis sur la durée de chaque emprunt selon la méthode linéaire. L'escompte et la prime sur emprunts sont comptabilisés à titre de frais ou de revenus reportés respectivement et sont amortis selon le taux effectif de chaque emprunt.

### **Créditeurs et autres charges**

Tout passif relatif à des travaux effectués, des marchandises reçues ou des services rendus est comptabilisé aux créditeurs et autres charges à payer.

### **Dettes à long terme**

Les emprunts sont comptabilisés au montant encaissé lors de l'émission et ils sont ajustés annuellement de l'amortissement de l'escompte ou de la prime.

### **Dettes subventionnées par le gouvernement du Québec**

Les montants reçus pour pourvoir au remboursement des dettes subventionnées à leur échéance sont comptabilisés aux résultats du fonds auquel ils se réfèrent. Il en est de même pour les remboursements qui sont effectués directement aux créanciers par le ministère des Finances du Québec.

De plus, un ajustement annuel de la subvention à recevoir ou perçue d'avance concernant le financement des immobilisations à la charge du gouvernement est comptabilisé aux revenus de l'exercice du fonds d'immobilisations. Cet ajustement est déterminé par l'Agence à son rapport financier annuel.

### **Passifs environnementaux**

Les obligations découlant de la réhabilitation de terrains contaminés sous la responsabilité de l'Agence, ou pouvant de façon probable relever de sa responsabilité, sont comptabilisées à titre de passifs environnementaux dès que la contamination survient ou dès qu'elle en est informée et qu'il est possible d'en faire une estimation raisonnable.

Les passifs environnementaux comprennent les coûts estimatifs de la gestion et de la réhabilitation des terrains contaminés. L'évaluation de ces coûts est établie à partir de la meilleure information disponible et est révisée annuellement.

La variation annuelle est constatée aux résultats de l'exercice. Relativement à ces obligations, l'Agence comptabilise une subvention à recevoir du MSSS, le gouvernement du Québec ayant signifié sa décision de financer les coûts des travaux de réhabilitation des terrains contaminés existants au 31 mars 2008 et inventoriés au 31 mars 2011, de même que les variations survenues au cours des exercices 2011-2012 à 2013-2014.

Pour les terrains non répertoriés au 31 mars 2011, l'Agence concernée doit comptabiliser ses passifs environnementaux après avoir préalablement obtenu une autorisation du MSSS ainsi qu'une subvention à recevoir de celui-ci.

Les passifs environnementaux sont présentés au fonds d'immobilisations.

### **Avantages sociaux futurs**

Les obligations à long terme découlant des congés de maladie et des vacances accumulés, de congés parentaux et d'assurance-salaire sont comptabilisées dans les passifs au titre des avantages sociaux futurs. L'Agence constate également, au revenu, leur financement provenant du ministère de la Santé et des Services sociaux.

### **Régime de retraite**

Les membres du personnel de l'Agence participent au Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (RREGOP), au Régime de retraite des fonctionnaires (RRF) ou au Régime de retraite du personnel d'encadrement (RRPE). Ces régimes interentreprises sont à prestations déterminées et comportent des garanties à la retraite et au décès.

La comptabilité des régimes à cotisations déterminées est appliquée aux régimes interentreprises à prestations déterminées gouvernementaux, compte tenu que l'Agence ne dispose pas d'informations suffisantes pour appliquer la comptabilité des régimes à prestations déterminées. Les cotisations de l'exercice de l'Agence envers ces régimes gouvernementaux sont assumées par le MSSS et ne sont pas présentées au rapport financier annuel.

## Immobilisations

Les immobilisations sont des actifs non financiers comptabilisés au coût, lequel comprend les frais financiers capitalisés pendant la période de construction, d'amélioration ou de développement.

Elles sont amorties selon la méthode linéaire et selon leur durée de vie utile à l'exception des terrains qui ne sont pas amortis :

| CATÉGORIE                   | DURÉE                                |
|-----------------------------|--------------------------------------|
| Aménagements des terrains   | 10 à 20 ans                          |
| Bâtiments                   | 20 à 50 ans                          |
| Améliorations locatives     | Durée restante du bail (max. 10 ans) |
| Matériels et équipements    | 3 à 15 ans                           |
| Équipements spécialisés     | 10 à 25 ans                          |
| Matériel roulant            | 5 ans                                |
| Développement informatique  | 5 ans                                |
| Réseau de télécommunication | 10 ans                               |
| Location-acquisition        | Sur la durée du bail ou de l'entente |

Les immobilisations en cours de construction, en développement ou en mises en valeur ne sont pas amorties avant leur mise en service.

La bâtisse est érigée sur un terrain appartenant à l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal. Ledit terrain est loué à l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal en vertu d'un bail emphytéotique pour une période de 65 ans, échéant le 30 juin 2042.

## Frais payés d'avance

Les frais payés d'avance sont des actifs non financiers représentant des déboursés effectués avant la fin de l'année financière pour des services à recevoir au cours du ou des prochains exercices financiers. Ils sont imputés aux charges de l'exercice au cours duquel ils sont consommés.

## Stock

Les stocks sont des actifs non financiers évalués au moindre du coût ou de la valeur de réalisation nette. Le coût est déterminé selon la méthode du coût moyen. Ils sont comptabilisés dans les charges de l'exercice au cours duquel ils sont consommés.

## Comptabilité par fonds

Pour les fins de présentation du rapport financier annuel, l'Agence utilise le fonds d'exploitation, le fonds d'immobilisations, le fonds des activités régionalisées et les fonds affectés. Les opérations et les soldes sont présentés dans leurs états financiers respectifs. La comptabilité des agences est tenue de façon à identifier les comptes rattachés à chaque fonds, en respectant les principes et particularités suivants :

- Le **Fonds d'exploitation** : fonds regroupant les opérations courantes de fonctionnement (activités principales et accessoires).
- Le **Fonds d'immobilisations** : fonds regroupant les opérations relatives aux immobilisations, aux dettes à long terme, aux subventions et à tout autre mode de financement se rattachant aux immobilisations.
- Le **Fonds des activités régionalisées** : fonds regroupant les opérations de l'Agence relatives à sa fonction de représentant d'établissements ou à toute autre fonction et activité à portée régionale confiées par les établissements et qu'elle assume dans les limites de ses pouvoirs.

- Les **Fonds affectés** : sont constitués de subventions reliées à des programmes ou services précisément et confiés à l'Agence. Cette dernière a le mandat d'assurer les activités reliées aux programmes ou services pour lesquels ces subventions sont octroyées.

### Prêts interfonds

Les prêts interfonds entre le fonds d'exploitation et le fonds d'immobilisations ne comportent aucune charge d'intérêts. Aucuns frais de gestion ne peuvent être chargés par le fonds d'exploitation au fonds d'immobilisations. Les intérêts gagnés sur l'encaisse et les placements, réalisés à partir d'un solde prêté, appartiennent au fonds prêteur.

### Classification des activités

La classification des activités tient compte des services que l'Agence peut fournir dans la limite de ses objets et pouvoirs et de ses sources de financement. Les activités sont classées en deux groupes :

- Les **Activités principales** : Les activités principales comprennent les opérations qui découlent des fonctions que l'Agence est appelée à exercer et qui sont essentielles à la réalisation de sa mission.
- Les **Activités accessoires** : Les activités accessoires comprennent les fonctions qu'une agence exerce dans la limite de ses pouvoirs en sus de ses activités principales.
  - Les activités accessoires complémentaires sont celles découlant des fonctions additionnelles que l'Agence exerce en sus des fonctions qui lui sont confiées. Elles peuvent toutefois constituer un apport au réseau de la santé et des services sociaux.
  - Les activités accessoires de type commercial regroupent toutes les opérations de type commercial. Elles ne sont pas reliées directement à l'exercice des fonctions de l'Agence.

### Centres d'activités

En complément de la présentation de l'état des résultats par nature des charges, et à moins de dispositions spécifiques, la plupart des charges engagées par l'Agence dans le cadre de ses activités principales et accessoires sont réparties par objet dans des centres d'activités. Chacun des centres d'activités regroupe des charges relatives à des activités ayant des caractéristiques et des objectifs similaires eu égard aux services rendus. Certains centres d'activités sont subdivisés en sous-centre d'activités.

### Avoir propre

L'avoir propre correspond aux surplus (déficits) cumulés du fonds d'exploitation et est constitué des montants grevés et non grevés d'affectations. Il comprend les résultats des activités principales et accessoires.

## 3. MODIFICATIONS COMPTABLES

### Subvention à recevoir sur les dettes financées par le gouvernement - réforme comptable

La subvention à recevoir - réforme comptable fait l'objet d'estimations comptables. Au cours de l'exercice, la méthode de calcul utilisée a été révisée relativement à l'ajustement de la subvention à recevoir pour le financement des immobilisations. La révision est significative et a été considérée comme la correction d'une anomalie.

Les états financiers 2012-2013 ont été redressés et cette correction de l'ordre de 8 084 505 \$ a eu pour effet d'augmenter (diminuer) les postes suivants :

|   | 2013           |
|---|----------------|
| Subventions à recevoir - Immobilisations - Écart de financement - Réforme comptable | (8 084 505 \$) |
| Subventions - Gouvernement du Québec  | 3 135 815 \$   |
| Surplus (déficits) de l'exercice  | 3 135 815 \$   |
| Solde de fonds au début   | 4 948 690 \$   |
| Solde de fonds à la fin   | 8 084 505 \$   |

Après discussion avec le MSSS, l'Agence a corrigé une anomalie dans la comptabilisation de certains montants relatifs au Dossier Santé du Québec (DSQ). Ces coûts sont en relation avec des dépenses effectuées directement par le MSSS pour des projets du DSQ appartenant à l'Agence et qui n'avaient pas été inclus aux états financiers de l'Agence par le passé. Les états financiers 2012-2013 ont été redressés et la correction a eu pour effet d'augmenter (diminuer) les postes suivants :

|   | 2013            |
|---|-----------------|
| Immobilisations - Développements informatiques en cours | 20 013 767 \$   |
| Revenus reportés - Gouvernement du Canada               | (19 752 417 \$) |
| Taxes à payer   | (859 350 \$)    |

#### 4. PRÉSENTATION DES DONNÉES BUDGÉTAIRES

Les données budgétaires présentées à l'état des résultats ainsi qu'à l'état de la variation des actifs financiers nets (dette nette) sont préparées selon les mêmes méthodes comptables que les données réelles et pour le même ensemble d'activités et d'opérations. Elles représentent les données budgétaires adoptées initialement par le conseil d'administration le 7 mai 2013.

#### 5. INSTRUMENTS FINANCIERS

En vertu de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le MSSS détermine le format du rapport financier annuel applicable aux agences. Pour l'exercice terminé le 31 mars 2014, le MSSS a convenu de ne pas inclure le nouvel état financier requis puisqu'il estime peu ou non probable qu'une entité du réseau de la santé et des services sociaux détienne des instruments financiers devant être évalués à la juste valeur considérant les limitations imposées par la Loi en ce sens, et par le fait que les données financières de l'Agence sont consolidées dans les états financiers du gouvernement du Québec, lequel n'applique pas la norme sur les instruments financiers.

L'Agence ne détenait pas au 31 mars 2014 et n'a pas détenu au cours de l'exercice d'instruments financiers devant être évalués à la juste valeur et, par conséquent, il n'y a pas de gain ou perte de réévaluation.

## 6. AMORTISSEMENT DES FRAIS REPORTÉS LIÉS AUX DETTES

Selon la pratique actuelle, les frais reportés liés aux dettes sont amortis selon la méthode du taux linéaire utilisée. Cependant, selon le chapitre SP3450 Instruments financiers, la méthode du taux effectif aurait dû être utilisée. L'amortissement des frais d'émission des dettes selon la méthode du taux effectif est sans impact important sur les résultats d'opération et la situation financière.

## 7. INFORMATION COMPLÉMENTAIRE AUX RISQUES FINANCIERS

L'Agence est exposée à divers risques par le biais de ses instruments financiers. La direction a mis en place des procédés en matière de contrôle et de gestion des risques qui l'assurent de gérer les risques inhérents aux instruments financiers et d'en minimiser les impacts potentiels.

### Risque de crédit

Les principaux actifs financiers de l'Agence sont énumérés à la page 152 et sont assujettis au risque de crédit. La valeur comptable des actifs financiers au bilan représente le risque de crédit maximal à la date de l'état de la situation financière.

Le risque de crédit lié à l'encaisse et aux placements temporaires est limité puisque les contreparties sont des banques à charte jouissant de cotes de solvabilité élevées attribuées par des agences de notation nationales.

Le risque de crédit lié aux débiteurs - MSSS, avances de fonds aux agences et aux établissements publics et à la subvention à recevoir - réforme comptable est limité puisque ces sommes ont déjà été confirmées par le MSSS.

Le risque de crédit lié aux autres débiteurs regroupe principalement les montants à recevoir de divers établissements publics, d'autres entités apparentées ou d'entités en lien avec le réseau de la santé et des services sociaux comme les corporations d'approvisionnement en commun pour lesquels le risque de crédit est faible étant donné la situation financière des contreparties. Le total de ces montants est présenté dans l'état cumulé de la situation financière déduction faite de la provision pour créances douteuses, laquelle a fait l'objet d'une estimation par la direction de l'Agence en fonction de l'expérience antérieure. Il n'y a eu aucun changement dans les objectifs et les procédures de gestion du risque de crédit au cours des exercices terminés les 31 mars 2014 et 2013.

Au 31 mars 2014, le classement par échéance des débiteurs en souffrance mais non dépréciés est le suivant :

|                         | 2014         | 2013         |
|-------------------------|--------------|--------------|
| Courant                 | 0 \$         | 0 \$         |
| de 30 à 59 jours        | 0 \$         | 0 \$         |
| de 60 jours à 119 jours | 556 257 \$   | 1 360 068 \$ |
| Plus de 120 jours       | 1 496 760 \$ | 3 875 322 \$ |

De plus, au 31 mars 2014, aucune provision pour créances douteuses n'a été prise sur des débiteurs, puisque les montants non recouverts dans le cadre des opérations régulières sont minimes.

## Risque de marché

Le risque de marché inclut le risque de change et le risque de taux d'intérêt.

- Le **Risque de change** : Le risque de change est minime car l'Agence réalise très peu d'opérations en devises.
- Le **Risque de taux d'intérêt** : Le risque de taux d'intérêt provient exclusivement des emprunts temporaires et de la dette à long terme.

Les emprunts temporaires portent intérêt au taux des acceptations bancaires + 0,05 %. Par conséquent, l'Agence est exposée au risque de taux d'intérêt découlant des variations dans le taux des acceptations bancaires. Les emprunts temporaires sont au montant de 227 M\$ et tous les intérêts à taux variables et sont pris en charge par le MSSS. Les dettes à long terme au montant de 281 M\$, représente des emprunts portant intérêt à des taux fixes ou encore, des emprunts pour lesquels les intérêts sont assumés par le MSSS. Le risque de taux d'intérêt sur ces emprunts est minime.

## Risque de liquidité

Le risque de liquidité est le risque que l'Agence ne soit pas en mesure de remplir ses obligations financières à leur échéance. L'Agence surveille le solde de son encaisse et ses flux de trésorerie qui découlent de son fonctionnement pour être en mesure de respecter ses engagements. Les passifs financiers de l'Agence sont présentés à la page 152.

Les échéances des passifs financiers sont les suivantes :

|                        | 2014                  | 2013                  |
|------------------------|-----------------------|-----------------------|
| De 0 à 6 mois          | 301 145 378 \$        | 277 724 427 \$        |
| Plus de 6 mois à un an | 66 716 073 \$         | 174 073 320 \$        |
| Plus d'un an à 5 ans   | 336 369 869 \$        | 285 031 972 \$        |
| Plus de 5 ans          | 27 698 210 \$         | 27 056 743 \$         |
|                        | <u>731 929 530 \$</u> | <u>763 886 462 \$</u> |

## 8. MAINTIEN DE L'ÉQUILIBRE BUDGÉTAIRE

En vertu de l'article 387 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), une Agence doit maintenir l'équilibre entre ses prévisions budgétaires de revenus et ses dépenses. Les résultats fournis à la page 200 du rapport financier annuel AS-475 pour l'exercice clos le 31 mars 2014 sont les suivants :

- Le résultat des opérations des ACTIVITÉS PRINCIPALES, présente un déficit avant les contributions et transferts interfonds de 1 022 324 \$. En incluant les transferts interfonds, le résultat de l'exercice se solde par un surplus des revenus sur les charges au montant de 346 380 \$. Ce surplus découle principalement des activités de santé publique. En 2013-2014, l'Agence a intégrée pour 3,2 M\$ de autres dépenses de santé publique assumées antérieurement par les établissements mandataires ainsi que les revenus afférents.
- Le résultat des opérations des ACTIVITÉS ACCESSOIRES se solde par un surplus des revenus sur les charges de 12 737 \$.

## 9. ORGANISMES INCLUS DANS LE PÉRIMÈTRE COMPTABLE

Aucune entité n'est incluse au périmètre comptable de l'Agence.

## 10. PASSIF ENVIRONNEMENTAL

L'Agence ne détient aucun terrain.

## 11. STOCKS

|   | EXERCICE<br>COURANT | EXERCICE<br>PRÉCÉDENT |
|---|---------------------|-----------------------|
| <b>Fonds d'exploitation :</b>               |                     |                       |
| Fournitures                                 | 60 943 \$           | 63 687 \$             |
| <b>Fonds des activités régionalisées :</b>  |                     |                       |
| Fournitures – Service régional de buanderie | 311 917 \$          | 236 998 \$            |

## 12. EMPRUNT BANCAIRE

Au 31 mars 2014, l'Agence dispose d'une marge de crédit globale, au taux quotidien des acceptations bancaires à 1 mois plus 0,05 %, et qui est ajustée pour chaque catégorie de financement temporaire, de façon à ce que cette dernière représente toutes les sommes autorisées par le Ministre, additionnées de toute autre somme sur cette marge non encore remboursée ou financée à long terme et des intérêts courus. Les parties peuvent mettre fin à la présente convention selon les termes suivants :

- le prêteur, suite à un préavis écrit de 30 jours;
- l'emprunteur, suite à un préavis écrit de 10 jours, à condition que le capital et les intérêts relatifs à chaque catégorie de financement temporaire aient été préalablement remboursés;
- les montants empruntés sont de 227 543 973 \$ pour le fonds d'immobilisations.

Au 31 mars 2014, le taux d'intérêt représente 1,277 %.

## 13. OBLIGATIONS DÉCOULANT D'UNE DETTE À LONG TERME

La dette à long terme du fonds d'immobilisations est destinée à financer les enveloppes décentralisées et est payable à Financement Québec.

### Fonds d'immobilisations et d'équipements

|  | EXERCICE<br>COURANT | EXERCICE<br>PRÉCÉDENT |
|--|---------------------|-----------------------|
| Emprunt à payer, 6,082 %, remboursable par un versement annuel de 72 000 \$, le 1 <sup>er</sup> décembre de chaque année et le solde de 224 000 \$, le 1 <sup>er</sup> décembre 2015       | 296 000 \$          | 368 000 \$            |
| Emprunt à payer, 4,4625 %, remboursé au cours de l'exercice  | 0                   | 4 350 440             |
| Emprunt à payer, taux variable, à remboursement variable le 30 septembre de chaque année et le solde de 3 450 270 \$ le 31 mars 2023   | 30 101 887          | 39 466 404            |
| Emprunt à payer, 2,463 %, remboursable par un versement annuel de 129 494 \$, le 1 <sup>er</sup> décembre de chaque année et le solde de 2 460 378 \$ le 1 <sup>er</sup> décembre 2019     | 3 107 846           | 3 237 340             |
| Emprunt à payer, 2,463 %, remboursable par un versement annuel de 373 919 \$, le 1 <sup>er</sup> décembre de chaque année et le solde de 373 919 \$ le 1 <sup>er</sup> décembre 2019       | 2 243 515           | 2 617 434             |
| Emprunt à payer, 3,32 %, remboursable par un versement annuel de 314 016 \$, le 1 <sup>er</sup> juin de chaque année et le solde de 6 280 321 \$ le 1 <sup>er</sup> juin 2014              | 6 280 321           | 6 594 337             |
| Emprunt à payer, 3,0622 %, remboursable par un versement annuel de 4 676 023 \$, le 1 <sup>er</sup> décembre de chaque année et le solde de 29 334 318 \$ le 1 <sup>er</sup> décembre 2014 | 29 334 318          | 34 010 341            |

|   |                       |                       |
|---|-----------------------|-----------------------|
| Emprunt à payer, 3,544 % remboursable par un versement annuel 5 373 088 \$, le 1 <sup>er</sup> décembre de chaque année et le solde de 14 329 719 \$ le 1 <sup>er</sup> décembre 2016   | 25 075 895            | 30 448 984            |
| Emprunt à payer, 2,963 %, remboursé au cours de l'exercice  | 0                     | 166 762               |
| Emprunt à payer, 2,963 %, remboursé au cours de l'exercice  | 0                     | 353 973               |
| Emprunt à payer, 4,4625 %, remboursé au cours de l'exercice   | 0                     | 25 365 003            |
| Emprunt à payer, 6,082 %, remboursable par un versement annuel de 3 087 607 \$, 1 <sup>er</sup> décembre de chaque année et le solde de 12 280 306 \$ le 1 <sup>er</sup> décembre 2015  | 15 367 913            | 18 455 520            |
| Emprunt à payer, 4,415 %, remboursé au cours de l'exercice  | 0                     | 31 613 645            |
| Emprunt à payer, 4,415 %, remboursé au cours de l'exercice  | 0                     | 40 134 502            |
| Emprunt à payer, 3,847 %, remboursable par un versement annuel de 535 995 \$, le 1 <sup>er</sup> juin de chaque année et le solde de 535 996 \$ le 1 <sup>er</sup> juin 2016  | 1 607 987             | 2 143 982             |
| Emprunt à payer, 3,544 %, remboursable par un versement annuel de 329 171 \$, le 1 <sup>er</sup> décembre de chaque année et le solde de 329 171 \$ le 1 <sup>er</sup> décembre 2016  | 987 513               | 1 316 684             |
| Emprunt à payer, 3,475 %, remboursable par un versement annuel de 120 000 \$, le 1 <sup>er</sup> juin de chaque année et le solde de 120 000 \$ le 1 <sup>er</sup> juin 2015  | 240 000               | 360 000               |
| Emprunt à payer, 5,09 %, remboursable par un versement annuel de 176 125 \$, le 1 <sup>er</sup> juin de chaque année et le solde de 352 249 \$ le 1 <sup>er</sup> juin 2034   | 3 874 742             | 4 050 867             |
| Emprunt à payer, 3,835 %, remboursable par un versement annuel de 322 778 \$, le 1 <sup>er</sup> décembre de chaque année et le solde de 3 159 886 \$ le 1 <sup>er</sup> décembre 2016  | 3 805 442             | 4 128 220             |
| Emprunt à payer, 3,835 %, remboursable par un versement annuel, de 1 413 059 \$, le 1 <sup>er</sup> décembre de chaque année à compter du 1 <sup>er</sup> décembre 2011 et le solde de 12 717 529 \$ le 1 <sup>er</sup> décembre 2016 | 15 543 647            | 16 956 706            |
| Emprunt à payer, 2,9195 %, remboursable par un versement annuel de 160 720 \$, le 2 juin de chaque année et le solde de 3 214 401 \$ le 2 juin 2016   | 3 535 841             | 3 696 561             |
| Emprunt à payer, 4,308 %, remboursable par un versement annuel de 867 630 \$, le 2 juin de chaque année et le solde de 867 630 \$ le 2 juin 2025  | 10 411 557            | 11 279 187            |
| Emprunt à payer, 3,594 %, remboursable par un versement annuel de 318 677 \$, le 1 <sup>er</sup> décembre de chaque année et le solde de 318 676 \$ le 1 <sup>er</sup> mars 2017  | 1 274 707             | 1 593 384             |
| Emprunt à payer, 2,472 %, remboursable par un versement annuel de 287 691 \$, le 1 <sup>er</sup> décembre de chaque année et le solde de 5 753 825 \$ le 1 <sup>er</sup> décembre 2017  | 6 616 898             | 6 904 589             |
| Emprunt à payer, 2,472 %, remboursable par un versement annuel de 210 690 \$, le 1 <sup>er</sup> décembre de chaque année et le solde de 2 738 971 \$ le 1 <sup>er</sup> décembre 2017  | 3 371 041             | 3 581 731             |
| Emprunt à payer, 1,7217 %, remboursable par un versement annuel de 4 552 004 \$, le 25 avril de chaque année et le solde de 8 285 201 \$ le 25 avril 2017   | 21 941 213            | 26 493 218            |
| Emprunt à payer, 2,614 %, remboursable par un versement annuel de 242 312 \$, le 1 <sup>er</sup> décembre de chaque année et le solde de 242 312 \$ le 1 <sup>er</sup> décembre 2018  | 1 211 560             | 1 453 871             |
| Emprunt à payer, 2,576 %, remboursable par un versement annuel de 3 581 136 \$, le 1 <sup>er</sup> décembre de chaque année et le solde de 3 878 185 \$ le 1 <sup>er</sup> décembre 2019  | 21 783 867            | 0                     |
| Emprunt à payer, 2,2452 %, remboursable par un versement annuel de 354 232 \$, le 19 décembre de chaque année et le solde de 6 133 744 \$ le 19 décembre 2018   | 7 550 672             | 0                     |
| Emprunt à payer, 1,9991 %, remboursable par un versement annuel de 2 410 588 \$, le 19 décembre de chaque année et le solde de 19 560 705 \$ le 19 décembre 2018  | 29 203 057            | 0                     |
| Emprunt à payer, 1,9991 %, remboursable par un versement annuel de 6 146 119 \$, le 19 décembre de chaque année et le solde de 9 403 906 \$ le 19 décembre 2018   | 33 988 382            | 0                     |
| Emprunt à payer, 2,782 %, remboursable par un versement annuel de 326 696 \$ le 1 <sup>er</sup> mars de chaque année et le solde de 326 697 \$ le 1 <sup>er</sup> mars 2021   | 2 286 873             | 0                     |
|   | <b>281 042 694</b>    | <b>321 141 685</b>    |
| Tranche échéant à moins d'un an (incluant les refinancements)   | <b>77 185 429</b>     | <b>134 911 843</b>    |
|   | <b>203 857 265 \$</b> | <b>186 229 842 \$</b> |

Les versements de capital requis au cours des prochains exercices sont les suivants :

| 2015          | 2016          | 2017          | 2018          | 2019          | 2020 et<br>suivantes |
|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------------|
| 77 185 429 \$ | 42 922 228 \$ | 56 449 813 \$ | 33 890 791 \$ | 42 896 294 \$ | 27 698 209 \$        |

#### 14. ENGAGEMENTS

##### Fonds d'exploitation :

L'Agence est engagée, d'après un contrat de location se terminant le 30 septembre 2020, à verser une somme de 19 856 047 \$ pour un bâtiment.

| 2015         | 2016         | 2017         | 2018         | 2019         |
|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 2 647 473 \$ | 2 647 473 \$ | 2 647 473 \$ | 2 647 473 \$ | 2 647 473 \$ |

L'Agence est engagée, d'après un contrat de location se terminant le 1<sup>er</sup> mai 2028, à verser une somme de 700 291 \$ pour la climatisation d'une bâtisse louée. Les coûts de l'entretien sont estimés à 13 447\$ et la consommation d'énergie est évaluée à 37 178 \$ par année. Comme le loyer de base est établi selon le taux des acceptations bancaires à un mois plus 0,03 %, les paiements minimums requis pourront être soit plus élevés ou soit inférieurs aux estimations.

| 2015      | 2016      | 2017      | 2018      | 2019      |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 91 342 \$ | 91 342 \$ | 91 342 \$ | 91 342 \$ | 91 342 \$ |

L'Agence est engagée, d'après un contrat de location se terminant le 1<sup>er</sup> janvier 2034, à verser une somme de 612 208 \$ pour la climatisation de la bâtisse. Les coûts de l'entretien sont estimés à 2 257 \$ et la consommation d'énergie à 7 413 \$ par année. Comme le loyer de base est établi selon le taux des acceptations bancaires à un mois plus 0,03 %, les paiements minimums requis pourront être soit plus élevés ou soit inférieurs aux estimations. Si l'Agence quitte les lieux avant la fin du bail, la somme non remboursée devient exigible par la Société des Infrastructures du Québec. Les paiements minimums pour les prochains exercices s'établissent comme suit :

| 2015      | 2016      | 2017      | 2018      | 2019      |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 29 386 \$ | 29 386 \$ | 29 386 \$ | 29 386 \$ | 29 386 \$ |

L'Agence est engagée, en vertu de contrats de location-exploitation, échéant à différentes dates jusqu'en décembre 2016 à verser 489 010 \$. Les paiements minimums pour les prochains exercices s'établissent comme suit :

| 2015       | 2016      | 2017      |
|------------|-----------|-----------|
| 179 198 \$ | 71 111 \$ | 25 258 \$ |

### Fonds des activités régionalisée (sous-centre d'activités : Technocentre régional)

L'Agence est engagée, d'après un contrat de location se terminant le 31 juillet 2017, à verser une somme initiale de 3 936 703 \$ pour une bâtisse. À la date anniversaire du bail, un ajustement automatique des frais d'exploitation sera fait selon l'augmentation de l'indice général des prix à la consommation et l'ajustement des taxes sera fait en fonction du réel selon la superficie occupée par le locataire.

À la date de terminaison du bail, celui-ci se renouvelle au même loyer sauf si un avis de non renouvellement est signifié douze mois (12) avant la date de terminaison du bail.

| 2015       | 2016       | 2017       | 2018       |
|------------|------------|------------|------------|
| 908 470 \$ | 908 470 \$ | 908 470 \$ | 302 823 \$ |

L'Agence est engagée, d'après un contrat d'acquisition se terminant le 31 mars 2019, à verser une somme de 51 399 600 \$ dans le cadre du dossier clinique informatisé.

| 2015         | 2016         | 2017         | 2018         | 2019         |
|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 8 703 580 \$ | 8 703 580 \$ | 8 703 580 \$ | 8 703 580 \$ | 7 795 111 \$ |

L'Agence est engagée, d'après un contrat de service se terminant le 30 septembre 2017, à verser une somme de 42 512 \$ pour l'utilisation et l'entretien de bande passante entre les sites du Technocentre.

| 2015     | 2016     | 2017     | 2018     |
|----------|----------|----------|----------|
| 9 194 \$ | 9 562 \$ | 9 944 \$ | 4 972 \$ |

L'Agence est engagée d'après un contrat de service se terminant le 30 septembre 2017 à verser une somme de 73 965 \$ pour un contrat de service concernant des équipements au Technocentre.

| 2015      | 2016      | 2017      | 2018     |
|-----------|-----------|-----------|----------|
| 16 218 \$ | 16 540 \$ | 16 871 \$ | 8 436 \$ |

L'Agence est engagée, d'après un contrat de service se terminant le 31 mars 2017, à verser une somme initiale de 1 304 840 \$ pour les services professionnels d'un architecte en communication.

| 2015       | 2016       | 2017       |
|------------|------------|------------|
| 359 581 \$ | 359 581 \$ | 359 581 \$ |

L'Agence est engagée, d'après un contrat de service se terminant le 15 mai 2015, à verser une somme initiale de 47 832 \$ pour un projet de recherche.

| 2015      | 2016     |
|-----------|----------|
| 16 123 \$ | 2 687 \$ |

L'Agence est engagée, d'après un contrat de services se terminant le 24 septembre 2015, à verser une somme initiale de 532 063 \$ pour l'utilisation de licences universelles et de services de professionnels dans le cadre du tableau de bord du projet RID.

| 2015      | 2016      |
|-----------|-----------|
| 70 942 \$ | 35 471 \$ |

L'Agence est engagée, d'après un contrat de service se terminant le 31 août 2016, à verser une somme initiale de 60 493 \$ pour l'entretien et l'installation de fibre optique.

| 2015      | 2016      | 2017     |
|-----------|-----------|----------|
| 17 735 \$ | 17 735 \$ | 7 289 \$ |

L'Agence est engagée en vertu de contrats de location-exploitation se terminant à différentes dates jusqu'en décembre 2016, à verser une somme initiale de 55 394 \$. Les paiements minimums pour les prochains exercices s'établissent comme suit :

| 2015      | 2016      | 2017     |
|-----------|-----------|----------|
| 12 584 \$ | 12 244 \$ | 9 183 \$ |

L'Agence est engagée, d'après un contrat de service se terminant le 22 décembre 2018, à verser une somme initiale de 2 979 927 \$ pour l'utilisation de licences universelles et de services professionnels dans le cadre du guichet d'accès à des services spécialisés.

| 2015       | 2016       | 2017       | 2018       | 2019       |
|------------|------------|------------|------------|------------|
| 227 478 \$ | 647 022 \$ | 647 022 \$ | 647 022 \$ | 485 267 \$ |

L'Agence est engagée, d'après un contrat de service se terminant le 15 décembre 2015, à verser une somme initiale de 432 637 \$ pour l'utilisation de licences universelles et de services de professionnels dans le cadre du tableau de bord du projet RID.

| 2015       | 2016       |
|------------|------------|
| 216 319 \$ | 153 226 \$ |

L'Agence est engagée, d'après un contrat de service se terminant le 8 octobre 2016, à verser une somme initiale de 1 251 155 \$ pour un service de buanderie pour certains établissements.

| 2015       | 2016       | 2017       |
|------------|------------|------------|
| 561 719 \$ | 561 719 \$ | 280 860 \$ |

L'Agence est engagée, d'après un contrat de service se terminant le 8 octobre 2016, à verser une somme initiale de 2 595 823 \$ pour un service de buanderie pour certains établissements.

| 2015       | 2016       | 2017       |
|------------|------------|------------|
| 959 485 \$ | 959 485 \$ | 479 743 \$ |

L'Agence est engagée, d'après un contrat de service se terminant le 30 septembre 2017, à verser une somme initiale de 203 366 \$ pour l'utilisation de fibre optique.

| 2015      | 2016      | 2017      | 2018      |
|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 55 464 \$ | 55 464 \$ | 55 464 \$ | 27 732 \$ |

## 15. OPÉRATIONS ENTRE APPARENTÉS

En plus des opérations entre apparentés déjà divulguées dans le rapport financier annuel, l'Agence est apparentée avec tous les ministères et les fonds spéciaux ainsi qu'avec tous les organismes et entreprises contrôlés directement ou indirectement par le gouvernement du Québec ou soumis, soit à un contrôle conjoint, soit à une influence notable commune de la part du gouvernement du Québec. L'Agence n'a conclu aucune opération commerciale avec ces apparentés autrement que dans le cours normal de ses activités et aux conditions commerciales habituelles.

## 16. ÉVENTUALITÉS

L'Agence fait face actuellement à deux (2) poursuites en actions, dommages et intérêts pour 1 606 528 \$ plus intérêts et dépens, impliquant soit des particuliers ou fournisseurs ou certains établissements de la santé et des services sociaux. À ce jour, il demeure impossible de faire des prévisions valables sur l'issue de ces causes. L'Agence est assurée pour faire face à l'ensemble de ces réclamations.

## 17. ANALYSE FINANCIÈRE

Au cours de l'exercice 2013-2014, l'Agence a reçu du MSSS, l'analyse financière 2011-2012 qui a été transmise le 21 mai 2013. Elle ne contient aucun ajustement au rapport financier annuel 2011-2012. L'Agence a aussi reçu, le 14 avril 2014, l'analyse du rapport financier annuel 2012-2013 qui contient une correction. Cette correction avait déjà été effectuée par l'Agence au cours de l'exercice 2012-2013.

## 18. CHIFFRES COMPARATIFS

Certains chiffres de l'exercice précédent ont été reclassés afin que leur présentation soit conforme à celle adoptée pour l'exercice courant.

## 5.5 État du suivi des réserves, commentaires et observations émis par l'auditeur indépendant

Lors de la réalisation de ses différents mandats, l'auditeur indépendant peut émettre des réserves, commentaires ou observations aux agences. Lorsqu'il y a lieu, ces dernières prennent des mesures pour régler ou améliorer la problématique identifiée.

Le tableau suivant doit être complété par les agences. Il vise à informer sur les différentes mesures appliquées pour régler ou améliorer les problématiques soulevées dans les réserves, observations et commentaires formulés par l'auditeur indépendant dans l'un des documents suivants :

- Rapport de l'auditeur indépendant portant sur les états financiers;
- Rapport de l'auditeur indépendant portant sur les unités de mesure et les heures travaillées et rémunérées;
- Questionnaire à remplir par l'auditeur indépendant (vérificateur externe);
- Rapport de l'auditeur indépendant portant sur le respect des modalités de la directive ministérielle relative aux conditions de rémunération offertes lors de l'octroi de mandats d'intérim, d'accompagnement à la gestion, d'administration provisoire, d'observations, d'inspections, d'enquêtes, de vérification lors de malversation financière ou d'analyse de situation financière budgétaire déficitaire autre que l'audit annuel des états financiers;
- Rapport à la gouvernance.

Pour compléter l'information requise, les agences décrivent d'abord chaque réserve, observation et commentaire en précisant leur nature de la façon suivante :

R : pour réserve      O : pour observation      C : pour commentaires.

Elles ajoutent également l'année où la réserve, l'observation ou le commentaire a été formulé pour une première fois.

Puis, elles indiquent la ou les mesures appliquées ou inscrivent « aucune » si aucune disposition n'a été prise. Certaines réserves peuvent émaner du respect de directives spécifiques du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), par exemple la comptabilisation des contrats de location d'immeubles conclus avec la Société immobilière du Québec à titre de contrats de location-exploitation au lieu de contrats de location-acquisition, tel que préconisé par les Normes comptables canadiennes pour le secteur public. Dans une telle situation, l'agence inscrit : « aucune, car directive du MSSS ».

Finalement, l'agence mentionne l'état de la problématique soulevée au 31 mars de l'exercice à l'aide d'un X dans la case appropriée :

R : pour réglée      PR : pour partiellement réglée      NR : pour non réglée

**ÉTAT DU SUIVI DES RÉSERVES, COMMENTAIRES ET OBSERVATIONS  
FORMULÉS PAR L'AUDITEUR INDÉPENDANT**

| Description des réserves, commentaires et observations<br>1  | Année<br>2   | Nature (R, O ou C)<br>3 | Mesures prises pour régler ou améliorer la problématique identifiée<br>4   | État de la problématique au 31 mars 2013 |         |         |
|--|--------------|-------------------------|--|--|---------|---------|
|  |              |                         |  | R<br>5                                   | PR<br>6 | NR<br>7 |
| <b>Signification des codes :</b><br>Colonne 3 :<br>R : pour réserve<br>O : pour observation<br>C : pour commentaire<br>Colonnes 5, 6 et 7 :<br>R : Pour réglé<br>PR : pour partiellement réglé<br>NR : pour non réglé  |              |                         |  |  |         |         |
| <b>Rapport de l'auditeur indépendant portant sur les états financiers</b>  |              |                         |  |  |         |         |
| Les contrats de location d'immeubles conclus entre l'Agence et la SIQ sont comptabilisés comme des contrats de location-exploitation alors qu'il s'agit plutôt de contrats de location-acquisition.  | 2011<br>2012 | R                       | Le MSSS n'a pas modifié les règles de comptabilisation.  |  |         | X       |
| <b>Questionnaire à remplir par l'auditeur indépendant (vérificateur externe)</b>   |              |                         |  |  |         |         |
| Considérer mettre en place une procédure formelle de révision périodique des privilèges d'accès à GRH. Cette revue devrait permettre de s'assurer que les comptes utilisateurs du personnel que les privilèges d'accès assignés aux comptes utilisateurs sont attribués en fonction du besoin de savoir et de faire du personnel concerné.   | 2013<br>2014 | O                       | Les accès sont ajustés de façon systématique pour les embauches et les départs. Les accès inappropriés au module de Paie seront retirés et la révision des accès sera documentée.  |  |         | X       |
| Le compte « Administrateur » ne devraient être activé qu'en cas de besoin. De plus, les mots de passe des comptes génériques qui sont à conserver ne devraient être connus d'une ou deux personnes au maximum et modifié de façon régulière conformément à la politique de sécurité afin de réduire le risque d'imputabilité   | 2013<br>2014 | O                       | Le compte « Administrateur » a été désactivé depuis.   |  |         | X       |
| Approbation des privilèges d'accès aux applications et la révision de ceux-ci devraient être effectuées par une personne distincte qui n'a pas les privilèges de gestion d'accès dans les applications   | 2013<br>2014 | O                       | Une procédure sera rapidement mise en place pour la gestion des accès à Espresso GRF. À court terme, les demandes d'accès devront faire l'objet d'une autorisation de la Directrice des finances. Les modifications seront ensuite apportées par le pilote du système  |  |         | X       |
| Les accès du fournisseur externe Logibec devraient être activés seulement par demandes approuvées auprès des pilotes conjointement avec le Technocentre comme prévu par la politique en cours d'approbation. En plus de ce contrôle préventif, des démarches auprès du fournisseur de service pourraient être également entreprises afin de développer les rapports nécessaires pour effectuer la journalisation des activités des comptes de Logibec. | 2013<br>2014 | O                       | Une procédure est présentement en rédaction afin d'encadrer les accès des fournisseurs externes. Pour obtenir un accès, ceux-ci devront s'adresser au préalable au service informatique qui sur approbation du pilote associé à l'application leur permettra l'accès. Pour chaque intervention une requête de service sera enregistrée au système afin de documenter l'intervention. |  |         | X       |

**ÉTAT DU SUIVI DES RÉSERVES, COMMENTAIRES ET OBSERVATIONS  
FORMULÉS PAR L'AUDITEUR INDÉPENDANT**

| Description des réserves, commentaires et observations<br>1   | Année<br>2   | Nature (R, O ou C)<br>3 | Mesures prises pour régler ou améliorer la problématique identifiée<br>4   | État de la problématique au 31 mars 2013 |         |         |
|---|--------------|-------------------------|--|--|---------|---------|
|   |              |                         |  | R<br>5                                   | PR<br>6 | NR<br>7 |
| La politique sur la gestion des mots de passe devrait être finalisée, approuvée et mise en application.   | 2013<br>2014 | O                       | Une politique de gestion des mots de passe est présentement en rédaction.  |  |         |         |
| Configurer, lorsque possible, les paramètres de sécurité des applications de manière à respecter le cadre global de gestion des actifs informationnels et ainsi restreindre adéquatement l'accès aux personnes autorisées. Pour les paramètres de sécurité qui ne sont actuellement pas disponibles, considérer contacter le fournisseur de l'application afin de déterminer les efforts requis pour les développer et les configurer | 2013<br>2014 | O                       | Tous les accès à GRH, à l'exception de ceux du personnel de la paie et des ressources humaines, s'effectuent via l'interface WEB pour laquelle les paramètres étaient conformes au cadre de gestion. Seul l'historique des mots de passe a été modifié de 5 à 10. Pour le personnel de la paie et des ressources humaines, les paramètres d'accès au système GRH seront revus. Quant à l'accès GRF, il faudra évaluer la faisabilité d'activer l'identification LDAP étant donné que les utilisateurs y accèdent à partir de 3 domaines distincts. |  |         | X       |
| L'activation de la fonction LDAP avec l'implication du service informatique pourrait parer à la limite technique du système, et simplifier la gestion des mots de passe au sein des applications financières.   | 2013<br>2014 | O                       |  |  |         | X       |
| L'Agence devrait considérer la mise en application du plan d'action suite au test d'intrusion incluant l'utilisation d'un coupe-feu pour protéger le réseau de l'Agence contre les vulnérabilités externe à son réseau.   | 2013<br>2014 | O                       | La mise en place d'un pare-feu est prévue au cours de l'exercice 2014-2015.  |  |         | X       |
| La direction devrait considérer effectuer périodiquement des tests de restauration de données sauvegardées afin de s'assurer de la capacité de l'Agence à récupérer les données au besoin.  | 2013<br>2014 | O                       | Dans le cadre des travaux entourant le déménagement du site de relève du technocentre, l'exercice de restauration des données sauvegardées a temporairement été suspendu. Une révision du plan de relève est présentement en cours. Par la suite, les tests de restauration pourront reprendre comme par le passé.   |  |         | X       |
| Les frais reportés liés à la dette ne sont pas présentés en diminution de la dette.   | 2013<br>2014 | O                       | Lacune associée au format prescrit par le MSSS.  |  |         | X       |
| La valeur comptable nette des immobilisations par grande catégorie n'est pas présentée  | 2013<br>2014 | O                       | Lacune associée au format prescrit par le MSSS.  |  |         | X       |
| <b>Rapport de l'auditeur indépendant portant sur le respect des conditions de rémunération en vigueur lors de l'octroi de contrats soumis à la directive ministérielle 2012-026 ou visés à l'article 2 du Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres</b>  |              |                         |  |  |         |         |
| <b>Rapport à la gouvernance</b>   |              |                         |  |  |         |         |





# ANNEXE 6: LE CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES ADMINISTRATEURS DE L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Adopté par le conseil d'administration  
Le 28 mars 2006

## Préambule

Compte tenu de l'importance du rôle des administrateurs publics, de la confiance que doit avoir la population à leur égard, le présent Code vise à établir des lignes directrices relativement à l'éthique et la déontologie qui doivent être respectées par chacun des administrateurs de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.

## I – Dispositions générales

1. Le présent Code est applicable aux administrateurs de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.
2. Le présent Code est adopté et appliqué conformément aux lois applicables et plus particulièrement conformément à la *Loi sur le ministère du Conseil exécutif* (L.R.Q., c. M-30) et au Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics [c. M-30, r. 0.1].
3. L'administrateur est tenu, dans l'exercice de ses fonctions, de respecter les principes d'éthique et les règles de déontologie prévues par la Loi et le présent Code. En cas de divergence, les règles et les principes les plus exigeants s'appliquent.
4. L'administrateur doit toujours agir selon l'esprit de ces principes et de ces règles et, en cas de doute, en favoriser l'application.
5. Ce Code n'est pas une énumération exhaustive des règles de déontologie applicables aux administrateurs, mais constitue davantage des principes ou des règles minimales qui peuvent guider l'administrateur dans l'exercice de ses fonctions.

## II – Définitions

|                            |   |
|----------------------------|---|
| Administrateur :           | Désigne un membre du conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.                                      |
| Agence :                   | L'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.   |
| Conflit d'intérêts :       | Désigne la notion de conflit d'intérêts telle que définie à la <i>Loi sur les services de santé et les services sociaux</i> (L.R.Q., c. S-4.2). |
| Conseil d'administration : | Désigne le conseil d'administration de l'Agence.  |
| Règlement :                | Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics [c. M-30, r. 0.1].  |

## III – Devoirs et obligations de l'administrateur

1. L'administrateur doit participer aux travaux du conseil d'administration et y intervenir de façon à permettre à celui-ci d'exécuter les fonctions et mandats qui lui sont dévolus par la Loi ou autrement.
2. L'administrateur doit agir avec soin, prudence, diligence et compétence dans l'exercice de ses fonctions.
3. L'administrateur doit agir avec honnêteté, loyauté et dans l'intérêt de la population de la région pour laquelle l'Agence est instituée et dans l'intérêt de l'Agence elle-même.
4. L'administrateur doit être présent lorsque ses fonctions l'exigent et participer activement à la prise de position du conseil d'administration.
5. L'administrateur intervient lors des séances du conseil d'administration afin d'énoncer son opinion de façon courtoise et respectueuse des opinions différentes ou contraires à la sienne.

6. L'administrateur, de par son intervention, doit permettre que les décisions du conseil d'administration soient prises respectueusement à la mission des établissements et des organismes en relation avec l'Agence.
7. L'administrateur est solidaire des décisions prises par le conseil d'administration et ne peut en aucun cas prendre position publiquement à l'encontre de celles-ci.
8. L'administrateur reconnaît que le président, ou en son absence le vice-président, et le président-directeur général ou toute autre personne qu'un de ceux-ci pourrait désigner ponctuellement, agissent à titre de porte-parole du conseil d'administration vis-à-vis du public ou de représentation à un tiers.
9. L'administrateur fait preuve de réserve à l'occasion de tout commentaire public concernant les décisions du conseil d'administration.
10. L'administrateur est tenu à la discrétion relativement aux informations qu'il obtient ou dont il a connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions et est tenu, à tout moment, de respecter le caractère confidentiel de l'information ainsi reçue.
11. À cet égard, il doit garder confidentiels les renseignements qui doivent être protégés en vertu de la Loi ou d'une décision du conseil d'administration.

#### IV – Conflit d'intérêts

1. L'administrateur agit de bonne foi dans l'intérêt de la population et de l'Agence sans tenir compte d'intérêts particuliers.
2. Le président-directeur général ne peut, sous peine de révocation, avoir un intérêt direct ou indirect dans un organisme, une entreprise ou une association mettant en conflit son intérêt personnel et celui de l'Agence. Toutefois, cette révocation n'a pas lieu d'être si un tel intérêt lui échoit par succession ou donation pourvu qu'il y renonce ou en dispose avec diligence.
3. Tout autre administrateur qui a un intérêt direct ou indirect dans un organisme, une entreprise ou une association qui met en conflit son intérêt personnel et celui de l'Agence doit, sous peine de déchéance de sa charge, dénoncer son intérêt au président du conseil d'administration et, le cas échéant, s'abstenir de participer à toute délibération et à toute décision portant sur l'organisme, l'entreprise ou l'association dans lequel il a cet intérêt. Il doit en outre se retirer de la séance pour la durée des délibérations et du vote relatifs à cette question.
4. Le fait pour un membre du conseil d'administration d'être actionnaire minoritaire d'une personne morale qui exploite une entreprise visée dans l'article précédent ne constitue pas un conflit d'intérêts si les actions de cette personne morale se transigent dans une bourse reconnue et si le membre du conseil d'administration en cause ne constitue pas un initié de cette personne morale au sens de l'article 89 de la *Loi sur les valeurs mobilières* (L.R.Q., c. V-1.1).
5. L'administrateur ne doit pas confondre les biens de l'Agence avec les siens et ne peut les utiliser à son profit ou au profit de tiers que conformément aux modalités d'utilisation reconnues et applicables à tous.
6. L'administrateur ne peut utiliser à son profit ou au profit de tiers l'information privilégiée obtenue dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions.
7. L'administrateur ne tire aucun avantage indu de ses fonctions ni en son nom personnel ni pour le compte d'autrui.

#### V- Rémunération

1. L'administrateur ne reçoit aucun traitement ou rémunération autre que le remboursement des dépenses faites dans l'exercice de ses fonctions.
2. L'administrateur ne peut accepter aucun cadeau ou autre avantage que ceux d'usage et d'une valeur modeste.
3. L'administrateur ne peut directement ou indirectement accorder, solliciter ou accepter une faveur ou un avantage indu pour lui-même ou pour un tiers.
4. L'administrateur doit, dans sa prise de décision, éviter de se laisser influencer par des offres d'emploi.

## VI – Devoirs et obligations de l'administrateur après la fin du mandat

1. L'administrateur qui a cessé d'exercer ses fonctions doit se comporter de façon à ne pas tirer d'avantages indus de ses fonctions antérieures au service de l'Agence.
2. L'administrateur qui a cessé d'exercer ses fonctions ne doit pas divulguer une information confidentielle qu'il a obtenue ni donner à quiconque des conseils fondés sur de l'information non disponible au public concernant l'Agence ou un autre établissement avec lequel il avait des rapports directs au cours de son mandat.
3. Dans l'année qui suit la fin de ses fonctions, l'administrateur ne peut agir au nom ou pour le compte d'autrui relativement à une procédure, à une négociation ou à une autre opération à laquelle l'Agence est partie et sur laquelle il détient de l'information non disponible au public.

## VII – Devoirs et obligations du président du conseil d'administration

1. Le président du conseil d'administration doit s'assurer du respect des principes d'éthique et des règles de déontologie par les administrateurs de l'Agence.
2. Il peut s'adjoindre ponctuellement un comité d'éthique et de déontologie constitué de trois (3) membres désignés par et parmi les administrateurs pour l'aviser sur toute plainte.
3. Lorsque le président estime qu'il y a eu manquement aux principes d'éthique ou aux règles de déontologie, il en informe le secrétaire général associé responsable des emplois supérieurs au ministère du Conseil exécutif, conformément au processus prévu au Règlement.





## ANNEXE 7 : ABBRÉVIATIONS ET SIGLES

|         |   |
|---------|---|
| AAPA    | Approche adaptée à la personne âgée   |
| ACCÉSSS | Alliance des communautés culturelles pour l'égalité dans la santé et les services sociaux           |
| ACMU    | Association canadienne des médecins d'urgence   |
| AEOR    | Accueil-évaluation-orientation-référence  |
| AÉS     | Approche École en santé   |
| AGENCE  | Agence de la santé et des services sociaux de Montréal  |
| ATEDM   | Autisme et troubles envahissants du développement Montréal  |
| BACC    | Bactériémies nosocomiales sur cathéters centraux aux soins intensifs                                |
| BII     | Banque interrégionale d'interprètes   |
| CAFE    | Crise adolescent-famille-enfance  |
| CAU     | Centre affilié universitaire  |
| CDÉC    | Corporation de développement économique et communautaire  |
| CDLC    | Conseil pour le développement local et communautaire  |
| CDOR    | <i>Canadian Dealer Offered Rate</i>   |
| CGRM    | Comité de gestion du réseau montréalais   |
| CH      | Centre hospitalier  |
| CHR     | Centre hospitalier de réadaptation  |
| CHSGS   | Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés   |
| CHSLD   | Centre d'hébergement et de soins de longue durée  |
| CHPSY   | Centre hospitalier de soins psychiatriques  |
| CHU     | Centre hospitalier universitaire  |
| CHUM    | Centre hospitalier de l'Université de Montréal  |
| CIR     | Commission infirmière régionale   |
| CJ      | Centre jeunesse   |
| CJA     | (Fédération) Organisme regroupant les services philanthropiques et communautaires juifs de Montréal |
| CLD     | Centre local de développement   |
| CLSC    | Centre local de services communautaires   |
| CMIS    | Carrefour montréalais d'information socio-sanitaire   |
| CMUR    | Commission multidisciplinaire régionale   |
| CPEJ    | Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse   |
| CR      | Centre de réadaptation  |
| CR      | Clinique-réseau (chapitre 3)  |
| CRAT    | Centre de réadaptation en alcoolisme et toxicomanie   |
| CRDI    | Centre de réadaptation en déficience intellectuelle   |
| CRDITED | Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement    |
| CRDP    | Centre de réadaptation en déficience physique   |
| CRI     | Clinique-réseau intégrée  |
| CRPDIPT | Centre de réadaptation en déficience intellectuelle, physique, toxicomanie                          |
| CRSPM   | Comité régional sur les services pharmaceutiques  |
| CSSS    | Centre de santé et de services sociaux  |
| CSST    | Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec                                       |
| CUSM    | Centre universitaire de santé McGill  |
| DACMU   | Direction des affaires cliniques, médicales et universitaires                                       |
| DADC    | Diarrhées associées au Clostridium difficile  |
| DCI     | Dossier clinique informatisé  |
| DI      | Déficience intellectuelle   |
| DP      | Déficience physique   |
| DRMG    | Département régional de médecine générale   |
| DSP     | Direction de santé publique   |
| DSQ     | Dossier de santé du Québec  |
| ÉPS     | Établissements Promoteurs de Santé  |
| EQSP    | Enquête québécoise sur la santé de la population  |
| ESCC    | Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes   |
| ETC     | Équivalent temps complet  |

|         |  |
|---------|--|
| ETP     | Équivalent temps plein   |
| FADOQ   | Fédération de l'âge d'or du Québec   |
| FCI     | Fondation canadienne pour l'innovation   |
| FSA     | Fin de soins actifs  |
| GESTRED | Système de suivi de gestion et de reddition de comptes (logiciel)                    |
| GMF     | Groupe de médecine de famille  |
| HARSAH  | Hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes                            |
| HEC     | Hautes études commerciales   |
| HMR     | Hôpital Maisonneuve-Rosemont   |
| ICCA    | Institut canadien des comptables agréés  |
| I-CLSC  | Intégration CLSC (logiciel de données sur les services et la clientèle CLSC)         |
| IMC     | Indice de masse corporelle   |
| INSPQ   | Institut national de santé publique du Québec  |
| IPS     | Infirmière praticiennes spécialisées   |
| IRCUSM  | Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill                        |
| LPJ     | Loi sur la protection de la jeunesse   |
| LSJPA   | Loi sur le système de justice pénale pour adolescents                                |
| LSSS    | Loi sur les services de santé et les services sociaux                                |
| MELS    | Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport                                      |
| MOI     | Main d'œuvre indépendante  |
| MPOC    | Maladies pulmonaires obstructives  |
| MSSS    | Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec                              |
| OACIS   | <i>Open Architecture Clinical Information System</i>                                 |
| OEMC    | Outil d'évaluation multiclientèles   |
| OMHM    | Office municipal d'habitation de Montréal  |
| OMS     | Organisation mondiale de la Santé  |
| PACS    | <i>Picture Archiving and Communication System</i>                                    |
| PAL     | Plan d'action locaux   |
| PAR     | Plan d'action régional   |
| PALV    | Perte d'autonomie liée au vieillissement   |
| PCEM    | Plan de conservation de l'équipement et du mobilier                                  |
| PCGR    | Principes comptables généralement reconnus   |
| PCP     | Pratiques cliniques préventives  |
| PDG     | Présidente-directrice générale   |
| PEFSAD  | Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique               |
| PHPE    | Programme d'hébergement pour évaluation  |
| POSILTH | Programme d'organisation de services intensifs long terme pour personnes handicapées |
| PQDCCR  | Programme québécois de dépistage du cancer colorectal                                |
| PRAIDA  | Programme régional d'accueil et d'intégration des demandeurs d'asile                 |
| PREM    | Plan régional des effectifs médicaux   |
| PRI-M   | Plateforme régionale d'interopérabilité - Montréal                                   |
| PRSP    | Programme régional de santé publique   |
| PSI     | Plan de service individualisé  |
| PSII    | Plan de service intersectoriel   |
| PSIAS   | Plan de services individualisés et d'allocation de services                          |
| PSOC    | Programme de soutien aux organismes communautaires                                   |
| PTG     | Prothèse totale du genou   |
| PTH     | Prothèse totale de la hanche   |
| RAMQ    | Régie de l'assurance maladie du Québec   |
| RAS     | Revenu de solidarité active  |
| RCIU    | Retard de croissance intra-utérine   |
| RI      | Ressource intermédiaire  |
| RITM    | Réseau intégré de télécommunications multimédia                                      |
| RLS     | Réseau local de services   |
| RNIASSS | Registre national des incidents et des accidents                                     |
| ROSAC   | Regroupement des organismes offrant du suivi alternatif communautaire                |
| RRF     | Régime de retraite des fonctionnaires  |
| RREGOP  | Régime de retraite des employés du gouvernement du Québec et des organismes publics  |
| RRPE    | Régime de retraite du personnel d'encadrement  |
| RSIPA   | Réseau de services intégrés pour les personnes âgées                                 |

|        |   |
|--------|---|
| RTF    | Ressource de type familial  |
| RTSS   | Réseau de télécommunications sociosanitaire                         |
| RT-PCR | Reverse transcriptase polymerase chain reaction                     |
| RUIS   | Réseau universitaire intégré de santé                               |
| SAAQ   | Société de l'assurance automobile du Québec                         |
| SACAIS | Secrétariat à l'action communautaire autonome et initiative sociale |
| SAD    | Soutien à domicile  |
| SAPA   | Soutien à l'autonomie des personnes âgées                           |
| SARDM  | Système automatisé et robotisé pour la distribution des médicaments |
| SARM   | Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline                   |
| SIPAD  | Système d'information pour les personnes ayant une déficience       |
| SIV    | Soutien d'intensité variable  |
| SBF-R  | Système budgétaire et financier régionalisé                         |
| SFR    | Seuil de faible revenu  |
| SIDA   | Syndrome d'immunodéficience acquise                                 |
| SIDEP  | Services intégrés de dépistage et de prévention (des ITSS)          |
| SIM    | Services de suivi intensif dans le milieu                           |
| SIMASS | Système d'information du mécanisme d'accès aux services spécialisés |
| SIPPE  | Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance         |
| SISAD  | Services intensifs de soutien à domicile                            |
| SMAF   | Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle                      |
| SPC    | Système de prévention clinique                                      |
| TCCL   | Traumatisme cranio-cérébral léger                                   |
| TED    | Trouble envahissant du développement                                |
| TMS    | Troubles musculosquelettiques                                       |
| TPS    | Taxe sur les produits et services                                   |
| TRSP   | Table régionale de santé publique                                   |
| TS     | Temps supplémentaire  |
| TVQ    | Taxe de vente du Québec   |
| UDI    | Utilisateur de drogues injectables                                  |
| UMF    | Unité de médecine de famille  |
| USLD   | Unité de soins de longue durée                                      |
| UTRF   | Unité transitoire de récupération fonctionnelle                     |
| URFI   | Unité de réadaptation fonctionnelle intensive                       |
| VAC    | Vacuum Assisted Closure   |
| VHC    | Virus de l'hépatite C   |
| VIH    | Virus d'immunodéficience humaine                                    |
| VPH    | Virus du papillome humain   |
| ZIP    | Zone prioritaire d'intervention                                     |

*Agence de la santé  
et des services sociaux  
de Montréal*

Québec 