



RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2014-2015

Centre de réadaptation en dépendance Foster

22 juin 2015

TABLE DES MATIÈRES

1. Message du président-directeur général.....	4
2. Déclarations.....	6
2.1. Déclaration de fiabilité des données	6
3. Rapport de direction	7
4. Présentation de l'établissement	9
4.1. Caractéristiques de la population.....	10
4.2. Structure organisationnelle	10
5. Activités de l'établissement.....	11
5.1. Description des services offerts	11
5.2. Modifications apportées	12
5.3. Les résultats obtenus par rapport aux objectifs.....	12
5.4. Agrément	13
5.5. Sécurité des soins et services	13
5.6. Les principaux constats tirés de l'évaluation annuelle de l'application des mesures de contrôle des usagers	13
5.7. Examen des plaintes et promotion des droits	13
6. Conseils et comités de l'établissement créés en vertu de la Loi	14
7. Les ressources humaines de l'établissement.....	15
8. États financiers et analyse des résultats des opérations	16
9. Code d'éthique et de déontologie des administrateurs	23

10. Annexes	23
10.1 Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité	24
10.2 Rapport annuel du Conseil des infirmières et des infirmiers	33
10.3 Rapport annuel du conseil multidisciplinaire	36
10.4 Rapport annuel du comité de gestion des risques 2014-2015	40
10.5 Rapport financier annuel (AS-471) et rapport de l'auditeur.....	42
10.6 Code d'éthique de l'établissement	43

1. MESSAGE DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL

Malgré le contexte de la réorganisation du réseau de la santé et des services sociaux, chaque établissement avait comme responsabilité de produire un rapport annuel de gestion. Celui-ci, qui vous est présenté dans les prochaines pages, témoignera des réalisations 2014-2015 du Centre de réadaptation en dépendance Foster, avant l'adoption officielle de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux, notamment par l'abolition des agences régionales. Par ailleurs, depuis le 1^{er} avril, c'est avec fierté que nous vous informons que cet établissement fait désormais partie intégrante du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Ouest. À titre de nouveau président-directeur général, je suis fier de constater l'ensemble des efforts investis dans chacune des composantes du CISSS pour offrir des soins et des services de qualité. Forts de l'engagement de l'ensemble de nos intervenants, soyez assurés que nous poursuivrons notre travail en ce sens au cours des prochaines années.

Parmi les faits saillants de l'année, il y a eu, en novembre 2014, le départ à la retraite du directeur général, monsieur John Topp. Nous avons aussi célébré, en ce même mois, notre 50^e anniversaire dans la prestation de services de réadaptation en dépendance auprès de la communauté anglophone du Québec.

De plus, nous avons poursuivi nos travaux en suivi de notre processus d'agrément pour finalement obtenir notre statut d'agrément du Conseil québécois d'Agrément.

Finalement, notre conseil des infirmières et infirmiers a également été mis sur pied. L'exécutif de ce conseil a été élu et les règlements internes ont été élaborés.

Le conseil des infirmières et infirmiers et le conseil multidisciplinaire sont très mobilisés et se sont fixés comme mandat de contribuer activement à l'implantation du CISSS de la Montérégie-Ouest en assurant la qualité et la sécurité des services à l'ensemble de la population du territoire.



Yves Masse
Président-directeur général
CISSS de la Montérégie-Ouest

2. DÉCLARATIONS

2.1. Déclaration de fiabilité des données

À titre de président-directeur général, j'ai la responsabilité d'assurer la fiabilité des données contenues dans ce rapport annuel de gestion ainsi que des contrôles afférents.

Les résultats et les données du rapport de gestion de l'exercice 2014-2015 du Centre de réadaptation en dépendance Foster :

- décrivent fidèlement la mission, les mandats, les responsabilités, les activités et les orientations stratégiques de l'établissement;
- présentent les objectifs, les indicateurs, les cibles à atteindre et les résultats;
- présentent des données exactes et fiables.

Je déclare que les données contenues dans ce rapport annuel de gestion ainsi que les contrôles afférents à ces données sont fiables et qu'elles correspondent à la situation telle qu'elle se présentait au 31 mars 2015.



Yves Masse
Président-directeur général
CISSS de la Montérégie-Ouest

3. RAPPORT DE DIRECTION

Les états financiers du Centre de réadaptation en dépendance Foster ont été complétés par la direction qui est responsable de leur préparation et de leur 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. Les renseignements financiers contenus dans le reste du rapport annuel de gestion concordent avec l'information donnée dans les états financiers.

Pour s'acquitter de ses responsabilités, la direction maintient un système de contrôles internes qu'elle juge nécessaire. Celui-ci fournit l'assurance raisonnable que les biens sont protégés, que les opérations sont comptabilisées adéquatement et au moment opportun, qu'elles sont dûment approuvées et qu'elles permettent de produire des états financiers fiables.

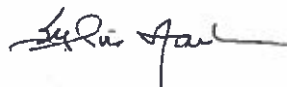
La direction du Centre de réadaptation en dépendance Foster reconnaît qu'elle est responsable de gérer ses affaires conformément aux lois et aux règlements qui la régissent.

Le conseil d'administration surveille la façon dont la direction s'acquitte des responsabilités qui lui incombent en matière d'information 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 ont été audités par la firme Demers Beaulne dûment mandatée pour se faire, conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. Son rapport expose la nature et l'étendue de cet audit ainsi que l'expression de son opinion. La firme Demers Beaulne peut, sans aucune restriction, rencontrer le comité de vérification pour discuter de tout élément qui concerne son audit.



Yves Masse
Président-directeur général
CISSS de la Montérégie-Ouest



Sylvie Marleau
Directrice des ressources financières
CISSS de la Montérégie-Ouest

4. PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT

Le Centre de réadaptation en dépendance Foster (CRD Foster) a pour mission d'offrir des services de réadaptation et de réinsertion sociale aux personnes d'expression anglaise du Québec dépendantes de l'alcool, des drogues, du jeu ou de l'Internet. Des services de soutien sont également offerts à l'entourage de ces personnes.

Le CRD Foster est un établissement public reconnu selon l'article 29.1 de la Charte de la langue française et désigné en vertu de l'article 508 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour offrir ses services aux personnes d'expression anglaise de toutes les régions du Québec.

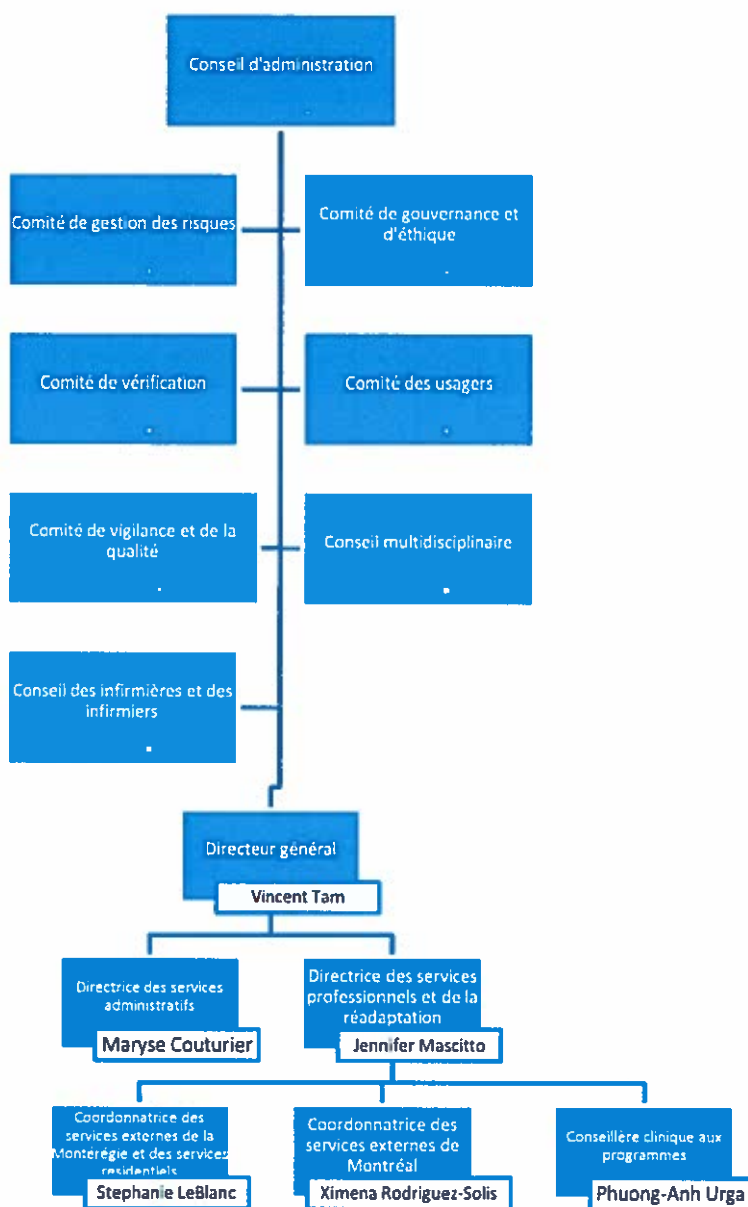
Pour accomplir sa mission, le CRD Foster s'inspire des principes fondamentaux suivants :

- offrir des services accessibles et de qualité qui respectent la diversité culturelle des personnes desservies;
- développer et maintenir les compétences professionnelles de son équipe multidisciplinaire;
- établir un continuum de services dans le champ des dépendances en partageant ses expertises et en favorisant des partenariats avec ses partenaires institutionnels et communautaires;
- améliorer continuellement ses services en adoptant des interventions basées sur les données probantes;
- participer et contribuer au développement de la recherche appliquée dans le champ des dépendances et transférer les connaissances acquises de cette recherche à la communauté.

4.1. Caractéristiques de la population

Selon les données de l'Institut de la statistique du Québec, 82 % de la population sont des buveurs et plus de la moitié consomment de façon régulière. De plus, 1.1 % de la population rapporte consommer de façon excessive et 1.8 % présente un diagnostic de dépendance à l'alcool. Si on ajoute les personnes dépendantes aux autres drogues, le taux de prévalence de la toxicomanie oscille autour de 5 %.

4.2. Structure organisationnelle



5. ACTIVITÉS DE L'ÉTABLISSEMENT

5.1. Description des services offerts

Le CRD Foster est une organisation de taille restreinte avec sa soixantaine d'employés, mais demeure une ressource importante pour la population d'expression anglaise et la clientèle ayant des problèmes de dépendance.

Relevant administrativement de la Montérégie, le CRD Foster reçoit des clients de tous les territoires des établissements de santé de Montréal et de la Montérégie et de toutes les régions du Québec, et ce, en respectant des ententes interrégionales, tel qu'exigé en regard des orientations ministérielles.

À partir de ses trois installations principales, soit son siège social et ses services résidentiels à St-Philippe, en Montérégie, ses principaux points de service externes à Montréal et à Brossard, le CRD Foster offre une gamme de services spécialisés en dépendance à une clientèle d'expression anglaise du Québec concentrée à Montréal (78 %), en Montérégie (17 %), à Laval (2 %) et provenant aussi des autres régions du Québec (3 %).

Le CRD Foster offre quatre programmes de traitement de la dépendance : le programme toxicomanie adulte, le programme jeu pathologique adulte, le programme jeunesse et le programme entourage. Les programmes pour adultes sont offerts en externe ou en interne, en fonction des besoins et de la disponibilité des ressources. Le programme jeunesse est seulement offert en externe.

Le CRD Foster offre des traitements en interne aux adultes ayant des problèmes de toxicomanie et de jeu pathologique à sa résidence de St-Philippe. Cette installation de vingt-quatre lits offre des services de désintoxication avec assistance médicale et jusqu'à six semaines de réadaptation intensive. De plus, des services de réinsertion sociale et d'intervention financière sont offerts à l'ensemble de la clientèle.

5.2. Modifications apportées

Il n'y a eu aucune modification concernant l'immobilisation et les services offerts au CRD Foster pendant l'année 2014-2015.

5.3. Les résultats obtenus par rapport aux objectifs

Le tableau ci-dessous démontre nos efforts et nos résultats par rapport aux engagements et cibles identifiés par l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie prévus dans l'entente de gestion et d'imputabilité de 2014-2015.

		Résultats 2013- 2014	Cible 2014-2015	Résultats 2014-2015
1,07 Dépendances				
1.07.04PS	Pourcentage des personnes qui sont évaluées en dépendance en centre de réadaptation dans un délai de 15 jours ouvrables ou moins	58,7 %	80 %	62 %
3 Ressources humaines				
3.01PS	Ratio entre le nombre d'heures en assurance salaire et le nombre d'heures travaillées	6,72 %	5,50 %	5,15 %
3.09PS	L'établissement aura réalisé une démarche concertée de révision des processus de soins et de services et de réorganisation du travail	Non	Oui	Oui
3.13PS	L'établissement accrédité par un programme reconnu visant l'amélioration du climat de travail	Non	Oui	Non
3.14PS	L'établissement aura obtenu un agrément incluant le volet de mobilisation des ressources humaines	Oui	Oui	Oui

En ce qui concerne les contrats de service comportant une dépense de 25 000 \$ et plus, concluent entre le 1 janvier 2015 et le 31 mars 2015 :

	Nombre	Valeur
Contrats de service avec une personne physique	0	n/a
Contrats de service avec un contractant autre qu'une personne physique	0	n/a
Total des contrats de service	0	

5.4. Agrément

En date du 10 mars 2015, le Conseil Québécois d'Agrément confirme que les suivis apportés répondent aux exigences pour maintenir le statut d'agrément du CRD Foster.

5.5. Sécurité des soins et services

Actions réalisées pour promouvoir de façon continue la déclaration des incidents et d'accidents :

Une campagne de sensibilisation a été réalisée auprès de l'ensemble des employés au cours de l'année.

5.6. Les principaux constats tirés de l'évaluation annuelle de l'application des mesures de contrôle des usagers

Non applicable

5.7. Examen des plaintes et promotion des droits

Voir le rapport du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services en annexe.

6. CONSEILS ET COMITÉS DE L'ÉTABLISSEMENT CRÉÉS EN VERTU DE LA LOI

Un conseil d'administration s'est assuré de l'administration et du fonctionnement de l'établissement en 2014-2015. Ce conseil se réunissait au moins six (6) fois par année. La composition du conseil d'administration incluait :

Nom	Fonction
M. Jim Wyant	Président
Mme Janet Soutter	Vice-Présidente
Mme Robin Hale	Trésorière
M. Vincent Tam	Secrétaire
Me Daniel Babin	Administrateur
M. Mark Hayter	Administrateur
M. Howard Magonet	Administrateur
Mme Carol Ann Milch	Administratrice
M. Peter Ohlin	Administrateur
M. Gordon Pinkerton	Administrateur
Mme Tanya Schultz	Administratrice

En vertu de la Loi de la santé et des services sociaux, les comités se rapportant au conseil d'administration étaient les suivants :

- Le comité de vérification
- Le comité des usagers
- Le comité de vigilance
- Le comité d'éthique et de la gouvernance
- Le comité d'évaluation du directeur général
- Le conseil des infirmières et infirmiers
- Le conseil multidisciplinaire
- Le comité de gestion des risques

Voir les rapports annuels du conseil des infirmières et infirmiers, du conseil multidisciplinaire et du comité de gestion des risques en annexe.

7. LES RESSOURCES HUMAINES DE L'ÉTABLISSEMENT

	Exercice 2014-2015	Exercice 2013-2014
Effectifs de l'établissement		
Les cadres (en date du 31 mars 2015)		
• Temps complet (excluant les personnes en stabilité d'emploi)	6	6
• Temps partiel Nombre de personnes : équivalents temps complet (excluant les personnes en stabilité d'emploi)	0	0
• Nombre de cadres en stabilité d'emploi	0	0
Les employés réguliers (en date du 31 mars 2015)		
• Temps complet (excluant les personnes en stabilité d'emploi)	30	25
• Temps partiel Nombre de personnes : équivalents temps complet (excluant les personnes en stabilité d'emploi)	12 :6	14 :8
• Nombre d'employés en stabilité d'emploi	0	0
Les occasionnels :		
• Nombre d'heures rémunérées au cours de l'exercice	16 133	24 777
• Équivalents temps complet	9,00	14,00

8. ÉTATS FINANCIERS ET ANALYSE DES RÉSULTATS DES OPÉRATIONS

Le résultat de l'exercice financier 2014-2015 se solde par un surplus de **125 423 \$** aux activités principales, et un surplus **56 711 \$** aux activités accessoires. Après considération des coûts (**60 402 \$**) reliés à l'application de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales, le surplus net revient à **95 732 \$**. Le surplus aux activités principales au 31 mars 2015 s'explique principalement par des remplacements non comblés dans les points de service externes en raison de difficultés de recrutement. Les surplus aux activités accessoires proviennent principalement des revenus nets au programme d'évaluation des conducteurs (SAAQ).

Voir les pages 100-00, 101-00, 111-00, 119-00, 120-00, 121-00, 122-00, 123-00, 124-00, 130-00, 132-00, 200-00, 202-00, 204-00, 206-00, 208-00, 208-01, 208-02, 270-00, extraites du rapport financier annuel (AS-471) 2014-2015 en annexe.

Le rapport de l'auditeur sur les états financiers 2014-2015 est également joint en annexe.

ÉTAT DES RÉSULTATS			
Exercice terminé le 31 mars 2015			
	Budget	Activités principales	Activités accessoires
Revenus			
Subventions Agence et MSSS	4 840 562 \$	4 107 483 \$	616 \$
Ventes de services et recouvrements	34 724	49 755	
Revenus de placement	15 400	2 742	2 \$
Autres revenus	379 670	94 863	334 4
Total	5 270 356	4 254 843	954 0
Charges			
Salaire, avantages sociaux et charges sociales	4 047 321	3 471 927	515 C
Médicaments	13 000	11 921	
Fournitures médicales	150	2 148	
Denrées alimentaires	61 300	51 840	
Frais financiers	2 700	-	
Entretien et réparations	56 698	61 733	
Loyers	143 000	149 971	
Amortissement des immobilisations	86 276	-	
Autres charges	823 717	466 282	382 2
Total	5 234 162	4 215 822	897 3
Surplus (déficit) de l'exercice	36 194 \$	39 021 \$	56 7
ÉTAT DES SURPLUS CUMULÉS			
Exercice terminé le 31 mars 2015			
	Fonds Exploitation	Immobilisations	Total
	777 03	\$ 735 274	\$ 1 512 3
			\$ 1 765 7
			\$

Surplus cumulés au début
déjà établis

Modifications comptables avec retraitement des années antérieures	9	13	82
	-	-	(270 386)
Surplus cumulés au début redressés	777 039	1 512 313	1 495 396
Surplus (déficit) de l'exercice	95 732	(551 189)	16 917
Transferts interfonds	(693 000)	693 000	-
Surplus cumulés à la fin	179 771	\$ 961 124	\$ 1 512 313
Constitués des éléments suivants:			
Solde non affecté		961 124	1 512 313

ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE

Exercice terminé le 31 mars 2015

	Fonds		Total	
	Exploitation	Immobilisations	2015	2014
Actifs financiers				
Encaisse	889 420	40 789	930 209	669 631
Placements temporaires	410 286	-	410 286	915 300
Débiteurs – Agence et MSSS	25 209	184	25 393	506 950
Autres débiteurs	215 299	15 514	230 813	154 955
Créances interfonds	(604 444)	604 444	-	-
Subvention à recevoir - réforme comptable	326 843	(323 810)	3 033	214 451
Autres éléments	38 850	-	38 850	41 116
Total des actifs financiers	1 301 463	337 121	1 638 584	2 502 403
Passif				
Emprunts temporaires	-	3 604	3 604	234 679
Autres créditeurs et autres charges à payer	567 892	124 057	691 949	423 027
Avance de fonds en provenance de l'agence - enveloppes décentralisées	-	17 161	17 161	29 875
Intérêts courus à payer	-	184	184	-
Revenus reportés	199 882	-	199 882	340 942
Passifs au titre des avantages sociaux	377 263	-	377 263	428 527
Total des passifs	1 145 037	145 006	1 290 043	1 457 050
Actifs financiers nets	156 426	192 115	348 541	1 045 353
Actifs non financiers				
Immobilisations	-	589 238	589 238	453 562
Frais payés d'avance	23 345	-	23 345	13 398

Total des actifs non financiers	23 345	589 238	612 583	466 960
Surplus cumulés	179 771 \$	781 353 \$	961 124 \$	1 512 313 \$

ÉTAT DE LA VARIATION DES ACTIFS FINANCIERS NETS

Exercice terminé le 31 mars 2015

	Budget	Fonds	Total	2014
		Exploitation	Immobilisations	2015
Actifs financiers nets au début				
déjà établis	1 045 353 \$	763 641 \$	281 712 \$	1 045 353 \$
Modifications comptables avec retraitement des années antérieures	-	-	-	(270 386)
Actifs financiers nets au début redressés	1 045 353	763 641	281 712	1 045 353
Surplus (déficit) de l'exercice	36 194	95 732	(646 921)	16 917
Variations dues aux immobilisations				
Acquisitions	(507 168)	-	(211 737)	(319 182)
Amortissement de l'exercice	86 276	-	76 061	64 035
Total des variations dues aux immobilisations	(420 892)	-	(135 676)	(255 147)
Variations dues aux frais payés d'avance				
Acquisition de frais payés d'avance	(11 638)	(23 345)	-	(13 398)
Utilisation des frais payés d'avance	11 638	13 398	-	11 638
Total des variations dues aux frais payés d'avance	-	(9 947)	-	(1 760)
Autres variations des surplus cumulés	-	(693 000)	693 000	-
Augmentation (diminution) des actifs financiers nets		(607 215)	(89 597)	

	(384 698)	(696 812)	(239 990)
Actifs financiers nets à la fin	660 655 \$	156 426 \$	192 115 \$
		348 541 \$	1 045 353 \$

9. CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES ADMINISTRATEURS

Le code d'éthique vise à promouvoir et à sensibiliser les usagers en lien avec leurs droits et leurs responsabilités ainsi qu' à définir le rôle du personnel, afin de favoriser un climat de coopération et de s'assurer que des services de qualité sont dispensés. Le code énumère les droits des usagers, précise la conduite et les pratiques attendues de l'ensemble du personnel et décrit les obligations juridiques relativement à l'accès et à l'utilisation des informations personnelles du client. Le code d'éthique se conforme à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2).

Le code d'éthique du CRD Foster représente les valeurs fondamentales, les règlements et les normes de conduite de l'établissement.

Aucun manquement aux procédures établies ne fut constaté au cours de l'année 2014-2015 de la part des membres du conseil d'administration, des cadres supérieurs et intermédiaires, du personnel et des professionnels du CRD Foster. Aucun cas n'a été soulevé ni traité. Personne n'a été révoqué ou suspendu.

10. ANNEXES

- Rapport annuel du commissaire aux plaintes et à la qualité des services
- Rapport annuel du conseil des infirmières et infirmiers
- Rapport annuel du conseil multidisciplinaire
- Rapport annuel du comité de gestion des risques
- Rapport AS-471 et rapport de l'auditeur
- Code d'éthique de l'établissement

10.1. Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services



RAPPORT ANNUEL 2014-2015
SUR L'APPLICATION DE LA PROCÉDURE D'EXAMEN DES
PLAINTES ET L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES

Rédigé par :

Sylvie Côté

Commissaire locale adjointe aux plaintes et à la qualité des services par
intérim

Juin 2015

TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE DES DEMANDES	3
PLAINTES, INTERVENTIONS, ASSISTANCES ET CONSULTATIONS	3
Les objets de demandes	3
Les actions prises à la suite du traitement des demandes	4
La mesure corrective demandée	4
Le délai de traitement des demandes	4
LES PLAINTES DÉPOSÉES AU PROTECTEUR DU CITOYEN (PC)	5
AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE EN 2014-2015	5
CONSTATS ET CONCLUSION	5
ANNEXES	
ANNEXE 1 - Définitions des demandes	7
Les définitions des demandes	7
Les catégories de motifs d'insatisfaction ou d'objets de plainte	8
Les niveaux de traitement	9
ANNEXE II - Tableau comparatif sur 7 ans des demandes traitées.....	10

SOMMAIRE DES DEMANDES

Cette année tout comme l'année dernière, le commissaire a traité 5 demandes. Toutefois, la répartition est différente cette année. Le tableau numéro 1 vous informe sur les types de demandes conclues. De plus, aucun dossier n'était en cours d'examen au 31 mars 2015.

Tableau #1

NOMBRE DE DOSSIERS SELON LES DEMANDES		
DEMANDES	2014-2015	2013-2014
Plaintes (P)	1	-
Interventions (I)	-	-
Assistances (A)	2	1
Consultations (C)	2	4
TOTAL	5	5

Seules les demandes exprimées par l'utilisateur ou son représentant sont recevables, et ce, conformément à la loi. Cependant, nous traitons également les demandes déposées par des tiers et les inscrivons sous la rubrique assistance ou intervention.

Lorsqu'un avis est demandé au commissaire concernant le régime de plainte ou les droits des usagers celles-ci sont enregistrées sous le thème des consultations. Ainsi cette année, 2 fois le commissaire a été interpellé sur ce sujet.

PLAINTES, INTERVENTIONS, ASSISTANCES ET CONSULTATIONS

Les objets de demandes

Les demandes de plaintes, d'assistances, d'interventions et de consultations totalisent 5 objets ou motif d'insatisfaction.

Le tableau #2, décrit ces catégories d'objets en considérant le type de la demande, qu'elle soit une plainte, une intervention, une assistance ou une consultation.

En 2014-2015, le motif de la plainte concernait les soins et les services. Le comparatif des motifs est représenté par catégorie et selon chaque type de demande au tableau suivant :

Tableau #2

LES OBJETS DE DEMANDES PAR CATÉGORIES DE MOTIFS ET PAR DOSSIER								
Catégories des motifs	2014-2015				2013-2014			
	P	I	A&C	Total	P	I	A&C	Total
Accessibilité et continuité	-	-	-	-	-	-	-	-
Soins et services	1	-	2	3	-	-	2	2
Relations interpersonnelles	-	-	-	-	-	-	1	1
Organisation du milieu de vie et ressources matérielles	-	-	-	-	-	-	-	-
Aspect financier	-	-	-	-	-	-	-	-
Droits particuliers	-	-	2	2	-	-	3	3
TOTAL	1	-	4	5	-	-	6	6

Les actions prises à la suite du traitement des demandes

Une action est prise pour chaque objet des demandes. Les plaintes ou les interventions peuvent avoir une mesure corrective tandis que les assistances aident l'utilisateur. Les détails sont au tableau ci-dessous :

Tableau #3

TYPES D' ACTIONS SELON LES DEMANDES								
Type d'action	2014-2015				2013-2014			
	P	I	A&C	Total	P	I	A&C	Total
Clarification / information / Aide à la formulation d'une plainte/ démarche d'amélioration/ complément	-	-	1	1	-	-	-	-
Conseil / conciliation / Intercession liaison	-	-	2	2	-	-	5	5
Mesure corrective	1	-	-	1	-	-	-	-
Référence	-	-	1	1	-	-	1	1
TOTAL	1	-	4	5	-	-	6	6

La mesure corrective recommandée

À la suite de la conclusion de l'examen de la plainte, le commissaire local a recommandé une mesure corrective concernant le protocole clinique ou administratif afin d'améliorer l'organisation des soins et services propre à la ressource visée.

Le délai de traitement des demandes

La Loi sur les services de santé et services sociaux prévoit un délai de traitement d'une plainte ne dépassant pas 45 jours. Or, la plainte a été conclue en 31 jours. Les assistances sont répondues dans un délai d'un jour ainsi que les consultations.

LES PLAINTES DÉPOSÉES AU PROTECTEUR DU CITOYEN (PC)

La Loi prévoit que l'usager peut demander au PC de réviser sa plainte en recours de 2e instance lorsqu'il est en désaccord avec la décision du commissaire.

Au cours de l'année, du 1^{er} avril 2014 au 31 mars 2015, aucun usager ne s'est prévalu de ce droit tout comme l'année 2013-2014.

AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE EN 2014-2015

En cours d'année, le commissaire a participé :

- au comité de vigilance;
- à la table provinciale des commissaires des centres de réadaptation du Québec;
- à la table régionale des commissaires locales aux plaintes et à la qualité des services de la Montérégie.

CONSTATS ET CONCLUSION

Compte tenu de l'implication active des professionnels et des gestionnaires dans la gestion des insatisfactions de la clientèle et aussi la présence et l'implication des membres du comité des usagers auprès des usagers, le taux de plainte reste faible.

Le commissaire tient à souligner la collaboration de la direction, des gestionnaires et des intervenants dans le suivi des demandes. Ce soutien est un élément essentiel dans l'exercice des fonctions du commissaire.

ANNEXES

ANNEXE I

DÉFINITION DES DEMANDES

La terminologie présentée dans ce rapport est de nature provinciale et correspond à celle utilisée avec le système d'information et de gestion des plaintes et à la qualité des services (SIGPAQS).

1. Les définitions des demandes

- **Plainte**

Insatisfaction exprimée auprès du commissaire à la qualité des services ou du protecteur des usagers, par un usager ou son représentant, sur les services qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert.

- **Assistance**

Demande d'aide et assistance formulée par un usager ou son représentant :

- En vue d'obtenir aide, service ou information : la demande vise généralement à obtenir du commissaire à la qualité des services l'accès à un soin ou à un service, de l'information ou de l'aide dans ses communications avec un membre du personnel d'une instance;
ou

- en vue de porter plainte auprès d'une autre instance : seule l'assistance donnée en vue de porter plainte auprès d'une autre instance est comptabilisée dans cette rubrique puisque les commissaires à la qualité des services et le protecteur des usagers ont l'obligation de prêter assistance ou de s'assurer que soit prêtée assistance à toute personne qui le requiert lorsque celle-ci formule une plainte.

- **Intervention**

Action effectuée par le commissaire régional à la qualité des services pouvant comprendre une recommandation à toute direction ou responsable d'un service de la régie, ou, selon le cas, à la plus haute autorité de tout organisme, ressource ou société ou encore à la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services pouvant faire l'objet d'une plainte, y compris au conseil d'administration de la régie régionale, visant l'amélioration de la qualité des services dispensés ainsi que la satisfaction de la clientèle et le respect de ses droits.

- Sur demande : cette rubrique est complétée lorsqu'une intervention ou une action est entreprise à la suite d'une information reçue de toute personne ou tout groupe de personnes.

- De sa propre initiative : cette rubrique est complétée lorsqu'une intervention est effectuée à la suite des observations du protecteur ou du commissaire à la qualité des services sans que la situation lui ait été signalée.

- **Consultation**

Demande d'avis portant notamment sur l'application du régime d'examen des plaintes et les droits des usagers.

2. Les catégories de motifs d'insatisfaction ou d'objets de plainte

- **Accessibilité et continuité**

Cette catégorie vise à identifier les problèmes structurels reliés principalement à l'accessibilité et à la continuité de services. Elle permet également de faire état des difficultés concernant les modalités, les mécanismes d'accès ou les conditions qui doivent être présentes pour mettre en application le droit aux services.

- **Soins et services dispensés**

Cette catégorie réfère à l'application des connaissances et au savoir-faire des intervenants ainsi qu'aux normes de pratique en vigueur dans l'établissement.

- **Relations interpersonnelles**

L'aspect interpersonnel fait appel aux caractéristiques socio-psychologiques de la relation « intervenant-usager ». Il s'agit ici du savoir-être des professionnels et des intervenants où la relation est établie conformément à l'éthique professionnelle, au code d'éthique de l'établissement, dans le respect des droits et libertés, des attentes et des aspirations légitimes de l'utilisateur.

- **Environnement et ressources matérielles**

Il s'agit de l'environnement matériel, physique et humain au sein duquel le service est rendu et qui influence la qualité des services.

- **Aspect financier**

Il s'agit notamment de la contribution financière des usagers à certains services selon les normes prévues par la Loi ou encore de prestations qui leur sont allouées par l'établissement. Dans cette catégorie, nous incluons les prestations allouées par l'établissement à certains collaborateurs telles les ressources intermédiaires et de type familial.

- **Droits particuliers**

Cette catégorie réfère plus spécifiquement aux droits reconnus à l'utilisateur aux plans de l'information, de sa participation aux soins et services, des consentements et autorisations et de ses recours.

3. Les niveaux de traitement

- **Rejeté sur examen sommaire**

Certains motifs d'insatisfaction peuvent être rejetés sur examen sommaire parce qu'ils s'avèrent, au jugement du responsable des plaintes, « frivoles, vexatoires ou faits de mauvaise foi », selon les termes de la Loi sur les Services de Santé et les Services sociaux du Québec.

- **Abandonné**

L'auteur de la demande se désiste et décide de ne pas poursuivre sa démarche, de telle sorte que le traitement de sa demande ne peut être poursuivi.

- **Traitement refusé ou interrompu**

Plusieurs motifs peuvent expliquer que le responsable du traitement des plaintes ne peut entreprendre ou poursuivre le traitement d'un objet de plainte :

- Impossible à traiter, hors compétence, refus de collaborer. (Note : Nous intégrons, à cet item, la plainte prématurée.)

- **Traitement complété**

Le traitement de l'objet de plainte a été mené à terme par le responsable :

- Sans mesure corrective identifiée : le traitement se termine sans qu'aucune mesure corrective n'ait été identifiée;

- Mesures correctives identifiées : il s'agit de mesures correctives identifiées dans le traitement des demandes par les instances concernées afin de faire respecter les droits des usagers, de résoudre les problèmes identifiés, d'identifier les opportunités d'amélioration de la qualité de services ou d'éviter que certaines situations ne se reproduisent.

ANNEXE II

TABLEAU COMPARATIF SUR 7 ANS DES DEMANDES TRAITÉES

Demandes	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015
Plaintes	1	-	1	2	-	-	1
Interventions	-	-		-	-	-	-
Assistances	-	-	1	-	-	1	2
Consultes	-	-	1	-	-	4	2
TOTAL	1	-	3	2	-	5	5

10.2. 10.2 Rapport annuel du Conseil des infirmières et des infirmiers



ADDICTION REHABILITATION CENTRE

**Rapport Annuel
Conseil des Infirmières et Infirmiers (CII)
CRD Foster
2014-2015**

Rapport annuel-Message de la présidente

Le personnel des soins infirmiers du CRD Foster inclut les infirmières, infirmiers, et les infirmières, infirmiers auxiliaires qui travaillent en équipe pour l'évaluation et la prestation de soins spécialisés à une clientèle vulnérable dans les points de service du CRD Foster, ainsi qu'à l'Hôpital général de Montréal et le centre hospitalier St. Mary. Ce travail fait appel à des compétences spécifiques et spécialisées et à une approche unique. Les infirmières de CRD Foster ont démontré leur maîtrise de ces habiletés et la création du conseil des infirmières et infirmiers était la prochaine étape pour faire valoir cette spécialité et permettre la révision ainsi que la validation des soins spécialisés qu'ils prodiguent à leurs clients.

La création de notre CII, initiée par monsieur Topp, a suscité un intérêt immédiat de la part des infirmières et infirmiers du CRD Foster. Elles ont pleinement participé aux réunions, aux élections et à l'élaboration des règlements internes avec enthousiasme. Les infirmières sont bien positionnées pour réviser et analyser de façon critique leurs interventions afin d'adopter les meilleures pratiques.

Avec l'arrivée de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales, le CII n'a pas eu beaucoup de temps pour la réalisation de ses objectifs. Cependant, je suis convaincue que cela n'est que le début et que le travail du conseil des infirmières et infirmiers de CRD Foster se poursuivra, sous une nouvelle formule. Les infirmières et les infirmiers du CRD Foster tiennent à contribuer au développement de politiques et de pratiques de soins, dans l'objectif principal de faire avancer la réputation et l'approche qui nous distinguent. Nous sommes fiers de travailler à bâtir une organisation qui est respectée par les usagers, par le personnel et par les partenaires à travers le Québec, comme étant à l'avant-garde dans le domaine de la réadaptation en dépendance.

Terri Hill, RN
Présidente du CII
CRD Foster

**Calendrier des activités et des réalisations du CII
2014-2015**

- Le 22 septembre 22 2014** John Topp informe le personnel infirmier du CRD Foster qu'avec la création de nouveaux postes, l'organisation a maintenant un nombre suffisant d'infirmières et infirmiers pour répondre aux exigences de la LSSS, art. 219-225 et d'agrément (COA)
- Le 22 octobre 2014** Première assemblée générale du CII du CRD Foster
*Élection du comité exécutif
- Le 28 janvier 2015** La présidente du CII rencontre Jennifer Mascitto et Christian Boilard afin d'amorcer l'élaboration des règlements internes
- Le 18 février 2015** Deuxième rencontre du CII
*Révision et adoption des règlements internes

10.3. 10.3 Rapport annuel du conseil multidisciplinaire

RAPPORT ANNUEL DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE de CRD Foster AU CONSEIL D'ADMINISTRATION ANNÉE 2014-2015

1. Composition du conseil multidisciplinaire (CM)

Membres élus

TITRE	NOM	FONCTION	POINT DE SERVICE
Présidente 1 ^{er} avril 2014 à février 2015	Marilyn Payne	ARH Travailleuse sociale	Montréal
Présidente 12 février 2015 au 31 mars 2015	Julie Leblanc	ARH Psychoéducatrice	Montréal
Vice-présidente	Manon Nepton	Éducatrice	St-Philippe-de-Laprairie
Secrétaire	Carol-Ann Milch	ARH	Montréal

Membres d'office

- Jennifer Mascitto, directrice des services professionnels et de la réadaptation
- Monsieur John Topp, directeur général (1er avril 2014 à novembre 2014)
- Vincent Tam, directeur général (3 novembre 2014 au 31 mars 2015)

Réunions du comité exécutif

- 3 avril 2014
- 23 octobre 2014
- 12 février 2015
- 18 mars 2015

Objectifs de l'année

Au cours de l'année, les membres élus du comité exécutif ont fixé les objectifs de travail découlant en partie des objectifs de l'année antérieure :

1. Implantation du programme jeunesse
2. Implantation du programme Entourage
3. Révision des programmes (*program reviews*)
4. Suivi en regard des recommandations du CQA

Les sujets suivants furent aussi abordés lors des rencontres du conseil multidisciplinaire :

- Projets de recherche;
- Estimation des besoins des services jeunesse dépendance;
- Formation croisée et supervision par le département des troubles alimentaires de l'Hôpital Douglas;
- Participation au projet indépendance et EFCT;
- Formation de deux employées en jeu pathologique et couple ;
- Participation du CRD Foster à la collecte de données dans le cadre du projet initié par le CRDM-IU « Trajectoires des services de la clientèle qui fréquente les CRD au Québec »;
- Plan de développement des RH (PDRH). À noter que ce dernier fut présenté et approuvé par le CM. Il est en processus d'implantation;
- Dissémination d'information sur le projet de Loi 10;
- Suivi sur la philosophie de traitement ;
- Développement du programme SIC-SRD;
- Suivi sur l'implantation du jardin à notre centre résidentiel;
- Suivi du projet « *Pet Therapy* ».

2. Activité

L'assemblée générale annuelle a eu lieu le 15 avril 2014. La présidente a présenté aux membres le rapport annuel 2013-2014 et a invité les membres à poursuivre leur implication.

3. Lien avec le conseil d'administration

Ce lien est assuré par madame Carol-Ann Milch.

4. Mouvement au comité exécutif

Au cours de l'année, nous avons eu le regret de voir partir :

- Madame Marilyn Payne, ARH (travailleuse sociale)
- Monsieur John Topp, directeur général

Nous tenons à les remercier pour leur implication et leur dévouement.

5. Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (projet de Loi 10)

Ce point est un incontournable cette année. Avec l'adoption du projet de Loi 10 le 7 février 2015, le CM actuel sera dissous par la Loi le 31 mars 2015 et n'aura donc plus aucune légitimité légale. Cela étant dit, nous prévoyons continuer nos travaux pendant la période de transition, au cours de laquelle un nouveau CM sera formé pour le CISSS de la Montérégie-Ouest. Nous avons décidé de nous impliquer avec les partenaires des autres CM de la Montérégie ainsi qu'avec les partenaires des CM du futur CISSS de la Montérégie-Ouest. Nous avons participé à une rencontre avec les CM de la Montérégie le 10 mars 2015 et à une autre avec les CM du futur CISSS de la Montérégie-Ouest le 18 mars 2015.

6. Conclusion

Je tiens à souligner cette année le travail et l'engagement des membres du conseil exécutif. Ils ont à cœur la valorisation et le rayonnement des professionnels du conseil multidisciplinaire. Il m'est important de souligner la mobilisation des professionnels de notre point de service interne. Cette mobilisation a permis le développement de deux beaux projets, soit celui du jardin et de la zoothérapie. Ces deux projets ont eu, jusqu'à présent, un impact positif sur la clientèle desservie par notre centre résidentiel. Il demeure le rôle de chacun de contribuer à faire la différence, surtout dans le contexte de la création du nouveau CISSS de la Montérégie-Ouest.

Julie Leblanc
Présidente
Pour le conseil exécutif du Conseil multidisciplinaire du CRD Foster

Le 23 mars 2015

10.4. 10.4 Rapport annuel du comité de gestion des risques 2014-2015

En 2014-2015 la composition du comité de gestion des risques incluait John Topp , Paul Raymer , Christian Boilard , et Jennifer Mascitto . À la suite du départ à la retraite de John Topp en novembre 2014, Vincent Tam, le nouveau directeur général, s'est joint au comité. En janvier 2015, Sheila Clark s'est également jointe au comité en tant que représentante des services ambulatoires.

Le comité de gestion des risques a tenu 3 rencontres au cours de 2014-2015. Les objectifs suivants ont été atteints:

- Formation sur la gestion des risques aux employés;
- Poursuite de la formation OMÉGA;
- Élaboration et implantation d'une politique de vaccination;
- Conclusion d'une entente avec la Régie intermunicipale de Police Roussillon pour disposer de drogues et d'armes en toute sécurité;
- Révision du plan des mesures d'urgence.

En 2014-2015, il y a eu un total de 86 déclarations d'incidents et d'accidents comparativement à 72 déclarations en 2013-2014.

Sur les 86 déclarations, 72 provenaient du centre résidentiel, 1 à partir du point de service ambulatoire de la Montérégie et 13 des points de services ambulatoires de Montréal. Sur les 86 déclarations, 46 ont été classés comme des incidents et 40 comme des accidents et 2 comme « non déterminés ».

Parmi les accidents et incidents signalés, les 30 événements classés comme "autres" accidents étaient reliés à des blessures résultant d'activités quotidiennes et de sports.

Il y avait 5 erreurs de médicaments déclarées au cours de la dernière année comparativement à 17 en 2013-2014. L'amélioration est attribuable à la restructuration du programme de soins infirmiers et à la mise en œuvre de la nouvelle politique de distribution des médicaments.

Cette année, nous avons également constaté une augmentation dans les déclarations relatives à l'immeuble, principalement en raison d'un dégât d'eau au centre résidentiel.

Il y a eu 11 déclarations relatives à la possibilité d'abus, d'agression, du harcèlement et de l'intimidation comparativement à 1 déclaration en 2013-2014. En raison de cette augmentation, le comité de gestion des risques a recommandé de procéder à la formation de Trouble grave de comportement (TGC) pour l'ensemble du personnel (soutien, clinique et personnel administratif).

Type d'évènements	Niveau de gravité								
	A	B	C	D	E1	E2	F	ND	Total
Abus/ agression/ harcèlement/ intimidation	4		1	4			1	1	11
Autres	9	5	3		10		2	1	30
Bâtiment	12	2	1						15
Chute		1	3	4	2	1			11
Équipement	4	1							5
Matériel	5		2		1				8
Médicament		2	2	1					5
Traitement/ Intervention		1							1
Total	34	12	12	9	13	1	3	2	86

10.5. 10.5 Rapport financier annuel (AS-471) et rapport de l'auditeur

Nom de l'établissement	Code	Page / Idn.
Centre de réadaptation Foster	1229-1761	001-00 /

exercice terminé le 31 mars 2015

Gouvernement du Québec
Ministère de la santé et des Services sociaux

Rapport financier annuel

Année financière terminée le 31 mars 2015

Établissements publics et privés conventionnés

Nom de l'établissement: Centre de réadaptation Foster

Code: 1229-1761

Formule autorisée et prescrite par ordre du Ministre de la Santé et des Services sociaux,
en vertu de l'article 295 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.
Formulaire AS-471

AS-471 - Rapport financier annuel

Gabarit LPRG-2015.1.0

Révisée: 2014-2015

Timbre valideur: 2015-06-10 09:54:38

Rapport V 1.0



RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT SUR LES ÉTATS FINANCIERS RÉSUMÉS

Aux membres du conseil d'administration
Centre de réadaptation Foster

Les états financiers résumés ci-joints, qui comprennent l'état résumé de l'évolution de la situation financière du fonds d'exploitation et du fonds d'immobilisations au 31 mars 2015 ainsi que l'état résumé des résultats et l'état résumé de la variation des actifs financiers nets du fonds d'exploitation et du fonds d'immobilisations pour l'exercice terminé à cette date ainsi que les notes complémentaires pertinentes, sont tirés des états financiers audités du Centre de réadaptation Foster (ci-après « l'établissement ») pour l'exercice terminé le 31 mars 2015. Nous avons exprimé une opinion non modifiée sur ces états financiers dans notre rapport daté du 12 juin 2015. 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 du secteur public. La lecture des états financiers utilisés pour la préparation des états financiers résumés ne saurait, par conséquent, se substituer à la lecture des états financiers audités de l'établissement.

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 à la circulaire relative au rapport annuel de gestion codifiés (03.01.61.19) 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

À notre avis, les états financiers résumés tirés des états financiers audités de l'établissement pour l'exercice terminé le 31 mars 2015 constituent un résumé fidèle de ces états financiers, conformément aux critères décrits dans l'annexe 1 à la circulaire relative au rapport annuel de gestion codifié (03.01.61.19) publiée par le MSSS.

Demers Beaulne, S.E.N.C.R.L.⁽¹⁾

Société de comptables professionnels agréés

Montréal, le 12 juin 2015

⁽¹⁾ CPA auditeur, CA permis de comptabilité publique n° A117553

RAPPORT DE LA DIRECTION

Le rapport financier annuel, lequel inclut les états financiers, a été complété par la direction de l'établissement 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 a vu à ce que le timbre valideur (1) à gauche du pied de page au présent rapport de la direction est identique à celui figurant aux pieds de page du rapport financier annuel. De plus, elle s'est assurée du respect des concordances applicables à l'établissement (2).

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

Le conseil d'administration surveille la façon dont la direction s'acquitte 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 le faire conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. 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.

Des commentaires au présent rapport de la direction sont présentés à la page 101-00 le cas échéant.

12 juin 2015

Date

YVES MASSE

Nom

Signature du (de la) président(e)-directeur(trice) général(e)

2015-06-12

Date

SYLVIE MAZELAN

Nom

Signature de la personne désignée

DIRECTRICE DES RESSOURCES FINANCIÈRES

Fonction

1) Le timbre valideur indique la date/heure/minute/seconde où le statut "en production" du rapport a été modifié pour celui de "en approbation". Il demeure identique jusqu'à la version finale transmise électroniquement au Ministère.

2) Les concordances sont présentées dans les pages explicatives du rapport financier annuel. Le logiciel L.P.R.G. produit la liste des concordances qui ne balancent pas lesquelles doivent être justifiées par l'établissement.

COMMENTAIRES RELATIFS AU RAPPORT DE LA DIRECTION

Saisir vos commentaires relatifs au rapport de la direction (P100-00), le cas échéant.

COMMENTAIRES RELATIFS AU QUESTIONNAIRE À L'INTENTION DE LA HAUTE DIRECTION

Numéro**Note****Question 49**

Votre établissement a-t-il respecté les modalités du cadre de gestion régissant le recours à la main-d'oeuvre indépendante (MOI) en soins infirmiers et d'assistance pour les établissements publics et privés conventionnés?

1

L'établissement a fait affaire avec deux agences inscrites à la liste des fournisseurs à contrat de l'appel d'offre régionale. Celles-ci n'ont pas été en mesure de répondre aux besoins spécifiques de sa clientèle. L'établissement a dû retourner à une agence spécialisée dans son domaine pour être en mesure d'assurer la continuité des services. Cette agence offre des services à de nombreux CRD.

Question 54

Le conseil d'administration de l'établissement a-t-il reçu et entériné le bilan annuel concernant la sécurité des actifs informationnels?

2

En date du 31 mars 2015, le bilan annuel n'a pas été produit; la dernière rencontre du CA a eu lieu le 24 mars 2015.

Question 58

Votre établissement a-t-il mis en place un comité qui traite de la sécurité des actifs informationnels?

3

L'établissement est trop petit pour un comité spécifique. Le comité de gestion traite des questions de sécurité des actifs informationnels.

ATTESTATION DU TIMBRE VALIDEUR DU RAPPORT FINANCIER ANNUEL AUDITÉ

Par la présente, nous attestons que les travaux d'audit ont porté sur le rapport financier annuel AS-471 dont les pages ont un timbre valideur identique à celui figurant au pied de page de la présente attestation et portant notre signature.

Signature de l'auditeur indépendant: Isabelle Bouchard

Date: 12 juin 2015

Lieu: Châteauguay

RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT - ÉTATS FINANCIERS ET AUTRES INFORMATIONS FINANCIÈRES**INSTRUCTIONS:**

LE RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT SUR LES ÉTATS FINANCIERS ET AUTRES INFORMATION FINANCIÈRES EST PRÉSENTÉ AVEC LA PAGE 120.

POUR CE FAIRE, IMPRIMER AU PRÉALABLE LA PAGE 120, JOINDRE LE RAPPORT DE L'AUDITEUR SIGNÉ À LA SUITE DE CELLE-CI ET NUMÉRISER LE TOUT DANS UN FICHIER. ENSUITE, INSÉRER CE FICHIER PDF AU AS-471.

L'AUDITEUR DOIT ÉGALEMENT S'ASSURER QUE SON RAPPORT EST CONFORME À LA NCA 700 DU MANUEL DE CPA CANADA.

L'AJOUT DE LA PAGE 120 AU FICHIER PDF PERMET DE CONSERVER LA NUMÉROTATION AU AS-471.



Rapport de l'auditeur indépendant

**Aux membres du conseil d'administration de
Centre de réadaptation Foster**

Rapport sur les états financiers

Nous avons effectué l'audit des états financiers de **Centre de réadaptation Foster** inclus dans la section auditée du rapport financier annuel, qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2015 et les états des résultats, des surplus cumulés, de la variation des actifs financiers nets et des flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives. Le présent rapport sur les états financiers ne couvre pas les unités de mesure et les heures travaillées et rémunérées présentées aux pages 330, 352, 650 et 660, puisqu'elles font l'objet d'un rapport d'audit distinct.

Responsabilité de la direction pour les états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ces états financiers conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Responsabilité de l'auditeur

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers, sur la base de notre audit. Nous avons effectué notre audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifions et réalisons l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en œuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement de l'auditeur, et notamment de son évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit avec réserve.

Opinion

À notre avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de **Centre de réadaptation Foster** au 31 mars 2015 ainsi que des résultats de ses activités, de la variation des surplus cumulés, de la variation de ses actifs financiers et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Rapport relatif à d'autres obligations légales ou législatives

Conformément à l'article 293 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (Québec) et à l'Annexe I du Règlement sur la gestion financière des établissements et des conseils régionaux, et sur la base des éléments probants obtenus lors de la réalisation de nos travaux d'audit sur les états financiers, à notre avis, dans tous les aspects significatifs, l'établissement s'est conformé :

- aux dispositions de la loi susmentionnée et aux règlements s'y rapportant, dans la mesure où en sont touchés ses revenus ou ses charges;
- aux explications et aux définitions se rapportant à la préparation du rapport financier annuel;
- aux définitions contenues dans le Manuel de gestion financière publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec en ce qui a trait à ses pratiques comptables.

Demers Beaulne, S.E.N.C.R.L.[™]

Société de comptables professionnels agréés

Montréal, le 12 juin 2015

⁽¹⁾ CPA, auditeur, CA, permis de comptabilité publique n° A117553

ANNEXE AU RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT - ÉTATS FINANCIERS ET AUTRES INFORMATIONS FINANCIÈRES

Numéro

Note

QUESTIONNAIRE À REMPLIR PAR L'AUDITEUR INDÉPENDANT

Vos travaux d'audit vous ont-ils permis d'identifier, de relever ou de détecter: Rép. Notes

SECTION 1 - RÉGLEMENTATION

- 1 Des cas de non-conformités aux exigences du Manuel de gestion financière (MGF)? Si oui, préciser les éléments à la page 123 par le biais de la colonne notes. L'auditeur indépendant ne peut pas répondre « s.o. » à cette question. Non
- 2 Des cas de non-conformités au contenu des pages explicatives du rapport financier annuel? Si oui, préciser les éléments à la page 123 par le biais de la colonne notes. L'auditeur indépendant ne peut pas répondre « s.o. » à cette question. Non
- 3 Des cas de non-conformités aux directives administratives (y compris les circulaires) émises par le Ministère et les agences de la santé et des services sociaux, ayant une incidence directe sur la détermination de montants et sur l'information à fournir au rapport financier annuel, excluant celles énumérées aux questions 6 et 9 du présent questionnaire? Si oui, préciser les éléments à la page 123 par le biais de la colonne notes. L'auditeur indépendant ne peut pas répondre « s.o. » à cette question. Non
- 4 Des cas de non-conformités aux exigences des lois et règlements dont le ministre assure directement la mise en œuvre, à caractère financier, ayant, ou pas, une incidence significative sur la section auditée du rapport financier annuel? (Réf.: Site web du MSSS, Onglet Documentation - Lois et règlements). Si oui, préciser les éléments à la page 123 par le biais de la colonne notes. L'auditeur indépendant ne peut pas répondre « s.o. » à cette question. Non
- 5 Des cas de non-conformités aux exigences de la Loi sur les contrats des organismes publics (chapitre C-65.1), les règlements, les directives et politiques s'y rapportant? (Réf.: Site web du MSSS, Onglet Réseau - Faire avec le réseau de la santé et des services sociaux - Documents légaux). Si oui, préciser les éléments à la page 123 par le biais de la colonne notes. L'auditeur indépendant ne peut pas répondre « s.o. » à cette question. Non
- 6 Des cas de non-conformités aux conditions de travail et à la rémunération du personnel régulier, cadres et hors-cadre? (Réf.: circulaires codifiées 02.01.12.01, 02.01.22.01, 02.01.22.07, 02.01.32.01, 02.01.32.04, 02.01.32.06, 02.01.32.07, 02.01.34.03, 02.01.34.04, 02.01.34.06, 02.01.42.02, 02.01.42.11, 02.01.42.12 et 02.01.42.13 et conventions collectives. Directive ministérielle du 10 juin 2014, adressée aux PDG des agences et aux DG des établissements par M. Michel Fontaine, sous-ministre). Si oui, préciser les éléments à la page 123 par le biais de la colonne notes. L'auditeur indépendant ne peut pas répondre « s.o. » à cette question. Non
- 7 Des déficiences du contrôle interne? Si oui, préciser les éléments à la page 123 par le biais de la colonne notes. L'auditeur indépendant ne peut pas répondre « s.o. » à cette question. Non
- 8 Des anomalies importantes non corrigées? Si oui, préciser les éléments à la page 123 par le biais de la colonne notes. L'auditeur indépendant ne peut pas répondre « s.o. » à cette question. Non
- 9 Des situations pour lesquelles les montants attribués par l'agence par le biais des enveloppes décentralisées n'ont pas été utilisés pour les fins prévues? (Réf.: circulaires codifiées 03.02.10.02, 03.02.30.01, 03.02.30.05, 03.02.30.10 et 03.02.30.15) Si oui, préciser les éléments à la page 123 par le biais de la colonne notes. L'auditeur indépendant ne peut pas répondre « s.o. » à cette question. Non
- 10 Des situations pour lesquelles l'établissement privé conventionné n'a pas respecté les règles générales relatives au financement des activités des établissements privés conventionnés de 2014-2015? Si oui, préciser les éléments à la page 123 par le biais de la colonne notes. L'auditeur indépendant répond « s.o. » uniquement s'il audite un établissement public. s.o.

SECTION II - AUTRES

- 11 Des situations pour lesquelles les intérêts gagnés sur l'encaisse et les placements des sommes détenues en fiducie n'ont pas été attribués à leur propriétaire? Si oui, préciser les éléments à la page 123 par le biais de la colonne notes. L'auditeur indépendant répond « s.o. » uniquement si l'établissement ne détient aucune somme en fiducie. s.o.

COMMENTAIRES RELATIFS AU QUESTIONNAIRE À COMPLÉTER PAR L'AUDITEUR INDÉPENDANT

Numéro

Note

RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT - QUESTIONNAIRE À COMPLÉTER PAR L'AUDITEUR INDÉPENDANT**INSTRUCTIONS :**

LE RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT SUR LE QUESTIONNAIRE À COMPLÉTER PAR L'AUDITEUR INDÉPENDANT DOIT ÊTRE PRÉSENTÉ AVEC LA PAGE 124.

POUR CE FAIRE, IMPRIMER AU PRÉALABLE LA PAGE 124, JOINDRE LE RAPPORT DE L'AUDITEUR À LA SUITE DE CELLE-CI ET NUMÉRISER LE TOUT DANS UN FICHIER. PUIS INSÉRER CE FICHIER PDF AU AS-471.

L'AJOUT DE LA PAGE 124 AU FICHIER PDF PERMET DE CONSERVER LA NUMÉROTATION AU AS-471.



Rapport dérivé établi par l'auditeur

Aux membres du conseil d'administration de Centre de réadaptation Foster

Nous avons audité les états financiers de **Centre de réadaptation Foster** au 31 mars 2015 et pour l'exercice terminé à cette date, et nous avons produit notre rapport sur ces états financiers en date du 12 juin 2015.

Conformément aux exigences du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, nous sommes tenus de remplir le Questionnaire à remplir par l'auditeur indépendant (ci-après le « questionnaire »).

Dans le cadre de l'audit susmentionné, nous avons rempli le questionnaire. Nous n'avons cependant mis en œuvre aucune procédure en sus de celles qui étaient nécessaires pour nous faire une opinion sur les états financiers.

Le présent rapport et le questionnaire rempli sont destinés uniquement à répondre aux exigences du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et ne doivent donc pas être mentionnés ou utilisés à d'autres fins.

Demers Beaulne, S.E.N.C.R.L.⁽¹⁾

Société de comptables professionnels agréés

Montréal, le 12 juin 2015

⁽¹⁾ CPA, auditeur, CA, permis de comptabilité publique n° A117553

RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT - UNITÉS DE MESURE / HRES TRAVAILLÉES, RÉMUNÉRÉES**INSTRUCTIONS :**

LE RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT SUR LES UNITÉS DE MESURE ET LES HEURES TRAVAILLÉES ET RÉMUNÉRÉES DOIT ÊTRE PRÉSENTÉ AVEC LA PAGE 130.

POUR CE FAIRE, IMPRIMER AU PRÉALABLE LA PAGE 130, JOINDRE LE RAPPORT DE L'AUDITEUR À LA SUITE DE CELLE-CI ET NUMÉRISER LE TOUT DANS UN FICHER. PUIS INSÉRER CE FICHER PDF AU AS-471.

L'AJOUT DE LA PAGE 130 AU FICHER PDF PERMET DE CONSERVER LA NUMÉROTATION AU AS-471.



Rapport de l'auditeur indépendant sur les unités de mesure et sur les heures travaillées et rémunérées

Aux membres du conseil d'administration de
Centre de réadaptation Foster

Nous avons procédé, conformément à l'article 293 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (Québec) et à l'annexe I du Règlement sur la gestion financière des établissements et des conseils régionaux, à l'audit des unités de mesure et des heures travaillées et rémunérées pour l'exercice terminé le 31 mars 2015. Ces informations, compilées par **Centre de réadaptation Foster** selon les définitions et explications contenues dans le *Manuel de gestion financière* (MGF) publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, sont incluses dans le rapport financier annuel aux pages 330, 352, 650 et 660. La responsabilité de ces unités de mesure et de ces heures travaillées et rémunérées compilées selon les définitions et explications contenues dans le MGF incombe à la direction de l'établissement. Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces informations en nous fondant sur nos travaux d'audit.

Notre audit a été effectué conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que nous planifions et réalisons l'audit de façon à fournir l'assurance raisonnable que ces informations sont exemptes d'anomalies significatives. L'audit comprend le contrôle par sondages des éléments probants à l'appui des unités de mesure et des heures travaillées et rémunérées compilées selon les définitions et explications du MGF. Il comprend également l'évaluation, le cas échéant, des principes comptables suivis et des estimations importantes faites par la direction de l'établissement, ainsi qu'une appréciation de la présentation d'ensemble de ces informations.

À notre avis, les unités de mesure et les heures travaillées et rémunérées ont été compilées par **Centre de réadaptation Foster** pour l'exercice terminé le 31 mars 2015, dans tous leurs aspects significatifs, conformément aux définitions et explications contenues dans le MGF publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Demers Beaulne, S.E.N.C.R.L.⁽¹⁾

Société de comptables professionnels agréés

Montréal, le 12 juin 2015

⁽¹⁾ CPA, auditeur, CA, permis de comptabilité publique n° A117553

ANNEXE AU RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT - UNITÉS DE MESURE / HRES TRAVILLÉES, RÉMUNÉRÉES

Numéro

Note

ÉTAT DU SUIVI DES RÉSERVES, COMMENTAIRES ET OBSERVATIONS FORMULÉS PAR L'AUDITEUR INDÉPENDANT

Signification des codes :

Colonne 3 « Nature » :

R : Réserve O : Observation C : Commentaire

Colonne 5,6 et 7 « État de la problématique » :

R : Régulé PR : Partiellement Régulé NR : Non Régulé

ÉTAT DU SUIVI DES RÉSERVES, COMMENTAIRES ET OBSERVATIONS FORMULÉS PAR L'AUDITEUR INDÉPENDANT						
Description des réserves, commentaires et observations	Année 20XX-XX	Nature (R, O ou C)	Mesures prises pour régler ou améliorer la problématique identifiée	État de la problématique au 31 mars 2014		
				R 5	PR 6	NR 7
1	2	3	4			
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						
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 à l'article 2 du Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres						
Questionnaire à remplir par l'auditeur indépendant (vérificateur externe)						
Rapport à la gouvernance						

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2015-AUDITÉE

ÉTAT DES RÉSULTATS

	Budget	Exploitation Ex.courant (R.deP358 C4)	Immobilisations Exercice courant (Note 1)	Total Ex.courant C2+C3	Total Ex. préc
	1	2	3	4	5
REVENUS					
Subventions Agence et MSSS (FI:P408) 1	4 840 562	4 724 049	57 623	4 781 672	4 699 080
Subventions Gouvernement du Canada (FI:P294) 2					
Contributions des usagers 3			XXXX		
Ventes de services et recouvrements 4	34 724	49 755	XXXX	49 755	32 927
Donations (FI:P294) 5					
Revenus de placement (FI:P302) 6	15 400	5 722	6 029	11 751	15 868
Revenus de type commercial 7			XXXX		
Gain sur disposition (FI:P302) 8					
9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
10	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres revenus (FI:P302) 11	379 670	429 336		429 336	378 137
TOTAL (L.01 à L.11) 12	5 270 356	5 208 862	63 652	5 272 514	5 126 012
CHARGES					
Salaires, avantages sociaux et charges sociales 13	4 047 321	3 986 971	XXXX	3 986 971	4 039 280
Médicaments 14	13 000	11 921	XXXX	11 921	7 362
Produits sanguins 15			XXXX		
Fournitures médicales et chirurgicales 16	150	2 148	XXXX	2 148	1 532
Denrées alimentaires 17	61 300	51 840	XXXX	51 840	50 448
Rétributions versées aux ressources non institutionnelles 18			XXXX		
Frais financiers (FI:P325) 19	2 700		3 151	3 151	2 613
Entretien et réparations, y compris les dépenses non capitalisables relatives aux immobilisations 20	56 698	61 733	695	62 428	46 222
Créances douteuses 21			XXXX		
Loyers 22	143 000	149 971	XXXX	149 971	143 900
Amortissement des immobilisations (FI:P422) 23	86 276	XXXX	76 061	76 061	64 035
Perte sur disposition d'immobilisations (FI:P420, 421) 24		XXXX			
25	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
26	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres charges (FI:P325) 27	823 717	848 546	630 666	1 479 212	753 703
TOTAL (L.13 à L.27) 28	5 234 162	5 113 130	710 573	5 823 703	5 109 095
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (L.12 - L.28) 29	36 194	95 732	(646 921)	(551 189)	16 917

Note 1: la colonne 3 s'applique aux établissements publics seulement

ÉTAT DES SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS

		Fonds Exploitation Ex.courant	Fonds immobilisations Ex.courant	Total Ex.courant (C1+C2)	Total Ex.préc.	
		1	2	3	4	Notes
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS AU DÉBUT DÉJÀ ÉTABLIS	1	777 039	735 274	1 512 313	1 765 782	
Modifications comptables avec retraitements des années antérieures (préciser)	2				(270 386)	
Modifications comptables sans retraitements des années antérieures (préciser)	3				XXXX	
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS AU DÉBUT REDRESSÉS (L.01 à L.03)	4	777 039	735 274	1 512 313	1 495 396	
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE	5	95 732	(646 921)	(551 189)	16 917	
Autres variations:						
Transferts interétablissements (préciser)	6					
Transferts interfonds (préciser)	7	(693 000)	693 000	0		4
Autres éléments applicables aux établissements privés conventionnés (préciser)	8		XXXX			
	9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
TOTAL DES AUTRES VARIATIONS (L.06 à L.09)	10	(693 000)	693 000			
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS À LA FIN (L.04 + L.05 + L.10)	11	179 771	781 353	961 124	1 512 313	
Constitués des éléments suivants:						
Affectations d'origine externe	12	XXXX	XXXX			
Affectations d'origine interne	13	XXXX	XXXX			
Solde non affecté (L.11 - L.12 - L.13)	14	XXXX	XXXX	961 124	1 512 313	
TOTAL (L.12 à L.14)	15	XXXX	XXXX	961 124	1 512 313	

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2015-AUDITÉE

ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE

	FONDS	Exploitation	Immobilisations	Total Ex.courant (C1+C2)	Total Ex.préc.
		1	2	3	4
ACTIFS FINANCIERS					
Encaisse (découvert bancaire)	1	889 420	40 789	930 209	669 631
Placements temporaires	2	410 286		410 286	915 300
Débiteurs - Agence et MSSS (FE:P362, FI:P408)	3	25 209	184	25 393	506 950
Autres débiteurs (FE:P360, FI: P400)	4	215 299	15 514	230 813	154 955
	5	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Créances interfonds (dettes interfonds)	6	(604 444)	604 444	0	
Subvention à recevoir (perçue d'avance) - réforme comptable (FE:P362, FI:P408)	7	326 843	(323 810)	3 033	214 451
Placements de portefeuille	8				
Frais reportés liés aux dettes	9	XXXX			
	10	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	11	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres éléments (FE: P360, FI: P400)	12	38 850		38 850	41 116
TOTAL DES ACTIFS FINANCIERS (L.01 à L.12)	13	1 301 463	337 121	1 638 584	2 502 403
PASSIFS					
Emprunts temporaires (FE: P365, FI: P403)	14		3 604	3 604	234 679
Créditeurs - Agence et MSSS (FE: P362, FI: P408)	15				
Autres créditeurs et autres charges à payer (FE: P361, FI: P401)	16	567 892	124 057	691 949	423 027
Avances de fonds en provenance de l'agence - enveloppes décentralisées	17	XXXX	17 161	17 161	29 875
Intérêts courus à payer (FE: P361, FI: P401)	18		184	184	
Revenus reportés (FE: P290 et 291, FI: P294)	19	199 882		199 882	340 942
	20	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Dettes à long terme (FI: P403)	21	XXXX			
Passifs environnementaux (FI: P401)	22	XXXX			
Passif au titre des avantages sociaux futurs (FE: P363)	23	377 263	XXXX	377 263	428 527
	24	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres éléments (FE: P361, FI: P401)	25				
TOTAL DES PASSIFS (L.14 à L.25)	26	1 145 037	145 006	1 290 043	1 457 050
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)(L.13 - L.26)	27	156 426	192 115	348 541	1 045 353
ACTIFS NON FINANCIERS					
Immobilisations (FI: P420, 421, 422)	28	XXXX	589 238	589 238	453 562
Stocks de fournitures (FE: P360)	29		XXXX		
Frais payés d'avance (FE: P360, FI: P400)	30	23 345		23 345	13 398
TOTAL DES ACTIFS NON FINANCIERS (L.28 à L.30)	31	23 345	589 238	612 583	466 960
CAPITAL-ACTIONS ET SURPLUS D'APPORT	32		XXXX		
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS (L.27 + L.31 - L.32)	33	179 771	781 353	961 124	1 512 313

Obligations contractuelles (pages 635-00 à 635-03) et PPP (638-01 et 638-02)

Éventualités (pages 636-01 et 636-02)

Colonne 2: Établissements publics seulement

Ligne 06, Colonne 3: Le montant doit être égal à zéro

Ligne 32: applicable aux établissements privés seulement

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2015-AUDITÉE

ÉTAT DE LA VARIATION DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)

	Budget	Fonds Exploitation	Fonds Immobilisations	Total - Ex.Courant (C2+C3)	Total - Ex.Précédent
	1	2	3	4	5
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) AU DÉBUT DÉJÀ ÉTABLIS	1 045 353	763 641	281 712	1 045 353	1 555 729
Modifications comptables avec retraitement des années antérieures					(270 386)
Modifications comptables sans retraitement des années antérieures					XXXX
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) AU DÉBUT REDRESSÉ (L.01 à L.03)	1 045 353	763 641	281 712	1 045 353	1 285 343
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (P.200, L.29)	36 194	95 732	(646 921)	(551 189)	16 917
VARIATIONS DUES AUX IMMOBILISATIONS:					
Acquisitions (FI:P421)	(507 168)	XXXX	(211 737)	(211 737)	(319 182)
Amortissement de l'exercice (FI:P422)	86 276	XXXX	76 061	76 061	64 035
(Gain)/Perte sur dispositions (FI:P208)		XXXX			
Produits sur dispositions (FI:P208)		XXXX			
Réduction de valeurs (FI:P420, 421-00)		XXXX			
	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
TOTAL DES VARIATIONS DUES AUX IMMOBILISATIONS (L.06 à L.13)	(420 892)	XXXX	(135 676)	(135 676)	(255 147)
VARIATIONS DUES AUX STOCKS DE FOURNITURES ET AUX FRAIS PAYÉS D'AVANCE:					
Acquisition de stocks de fournitures			XXXX		
Acquisition de frais payés d'avance	(11 638)	(23 345)		(23 345)	(13 398)
Utilisation de stocks de fournitures			XXXX		
Utilisation de frais payés d'avance	11 638	13 398		13 398	11 638
TOTAL DES VARIATIONS DUES AUX STOCKS DE FOURNITURES ET AUX FRAIS PAYÉS D'AVANCE (L.15 à L.18)	0	(9 947)		(9 947)	(1 760)
Autres variations des surplus (déficits) cumulés		(693 000)	693 000	0	
AUGMENTATION (DIMINUTION) DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) (L.05 + L.14 + L.19 + L.20)	(384 698)	(607 215)	(89 597)	(696 812)	(239 990)
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) À LA FIN (L.04 + L.21)	660 655	156 426	192 115	348 541	1 045 353

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2015 - AUDITÉE

ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE

		Exercice courant 1	Exercice précédent 2
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT			
Surplus (déficit) de l'exercice	1	(551 189)	16 917
ÉLÉMENTS SANS INCIDENCE SUR LA TRÉSORERIE:			
Provisions liées aux placements de portefeuille et garanties de prêts	2		
Stocks de fournitures et frais payés d'avance	3	(9 947)	(1 760)
Perte (gain) sur disposition d'immobilisations	4		
Perte (gain) sur disposition de placements de portefeuille	5		
Amortissement des revenus reportés liés aux immobilisations:			
- Gouvernement du Canada	6		
- Autres	7		
Amortissement des immobilisations	8	76 061	64 035
Réduction pour moins-value des immobilisations	9		
Amortissement des frais d'émission et de gestion liés aux dettes	10		
Amortissement de la prime ou escompte sur la dette	11		
Subvention à recevoir - réforme comptable - Immobilisations	12	209 984	(49 428)
Autres	13		
TOTAL DES ÉLÉMENTS SANS INCIDENCE SUR LA TRÉSORERIE (L.02 à L.13)	14	276 098	12 847
Variation des actifs financiers et des passifs reliés au fonctionnement	15	361 595	218 888
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT (L.01 + L.14 + L.15)	16	86 504	248 652

ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS

Acquisitions d'immobilisations	17	(99 865)	(319 182)
Produits de disposition d'immobilisations	18		
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS (L.17 + L.18)	19	(99 865)	(319 182)

ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT

Variation des placements temporaires	20	505 014	184 700
Placements de portefeuille effectués	21		
Produits de disposition de placements de portefeuille	22		
Placements de portefeuille réalisés	23		
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT (L.20 à L.23)	24	505 014	184 700

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2015 - AUDITÉE

ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE (SUITE)

		Exercice courant 1	Exercice précédent 2
ACTIVITÉS DE FINANCEMENT			
Dettes à long terme:			
Emprunts effectués - Dettes à long terme	1		
Emprunts effectués - Refinancement de dettes à long terme	2		
Emprunts remboursés - Dettes à long terme	3		
Emprunts remboursés - Refinancement de dettes à long terme	4		
Capitalisation de l'escompte et de la prime sur la dette	5		
Variation des emprunts temporaires - fonds d'exploitation	6		
Emprunts temporaires - fonds d'immobilisations:			
Emprunts temporaires effectués - fonds d'immobilisations	7	34 314	238 812
Emprunts temporaires effectués - Refinancement fonds d'immobilisations	8		
Emprunts temporaires remboursés - fonds d'immobilisations	9	(265 389)	(14 730)
Emprunts temporaires remboursés - Refinancement fonds d'immobilisations	10		
Variation du Fonds d'amortissement du gouvernement	11		
Autres	12		
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FINANCEMENT (L.01 à L.12)	13	(231 075)	224 082
AUGMENTATION (DIMINUTION) DE LA TRÉSORERIE ET DES ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE (P.208-00, L.16 + L.19 + L.24 + P.208-01, L.13):	14	260 578	338 252
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE AU DÉBUT	15	669 631	331 379
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE À LA FIN (L.14 + L.15)	16	930 209	669 631
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE À LA FIN COMPRENNENT:			
Encaisse	17	930 209	669 631
Placements dont l'échéance n'excède pas 3 mois	18		
TOTAL (L.17 + L.18)	19	930 209	669 631

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2015 - AUDITÉE

ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE (suite)

		Exercice courant 1	Exercice précédent 2
VARIATION DES ACTIFS FINANCIERS ET DES PASSIFS RELIÉS AU FONCTIONNEMENT:			
Débiteurs - Agence et MSSS	1	481 557	44 008
Autres débiteurs	2	(75 858)	42 362
Subvention à recevoir - réforme comptable - avantages sociaux futurs	3	1 434	105 495
Frais reportés liés aux dettes	4		
Autres éléments d'actifs	5	2 266	9 617
Créditeurs - Agence et MSSS	6		
Autres créditeurs et autres charges à payer	7	157 050	(81 000)
Avances en provenance de l'agence - enveloppes décentralisées	8	(12 714)	25 787
Intérêts courus à payer	9	184	
Revenus reportés	10	(141 060)	70 379
Passifs environnementaux	11		
Passifs au titre des avantages sociaux futurs	12	(51 264)	
Autres éléments de passifs	13		2 240
TOTAL DE LA VARIATION DES ACTIFS FINANCIERS ET DES PASSIFS RELIÉS AU FONCTIONNEMENT (L.01 à L.13)	14	361 595	218 888

AUTRES RENSEIGNEMENTS:

Acquisitions d'immobilisations incluses dans les créditeurs au 31 mars	15	111 872	12 185
Produits de disposition d'immobilisations inclus dans les débiteurs au 31 mars	16		
Autres éléments n'affectant pas la trésorerie et les équivalents de trésorerie	17		

Intérêts:

Intérêts créditeurs (revenus)	18	13 970	15 868
Intérêts encaissés (revenus)	19	13 043	16 098
Intérêts débiteurs (dépenses)	20	3 151	2 613
Intérêts déboursés (dépenses)	21	2 967	2 613

Placements temporaires:

Échéance inférieure ou égale à 3 mois:			
-Solde au 31 mars de l'exercice précédent	22		
-Solde au 31 mars de l'exercice courant	23		

Échéance supérieure à 3 mois:

-Solde au 31 mars de l'exercice précédent	24	915 300	1 100 000
-Placements effectués	25	7 844	15 300
-Placements réalisés	26	512 858	200 000
-Solde au 31 mars de l'exercice courant (L.24 + L.25 - L.26)	27	410 286	915 300

NOTES AUX ÉTATS FINANCIERS

1. CONSTITUTION ET MISSION

L'établissement est constitué en corporation par lettres patentes sous l'autorité de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2) le 2 février 2012. Il a pour mandat d'offrir des services de réadaptation et de réinsertion sociale à la population d'expression anglaise du Québec.

Le siège social de l'établissement est situé à St-Philippe.

Les points de service sont répartis dans l'ensemble de la région de la Montérégie. L'établissement a également des points de service dans la région de Montréal.

En vertu des lois fédérale et provinciale de l'impôt sur le revenu, l'établissement n'est pas assujetti(e) aux impôts sur le revenu.

a. Réorganisation du réseau de la santé et des services sociaux

La *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* (2015, chapitre 1) qui entre en vigueur le 1^{er} avril 2015, entraînera une modification de l'organisation et de la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux par la création, pour chaque région socio-sanitaire visée, d'un ou de centres intégrés de santé et de services sociaux ou d'un ou de centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux, issu(s) de la fusion de l'agence de la santé et des services sociaux et d'établissements publics de la région.

Ainsi, l'établissement est fusionné avec le *CISSS de la Montérégie-Ouest* qui jouit de tous ses droits, acquiert tous ses biens, assume toutes ses obligations et poursuit toutes ses procédures sans reprise d'instance.

2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES**a. Référentiel comptable**

Aux fins de la préparation du présent rapport financier annuel, l'établissement utilise prioritairement le *Manuel de gestion financière* établi par le ministère de la Santé et des Services sociaux, tel que prescrit par l'article 477 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2).

Ces directives sont conformes aux *Normes comptables canadiennes pour le secteur public*.

Pour toute situation pour laquelle le *Manuel de gestion financière* ne contient aucune directive, l'établissement se réfère au *Manuel de comptabilité de CPA Canada pour le secteur public*. L'utilisation de toute autre source de principes comptables généralement reconnus doit être cohérente avec ce dernier.

Par conséquent, les états financiers inclus dans le présent rapport financier annuel sont conformes aux principes comptables généralement reconnus pour le secteur public.

b. Utilisation d'estimations

La préparation du rapport financier annuel exige que la direction ait recours à des estimations et à des

hypothèses. Celles-ci ont une incidence sur la comptabilisation des actifs et des passifs, la présentation d'éléments d'actifs et de passifs éventuels à la date des états financiers, ainsi que sur la comptabilisation des revenus et des charges de l'exercice présentés dans les présents états financiers.

Les principaux éléments pour lesquels des estimations ont été utilisées et des hypothèses formulées sont: la durée de vie utile des immobilisations corporelles, la subvention à recevoir – réforme comptable, la provision relative à l'assurance salaire.

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.

c. 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 dans l'exercice au cours duquel ils ont lieu, sans égard au moment où ils donnent lieu à un encaissement ou un décaissement.

d. Périmètre comptable

Le périmètre comptable de l'établissement comprend toutes les opérations, activités et ressources qui sont sous son contrôle, excluant tous les soldes et opérations relatifs aux biens en fiducie détenus.

e. 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'établissement 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'établissement bénéficiaire doit poser pour les conserver, ou en présence de stipulations générales et d'actions ou de communications de l'établissement 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 passées aux résultats au fur et à mesure que les stipulations sont rencontrées.

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, tel que stipulé dans la *Loi concernant les subventions relatives au paiement en capital et intérêts des emprunts des organismes publics et municipaux et certains autres transferts* (chapitre S-37.01).

Les sommes en provenance d'une entité hors 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 des coûts, utilisation prévue ou période pendant laquelle les coûts devront être engagés). Les sommes reçues avant qu'elles ne 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.

f. 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.

g. Autres revenus

Les sommes reçues par don, 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.

h. Dépenses de transfert

Les dépenses de transfert octroyées, payées ou à payer, sont constatées aux charges de l'exercice au cours duquel l'établissement cédant les a dûment autorisées, en fonction des règles de gouvernance, notamment la *Loi concernant les subventions relatives au paiement en capital et intérêts des emprunts des organismes publics et municipaux et certains autres transferts* (chapitre S-37.01), 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. Il est donc constaté à titre de charge de l'exercice de son émission.

i. Salaires, avantages sociaux et charges sociales

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 charges de l'exercice.

j. Charges inhérentes aux ventes de services

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

k. Instruments financiers

En vertu de l'article 295 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le ministère de la Santé et des Services sociaux prescrit le format du rapport financier annuel applicable aux établissements.

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2015, le MSSS a convenu de ne pas y inclure l'état des gains et pertes de réévaluation requis par la norme comptable sur les instruments financiers. En effet la très grande majorité des entités du réseau de la santé et des services sociaux ne détiennent pas d'instrument financier devant être évalué à la juste valeur considérant les limitations imposées par cette loi. De plus, les données financières des établissements et des agences sont consolidées dans les états financiers du gouvernement du Québec, lequel n'appliquera la nouvelle norme sur les instruments financiers qu'à partir de l'exercice financier ouvert le 1^{er} avril 2016.

En vertu de l'article 477, le ministère de la Santé et des Services sociaux met à jour un Manuel de gestion financière, lequel présente les principes directeurs applicables par les entités du réseau relativement à la comptabilisation et la présentation de leurs données dans le rapport financier annuel.

Par conséquent, l'encaisse, les placements temporaires, les débiteurs - Agences et MSSS, les autres débiteurs, sont classés dans la catégorie d'actifs financiers évalués au coût.

Les emprunts temporaires, les créditeurs - Agences et MSSS, les autres créditeurs et autres charges à payer excluant les charges sociales et taxes à payer, les avances de fonds en provenance de l'agence-enveloppes décentralisées, les intérêts courus à payer, sont classés dans la catégorie des passifs financiers évalués au coût.

i. Trésorerie et équivalents de trésorerie

La trésorerie et les équivalents de trésorerie comprennent l'encaisse, le découvert bancaire le cas échéant, et les placements temporaires.

ii. Débiteurs

Les débiteurs sont présentés à leur valeur recouvrable nette.

iii. Crédoiteurs et autres charges à payer

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

iv. 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'établissement à son rapport financier annuel.

I. Passifs au titre des avantages sociaux futurs

Les passifs au titre des avantages sociaux futurs comprennent principalement les obligations découlant de l'assurance-salaires ainsi que des congés de maladie et de vacances cumulés. Les autres avantages sociaux comprennent les droits parentaux et les allocations-rétention hors-cadre.

i. *Provision pour assurance-salaire*

Les obligations découlant de l'assurance-salaire sont évaluées annuellement par le ministère de la Santé et des Services sociaux, par le biais de l'une des deux méthodes suivantes. La méthode par profil est généralement utilisée, laquelle est basée sur les dossiers observés en assurance salaire en tenant compte des facteurs tels que le sexe, le groupe d'âge, le regroupement d'emploi, le groupe de diagnostics, l'écart entre l'année financière du paiement et celle d'ouverture du dossier. Lorsque l'information nécessaire pour cette méthode n'est pas disponible, la méthode dite globale basée sur la moyenne des dépenses des trois dernières années est alors employée. Ces obligations ne sont pas actualisées. La variation annuelle est constatée dans les charges non réparties.

ii. *Provision pour vacances*

Les obligations découlant des congés de vacances des employés sont estimées à partir des heures cumulées au 31 mars 2015 et des taux horaires prévus en 2015-2016. Elles ne sont pas actualisées car elles sont payables au cours de l'exercice suivant.

La variation annuelle est ventilée dans les centres et sous-centres d'activités concernés.

iii. *Provision pour congés de maladie*

Le personnel à temps régulier bénéficie annuellement de 9,6 jours de congés de maladie. Les journées non utilisées sont payables 1 fois par année, soit en décembre. La provision inclut donc les journées non utilisées depuis le paiement jusqu'au 31 mars.

Les obligations découlant des congés de maladie années courantes sont évaluées sur la base du mode d'acquisition de ces avantages sociaux, c'est-à-dire en fonction de l'accumulation telle que décrite précédemment et de l'utilisation des journées de maladie par les employés, selon les taux horaires prévus en 2015-2016. Elles ne sont pas actualisées car elles sont payables au cours de l'exercice suivant.

La variation annuelle est ventilée dans les centres et sous-centres d'activités concernés.

iv. *Régime de retraite*

Les membres du personnel de l'établissement participent au Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (RREGOP) 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 de régimes à cotisations déterminées est appliquée aux régimes interentreprises à prestations déterminées gouvernementaux, compte tenu que l'établissement ne dispose pas d'informations suffisantes pour appliquer la comptabilité des régimes à prestations déterminées. Les cotisations de l'exercice envers ces régimes gouvernementaux sont assumées par le ministère de la Santé et des Services sociaux et ne sont pas présentées au rapport financier annuel.

m. Immobilisations

Les immobilisations sont des actifs non financiers comptabilisées 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 selon leur durée de vie utile, à l'exception des terrains qui ne sont pas amortis.

Les différentes catégories d'immobilisations et leur durée de vie utile sont :

Catégorie	Durée
Bâtiments :	35 ans
Améliorations majeures aux bâtiments :	30 à 40 ans
Améliorations locatives :	Durée restante du bail (max. 10 ans)
Matériels et équipements :	3 à 15 ans
Équipements spécialisés :	25 ans
Développement informatique :	5 ans

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

n. 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.

Ils sont imputés aux charges de l'exercice au cours duquel ils sont consommés.

o. Comptabilité par fonds

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

- Fonds d'exploitation : fonds regroupant les opérations courantes de fonctionnement (activités principales et accessoires);
- Fonds d'immobilisations : fonds regroupant les opérations relatives aux immobilisations, aux subventions et à tout autre mode de financement se rattachant aux immobilisations;

p. 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.

q. Classification des activités

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

- **Activités principales** : elles comprennent les opérations qui découlent de la prestation des services que l'établissement est appelé à fournir et qui sont essentielles à la réalisation de sa mission dans le cadre de son budget de fonctionnement approuvé par l'agence.
- **Activités accessoires** : elles comprennent les services que l'établissement rend, dans la limite de ses objets et pouvoirs, en sus de la prestation de services qu'il est appelé à fournir.

Les activités accessoires sont subdivisées en deux sous-groupes :

- **Activités accessoires complémentaire** : elles n'ont pas trait à la prestation de services reliés à la mission de l'établissement. Elles peuvent toutefois constituer un apport au réseau de la santé et des services sociaux.
- **Activités accessoires de type commercial** : elles regroupent toutes les opérations de type commercial. Elles ne sont pas reliées directement à la prestation de services aux usagers.

r. 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'établissement 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.

s. Unités de mesure

Une unité de mesure est une donnée quantitative et non financière, compilée de façon spécifique pour un centre ou un sous-centre d'activités donné dans le but de fournir une indication de son niveau d'activités. Elle représente un coût unitaire relié aux coûts directs nets ajustés soit de production de produits ou de services, soit de consommation.

t. 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. MAINTIEN DE L'ÉQUILIBRE BUDGÉTAIRE

En vertu des articles 3 et 4 de *la Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux* (chapitre E-12.0001), un établissement doit maintenir l'équilibre entre ses revenus et ses charges en cours d'exercice financier et ne doit encourir aucun déficit en fin d'exercice. Cette exigence légale s'applique tant au fonds d'exploitation qu'au fonds d'immobilisations.

Selon les résultats totaux fournis à la page 200 du rapport financier annuel AS-471 pour l'exercice clos le 31 mars 2015 l'établissement n'a pas respecté cette obligation légale.

L'établissement présente un déficit au fonds d'immobilisations. Ce déficit est dû au transfert du produit de disposition d'un terrain à la Fondation du Centre de réadaptation en dépendance Foster. La disposition du terrain est survenue dans l'exercice clos le 31 mars 2012. Le gain résultant de cette disposition est inclus dans le surplus cumulé du fonds d'immobilisations. Le transfert n'entraîne donc pas de déficit cumulé au fonds d'immobilisations.

4. 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 10 juillet 2014 relativement aux fonds d'exploitation et aux fonds d'immobilisations.

5. INSTRUMENTS FINANCIERS

Impacts sur les états financiers

L'établissement ne détenait pas au 31 mars 2015 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. PLACEMENTS TEMPORAIRES

La nature des placements temporaires, le coût, les dates d'échéance maximale moyenne, les taux de rendement effectif moyens pondérés sont présentés à la page 631-00 du AS-471.

7. PASSIFS AU TITRE DES AVANTAGES SOCIAUX

Les principales hypothèses utilisées sont :

	Exercice courant	Exercice précédent
Pour les provisions relatives aux congés de maladie-années courantes et de vacances :		

	Exercice courant	Exercice précédent
Taux moyen de croissance de la rémunération	0 %	2 %
Inflation	1 %	
Accumulation des congés de vacances et maladie pour les salariés	9,43 %	9,43 %
Accumulation des congés de vacances pour les cadres et hors-cadre	8,65 %	8,65 %

Le tableau suivant explique la variation annuelle des provisions composant les passifs au titre des avantages sociaux:

	Exercice courant				Exercice précédent
	Solde au début	Charge de l'exercice	Montants versés	Solde à la fin	Solde à la fin
Provision pour vacances	337 823 \$	362 127 \$	(370 399) \$	329 551 \$	337 823 \$
Assurance-salaire	28 866 \$	77 828 \$	(72 055) \$	34 639 \$	28 866 \$
Provision pour maladie	12 564 \$	86 724 \$	(87 994) \$	11 294 \$	12 564 \$
Droits parentaux	9 543 \$	2 507 \$	(10 271) \$	1 779 \$	9 543 \$
Allocation rétention hors-cadre	39 731 \$	7 188 \$	(46 919) \$	- \$	39 731 \$
Total	428 527 \$	536 374 \$	(587 638) \$	377 263 \$	428 527 \$

8. IMMOBILISATIONS CORPORELLES

	Exercice courant			Exercice précédent
	Coût	Amortissement cumulé	Valeur comptable nette	Valeur comptable nette
Terrain	1 732 \$	- \$	1 732 \$	1 732 \$
Aménagement des terrains	5 965 \$	5 965 \$	- \$	- \$
Bâtiments	177 110 \$	170 547 \$	6 563 \$	7 016 \$
Améliorations locatives	421 720 \$	345 878 \$	75 842 \$	36 502 \$
Améliorations majeures aux bâtiments	284 423 \$	14 021 \$	270 402 \$	277 613 \$
Matériels et équipements	783 542 \$	580 130 \$	203 412 \$	95 274 \$
Équipements spécialisés	39 699 \$	9 430 \$	30 269 \$	31 838 \$
Développement informatique	40 855 \$	39 837 \$	1 018 \$	3 587 \$
Total	1 755 046 \$	1 165 808 \$	589 238 \$	453 562 \$

L'information détaillée sur le coût et l'amortissement cumulé et les frais financiers capitalisés durant l'exercice sont présentés aux pages 420-00 à 422-00 du AS-471.

Les travaux en cours ne sont pas amortis car ils ne sont pas en service.

9. GESTION DES RISQUES FINANCIERS

Dans le cadre de ses activités, l'établissement est exposé à divers risques financiers, tels que le risque de crédit, le risque de liquidité et le risque de marché. La direction a mis en place des politiques et 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 sur les résultats.

a. Risque de crédit

Le risque de crédit est le risque qu'une partie à un instrument financier manque à l'une de ses obligations et amène, de ce fait, l'autre partie à subir une perte financière.

Les instruments financiers qui exposent l'établissement au risque de crédit sont l'encaisse (découvert bancaire), les placements temporaires, les débiteurs - Agences et MSSS, les autres débiteurs, la subvention à recevoir (perçue d'avance) – réforme comptable. L'exposition maximale à ce risque correspond à la valeur comptable de ces postes présentée à titre d'actifs financiers à l'état de la situation financière :

	Exercice courant	Exercice précédent
Encaisse (découvert bancaire)	930 209 \$	669 631 \$
Placements temporaires	410 286 \$	915 300 \$
Débiteurs - Agences et MSSS	25 393 \$	506 950 \$
Autres débiteurs	230 813 \$	154 955 \$
Subvention à recevoir (perçue d'avance) – réforme comptable	3 033 \$	214 451 \$
Total	1 599 734 \$	2 461 287 \$

Le risque de crédit associé à l'encaisse et aux placements temporaires est réduit au minimum. En effet, l'établissement s'assure que les excédents de trésorerie sont investis dans des placements liquides de façon sécuritaire et diversifiée auprès d'institutions financières jouissant d'une cote de solvabilité élevée attribuée par des agences de notation nationales, afin d'en retirer un revenu d'intérêt raisonnable selon les taux d'intérêt en vigueur.

Au 31 mars 2015, ces actifs financiers étaient investis dans des dépôts à terme. La direction juge ainsi que le risque de perte est négligeable.

Le risque de crédit associé aux débiteurs – Agences et MSSS ainsi qu'à la subvention à recevoir (perçue d'avance)-réforme comptable est faible puisque ces postes sont constitués de contributions à recevoir confirmées par le gouvernement du Québec et l'agence qui jouissent d'une excellente réputation sur les marchés financiers. Ces sommes sont principalement reçues au cours de l'exercice suivant.

Le risque de crédit relié aux autres débiteurs est faible car il comprend des sommes à recevoir d'autres établissements du réseau de la santé et des services sociaux, d'autres entités apparentées et du gouvernement du Canada qui jouissent d'une bonne qualité de crédit.

Afin de réduire ce risque, l'établissement s'assure d'avoir l'information complète sur les différents autres débiteurs afin de les facturer en temps opportun. Au 31 mars 2015, les sommes à recevoir d'entités gouvernementales représentaient 92% du montant total recouvrable (92% au 31 mars 2014).

La répartition chronologique des autres débiteurs au 31 mars se détaille comme suit :

	Exercice courant	Exercice précédent
Autres débiteurs non en souffrance	230 813 \$	154 955 \$
Autres débiteurs en souffrance	- \$	- \$
Total des autres débiteurs	230 813 \$	154 955 \$

b. Risque de liquidité

Le risque de liquidité est le risque que l'établissement ne soit pas en mesure de remplir ses obligations financières à leur échéance. Le risque de liquidité englobe également le risque qu'il ne soit pas en mesure de liquider ses actifs financiers au moment opportun et à un prix raisonnable.

L'établissement gère ce risque en établissant des prévisions budgétaires et de trésorerie, notamment en surveillant le solde de son encaisse et les flux de trésorerie découlant de son fonctionnement, en tenant compte de ses besoins opérationnels et en recourant à des facilités de crédit pour être en mesure de respecter ses engagements.

L'établissement est donc exposé au risque de liquidité relativement aux passifs financiers comptabilisés à l'état de la situation financière, principalement les emprunts temporaires, les créiteurs agences et MSSS, les autres créiteurs et autres charges à payer.

Les emprunts temporaires sont des marges de crédit sans échéance prédéterminée. Les autres créiteurs et autres charges à payer ont des échéances principalement dans les 30 jours suivant la fin d'exercice.

Les flux de trésorerie contractuels relativement aux autres créiteurs sont les suivants :

	Exercice courant	Exercice précédent
De moins de 6 mois	615 622 \$	322 161 \$
De 6 mois à 1 an :	76 327 \$	100 866 \$
Total des autres créiteurs	691 949 \$	423 027 \$

c. Risque de marché

Le risque de marché est le risque que le cours du marché ou que les flux de trésorerie futurs d'un instrument financier fluctuent en raison de variations du prix du marché. Il se compose de trois types de risque : le risque de change, le risque de taux d'intérêt et l'autre risque de prix.

L'établissement n'est exposé qu'aux risques suivants: risque de change.

i. Risque de change

Le risque de change est le risque émanant d'une évolution défavorable des cours du change sur les marchés.

Le risque de change est minime car l'établissement réalise très peu d'opérations en devises. Il ne gère donc pas activement ce risque.

ii. Risque de taux d'intérêt

Le risque de taux d'intérêt est le risque que la juste valeur des instruments financiers ou que les flux de trésorerie futurs associés à ces instruments financiers fluctuent en raison des variations des taux d'intérêt du marché.

L'établissement est exposé au risque de taux d'intérêt par ses emprunts temporaires et ses avances de fonds en provenance de l'agence – enveloppes décentralisées. Selon l'état de la situation financière, le solde de ces postes représente :

	Exercice courant	Exercice précédent
Emprunts temporaires	3 604 \$	234 679 \$
Avances de fonds en provenance de l'agence-enveloppes décentralisées	17 161 \$	29 875 \$

Les emprunts temporaires totalisant 3 604 \$ portent intérêt à taux variable. Puisque les intérêts sur ces emprunts sont pris en charge par le MSSS, ils ne sont pas exposés au risque de taux d'intérêt.

Les avances de fonds en provenance de l'Agence - Enveloppes décentralisées totalisant 17 161 \$, portent intérêt à taux variable ou à taux fixe. Les intérêts à taux variables ou à taux fixe sur ces emprunts sont pris en charge par le MSSS ou l'agence. Par conséquent, ces emprunts ne sont pas exposés au risque de taux d'intérêt.

iii. Autre risque de prix

L'autre risque de prix est le risque encouru du fait d'une variation défavorable du prix du marché ou du cours d'un instrument financier.

L'établissement n'est pas exposé à ce risque.

10. OPÉRATIONS AVEC APPARENTÉS

L'établissement est apparenté avec tous les autres établissements et agences du réseau de la santé et des services sociaux, tous les ministères et organismes budgétaires, les organismes non budgétaires et fonds spéciaux, les entreprises publiques, toutes les entités du réseau de l'éducation contrôlées directement ou indirectement par le gouvernement du Québec, ou soumis à un contrôle conjoint ou commun. Les parties apparentées sont énumérées au début de la section 600 du AS-471.

L'établissement n'a conclu aucune opération commerciale avec ces apparentés autrement que dans le cours normal de ses activités et aux conditions commerciales habituelles. Ces opérations sont comptabilisées à la valeur d'échange. Elles sont présentées aux pages 612-00 à 647-00 du AS-471.

11. CHIFFRES COMPARATIFS

Certains chiffres de l'exercice précédent ont été reclassés afin de rendre leur présentation conforme à celle adoptée pour le présent exercice

CODE D'ÉTHIQUE

ADOPTÉ PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

LE 12 JUIN 2012

1

PRÉAMBULE

Le code d'éthique du Centre de réadaptation en dépendance Foster vise à promouvoir et à faire prendre conscience des droits et responsabilités du client et à définir le rôle du personnel afin de favoriser un climat de coopération et de s'assurer que des services de qualité sont dispensés. La première partie du code se rapporte aux droits du client. La seconde partie traite de la conduite et des pratiques auxquelles tout le personnel devrait se conformer. La troisième partie décrit les obligations juridiques relativement à l'accès et à l'utilisation des informations personnelles du client.

Le code d'éthique du Centre de réadaptation en dépendance Foster respecte la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2). Le Centre de réadaptation en dépendance Foster a adopté un code d'éthique pour la première fois en 1999. Il y a eu cependant au cours des années des modifications importantes apportées à la Loi. Le présent code d'éthique tient compte de ces modifications.

Le code d'éthique du Centre de réadaptation en dépendance Foster représente les valeurs fondamentales, les règlements et les normes de conduite de l'établissement. Toute violation ou déviation au code est considérée comme inacceptable et encourra des mesures administratives ou disciplinaires.

2

DÉFINITIONS

2.1 ÉTABLISSEMENT

L'établissement, également appelé l'organisation ou l'institution, désigne le Centre de réadaptation en dépendance Foster et ses installations, y compris le centre résidentiel, les points de service externes et tous les autres endroits où des services sont dispensés; sont également inclus le programme de recherche du Centre de réadaptation en dépendance Foster et la fondation du centre.

2.2 CLIENT

Un client, aussi appelé un usager ou un patient, est toute personne qui reçoit des services du Centre de réadaptation en dépendance Foster, que ce soit pour elle-même ou en tant que membre de l'entourage du client; le terme fait aussi référence aux participants d'un projet de recherche.

2.3 PERSONNEL

Le personnel du Centre de réadaptation en dépendance Foster inclut les membres du conseil d'administration, les membres de la direction, les employés, les stagiaires, les personnes en formation, les bénévoles et les professionnels qui exercent leur profession dans l'établissement. Il inclut aussi toute autre personne dont les fonctions sont réalisées dans une installation gérée par le Centre de réadaptation en dépendance Foster, le programme de recherche ou la fondation.

2.4 LOI

La Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2).

3

DROITS ET RESPONSABILITÉS DU CLIENT

3.1 DROITS DU CLIENT

Cette partie décrit les droits dont profitent tous les clients du Centre de réadaptation en dépendance Foster. Ces droits sont décrits plus en détail dans la Loi et ses règlements.

— **3.1.1 Droit aux services /** Les clients ont le droit de recevoir des services appropriés sur les plans scientifiques, humains et sociaux avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire.

— **3.1.2 Droit d'être informé d'un accident /** Les clients ont le droit d'être informés, le plus tôt possible, de tout accident survenu au cours de la prestation de services susceptible d'entraîner ou ayant entraîné des conséquences sur leur santé ou leur bien-être et des mesures qui ont été prises pour contrer, le cas échéant, de telles conséquences ou pour prévenir la récurrence d'un tel accident.

— **3.1.3 Droit de participer au plan de traitement /** Les clients ont le droit de participer à toute décision affectant leur traitement, en particulier dans l'élaboration ou la modification du plan de traitement.

Les clients ont aussi le droit d'être accompagnés et d'être aidés par une personne de leur choix, lorsqu'ils désirent obtenir des renseignements ou prendre une décision relativement à tout service dispensé par l'établissement.

Les clients ont le droit de consentir ou non à un traitement et ce consentement doit toujours être éclairé. Les clients qui refusent de consentir à un traitement doivent aussi être informés des conséquences de leur refus.

— **3.1.4 Droit au respect et à la dignité /**

Les clients ont le droit d'être traités avec respect, dignité et sans discrimination liée à l'âge, au sexe, au rang social, à la race, aux limitations physiques ou intellectuelles, à l'orientation sexuelle ou à l'état civil.

— **3.1.5 Droit à la confidentialité /**

Les dossiers des clients sont confidentiels et personne ne peut y accéder sans le consentement du client ou de la personne autorisée à donner le consentement en son nom. Les renseignements contenus dans le dossier d'un client peuvent cependant être transmis sans le consentement du client dans les situations stipulées à la partie I, titre II de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Les renseignements contenus dans le dossier d'un client peuvent aussi être transmis afin de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire qu'un danger imminent de mort ou de blessures graves menace le client, une autre personne ou un groupe de personnes identifiables.

— **3.1.6 Droit à la vie privée /** Les clients ont droit à la vie privée. Les renseignements qui concernent les clients ne devraient être discutés que dans des endroits qui conviennent à cette fin et dans lesquels les autres clients ne sont pas présents. Le personnel devrait s'abstenir de faire des commentaires sur le comportement, l'état de santé ou le traitement des clients dans des endroits communs ou à l'extérieur de l'établissement.

— **3.1.7 Droit de consulter son dossier personnel /** Les clients âgés de 14 ans et plus ont droit d'accès à leur dossier. L'établissement peut toutefois en refuser l'accès momentanément si la communication du dossier ou d'une partie de celui-ci causait vraisemblablement un préjudice grave à la santé du client. Dans ce cas, l'établissement détermine le moment où le dossier ou la partie dont l'accès a été refusé pourra être communiqué au client. Les titulaires de l'autorité parentale des clients âgés de moins de 14 ans ont le droit d'accès au dossier du client, sauf dans les situations stipulées dans la Loi.

— **3.1.8 Droit de porter plainte /** Les clients ont le droit de porter plainte concernant les services reçus, qu'ils auraient dû recevoir ou qu'ils reçoivent, et ce, sans craindre d'être punis. Les clients ont aussi le droit d'être assistés s'ils veulent porter plainte et d'être accompagnés et représentés par une personne de leur choix tout au long du processus de traitement de la plainte.

3.2 RESPONSABILITÉS DU CLIENT

Cette partie décrit les comportements des clients qui contribueront à créer et à maintenir un environnement sain et sécuritaire qui favorise le changement et le rétablissement.

— **3.2.1 Coopération dans la prestation des services** / Les clients doivent coopérer dans la prestation des services. Les clients qui sont incapables ou qui refusent de participer au plan de traitement élaboré conjointement seront invités à revoir leurs objectifs ou à considérer d'autres modalités de traitement.

Les clients doivent aussi suivre les règles qui régissent la participation aux activités du Centre de réadaptation en dépendance Foster.

— **3.2.2 Respect des autres clients et du personnel** / Les clients doivent être polis et courtois et faire preuve de respect entre eux et envers l'ensemble du personnel.

Les clients doivent aussi respecter le droit à la vie privée et le droit à la confidentialité des autres clients et ne jamais révéler le nom d'un autre client ou divulguer de l'information au sujet d'un autre client à l'extérieur de l'établissement.

Les clients s'abstiendront de tout acte d'intimidation, de violence verbale ou physique, de harcèlement sexuel ou psychologique envers les autres clients ou le personnel du Centre de réadaptation en dépendance Foster. Les clients seront tenus responsables de leurs actions et devront en subir les conséquences.

4

CONDUITE ET RESPONSABILITÉS DU PERSONNEL

4.1 RESPONSABILITÉS DU PERSONNEL ENVERS LES CLIENTS

Cette partie décrit la conduite attendue du personnel envers les clients du Centre de réadaptation en dépendance Foster.

— **4.1.1 Courtoisie et respect** / Le personnel doit établir et maintenir une relation professionnelle, courtoise et respectueuse avec tous les clients.

— **4.1.2 Relations personnelles avec les clients** / Le personnel doit s'abstenir d'engager toute forme de relation avec les clients durant ou après le traitement, qu'elle soit personnelle, intime ou de nature sexuelle.

— **4.1.3 Relations professionnelles avec les clients** / Le personnel ne doit pas conclure de transactions avec les clients y compris des ententes commerciales qui, de quelque façon que ce soit, compromettraient l'exercice de la relation professionnelle et thérapeutique, et ce, durant le traitement et pour au moins une année après la fermeture du dossier.

Un membre du personnel ne doit pas solliciter des clients du Centre de réadaptation en dépendance Foster dans sa pratique privée pendant que les clients sont inscrits ou admis au Centre de réadaptation en dépendance Foster et pour une période d'au moins une année après la fermeture du dossier.

Un membre du personnel ne doit pas accepter de clients demandant à être suivis ou étant dirigés vers sa pratique privée pendant que les clients sont inscrits ou admis au Centre de réadaptation en dépendance Foster, et ce, pour une période d'au moins une année après la fermeture du dossier.

Un membre du personnel doit cesser ou suspendre les services offerts en pratique privée à des clients inscrits ou admis au Centre de réadaptation en dépendance Foster pour la durée du traitement.

Dans les autres cas, le membre du personnel doit demander l'autorisation de la direction des services professionnels et de la réadaptation avant d'accepter un client en pratique privée durant l'année après la fermeture de son dossier.

— **4.1.4 Cadeaux des clients /** Le personnel n'a pas le droit d'accepter de l'argent ou des dons ou toute autre forme de cadeau des clients ou des proches des clients à moins qu'ils n'aient une valeur purement symbolique.

— **4.1.5 Obligation de divulguer une violation au code d'éthique /** Un membre du personnel qui est témoin ou qui se rend compte d'une violation au code d'éthique ou de toute autre forme d'abus contre un client doit signaler l'incident à un supérieur.

4.2 RESPONSABILITÉS DU PERSONNEL ENVERS L'ÉTABLISSEMENT ET LEURS COLLÈGUES

Cette partie décrit la conduite attendue du personnel envers l'établissement.

— **4.2.1 Respect de l'établissement, de sa mission et de ses mandats /** Le personnel doit connaître la mission et les mandats de l'établissement.

Le personnel doit occuper ses heures de travail de façon judicieuse et accomplir sa tâche d'une manière honnête, professionnelle et compétente. Il doit prendre connaissance des politiques et procédures de l'établissement et agir conformément à celles-ci.

Le personnel clinique doit aussi maintenir de hauts standards de compétence professionnelle et se tenir au fait des avancements scientifiques et cliniques dans le domaine des dépendances.

— **4.2.2 Conflits d'intérêts /** Les membres du personnel doivent éviter les situations qui font naître des conflits d'intérêts ou l'apparence d'un conflit d'intérêts; ils doivent se conduire de manière à éviter d'obtenir des avantages injustifiés ou des avantages qui résultent de la fonction d'employé du Centre de réadaptation en dépendance Foster, que ce soit pour eux-mêmes ou pour d'autres personnes.

— **4.2.3 Propriété du Centre de réadaptation en dépendance Foster /** Les membres du personnel doivent utiliser les biens, les ressources ou les services de l'établissement avec soin et aux fins prévues conformément aux politiques et procédures existantes. Il ne doit pas y avoir de confusion entre ce qui appartient à l'établissement et ce qui appartient aux membres du personnel.

— **4.2.4 Signalement des incidents et des accidents /** Les membres du personnel doivent travailler de façon sécuritaire. Dans l'éventualité d'un incident ou d'un accident, les membres du personnel ont l'obligation de signaler l'événement en remplissant les formulaires appropriés le plus tôt possible.

5

UTILISATION DES RENSEIGNEMENTS DANS LE DOSSIER D'UN CLIENT

Cette partie traite des droits du client et des obligations de l'établissement en ce qui concerne l'utilisation des renseignements contenus dans les dossiers des clients aux fins de recherche, de sondage et de sollicitation.

5.1 RECHERCHE

Les clients, durant leur traitement, peuvent être invités à participer à un projet de recherche mené soit par l'équipe du programme de recherche du Centre de réadaptation en dépendance Foster ou par une équipe de recherche externe. La participation à de tels projets est toujours facultative et sous réserve du consentement éclairé du client obtenu après avoir expliqué clairement tous les détails relatifs au protocole de recherche.

Le consentement éclairé est valide seulement pour la raison précise pour laquelle il a été accordé et pour la durée spécifiée par le Comité d'éthique de la recherche en toxicomanie (CERT), qui aura auparavant étudié et approuvé le projet.

Les clients ont le droit de refuser de participer au projet de recherche et peuvent s'en retirer en tout temps. Ce refus n'affectera d'aucune façon les services qui leur sont dispensés par l'établissement.

5.2 SONDAGES

Le Centre de réadaptation en dépendance Foster peut, dans le cours de ses activités ou à la suite d'une demande du Ministre ou de l'Agence, utiliser le nom, l'adresse et le numéro de téléphone inclus dans le dossier du client pour effectuer des sondages sur les attentes des clients et sur leur satisfaction en ce qui a trait à la qualité des services offerts par l'établissement.

Le Centre de réadaptation en dépendance Foster obtiendra le consentement écrit du client avant d'entreprendre lesdits sondages. Les clients peuvent refuser de fournir ces renseignements ou peuvent, en tout temps, demander que l'établissement n'utilise plus ces renseignements. Ce refus n'affectera d'aucune façon les services qui leur sont dispensés par l'établissement.

5.3 SOLLICITATION

Le Centre de réadaptation en dépendance Foster peut utiliser le nom et l'adresse d'un client soit pour solliciter un don ou pour l'inviter à un événement organisé par l'établissement ou par la fondation du centre.

Le Centre de réadaptation en dépendance Foster obtiendra le consentement écrit du client avant de faire lesdites invitations. Les clients ont le droit de refuser cette sollicitation ou peuvent, en tout temps, demander que l'établissement n'utilise plus ces renseignements à de telles fins. Ce refus n'affectera d'aucune façon les services qui leur sont dispensés par l'établissement.

RÉSOLUTION 2015-06-23 (01)

Adoption des rapports annuels de gestion 2014-2015 des composantes du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest

Résolution adoptée par le président-directeur général du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest conformément à l'article 195 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (chapitre O-7.2)

CONSIDÉRANT QUE le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest est un établissement public constitué par la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (chapitre O-7.2);

CONSIDÉRANT QUE monsieur Yves Masse a été nommé, conformément aux dispositions de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales, à titre de président-directeur général du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest;

CONSIDÉRANT QU'en vertu de l'article 195 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales, le président-directeur général de l'établissement exerce tous les pouvoirs du conseil d'administration jusqu'au 30 septembre 2015 ou, selon la première des deux dates, jusqu'à ce que la majorité des membres indépendants du conseil soient nommés;

CONSIDÉRANT QU'à ce jour la majorité des membres indépendants du conseil n'ont pas été nommés;

CONSIDÉRANT QUE le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest est issu de la fusion de 9 établissements du réseau, dont quatre (4) centres de santé et de services sociaux (CSSS), deux (2) centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme, un (1) centre de réadaptation physique et deux (2) centres de réadaptation en dépendance, à savoir :

- CSSS Jardins-Roussillon
- CSSS du Suroît
- CSSS de Vaudreuil-Soulanges
- CSSS du Haut-Saint-Laurent
- Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de la Montérégie-Est (CRDITEDME)
- Les services de réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort (SRSOR)
- Centre montréalais de réadaptation
- Centre de réadaptation en dépendance Le Virage
- Centre de réadaptation Foster

CONSIDÉRANT QU'en vertu de la circulaire 2013-013 (03.01.61.19) du Ministère de la Santé et des services sociaux et de l'article 182.7 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux stipulant qu' « *un établissement doit préparer un rapport annuel de gestion* ».

CONSIDÉRANT le message aux abonnés du 4 mars 2015 du Ministère de la Santé et des services sociaux relativement aux circulaires 2013-013 (03.01.61.19) et 2011-027 (03.01.61.26) indiquant exceptionnellement les directives à mettre en application pour la production des rapports annuels de gestion et des rapports sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services des agences et des établissements;

CONSIDÉRANT QU'en vertu des articles 172 et 405 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, le conseil d'administration d'un établissement ou d'une agence doit adopter le rapport annuel de gestion;

CONSIDÉRANT QUE pour l'exercice 2014-2015, le ou les rapports produits en vertu des circulaires 2013-013 et 2011-027 doivent être approuvés par le président-directeur général des CISSS;

CONSIDÉRANT la consultation effectuée auprès des membres du comité de transition du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest;

EN CONSÉQUENCE, JE, Yves Masse, président-directeur général du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest;

PROPOSE ET DÉCIDE :

1. D'adopter les rapports annuels de gestion 2014-2015 de chacune des constituantes du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest.
2. D'assurer la publication de ces rapports tel que requis et dans les délais prescrits.

Le 23 juin 2015 à Châteauguay



Yves Masse
Président-directeur général
Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest