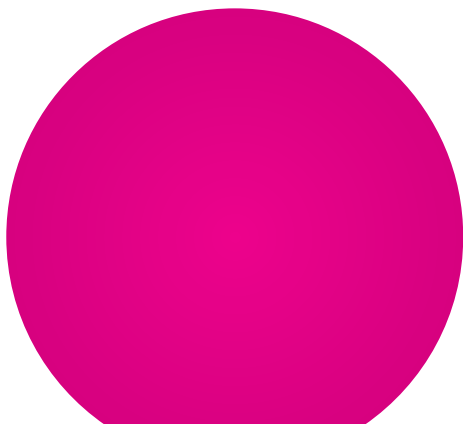
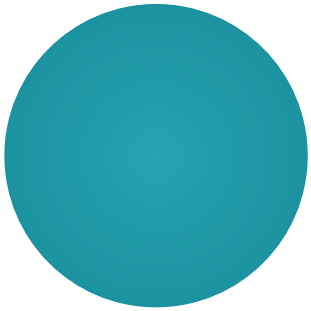
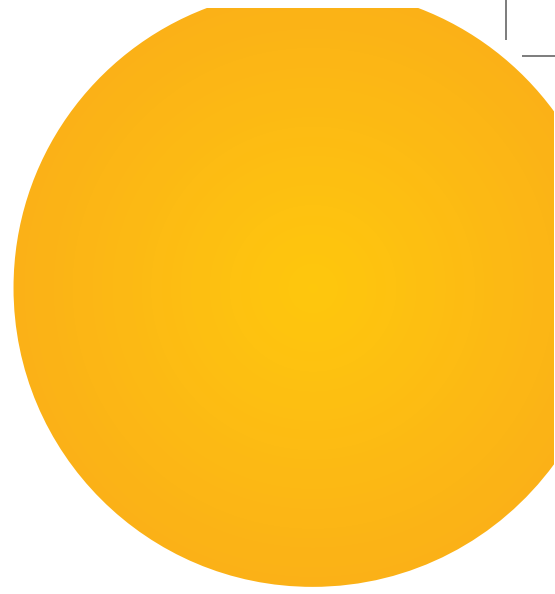




Le Centre jeunesse
de la Mauricie et
du Centre-du-Québec



Ensemble
POUR L'AVENIR
DE CHAQUE jeune



TABLE DES MATIÈRES

Déclaration de fiabilité et table des matières	Couverture intérieure
Mission, valeurs et population	1
Mot du président du conseil d'administration et du directeur général	2
Conseil d'administration et présentation des comités	3
Organigramme	4
Un comité des usagers présent dans l'établissement	6
Conseil multidisciplinaire et conseil consultatif du personnel administratif et de soutien de l'établissement	7
Réalisations liées à la planification stratégique 2009-2012	8
Démarche d'agrément	10
Faits saillants liés aux activités de l'établissement	11
Statistiques	14
Les plaintes et la qualité des services	18
Responsabilités du comité de vigilance et de la qualité	18
Principaux constats de l'évaluation annuelle de l'application des mesures de contrôle des usagers	18
Sécurité des soins et des services	19
États financiers	21
Application des mesures de la Loi 100 et suivis des dépenses de nature administrative pour l'année 2010-2011	23
Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration du Centre jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec	24

Déclaration de fiabilité des données contenues dans le rapport de gestion du Centre jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec et des contrôles afférents.

Madame, Monsieur,

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

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

À ma connaissance, l'information présentée dans le rapport annuel de gestion 2010-2011 du Centre jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec, ainsi que les contrôles y afférant sont fiables, et cette information correspond à la situation telle qu'elle se présentait au 31 mars 2011.



Serge Bisailon,
Directeur général

À noter : Le masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les hommes que les femmes. Il a été utilisé pour faciliter la lecture.

ISBN : 978-2-9810015-4-2

MISSION, VALEURS ET POPULATION

NOTRE ORGANISATION

Le Centre jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec offre des services psychosociaux et de réadaptation aux jeunes en difficulté d'adaptation et à leur famille, en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, la Loi sur la protection de la jeunesse, la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents ainsi que des dispositions du Code civil relativement à l'adoption.

Nos services sont répartis dans 14 sites sur l'ensemble de notre territoire. Dans chaque centre de services, il y a des intervenants psychosociaux et de réadaptation supportés par du personnel administratif et de soutien.

NOTRE MISSION

Nous assurons la sécurité et le développement des enfants dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse. En regard de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents, nous assurons la responsabilisation des jeunes ainsi que la protection de la société. Aider les enfants, les jeunes et leurs parents vivant des difficultés majeures au plan de leur développement, se situe au cœur de nos engagements. Nous intervenons dans leur démarche de changement de leur situation personnelle, familiale et sociale, en y associant leur famille, la communauté et les partenaires.

NOS VALEURS

L'enfant, le jeune :

« Tenant compte de son âge et de son développement, nous l'aidons à vivre, à situer son niveau de développement, ses difficultés ainsi que ses forces et ses ressources avec lesquelles nous allons l'accompagner. »

- il est une personne en développement;
- il est un sujet de droit;
- il est le premier centre d'intérêt du Centre jeunesse.

La famille, les parents :

« ...même vivant certaines difficultés, la famille demeure le refuge le plus sûr pour la protection et le bien-être de ses membres... »

Nos services tendent à préserver les liens familiaux et à renforcer l'intégration de la cellule familiale dans sa communauté.

Les partenaires et la communauté :

« Personne ne va réussir seul... »

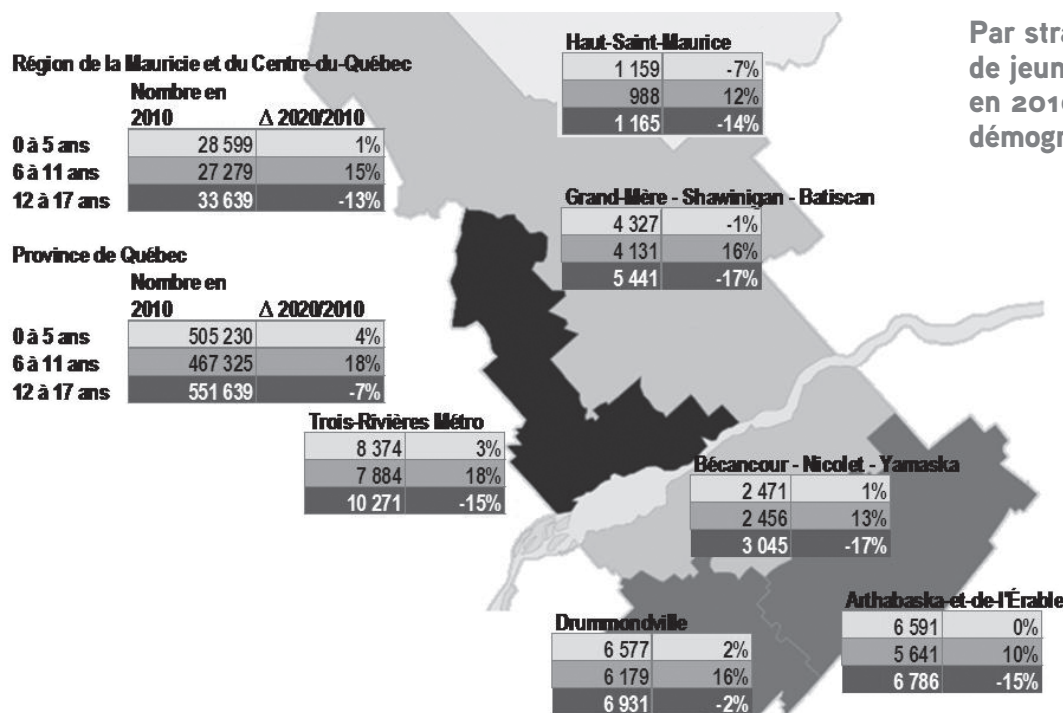
- nous reconnaissons la compétence ainsi que l'apport des partenaires et de la communauté;
- nous suscitons les contributions des partenaires et de la communauté;
- nous collaborons avec eux pour offrir des services intégrés et continus.

Le personnel :

« Ressource première de l'organisation, son action contribue à la crédibilité du Centre jeunesse. »

- sa contribution est connue, reconnue, valorisée et supportée;
- le personnel, appuyé dans ce sens, maintient un haut niveau de compétence;
- il s'engage dans un processus continu de perfectionnement et d'encadrement.

ÉVOLUTION DE LA POPULATION JEUNESSE



Par strate d'âges, nombre de jeunes de 0 à 17 ans en 2010 et croissance démographique d'ici 2020.

Source : MSSS, La population du Québec par territoire des CLSC, par territoire des RLS et par région sociosanitaire, de 1981 à 2031, édition 2010

MOT DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

C'est dans un contexte de hausse sans précédent des signalements traités et évalués que le Centre jeunesse de la Mauricie et du Centre du Québec a poursuivi les travaux pour réviser son offre de service, son plan directeur clinique et immobilier, le modèle d'organisation de ses services et la spécialisation de ses fonctions cadres, des actions prévues à sa planification stratégique 2009-2012.

Cette pression de services s'associe aux mesures de réduction des dépenses administratives qu'exigent la loi 100 et les mesures d'optimisation mises de l'avant par le ministère de la Santé et des Services sociaux visant à réduire les coûts des services sociaux et de santé.

Dans cet environnement rempli de turbulences, nous tenons à souligner le travail remarquable de nos équipes cliniques, administratives et de soutien. Le Conseil québécois d'agrément (CQA) reconnaissait que l'établissement s'inscrivait dans une démarche continue d'amélioration de la qualité de ses services et soulignait l'engagement et l'innovation de toutes les équipes visitées et analysées. Le CQA accordait à l'établissement une certification pour les trois prochaines années.

La conception de notre offre de service, comme l'a démontré sa présentation aux membres de notre personnel, représente un atout majeur pour notre organisation. Elle permettra à notre Centre jeunesse de se doter des programmes et des services qui s'inspireront des meilleures pratiques pour répondre aux problématiques de maltraitance, de troubles d'adaptation et de troubles du comportement sérieux que vivent les enfants et les familles de notre communauté.

Notre équipe informatique a conçu des tableaux de bord qui pilotent en temps réel notre performance clinique et administrative. L'innovation démontrée s'est attirée les éloges du Vérificateur général du Québec et de nombreux établissements du réseau qui ont eu recours à nos services afin de les implanter dans leur organisation. Cette initiative a été retenue par le jury de sélection des projets régionaux du grand prix d'excellence du ministère de la Santé et des Services sociaux. Notre candidature sera évaluée pour les prix nationaux.

Dans les faits saillants du présent rapport annuel nous invoquons les réalisations de notre personnel. Nous sommes fiers de leur engagement quotidien au mieux-être de la jeunesse en difficulté de la Mauricie et du Centre-du-Québec.

Nous tenons à souligner également la contribution des membres de notre personnel qui après de nombreuses années nous ont quittés pour une retraite bien méritée. Les souvenirs et les réalisations qu'ils ont actualisées représentent des acquis majeurs, elles contribuent à notre volonté d'offrir les services les plus efficaces et efficaces au Québec.

Plus que jamais, nous sommes déterminés à faire de notre organisation un milieu soucieux du bien-être des clientèles desservies, de la qualité de vie au travail, qui utilise les moyens les plus novateurs de communication avec ses employés et qui se veut performante aux yeux des contribuables.



Serge Bisailon
Directeur général



Robert Nolin
Président du conseil d'administration



Serge Bisailon et Robert Nolin

CONSEIL D'ADMINISTRATION ET PRÉSENTATION DES COMITÉS

CONSEIL D'ADMINISTRATION 2007-2011

Première rangée : Pierrette Rouillard,
Serge Bisailon - directeur général,
Robert Nolin - président, Manon Beaudry,
Nancy Roberge.

Deuxième rangée : Gérald Milot - vice-président, Jean-Pierre Vézina,
Manon Blouin, Nicole Gamache, Micheline Gauthier,
Fernand Vallerand, Georges Pichette, André Grenier
et Jean-Louis René.

Absents sur la photo : Louise Legault.



COMITÉ EXÉCUTIF	COMITÉ DE VÉRIFICATION	COMITÉ D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE
<ul style="list-style-type: none"> ● M. Robert Nolin, président ● M. Gérald Milot, vice-président ● M. Jean-Pierre Vézina, secrétaire ● M. Serge Bisailon, directeur général 	<ul style="list-style-type: none"> ● M. Jean-Pierre Vézina, président du comité ● M^{me} Micheline Gauthier ● M. Jean-Louis René ● M. Robert Nolin, président du conseil d'administration 	<ul style="list-style-type: none"> ● M^{me} Pierrette Rouillard, présidente du comité ● M^{me} Nancy Roberge ● M. Fernand Vallerand

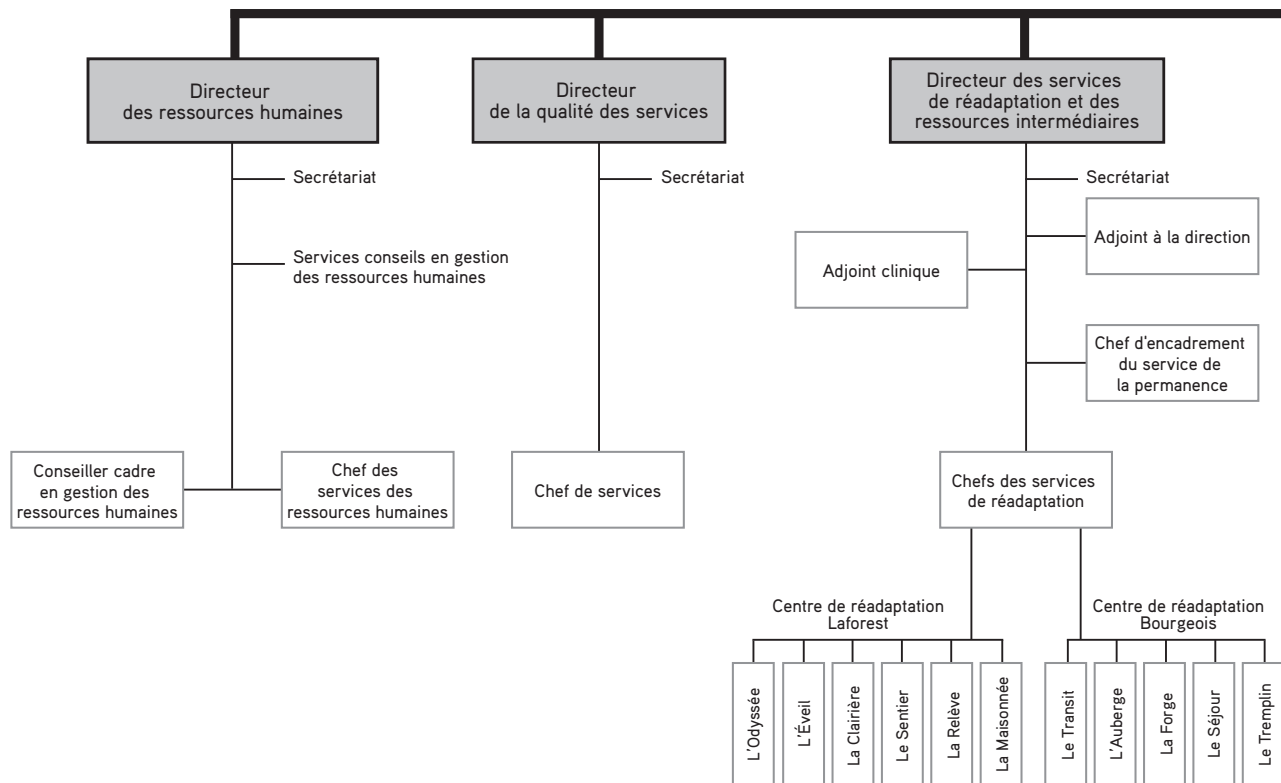
COMITÉ D'ÉVALUATION DU DIRECTEUR GÉNÉRAL	COMITÉ DE VIGILANCE ET DE LA QUALITÉ
<ul style="list-style-type: none"> ● M^{me} Micheline Gauthier, présidente du comité ● M. Gérard Milot ● M. Robert Nolin, président du conseil d'administration 	<ul style="list-style-type: none"> ● M^{me} Micheline Gauthier, présidente du comité ● M^{me} Pierrette Rouillard ● M. Georges Pichette ● M. Jean Huot, commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ● M. Serge Bisailon, directeur général

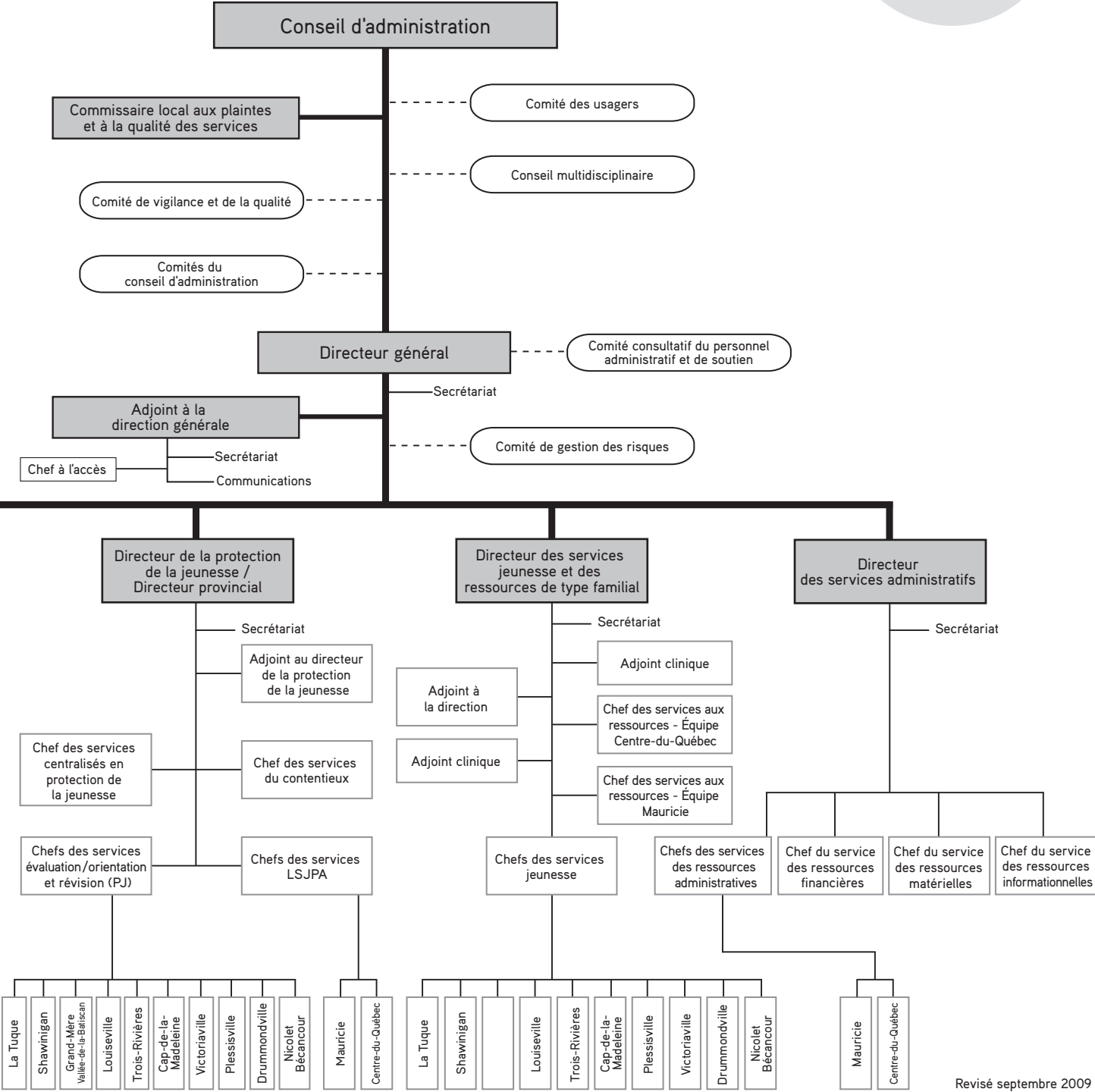
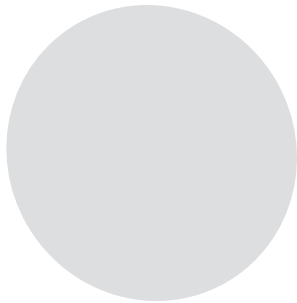
COMITÉ D'ÉVALUATION DU COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES
<ul style="list-style-type: none"> ● M^{me} Pierrette Rouillard ● M. Jean-Pierre Vézina ● M. Serge Bisailon, directeur général

CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE

Au cours de la dernière année, aucune situation de manquement de la part d'un administrateur aux règles d'éthique et de déontologie prévues par la «Loi sur les services de santé et de services sociaux» ou par le «Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration du Centre jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec» n'a été étudiée par le comité d'éthique et de déontologie.

ORGANIGRAMME





Revisé septembre 2009

UN COMITÉ DES USAGERS PRÉSENT DANS L'ÉTABLISSEMENT

UN COMITÉ PRÈS DES JEUNES

Comme par les années précédentes, nous avons réalisé l'accompagnement des usagers afin de les aider à mieux comprendre les services reçus. Un défi majeur a été d'assurer la représentation et la liaison avec le comité des jeunes et les usagers dans les centres de réadaptation. Ce défi a été relevé avec brio grâce à la collaboration de chefs de services avec notre agente de liaison. Celle-ci a fait deux tournées des unités en centre de réadaptation afin de rejoindre directement la clientèle et elle leur a remis une bande dessinée sur leurs droits et responsabilités. Les comités des jeunes ont fait preuve de dynamisme en organisant des activités sportives, culinaires et artistiques pour les jeunes des différentes unités. À partir de mi-janvier, les jeunes qui composaient les comités ont commencé à faire des réinsertions dans leur famille. Les mouvements de clientèle ont rendu difficile la stabilité au sein des comités.

UN COMITÉ BIEN CONNU DU PERSONNEL

La semaine du comité des usagers a été une vitrine efficace pour maximiser le niveau de connaissance de notre instance. Elle nous a amenés à organiser des rencontres avec le personnel et avec les jeunes. Ces rencontres se sont ajoutées au rayonnement que nous offre notre journal l'Expression. Notre tournée des unités en centre de réadaptation a favorisé la connaissance de nos mandats et la création de liens de collaboration.

UNE ALLIANCE EFFICACE AVEC L'ÉTABLISSEMENT

La présence de l'adjoint à la Direction générale et d'un professionnel de la Direction de la qualité des services à nos rencontres a favorisé une planification rigoureuse de même qu'une circulation efficace des informations nécessaires à la réalisation de nos mandats. Ils nous ont permis de suivre et de nous ajuster aux priorités organisationnelles. De plus, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services a guidé l'agente de liaison, par le biais de rencontres d'information, dans l'exercice de ses fonctions d'accompagnement.

UNE IMPLICATION MARQUÉE

Dans le cadre de la démarche d'agrément, nous avons rencontré l'équipe visiteuse afin d'échanger sur les fonctions du comité des usagers et du comité des jeunes. Nous avons également été mandatés afin de siéger comme membre au comité de gestion des risques de l'établissement.

D'autres tribunes telles que la table régionale des comités des usagers, l'alliance des comités des usagers des centres jeunesse, le centre d'assistance et d'accompagnement pour les plaintes et certains organismes communautaires nous ont amenés à créer des alliances très intéressantes au grand bénéfice des jeunes et leur famille.

QUELQUES OBJECTIFS POUR L'AN PROCHAIN...

- Accroître notre visibilité dans l'établissement.
- Maximiser la visibilité de notre semaine thématique en réalisant des activités d'information.
- Augmenter la connaissance du personnel et des usagers en regard de nos mandats.
- Faire connaître aux membres du comité l'offre de service de l'établissement.
- Assurer le recrutement de personnes pour combler tous les postes disponibles sur le comité.



CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

2010-2011 a été une année de mouvance pour le comité exécutif. Cette période de transition a été marquée par de nombreux avis fournis à l'organisation.

L'exécutif a été consulté principalement sur l'offre de service, la confidentialité à assurer aux usagers et le plan de communication global de l'établissement.

Notre participation à la consultation sur l'offre de service nous permet d'affirmer qu'elle saura répondre aux problématiques de la clientèle telles que l'attachement, les troubles d'adaptation, les troubles de comportement sérieux, etc. Ces modifications s'adresseront à des préoccupations du personnel clinique telles que l'uniformisation des pratiques professionnelles et une spécialisation de nos membres afin d'augmenter leurs connaissances liées aux problématiques actuelles de notre clientèle.

Des travaux ont également été menés afin de mettre en place des moyens d'échanges novateurs pour bonifier la communication avec nos membres. Ceux-ci favoriseront entre autres, l'accessibilité et la concertation avec nos membres.

Notre participation sur différents comités tels que la gestion du risque et le comité de suivi sur l'évaluation continue de la satisfaction des usagers assure à nos membres une représentation du personnel clinique sur diverses instances décisionnelles de l'organisation.

Finalement, le comité exécutif profite de la tribune offerte par le rapport annuel pour souligner l'excellent travail réalisé par les intervenants au bénéfice de la clientèle. Votre engagement, votre professionnalisme et votre souci quotidien du bien-être des jeunes assurent des services de haute qualité, et ce, à travers un contexte professionnel où la charge de travail est en constante croissance.

DE GRANDS CHANGEMENTS L'AN PROCHAIN

L'an prochain sera le début de grands changements dans tous les secteurs de notre établissement avec la mise en place de la nouvelle offre de service, la réorganisation des fonctions cadres, etc. Le conseil multidisciplinaire assure sa contribution dans l'actualisation de la planification stratégique. Nous espérons que les changements seront bénéfiques pour les intervenants et qu'ils pourront améliorer leur sentiment de compétence et ainsi, améliorer leur sentiment d'appartenance envers notre établissement.



CONSEIL CONSULTATIF DU PERSONNEL ADMINISTRATIF ET DE SOUTIEN (CCPAS)

La dernière année fut particulièrement importante pour le CCPAS. Les membres du comité exécutif ont été impliqués dans différents dossiers afin de représenter le personnel administratif et de soutien. La charge de travail de nos membres et les modifications de nos mécanismes de communication ont été nos principales préoccupations.

TRAVAUX RÉALISÉS

La direction nous a consultés sur la réalité actuelle des communications et les moyens novateurs à mettre en place pour être en relation continue avec nos membres.

En collaboration avec la direction des ressources humaines, nous avons élaboré un programme d'accompagnement et de soutien pour le personnel administratif dans les centres de services de même qu'un programme de mentorat afin de supporter les nouveaux employés.

Les membres du comité exécutif ont également été très impliqués dans différents dossiers. Certains d'entre eux ont composé les comités de travail sur la révision du prix d'excellence et d'engagement et sur l'organisation de notre assemblée générale annuelle.

Nous avons poursuivi les publications des chroniques du bon français afin de favoriser l'amélioration continue de cette langue par les employés.

Nous tenons à féliciter chacun des membres pour leur grande générosité, leur support et leur souci de remplir leurs tâches avec sourire, passion, et respect pour la mission pour laquelle nous travaillons.

DE GRANDS DÉPIS FRAPPENT À LA PORTE POUR L'AN PROCHAIN

Le déploiement de notre page de l'Intranet nous permettra d'informer en continu les membres du CCPAS. Nos priorités d'action seront d'alimenter l'Intranet, de continuer la parution de la chronique du bon français, de répondre aux demandes de nos membres et de leur offrir une journée professionnelle à la hauteur de leurs attentes pour notre assemblée générale annuelle.

● RÉALISATIONS LIÉES À LA PLANIFICATION STRATÉGIQUE 2009-2012

Lors de la tournée du directeur général au printemps 2009, l'ensemble du personnel a pu exprimer ses préoccupations et certains défis anticipés. Une lecture de l'environnement interne et externe a été réalisée de même qu'une analyse des performances cliniques et financières de l'établissement. Fort de ces analyses, le conseil d'administration a entériné les six orientations stratégiques pour une période de trois ans.

ORIENTATION 1 - RELEVER LE DÉFI DE LA MAIN-D'ŒUVRE

Dans l'actualisation de cet immense défi, plusieurs actions ont été posées afin de favoriser la rétention de main-d'œuvre, son encadrement, sa supervision, son accueil, son intégration, sa reconnaissance et l'évaluation de sa contribution. Nous avons mis sur pied un comité de travail afin d'identifier des pistes de solutions visant une plus grande rétention du personnel en centre de réadaptation. Nous souhaitons titulariser à la hauteur des besoins des horaires de travail. Les avenues préconisées visent une stabilité des équipes et une plus grande qualité dans la prestation de services. L'accompagnement et le soutien dans la pratique ont fait l'objet de travaux menant à des programmes dans plusieurs directions pour le personnel clinique et administratif. De plus, un cursus de formations pour le personnel clinique 0-3 ans a été réalisé afin de favoriser leur intégration dans leurs nouvelles fonctions. De façon plus générale, un document de référence a été réalisé regroupant le descriptif des formations du programme accueil et intégration, du programme du ministère de la Santé et des Services sociaux, du centre de formation (ACJQ) et de formations continues. En regard des stages, nous avons accueilli plus de 68 stagiaires dont 16 sont maintenant à l'emploi du Centre jeunesse. Finalement, nous avons participé à 6 salons de stage, 6 salons d'emploi et 2 salons «Carrière et profession» afin de poursuivre notre recrutement intensif.

ORIENTATION 2 - HARMONISATION DES PRATIQUES DE GESTION

Dans les modèles d'organisation antérieurs, une voie hiérarchique unique amenait le personnel d'encadrement à assurer tous les volets de la gestion, tant administrative, financière, ressources humaines que clinique. Il revenait donc à chaque supérieur immédiat d'assumer l'encadrement de son personnel et de voir à l'application de toutes les politiques et procédures de l'organisation. L'ordre de priorité des dossiers, l'aisance et la maîtrise de tous ces dossiers variaient d'un chef à l'autre de sorte que la gestion des équipes fluctuait d'un centre de services à l'autre. Afin de s'harmoniser avec notre offre de service qui s'appuie sur une approche par programme et une spécialisation des services, nous devons revoir l'ensemble de nos pratiques de gestion. Tous les cadres intermédiaires ont donc été consultés pour valider cet état de fait et proposer des ajustements. Unaniment, ils ont confirmé les difficultés soulevées et indiqué que la spécialisation des fonctions d'encadrement était l'avenue de solution. Supporté par un comité aviseur regroupant des cadres de toutes les directions, nous avons identifié les fonctions types d'encadrement qui actualiseront l'organisation des services au CJMCQ. Toute cette démarche permettra de déployer notre offre de service spécialisé par zone stratégique en s'assurant que le modèle d'encadrement puisse supporter de façon optimale les intervenants afin de garantir des services de qualité, accessibles sur l'ensemble du territoire sans discontinuité.

ORIENTATION 3 - SPÉCIALISER L'OFFRE DE SERVICE POUR RÉPONDRE AUX BESOINS DE LA CLIENTÈLE

Après un an de travail et plus de 150 personnes consultées, l'offre de service en protection de la jeunesse a été adoptée au conseil d'administration en décembre 2010. L'objectif de cette offre de service est d'offrir des interventions de qualité au moment souhaité, et ce, sur l'ensemble du territoire dans une optique de continuité de service. Cette offre prescriptive se base sur un cadre de référence qui amène à situer la clientèle en fonction d'un niveau de gravité, et ce, à partir du profil du jeune, des parents et de l'environnement afin de définir des finalités d'intervention ainsi que l'intensité à offrir. L'offre de service définit une programmation clinique en maltraitance, en trouble de comportement sérieux et en trouble d'adaptation. Cette programmation est bâtie à partir des pratiques et programmes déjà en place dans notre établissement qui verront à être bonifiés afin de répondre plus précisément aux besoins de la clientèle. Des partenariats avec des milieux de recherche ou des centres d'expertise ont été développés autour des problématiques d'attachement et de troubles de comportement sérieux afin de s'arrimer aux pratiques de pointe reconnues efficaces et efficaces. La présentation de l'offre de service a été réalisée lors d'une tournée auprès de l'ensemble des équipes. Les commentaires reçus ont été très positifs et certaines équipes ont déjà démontré leur intérêt pour être des précurseurs dans l'implantation de nouveaux programmes. L'offre de service se veut un projet clinique et organisationnel rassembleur qui sera déployée au cours des cinq prochaines années.



ORIENTATION 4 - SE DOTER D'UN PLAN IMMOBILIER QUI RÉPOND AUX BESOINS DE LA CLIENTÈLE ET DU PERSONNEL

Dans le rapport annuel 2009-2010, la direction des services administratifs s'engageait à produire un plan immobilier qui répondrait aux besoins de la clientèle et du personnel. Toutes les étapes d'élaboration ont été complétées.

La première étape consistait à analyser le parc immobilier existant et à estimer le nombre de bâtiments requis, dans le but d'optimiser l'offre de service et d'appuyer la mission de l'établissement. Par la suite, des scénarios de regroupement en six zones stratégiques, ainsi qu'un montage financier de chacun des scénarios ont été réalisés. De ces six zones, trois ont été priorisées dont Drummondville, Grand-Mère - Shawinigan - secteur Mékinac, et Trois-Rivières Métro - secteur des Chenaux. Cette séquence constitue l'approche la plus logique et la plus cohérente au déploiement du nouveau modèle d'organisation des services. De plus, elle réduit les délais et les impacts sur l'ensemble de l'organisation et correspond à notre capacité d'investissement. Au cours de la prochaine année, après avoir reçu l'autorisation de l'Agence de la santé et des services sociaux, nous pourrions démarrer la séquence des travaux, soit la conception et l'approbation des plans et devis, le processus d'appel d'offres public, la mise en chantier et la relocalisation des équipes dans de nouveaux locaux mieux adaptés à leurs besoins spécifiques.

ORIENTATION 5 - GÉRER LES ACTIFS INFORMATIONNELS

Malgré le caractère plus discret de l'orientation stratégique sur les actifs informationnels, celle-ci a connu son lot de défis au cours de la dernière année. Il est à rappeler que cette orientation se vit en collaboration constante entre deux directions soit la Direction de la qualité des services qui donne les orientations et la Direction des services administratifs qui actualise un mandat plus opérationnel. Trois grands chantiers ont été entrepris au cours de la dernière année : la mise à jour de l'ensemble des formulaires cliniques, la révision de la politique et des procédures sur la tenue et la gestion de dossiers ainsi que les politiques et procédures reliées à l'accès aux dossiers. Le dernier chantier regroupe tout le volet de la destruction de dossiers. À cet effet, une destruction massive des dossiers électroniques et papier datant d'avant le 31 mars 2006 a été réalisée, incluant les documents présents dans le « Rapcli ». Pour ce faire, un processus détaillé a dû être mis en place pour déterminer et identifier les dossiers à détruire. Cet exercice a été réalisé dans l'ensemble des centres de services. L'exercice a aussi permis d'identifier la date de destruction des dossiers après le 31 mars 2006. D'ailleurs un des mandats du comité de gestion documentaire est de définir les procédures d'archivage des dossiers. Les travaux ont aussi démontré la nécessité de se doter d'un centre d'archives au centre administratif pour garder les dossiers fermés et surtout s'assurer d'une conservation et d'une destruction conforme aux règles qui nous régissent. Cette action permettra aux centres de service d'avoir en leur possession seulement les dossiers actifs. La concrétisation de ce projet devrait se réaliser dans la prochaine année.

ORIENTATION 6 - AGIR EN COMPLÉMENTARITÉ AVEC NOS PARTENAIRES

L'année 2010-2011 a été des plus actives et investies au plan des arrimages et du partenariat en Mauricie et Centre-du-Québec. La démarche des mandats d'arrimage s'est concrétisée, avec nos partenaires, par la mise en place de cinq protocoles :

- L'intervention en trouble de comportement et la gestion de la crise
- Le retrait et le placement dans le cadre de la LSSSS
- La clientèle non-collaboratrice et l'accès aux services
- La négligence
- Le besoin de service immédiat et les vérifications complémentaires.

L'engagement démontré par toutes les instances, qu'elles soient du Centre jeunesse, des centres de santé et de services sociaux et du milieu scolaire, a été des plus significatifs, confirmant ainsi toute la pertinence de la responsabilité collective à l'égard des enfants et de leur famille. Cette démarche a permis de clarifier autant que de simplifier les maillages entre les différents dispensateurs de services pour assurer la réponse la plus adéquate à l'enfant et sa famille sur l'ensemble de notre territoire.

● DÉMARCHE D'AGRÉMENT

AGRÉMENT – UNE RECONNAISSANCE DE LA QUALITÉ DE NOS SERVICES

En septembre 2009, nous nous sommes inscrits dans un processus d'amélioration continue des services publics offerts aux jeunes en difficulté de la région. Après avoir réalisé l'ensemble de leur évaluation, le Conseil québécois d'agrément (CQA) a certifié en décembre dernier l'excellence des services dispensés à la population par le Centre jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec en octroyant un agrément pour une durée de trois ans. Le CQA a entre autres, constaté la pertinence de la planification stratégique 2009-2012 qui s'adresse aux principaux défis à relever au cours des prochaines années. Finalement, il a souligné la grande implication et la mobilisation du personnel qui est très centré sur la clientèle. Le conseil d'administration du Centre jeunesse remercie les usagers, le personnel de même que tous les partenaires qui ont collaboré à cette démarche.

ÉVALUATION GLOBALE

Le CQA a souligné l'efficacité et la rapidité avec lesquelles l'établissement s'est mis en action à la suite des commentaires issus de la démarche d'agrément antérieure. Il a constaté la précision de la planification stratégique et interrelation avec le plan d'amélioration de l'agrément en s'adressant aux principaux défis de l'organisation. L'équipe d'agrément a observé que les échéanciers du plan d'amélioration sont bien balancés d'ici 2012, que plusieurs analyses et projets sont déjà amorcés et que le personnel est mobilisé à ce changement en y participant activement.

SATISFACTION DE LA CLIENTÈLE

L'évaluation réalisée auprès de notre clientèle a été assurée au cours de la dernière année par les sondages du Conseil québécois d'agrément. Ainsi 113 jeunes et 275 parents ont répondu aux trois indicateurs de satisfaction de la clientèle : relation avec le client, la prestation professionnelle et l'organisation de services. Les résultats obtenus par le Centre jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec aux sondages réalisés auprès de la clientèle, démontrent qu'il maîtrise ce secteur et qu'il répond aux standards reliés à chacun des indicateurs servant à mesurer leur degré de satisfaction.

Dans un souci constant d'améliorer la situation des jeunes et des familles en regard des services que nous rendons, le Centre jeunesse réalise un sondage à chaque année afin d'assurer l'amélioration continue de nos services.

FAITS SAILLANTS LIÉS AUX ACTIVITÉS DE L'ÉTABLISSEMENT

PARTENARIAT AVEC DOMRÉMY

De grands pas ont été franchis relativement au développement de notre offre de service en matière de toxicomanie en centre de réadaptation. Nous avons établi des ententes de collaboration avec nos partenaires spécialisés pour la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec, soit Domrémy et Le Grand Chemin. Un comité opérationnel composé d'intervenants du Centre jeunesse et de Domrémy a été mis en place afin d'implanter des mécanismes de fonctionnement à la suite de la passation du test de dépistage DEP-ADO.

MOUVEMENTS DE CLIENTÈLE PLANIFIÉS

Un comité a été mis en place afin d'éviter la pression de services due à un engorgement. La vigie de certaines situations cliniques nous permet d'assurer les meilleures décisions pour chaque jeune, et ce, quatre-vingt-dix jours avant la fin de sa mesure d'hébergement (réinsertion, révision anticipée, famille d'accueil, ressource intermédiaire).

PROGICIEL ADMINISTRATIF RÉGIONAL

La finalisation du déploiement du progiciel administratif régional a mobilisé les équipes des ressources financières et des ressources humaines. Cette implantation a nécessité une révision complète de nos processus financiers afin d'assurer une efficience et une efficacité du secteur financier. Le service des ressources humaines a élaboré et consigné l'ensemble des procédures utilisées dans sa gestion quotidienne. Qu'il s'agisse de procédure de suivi de congés, d'augmentations statutaires, d'ouverture et de fermeture de dossier, etc., le personnel accède maintenant à ces informations. Nous pouvons dire « tâche accomplie ! ».

LA SÉCURITÉ CIVILE ET LES MESURES D'URGENCE

La rédaction du plan local de sécurité civile (PLSC) a été complétée et approuvée par les instances concernées de même que les plans locaux de mesures d'urgence (PLMU), qui tiennent compte des particularités de chacun des 14 sites de notre établissement. Le développement de ces plans vise à prévenir et diminuer les conséquences lors d'un sinistre et de maintenir les services aux usagers. À la demande de l'agrément, une première diffusion à tout le personnel a été réalisée et les prochaines étapes consistent à déployer les PLMU, à former le personnel et les usagers sur leur rôle et leurs responsabilités lors d'un sinistre et à maintenir ces plans à jour afin d'assurer la continuité des services ainsi que la sécurité de tout et chacun.

TOURNÉE DE SÉCURITÉ INFORMATIQUE

Tel que le demandait le cadre global des actifs informationnels en matière de sécurité rédigé par le MSSS en 2002, nous avons à mettre en place un programme de sensibilisation et de formation. À cet effet, tous les centres de services ont été visités dans le cadre d'une tournée de sécurité entre le 10 mai et le 24 novembre 2011. Plus de 50 % du personnel ont assisté aux présentations et ont pu soulever diverses préoccupations. Lors de cette tournée, nous avons répondu à notre mission en sensibilisant notre personnel et qui plus est, une inspection visuelle de toutes les installations a été effectuée. Nous pouvons affirmer une satisfaction des gens à l'égard de leurs outils informatiques. Globalement, le personnel a émis différents questionnements sur les tableaux de bord, le RapCli (rapport clinique), les incidents de sécurité et le travail à domicile.

APPROCHE SOCEN (S'occuper des enfants)

Destiné aux jeunes hébergés en famille d'accueil, ce programme a été consolidé dans les régions de Trois-Rivières et Drummondville et s'implantera graduellement sur l'ensemble du territoire tout comme dans les autres régions du Québec. Cette approche, priorisée par le ministère de la Santé et des Services sociaux, vise à mieux identifier les besoins des jeunes, leurs intérêts et leurs zones de forces dans le but de maximiser l'actualisation de leur potentiel de développement.

INTERVENTIONS DE GROUPES AUPRÈS DES PARENTS ET ADOLESCENTS

Des initiatives d'interventions de groupes ont été implantées à Trois-Rivières et dans plusieurs localités du territoire conjointement avec nos partenaires des CSSS afin de répondre à certaines problématiques de violence présentes chez certains jeunes. Cette modalité d'interventions de groupes, autant auprès des parents que des adolescents, donne des résultats très positifs et représente une valeur ajoutée à l'intervention individuelle. Ce modèle d'intervention a été retenu dans notre offre de service comme partie intégrante de l'éventail de services à mettre en place. Des travaux ont d'ailleurs débuté afin de s'assurer de la convergence des contenus et l'harmonisation de l'intervention avec nos partenaires.

SIGNATURE DES PROTOCOLES D'ENTENTE

Des ententes de partenariat ont été reconduites avec les milieux universitaires dans le but de soutenir les pratiques et faire avancer les connaissances. Nous nous sommes réengagés dans nos travaux en matière d'évaluation et de traitement des agressions sexuelles avec le centre de recherche interdisciplinaire sur les problèmes conjugaux et les agressions sexuelles (CRIPCAS). Un second partenariat a été mis en place avec la titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur l'enfant et ses milieux de vie (UQTR). Cette Chaire a comme objet de recherche, l'examen des conditions de risque associées à la maltraitance, ainsi que des mécanismes liés aux difficultés d'adaptation des enfants maltraités. Ce partenariat a contribué à la mise en place de salles d'observation dans différents centres de services.

PROTOCOLE 2^e NIVEAU

L'équipe 2^e niveau a complété l'élaboration et la rédaction du protocole d'intervention en situation de crise suicidaire, et ce, tout en poursuivant un soutien clinique lors de discussions de cas en matière de problématique suicidaire et de santé mentale. Ce protocole, incluant la prévention, l'intervention et la postvention a été présenté à la majorité des cadres et des équipes de travail. La tournée effectuée avait pour but de favoriser l'appropriation, de répondre aux questions et aux préoccupations du personnel et d'assurer le suivi pour rendre celui-ci le plus efficace possible.

LA RÉVISION DES PROTOCOLES D'ÉVALUATION

Ces guides d'intervention élaborés en 2003-2004 ont été ajustés afin de respecter l'esprit et les nouvelles dispositions de la Loi. Ils visent directement les problématiques de l'abandon, la négligence, les mauvais traitements psychologiques, les abus sexuels, les abus physiques et les troubles de comportement sérieux.

TABLEAUX DE BORD

Les services informatiques et les services financiers ont formé le personnel d'encadrement pour faire connaître et faciliter l'utilisation du logiciel Cognos et des tableaux de bord. Le service des ressources informationnelles a également procédé au déploiement de tableaux au Centre jeunesse de Lanaudière. Ceux-ci sont maintenant déployés et nous travaillons actuellement à les déployer aux centres jeunesse des Laurentides et Saguenay-Lac St-Jean. Ces outils ont fait l'objet d'autres présentations dans les centres jeunesse, au sein d'autres établissements du réseau de même qu'au Vérificateur du Québec afin de partager notre expertise.

SYSTÈME TÉLÉPHONIQUE

Le service des ressources informatiques a déployé un nouveau système de téléphonie IP au centre administratif et au centre de services de Trois-Rivières (secteur Cap-de-la-Madeleine). Ces sites sont maintenant interreliés sur une unique structure centrale avec laquelle nous pouvons dorénavant être en redondance l'une de l'autre. La gestion centralisée comporte de nombreux avantages. Cette modernisation a été bien accueillie par les utilisateurs. Nous prévoyons ajouter deux autres centres de services à cette structure en 2011-2012.

SYSTÈME DE SOUTIEN À LA PRATIQUE

Depuis plusieurs années, le système de soutien à la pratique, communément appelé le SSP, est effectué à l'étape évaluation du processus en protection de la jeunesse et ce, dans tous les centres jeunesse de la province. Au cours de la dernière année, le Centre jeunesse a expérimenté le SSP-orientation par l'entremise de trois évaluateurs. Une journée d'appropriation du SSP-orientation a été organisée pour l'ensemble des évaluateurs, les chefs évaluation /orientation et les chefs jeunesse afin qu'il soit dorénavant utilisé de façon systématique dans tous les dossiers à l'étape orientation.

PLUSIEURS RÉALISATIONS EN DÉLINQUANCE

Un nouvel outil clinique visant à cibler le niveau de risques et de besoins du jeune contrevenant a été implanté dans nos services en LSJPA (Loi sur le système de justice pénal pour les adolescents). Il permet de mesurer l'intensité d'intervention à donner au jeune et à sa famille dans les zones plus à risque de sa vie.

Par ailleurs, un groupe pour les garçons ayant commis des infractions avec violence a été formé et est ouvert à tous les jeunes contrevenants tant de la Mauricie que du Centre-du-Québec

Finalement, un projet pilote, en partenariat avec les organismes de justice alternative, vise à impliquer la victime et le prévenu dès la confection du rapport prédécisionnel afin de favoriser une « rencontre dialogue » entre les deux parties.

SERVICE AUX ORIGINES

Un comité de travail interdirections a été mis en place afin d'élaborer un guide d'intervention auprès des mineurs adoptés et âgés de plus de 14 ans adressant des demandes pour une retrouvaille avec leur parent naturel (majoritairement la mère). De plus, dans le cadre d'évaluation des postulants à l'adoption, une rencontre systématique a été installée au cours de la dernière année entre les postulants potentiels et le service aux Origines.

CONSULTATION SUR LES COMMUNICATIONS ORGANISATIONNELLES

Afin d'approfondir certains constats sur les communications qui nous ont été partagés dans le cadre de la démarche d'agrément, la direction générale a mandaté le service des communications afin de mener cette consultation auprès du personnel et des différentes instances de l'établissement. Les commentaires étaient majoritairement liés aux canaux d'information. Le plan de communication a été revu afin de s'ajuster aux nouvelles technologies et un Intranet a été mis en place afin d'assurer une circulation efficace de l'établissement.

ATTRACTION ET RÉTENTION DE MAIN-D'ŒUVRE

Nous avons souhaité la bienvenue à 79 nouveaux employés au cours de la dernière année (51 cliniques, 21 administratifs et de soutien). Notre taux de rétention est passé de 62 à 78 %. De plus, 15 employés ont pris le chemin d'une retraite bien méritée après de nombreuses années de loyaux services dans notre organisation.

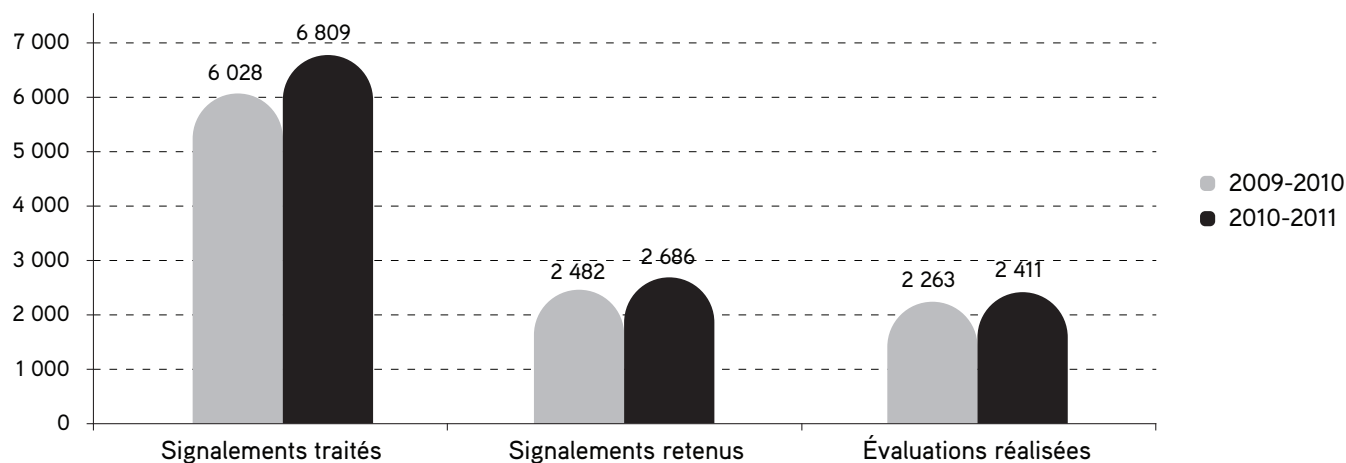
ACTUALISATION DE LA TUTELLE SUBVENTIONNÉE

Avec les amendements de la Loi sur la protection de la jeunesse en juillet 2007, la tutelle subventionnée a été ajoutée comme aboutissant possible à une clarification de projet de vie. À l'hiver 2009, des séances d'information et de sensibilisation ont été dispensées dans la région auprès des intervenants à l'application des mesures, des ressources, des avocats, des chefs de services évaluation/orientation et réviseurs, jeunesse, ressources ainsi qu'aux familles d'accueil intéressées à devenir tuteur potentiel. Depuis février 2009, plus d'une centaine de situations ont été discutées par le biais d'un « comité central tutelle » coordonnée par l'adjointe DPJ avec la présence de la personne autorisée, de l'avocat du centre de services, de l'intervenant aux ressources, du chef évaluation/orientation et réviseur et du chef jeunesse. Chaque situation d'enfant présentée est discutée sous l'angle clinico-légal afin de prendre la meilleure décision dans l'intérêt de l'enfant. Au cours de la dernière année, 15 ont été déposées et accueillies favorablement par le tribunal de la jeunesse.



De gauche à droite, les membres du comité de direction stratégique : François Deschenes, directeur des services jeunesse et des ressources de type familial, Serge Bisailon, directeur général, Johanne Giguère, directrice des services administratifs, Robert Levasseur, directeur des services de réadaptation et des ressources intermédiaires, Monique Gévy, directrice de la protection de la jeunesse/directrice provinciale, Hélène Boudreau, directrice des ressources humaines et Louise Bourassa, directrice de la qualité des services. Absent sur la photo : Pierre Arcand, adjoint à la direction générale.

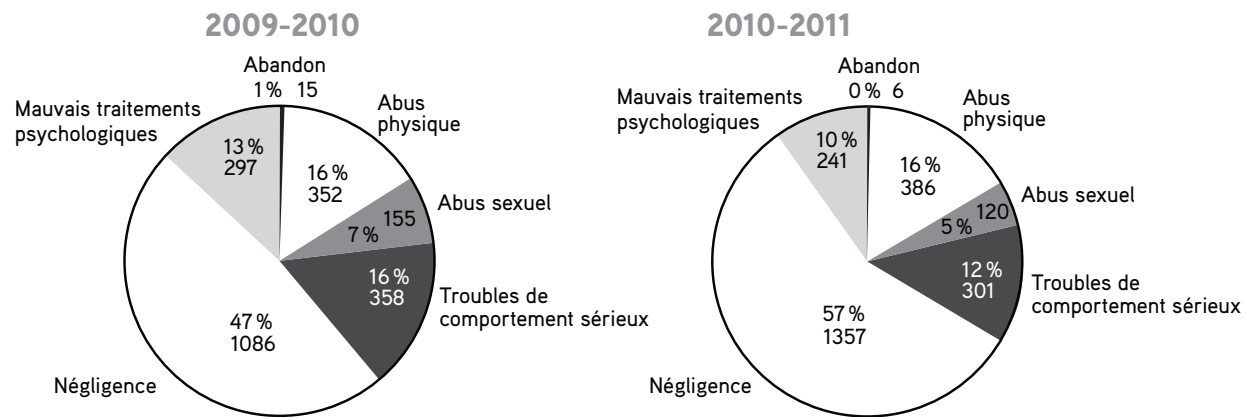
Nombre de signalements traités, retenus et évaluations réalisées



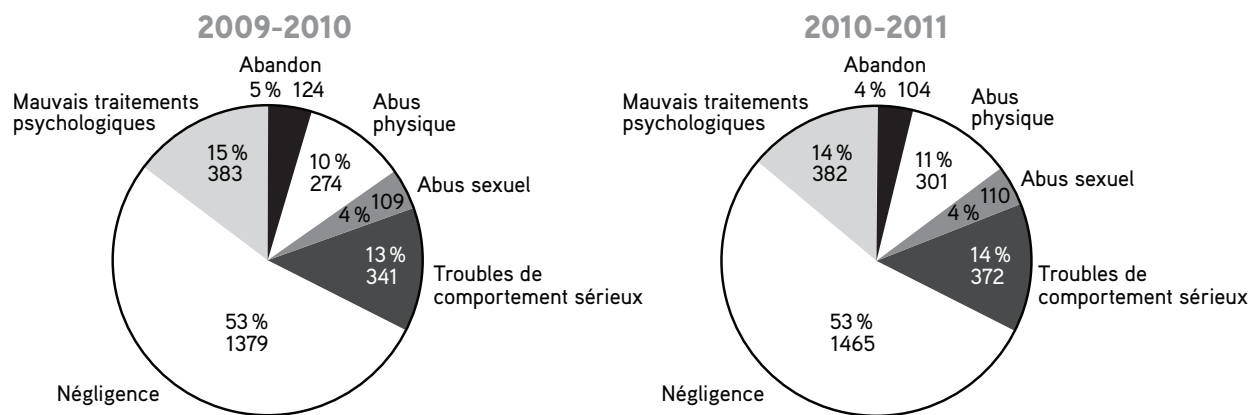
Source des signalements

	2009-2010			2010-2011		
	TOTAL	Nb	%	TOTAL	Nb	%
SIGNALEMENTS TRAITÉS						
MILIEU FAMILIAL						
Parent		995	17 %		1 153	17 %
Fratrie		335	6 %		308	6 %
Enfant lui-même		51	1 %		57	1 %
Conjoint du parent		54	1 %		90	1 %
SOUS TOTAL		1 435	24 %		1 688	25 %
EMPLOYÉS DES DIFFÉRENTS ORGANISMES						
Employé d'un CJ		550	12 %		733	11 %
Employé d'un CLSC		689	15 %		646	9 %
Employé d'un CH ou médecin		225	5 %		195	3 %
Employé d'un milieu de garde		89	2 %		85	1 %
Employé d'un organisme		280	6 %		304	4 %
Famille d'accueil		35	1 %		22	0 %
Autres professionnels		33	1 %		15	0 %
SOUS TOTAL		1 901	41 %		2 000	29 %
Milieu scolaire		816	14 %		997	15 %
Milieu policier		1 179	20 %		1 258	18 %
SOUS TOTAL		1 995	33 %		2 255	33 %
COMMUNAUTÉ						
Voisins		646	11 %		800	12 %
Autres personnes		51	1 %		66	1 %
SOUS TOTAL		697	12 %		866	13 %
TOTAL		6 028	100 %		6 809	100 %

Décision de l'évaluation par problématique

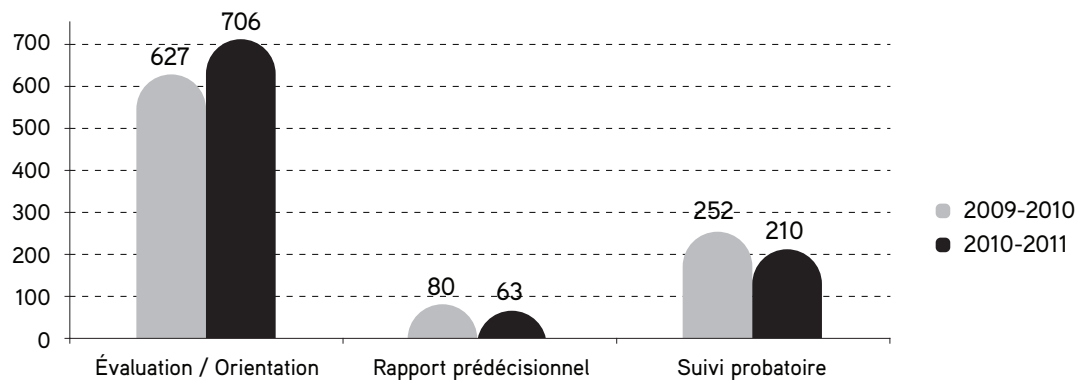


Enfants pris en charge par problématique



LSJPA

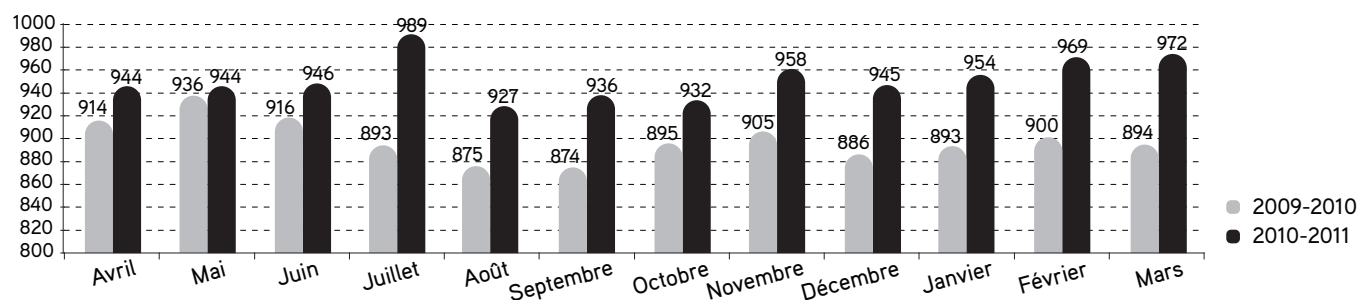
Évaluation / Orientation, rapport prédécisionnel et suivi probatoire



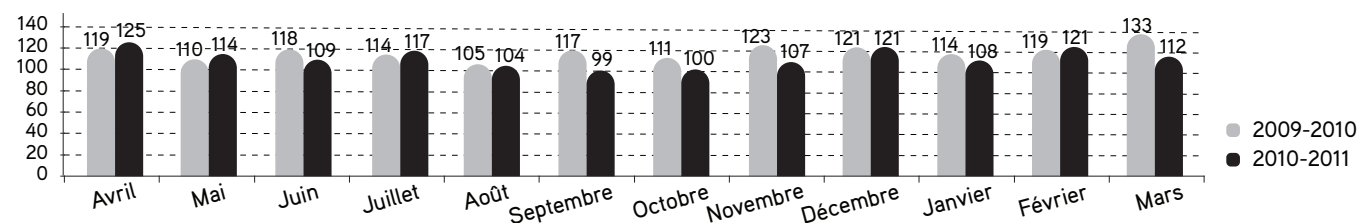
Décisions du tribunal (LSJPA)

	2009-2010	2010-2011
Mises sous garde	89	114
Probations avec suivi	252	210
Autres sanctions	875	784
Nombre d'utilisateurs	444	379

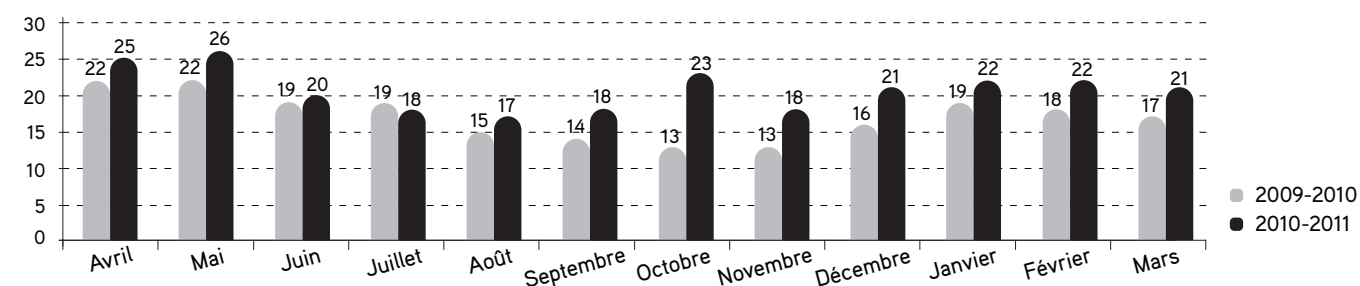
Nombre de jeunes hébergés en famille d'accueil



Nombre de jeunes hébergés en centre de réadaptation



Nombre de jeunes hébergés en ressources intermédiaires



Hébergement au 31 mars

CENTRES DE RÉADAPTATION

	2010	2011
Nombre de places au permis	129	129
Nombre de places occupées	133	114

FAMILLES D'ACCUEIL

	2010	2011
Nombre de familles d'accueil reconnues	523	508
Nombre d'enfants et jeunes hébergés	894	959

RESSOURCES INTERMÉDIAIRES

LA TRAVERSE INC.

	2010	2011
Nombre de places au permis	9	9
Nombre de places occupées	6	7

AUTONOMIE JEUNESSE INC.

	2010	2011
Nombre de places au permis	5	5
Nombre de places occupées	2	5

6-12 ANS

	2010	2011
Nombre de places au permis	12	8
Nombre de places occupées	9	9

Les ressources humaines de l'établissement

EFFECTIFS DE L'ÉTABLISSEMENT

	Au 31 mars 2010	Au 31 mars 2011
Les cadres		
Temps complet	65	60
Temps partiel	1	0
Nombre de cadres en stabilité d'emploi	1	0
Les employés réguliers		
Temps complet	413	410
Temps partiel	30	28
Nombre d'employé en sécurité d'emploi	0	0
Les occasionnels		
Nombre d'heures rémunérées au cours de l'exercice	218 156	221 767
Équivalents temps complet	119	121

Adoptions d'enfants québécois réalisées en cours d'année

ENFANTS ADOPTÉS AU QUÉBEC	2009-2010	2010-2011
	21	17

Adoptions internationales dans lesquelles les DPJ sont impliqués

ENFANTS ADOPTÉS AU QUÉBEC	2009-2010	2010-2011
	2	2

Recherche d'antécédents réalisées et terminées durant l'année

SERVICES RECHERCHE ANTÉCÉDENTS RÉALISÉS	2009-2010	2010-2011
	164	103

Retrouvailles réalisées et terminées durant l'année

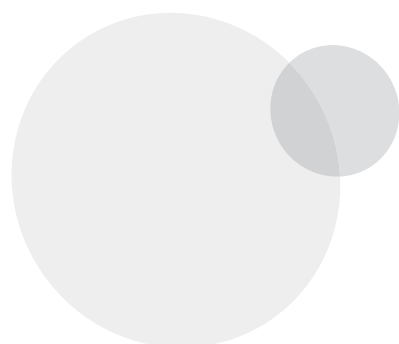
SERVICES RETROUVAILLES RÉALISÉS	2009-2010	2010-2011
	57	72

Expertises psychosociales

DÉLAI MOYEN DE TRAITEMENT (excluant les demandes suspendues)	2009-2010	2010-2011
Entre la date de l'ordonnance et la date de la réception de la demande par le Centre jeunesse (jours)	13,69	14,25
Entre la date de réception de la demande par le Centre jeunesse et la date de dépôt du rapport de l'expertise psychosociale (mois)	3,88	3,06

Indicateurs de gestion (excluant les données autochtones)

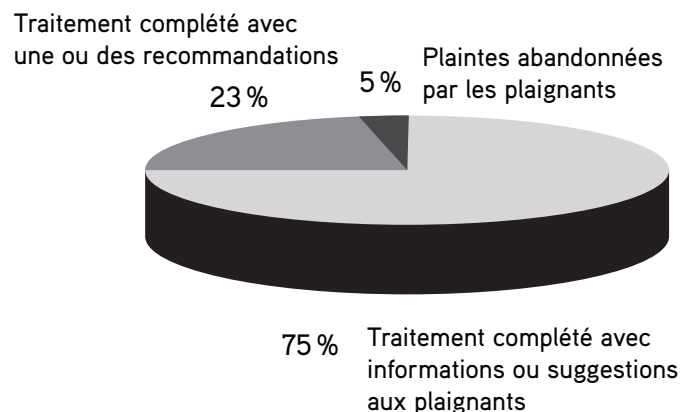
INDICATEURS DE GESTION	Cible 2009-2010	Résultat 2009-2010	Cible 2010-2011	Résultat 2010-2011
Délai moyen d'attente à l'évaluation entre la rétention d'un signalement et le premier contact avec l'utilisateur en protection de la jeunesse	12 jours	11,57	12	13,96
Délai moyen d'attente entre la fin de l'étape évaluation/orientation et le premier contact à l'application des mesures en protection de la jeunesse	30 jours	15,64	30	17,45
Délai moyen d'attente entre la décision du tribunal et la prise en charge par la personne autorisée en vertu de la Loi sur le système de justice pénal pour les adolescents	14 jours	8,44	14	7,95
Ratio entre les heures assurance-salaire et le nombre d'heures travaillées	5,21%	5,05%	5,21%	6,48%



LES PLAINTES ET LA QUALITÉ DES SERVICES

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services a complété 82 examens de plainte et a mené à terme 7 interventions de sa propre initiative. On constate que le volume de plaintes tend à se stabiliser. Dix-neuf des 82 plaintes se sont conclues par une ou des recommandations adressées à différents directeurs. Le commissaire a formulé un total de 30 recommandations et a présenté des excuses au nom du Centre jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec dans 6 situations. Quatre plaintes ont été abandonnées par les plaignants et le commissaire n'en a rejeté aucune. Le Protecteur du citoyen a, quant à lui, complété en deuxième instance 6 examens de plainte sans émettre de recommandations à l'endroit de l'établissement. Au sujet de la promotion du régime d'examen des plaintes, le commissaire a maintenu ses rencontres avec tous les nouveaux employés pour diffuser de l'information sur les droits des usagers, le code d'éthique et sur la procédure d'examen des plaintes. Le commissaire s'est également assuré que l'établissement remettait aux parents d'une manière personnalisée, différents dépliants dont le code d'éthique et celui relatif à la procédure d'examen des plaintes des usagers.

Traitement des plaintes



Le rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits 2010-2011 est disponible sur le site à l'adresse : www.cjmccq.ca

RESPONSABILITÉS DU COMITÉ DE VIGILANCE ET DE LA QUALITÉ

D'abord et avant tout, ce comité s'assure des suivis des recommandations du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services. Celles-ci découlent de l'analyse et des conclusions apportées à chaque plainte et à l'ensemble des plaintes. Elles sont adressées dans le but d'améliorer la qualité des services, ce qui est aussi la perspective dans laquelle le comité de vigilance et de la qualité est créé par le conseil d'administration.

Le comité de vigilance et de la qualité coordonne l'ensemble des activités des autres instances mises en place au sein de l'établissement et assure le suivi de leurs recommandations. Il assure cette coordination en recevant et en analysant

les recommandations et les rapports transmis au conseil d'administration qui portent sur la pertinence, la qualité, la sécurité ou l'efficacité des services rendus, le respect des droits des usagers et le traitement de leurs plaintes. Le comité de vigilance de l'établissement s'est réuni à trois reprises durant l'année. Il a analysé le rapport sur les plaintes du commissaire aux plaintes, le suivi des recommandations de celui-ci, il a pris connaissance du rapport de la gestionnaire de risque et les rapports annuels sur l'utilisation de la contention, l'isolement dans nos centres de réadaptation. Le comité de vigilance a également été informé des motifs et du nombre de jeunes qui ont nécessité de l'encadrement intensif pour l'année 2010-2011.

PRINCIPAUX CONSTATS DE L'ÉVALUATION ANNUELLE DE L'APPLICATION DES MESURES DE CONTRÔLE DES USAGERS

Nous constatons que les adolescents qui ont fait l'objet des mesures de contention et d'isolement étaient un danger pour eux-mêmes ou pour les autres.

L'isolement et la contention ont été appliqués, au cours de la dernière année, conformément à nos règles. Il n'y a pas eu de présence d'automatisme dans l'actualisation de ces mesures.

Depuis trois ans, le suivi trimestriel est maintenu par nos chefs de services, ce qui contribue à nous orienter davantage vers

une vigilance accrue dans le suivi de ces procédures. Nous estimons que ce suivi permet aux différentes équipes :

- Une plus grande responsabilisation à l'égard de l'utilisation de ces mesures;
- Une perception accrue des différents mécanismes d'équilibrage déployés par les adolescents et adolescentes;
- De développer des alternatives à l'utilisation de ces mesures.

● SÉCURITÉ DES SOINS ET DES SERVICES

La mise en place d'une vision intégrée de la gestion des risques dans l'établissement nous a permis d'avoir un portrait global des situations problématiques et des actions préventives réalisées.

VOLET RESSOURCES MATÉRIELLES

Actions entreprises :

- **En lien avec la sécurité civile et les mesures d'urgence :**
 - Rédiger le plan local de sécurité civile – mission santé (PLSC-MS) et des plans locaux de mesures d'urgence (PLMU);
 - Adopter le plan de mise en œuvre des PLSC-MS et PLMU par le comité de direction stratégique;
 - Présenter les plans au syndicat, au comité de gestion de risques et à l'ensemble des cadres;
 - Diffuser à l'ensemble du personnel.
- **En lien avec les installations matérielles :**
 - Gérer la sécurité dans certains centres de services en lien avec des événements concernant des menaces envers notre personnel;
 - Rendre conforme au Code du bâtiment et aux règlements municipaux, l'entreposage des bouteilles de propane en centre de réadaptation;
 - Sécuriser les accès dans les centres de services;
 - Aménager des salles d'entrevue sécurisées;
 - Élaborer une procédure de désinfection de chambres en centre de réadaptation lors du départ d'un jeune ou d'un déplacement.

VOLET RESSOURCES INFORMATIONNELLES

Actions entreprises :

- Réaliser une tournée de sécurité couvrant la totalité des centres de service entre mai et novembre 2010 et effectuer une inspection visuelle de toutes les installations;
- Maintenir le registre des incidents de sécurité incluant la tenue des déclarations par niveau de gravité;
- Tenir des rencontres du comité de sécurité (8 rencontres ont été tenues au cours de l'année 2010-2011);
- Participer annuellement au colloque Sécuris@nté dans le but d'être à l'affût des dernières technologies en matière de sécurité informatique.

VOLET RESSOURCES HUMAINES

Actions entreprises :

- Mettre en place une procédure d'intervention sécuritaire pour l'utilisation des salles d'entrevues sécurisées;
- Coordonner la mise en place de la formation CPI (intervention non violente en situation de crise);
- Développer un programme de prévention de la violence qui sera déployé au printemps 2011. Celui-ci s'inscrit dans le cadre de la formation CPI et il permettra aux employés de développer de meilleures pratiques sécuritaires, d'acquérir des connaissances appropriées face à cette problématique et de s'habiller davantage à intervenir plus judicieusement dans les situations du développement d'une crise;
- Compiler et analyser les déclarations d'incidents/accidents subis par les employés dans le cadre de leur travail;
- Compléter l'aménagement des salles sécurisées dans 12 sites et mettre en place des procédures d'intervention sécuritaire pour l'utilisation de ces salles.

VOLET USAGERS

Actions entreprises à la suite des recommandations présentées dans le rapport annuel 2009-2010.

- **En lien avec la confidentialité dans l'ensemble de l'établissement :**
 - L'équipe des ressources matérielles a effectué la tournée de l'ensemble des centres de service afin de s'assurer d'un accès restreint aux photocopieurs et, au besoin, de modifier leur localisation. L'équipe s'est assurée que l'ensemble des classeurs se verrouillait. Des ajouts de classeurs ont aussi été réalisés à certains endroits, dont le contentieux;
 - Depuis le 7 septembre 2010, la procédure sur la gestion des documents (photocopiés ou imprimés) mise en place par la Direction des services administratifs est effective;
 - Un comité sur la confidentialité a été mis en place et a pour objectif de définir des stratégies pour développer une culture de confidentialité dans l'établissement.

● **En lien avec les activités sportives réalisées par les jeunes hébergés en centre de réadaptation :**

- Sensibilisation des chefs de services lors d'échanges sur le nombre d'accidents qui se produisent lors d'activités sportives en fonction des différents plateaux d'activités utilisés;
- Sensibilisation des intervenants par les chefs de services à l'importance de bien choisir l'activité en fonction des capacités physiques des jeunes;
- Préparation psychologique (climat) et physique (étirements) abordée avec les jeunes;
- Établissement de séquences permettant aux jeunes de récupérer au cours de l'activité et de rester centrés sur l'objectif du jeu;
- Diminution de la durée de l'activité de 1 heure à 45 minutes, afin d'être davantage en contrôle d'énergie jusqu'à la fin de l'activité;
- Accent mis sur l'importance d'avoir des équipements sécuritaires afin de réaliser l'activité;
- Mise en lumière des affiches rappelant les règles de sécurité ainsi que les consignes et procédures d'utilisation des équipements d'entraînement.

● **En lien avec les événements associés à la médication :**

- Une sensibilisation a été faite à toutes les équipes ressources sur l'importance de faire une déclaration lors de l'omission de médicaments. La procédure selon laquelle les familles d'accueil doivent informer la personne autorisée lors d'incidents ou d'accidents a été renommée. Tous les intervenants ressources ont aussi reçu la formation sur les prises de médicaments et les maladies infectieuses afin de mieux soutenir les ressources dans l'exercice de leurs fonctions.

● **En lien avec les moyens à mettre en place concernant la déclaration en centre de services et en ressource de type familial :**

- L'ensemble des équipes à l'application des mesures et des équipes ressources a été rencontré en novembre et décembre 2010 afin d'être sensibilisé à l'importance de la déclaration en plus de recevoir un document synthèse.

● **En lien avec l'application informatique SISSS (Système d'information pour la sécurité des soins et des services) pour la saisie des déclarations :**

- La recommandation voulant que le nombre d'agentes responsables de la saisie soit diminué, a été réalisée. Des écarts sont toujours présents dans la rédaction de la déclaration papier ce qui amène des difficultés au niveau de l'entrée de données. La spécialisation projetée des agentes administratives pourrait résoudre en partie les difficultés rencontrées. La nouvelle application nous obligera à être plus précis sur la provenance de l'incident/accident et éclairera davantage nos données en fin d'année.

CONSTATS ET RECOMMANDATIONS

● **En lien avec le volet clinique :**

Plusieurs actions ont été entreprises pour sensibiliser les intervenants et les familles d'accueil à l'importance de la déclaration. Le comité prend conscience que le nombre de déclarations n'a sensiblement pas bougé et est conscient de l'écart entre le nombre d'incidents et d'accidents déclarés par rapport au nombre de situations vécues. Le sens clinique et la valeur ajoutée de la déclaration en lien avec l'amélioration de la qualité des services offerts à l'utilisateur ne sont pas connus et maîtrisés. La lourdeur du processus de déclaration peut rebuter certains intervenants à déclarer des événements, surtout les incidents.

En ce sens, le comité recommande :

- De réfléchir et définir des moyens pour faciliter les déclarations :
 - En trouvant des façons de compléter plus adéquatement les formulaires pour permettre une meilleure entrée de données;
 - En révisant le processus de déclaration, plus spécifiquement pour les ressources de type familial;
 - En centralisant la saisie de données à une seule agente administrative.
- Qu'en lien avec les problématiques de maltraitance, de troubles de comportement sérieux et de troubles d'adaptation, les événements reliés à l'automutilation, l'omission de médicaments et les agressions soient les cibles de déclarations pour la prochaine année afin de pouvoir effectuer une analyse plus fine de celles-ci dans le but d'améliorer la réponse aux besoins des usagers ayant vécu ce type de situation.

● **En lien avec la sécurité :**

Plusieurs actions ont été réalisées en lien avec la sécurité, et ce, autant au niveau des ressources humaines, informationnelles que matérielles. De plus, depuis janvier dernier un comité sur la confidentialité est en place.

En ce sens, le comité recommande :

- Que les travaux du comité de confidentialité visent, dans un premier temps, la sécurité de l'information (accès non autorisé, information nominative non sécurisée, communication non autorisée de renseignements personnels, perte de documents nominatifs). Que, dans un deuxième temps le comité s'associe au CCPAS et au Conseil multidisciplinaire pour développer des moyens afin de rappeler au personnel l'importance de la confidentialité dans le but de diminuer les manquements à partir d'actions quotidiennes.

Aux membres du conseil d'administration du Centre Jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec Trois-Rivières (Québec)

Les états financiers résumés ci-joints, qui comprennent le bilan du fonds d'exploitation ainsi que les états des résultats et de solde de fonds du fonds d'exploitation pour l'exercice clos à cette date, sont tirés des états financiers audités du Centre Jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec (ci-après «établissement») pour l'exercice clos le 31 mars 2011. Nous avons exprimé une opinion modifiée sur ces états financiers dans notre rapport daté du 14 juin 2011 (voir ci-dessous). Ni ces états financiers ni les états financiers résumés ne reflètent les incidences d'événements survenus après la date de notre rapport sur ces états financiers.

Les états financiers résumés ne contiennent pas toutes les informations requises par les normes comptables canadiennes 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 normes comptables canadiennes pour le secteur public.

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 clos le **31 mars 2011** constituent un résumé fidèle de ces états financiers, conformément aux normes comptables canadiennes du secteur public.

Les anomalies que comportent les états financiers audités sont décrites dans notre opinion avec réserve formulée dans notre rapport daté du 14 juin 2011. Notre opinion avec réserve est fondée sur le fait que l'établissement a dérogé aux normes comptables canadiennes pour le secteur public pour les passifs afférents aux obligations envers les employés en congé parental et en assurance-salaire ainsi qu'aux indemnités de départ à verser aux hors-cadres admissibles au terme de leur engagement. L'établissement a aussi dérogé aux normes pour le traitement du décret gouvernemental 257-2010 qui aurait dû être comptabilisé rétroactivement et faire l'objet d'un retraitement des états financiers au 31 mars 2010. La correction a plutôt été imputée directement au solde de fonds et au montant à recevoir du ministère de la Santé et des Services sociaux. Notre opinion avec réserve indique, à l'exception des incidences des problèmes décrits, que ces états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du Centre Jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec au 31 mars 2011, ainsi que des résultats de ses activités, de la variation de sa dette nette et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Dessureault Leblanc Lefebvre ca

Comptables agréés
Trois-Rivières, le 14 juin 2011

BILAN DU FONDS D'EXPLOITATION AU 31 MARS 2011					
		2011		2010	
ACTIF					
À COURT TERME					
	Encaisse	2 359 038	\$	2 173 734	\$
	Débiteur - Agence	339 916		390 542	
	Autres débiteurs	2 174 806		2 507 175	
	Autres éléments	289 858		96 142	
	Créances interfonds	63 767		438 083	
	Total de l'actif à court terme	5 227 385		5 605 676	
	SUBVENTION À RECEVOIR - RÉFORME COMPTABLE	4 386 641		4 358 490	
	AUTRES ÉLÉMENTS D'ACTIF	135 773		165 924	
	TOTAL DE L'ACTIF	9 749 799	\$	10 130 090	\$
PASSIF					
À COURT TERME					
	Autres créditeurs	9 667 732	\$	10 138 133	\$
	Dettes interfonds	0		0	
	Revenus reportés - activités principales:				
	Agence	122 673		249 748	
	Autres	151 729		90 733	
	Revenus reportés - activités accessoires	0		160 386	
	Total du passif à court terme	9 942 134		10 639 000	
	TOTAL DU PASSIF	9 942 134	\$	10 639 000	\$
	SOLDE DE FONDS	(192 335)		(508 910)	
	TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DE FONDS	9 749 799	\$	10 130 090	\$

RÉSULTATS DU FONDS D'EXPLOITATION - EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2011

		2011	2010
ACTIVITÉS PRINCIPALES			
REVENUS			
Agence		57 062 277 \$	56 720 599 \$
Autres		10 024 013	9 386 038
Total des revenus		67 086 290	66 106 637
CHARGES			
Services:	aux jeunes et à leur famille	42 142 697	40 773 981
	aux jeunes hébergés	11 904 562	11 939 834
	administratifs	7 091 321	6 953 683
	de soutien	1 308 067	1 516 747
	techniques	3 124 476	3 247 677
	activités spéciales	1 330 303	1 367 044
Total des charges		66 901 426	65 798 966
Excédent des revenus sur les charges (des charges sur les revenus) des activités principales		184 864	307 671
Transfert admissible entre fonds		(184 864)	(307 671)
Excédent des revenus sur les charges (des charges sur les revenus) des activités principales après contributions interfonds		0 \$	0 \$
ACTIVITÉS ACCESSOIRES			
REVENUS			
	Financement public et parapublic	167 934	144 366
	Revenus d'autres sources	170 045	271 804
Total des revenus		337 979	416 170
CHARGES			
	Salaires, charges et avantages sociaux	71 193	181 188
	Autres charges	143 701	236 696
Total des charges		214 894	417 884
Excédent des revenus sur les charges (des charges sur les revenus) des activités accessoires		123 085	(1 714)
Transfert admissible entre fonds		(121 371)	0
Excédent des revenus sur les charges (des charges sur les revenus) des activités accessoires après contributions interfonds		1 714 \$	(1 714) \$
Excédent des revenus sur les charges (des charges sur les revenus) du CJMCQ		1 714 \$	(1 714) \$

SOLDE DE FONDS - EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2011

		2 011	2010
Solde débiteur au début		(508 910) \$	(208 016) \$
	Régularisation - Agence		
	Excédent des revenus sur les charges (des charges sur les revenus)	307 949	(1 714)
	Contributions interfonds : fond d'immobilisation	(306 235)	0
	Réforme comptable- redressements demandés par le MSSS	314 861	(192 335)
	Analyses financières	0	(106 845)
Solde débiteur (crédeur) à la fin		(192 335) \$	(508 910) \$

Application des mesures de la Loi 100 et suivis des dépenses de nature administrative pour l'année 2010-2011

Cible 2013-2014 ¹	651 000 \$
Réduction 2010-2011 ²	264 347 \$
Cible restante à atteindre	386 653 \$

RÉDUCTION DES EFFECTIFS	DONNÉES 2009-2010		RÉDUCTION 2010-2011		AU 31 MARS 2011			Cible atteinte
	\$ (1)	Heures travaillées (2)	\$ (3 = 1 / 2 * 4)	Heures travaillées (4)	\$ (5)	Heures travaillées (6)	Écart (7 = 2 - 6)	
Heures cadres (p. 320, L01C03)	4 378 749 \$	97 768			4 141 548 \$	90 020	7 748	
c/a 5900 - Adm des services à la clientèle (excluant les cadres)	493 846 \$	20 868			496 625 \$	20 266	602	
c/a 7300 - Administration générale (excluant les cadres)	1 741 420 \$	64 213			1 720 759 \$	62 539	1 674	
c/a 7320 - Administration des services techniques (excluant les cadres)					2 833 \$	65	-65	
c/a 7340 - Informatique (excluant les cadres)	432 588 \$	15 464			457 405 \$	16 262	-798	
c/a 7350 - Gestion de l'information (excluant les cadres)	81 255 \$	3 424			91 332 \$	3 996	-572	
c/a 7554 - Alimentation - Autres (excluant les cadres)	12 \$	0			1 449 \$	39	-39	
c/a 7600 - Buanderie et lingerie (excluant les cadres)	12 158 \$	742			10 352 \$	620	122	
TOTAL	7 140 028 \$	202 479	41 540 \$	1 178	6 922 303 \$	193 807	8 672	OUI

RÉDUCTION DES FRAIS ADMINISTRATIFS	DONNÉES 2009-2010	RÉDUCTION 2010-2011 (25 %)	MONTANT MAXIMUM ACCEPTÉ	DÉPENSES AU 31 MARS 2011	ÉCART	CIBLE ATTEINTE
	(1)	(2)	(3 = 1 - 2)	(4)	(5 = 3 - 4)	
Formation (nature 65 000 à 65 065, excluant p. 341, L03, 04 et 09)	106 790 \$	26 698 \$	80 092 \$	98 626 \$	(18 534) \$	
Publicité (p. 341, L19C01)	53 905 \$	13 476 \$	40 429 \$	30 962 \$	9 467 \$	
Déplacement (p. 341, L03C01, L04C01 et L09C01)	228 963 \$	57 241 \$	171 722 \$	131 941 \$	39 781 \$	
TOTAL	389 658 \$	97 415 \$	292 243 \$	261 529 \$	30 714 \$	OUI

Ces résultats confirment l'atteinte des cibles établies en 2010-2011 pour le CJMCO. De plus, il est à noter que le plan régional a également rencontré ses objectifs.

¹ Correspond à la cible de réduction de 10% connue à ce jour pour 2013-2014 à partir des centres d'activités # 7300, 7320 et 7340

² Réduction imposée au budget initial 2010-2011 (avant annualisation)

CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE

des membres du conseil d'administration du Centre jeunesse de la Mauricie
et du Centre-du-Québec

BUT ET CADRE GÉNÉRAL

1. Le code d'éthique et de déontologie est un ensemble de valeurs, principes et règles qui guident les administrateurs dans leurs responsabilités et devoirs. Il est aussi un outil pour favoriser et s'assurer de l'intégrité des administrateurs de fonds et de services publics.
2. Le présent code d'éthique et de déontologie détermine les devoirs et les obligations de conduite des membres du conseil d'administration dans leurs différents rapports ayant trait à l'exercice de leurs fonctions.

VALEURS

Engagement au service de la clientèle et du Centre jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec

3. Le membre du conseil d'administration participe activement, et dans un esprit de concertation, à l'élaboration et à la mise en œuvre des orientations générales de l'établissement.
4. Le membre du conseil d'administration assiste aux réunions du conseil et vote, lorsque requis.
 - **Respect des personnes et de leurs droits**
5. Le membre du conseil d'administration témoigne d'un constant souci du respect de la vie humaine et du droit aux services de santé et services sociaux.
6. Le membre du conseil d'administration agit de façon courtoise et maintient des relations empreintes de bonne foi, de manière à préserver la confiance et la considération que requiert sa fonction.
 - **Équité dans les décisions**
7. Le membre du conseil d'administration agit avec soin, intégrité, honneur, dignité, probité et impartialité.
8. Le membre du conseil d'administration fait preuve de rigueur, de prudence et d'indépendance.
9. Le membre du conseil d'administration adopte un comportement impartial et juste dans les prises de décision incluant la répartition équitable des ressources en fonction des besoins.
 - **Efficacité et efficacité**
10. La conduite d'un membre du conseil d'administration est empreinte d'objectivité et de modération.
11. Le membre du conseil d'administration juge les projets réalisés par l'établissement et les actions obtenues en fonction des résultats attendus et vise une utilisation optimale des ressources de l'établissement.
 - **Transparence et discrétion**
12. Le membre du conseil d'administration préserve la confidentialité des débats, échanges et discussions avec des renseignements nominatifs réalisés à huis clos.
13. Le membre du conseil d'administration communique clairement informations, questions et opinions et fait preuve de discrétion concernant les faits et données qui ont été communiqués.

DEVOIRS

- **Agir dans les limites**
14. Le membre du conseil d'administration doit agir dans les limites des pouvoirs qui lui sont conférés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux.
 - **Agir avec soin, prudence et compétence**
 15. Le membre du conseil d'administration doit faire preuve de réserve et de prudence à l'occasion de représentations publiques. Il doit, à cet effet, transmettre fidèlement les orientations générales de l'établissement, évitant tout commentaire susceptible de porter atteinte à l'intégrité de celui-ci.
 - **Agir avec honnêteté et loyauté**
 16. Le membre du conseil d'administration doit dissocier, de l'exercice de ses fonctions au sein du conseil d'administration, la promotion et l'exercice de ses activités professionnelles ou d'affaires à des fins lucratives.

MESURE PRÉVENTIVE

17. Le membre du conseil d'administration doit déposer devant le conseil une déclaration écrite mentionnant l'existence de tout contrat de services professionnels conclu ou susceptible d'être conclu avec l'établissement par une personne morale, une société ou une entreprise dans laquelle il a des intérêts pécuniaires.
18. Le membre du conseil d'administration qui a un intérêt direct ou indirect dans une entreprise qui met en conflit son intérêt personnel et celui du conseil d'administration ou de l'établissement doit s'abstenir de siéger au conseil et de participer à toute délibération ou décision lorsqu'une question portant sur le sujet de son intérêt est débattue.

CONFLIT D'INTÉRÊTS POSSIBLE

19. Le membre du conseil d'administration doit sauvegarder, en tout temps, son indépendance et éviter toute situation où il serait en conflit d'intérêts.
20. Le membre du conseil d'administration ne doit pas accepter un avantage de qui que ce soit alors qu'il sait ou qu'il est évident que cet avantage lui est consenti dans le but d'influencer sa décision.
21. Le membre du conseil d'administration ne doit pas faire usage de renseignements ou de documents provenant de l'établissement en vue d'obtenir directement ou indirectement un avantage pour lui-même ou pour autrui.
22. Le membre du conseil d'administration ne peut utiliser les biens, ressources ou services de l'établissement, autrement que selon les modalités applicables à tout le personnel de l'établissement.
23. Le membre du conseil d'administration n'intervient pas dans le processus d'embauche du personnel et ne fait pas d'ingérence indue dans le fonctionnement interne de l'établissement.

24. À titre de membre du conseil d'administration, le directeur général :
- Ne peut, sous peine de déchéance de sa charge, avoir un intérêt direct ou indirect dans une entreprise qui met en conflit son intérêt personnel et celui de l'établissement.

Toutefois, cette déchéance n'a pas lieu si un tel intérêt lui échoit par succession ou donation, pourvu qu'il y renonce ou, qu'après en avoir informé le conseil d'administration, il en dispose dans les délais fixés par celui-ci.

- Doit, dans les 60 jours suivant sa nomination, déposer devant le conseil d'administration une déclaration écrite mentionnant l'existence des intérêts pécuniaires qu'il a dans des personnes morales, des sociétés ou des entreprises susceptibles de conclure des contrats avec tout établissement. Cette déclaration doit être mise à jour dans les 60 jours de l'acquisition et, à chaque année, dans les 60 jours de l'anniversaire de sa nomination.
- Doit, dans les 30 jours qui suivent la conclusion de tout contrat de services professionnels, déposer devant le conseil d'administration une déclaration écrite mentionnant l'existence de tel contrat conclu avec un établissement par une personne morale, une société ou une entreprise dans laquelle il a des intérêts pécuniaires.
- Doit s'interdire, sous peine de déchéance de sa charge, d'accepter une somme ou un avantage direct ou indirect d'une fondation ou d'une personne morale qui sollicite du public le versement de sommes ou de dons dans le domaine de la santé et des services sociaux.
- Doit, sous peine de déchéance de sa charge ou de suspension sans traitement et sous réserve des exceptions prévues à la Loi, s'occuper exclusivement du travail de l'établissement et des devoirs de sa fonction. Cependant, lorsqu'il occupe un autre emploi, charge ou fonction, il doit produire, dans les 60 jours suivant sa désignation à cette fin et, à chaque année, dans les 60 jours de l'anniversaire de sa nomination, une déclaration écrite mentionnant l'existence de ce fait.

RÉMUNÉRATION DES ADMINISTRATEURS

25. Les membres du conseil d'administration ne peuvent recevoir de rémunération ou avantage direct ou indirect de quiconque à ce titre, tel que déjà stipulé dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux.
- Cependant, pour le membre du collège de désignation « Conseil multidisciplinaire », bien que ces dispositions s'appliquent pour toutes les séances ordinaires du conseil d'administration prévues au calendrier annuel de même que pour les séances régulières des différents comités du conseil d'administration, si une séance extraordinaire, un comité plénier, une réunion spéciale d'un comité dont il est membre, un congrès auquel le conseil d'administration le délègue, etc. ..., se tenait à un moment où il est normalement au travail, ce dernier sera rémunéré comme s'il avait travaillé selon son horaire habituel.
26. Les dépenses inhérentes à la fonction d'administrateur peuvent faire l'objet d'un remboursement selon les règles édictées par le gouvernement.
27. Le directeur général ne peut recevoir, en outre de sa rémunération, aucune somme ou avantage direct ou indirect de quiconque, hormis les cas prévus par la Loi.

L'APRÈS-MANDAT

28. Le membre du conseil d'administration doit, après l'expiration de son mandat, respecter la confidentialité de tout renseignement, débat, échange et discussion de quelque nature que ce soit dont il a eu connaissance dans l'exercice de ses fonctions au sein du conseil d'administration.

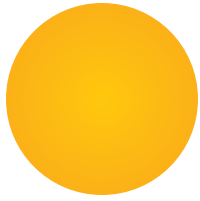
COMITÉ D'ÉTHIQUE ET DÉONTOLOGIE

29. Un comité d'éthique et de déontologie est constitué afin de veiller à l'application du code. Le comité est formé de trois administrateurs nommés par le conseil d'administration.
30. Le mandat du comité est de promouvoir l'application du code d'éthique et de déontologie, d'enquêter sur toute situation de manquement aux règles et de proposer les mesures appropriées.

MÉCANISMES D'APPLICATION DU CODE

31. Toute allégation d'inconduite ou de manquement à la Loi ou au présent code visant un administrateur doit être transmise au président du comité d'éthique et de déontologie ou, s'il s'agit de ce dernier, à tout autre membre du comité. La personne à qui cette allégation est transmise en saisit le comité qui doit alors se réunir, au plus tard, dans les 30 jours suivants.
- Le comité peut également examiner, à sa propre initiative, toute situation de comportement irrégulier d'un administrateur.
32. Lorsqu'une allégation lui est transmise en vertu de l'article qui précède, le président du comité peut rejeter, sur examen sommaire, toute allégation qu'il juge frivole, vexatoire ou faite de mauvaise foi. Il doit cependant en informer les autres membres du comité lors de la première réunion qui suit. Le comité peut alors décider d'enquêter quand même sur cette allégation.
33. Le comité doit informer l'administrateur visé des manquements reprochés en lui indiquant les dispositions concernées de la Loi ou du code. À sa demande et à l'intérieur d'un délai raisonnable, l'administrateur a le droit d'être entendu, de faire témoigner toute personne de son choix et de déposer tout document qu'il juge pertinent.
34. Le comité décide des moyens nécessaires pour mener toute enquête relevant de sa compétence. L'enquête doit cependant être conduite de manière confidentielle et protéger, dans la mesure du possible, l'anonymat de la personne à l'origine de l'allégation.
35. Lorsque le comité en vient à la conclusion que l'administrateur a enfreint la Loi ou le présent code ou qu'il a fait preuve d'une inconduite de nature similaire, il transmet au conseil d'administration un rapport contenant un sommaire de l'enquête et une recommandation de sanction. Ce rapport est confidentiel et peut être transmis, sur demande, à la personne concernée.
36. Le conseil d'administration se réunit à huis clos pour décider de la sanction à imposer à l'administrateur visé. Ce dernier ne peut participer aux délibérations ou à la décision, mais il peut, à sa demande, se faire entendre avant que la décision ne soit prise.
37. Selon la nature et la gravité du manquement ou de l'inconduite, les sanctions qui peuvent être prises sont le rappel à l'ordre, la réprimande, la suspension, la destitution d'un officier ou le recours en déchéance de charge d'un administrateur. L'administrateur visé est informé, par écrit, de la sanction qui lui est imposée.
38. Dans les 60 jours de l'adoption du présent code par le conseil d'administration, chaque administrateur doit produire l'engagement contenu à l'annexe A du présent code.
- Chaque nouvel administrateur doit faire de même dans les 60 jours de son entrée en fonction.
- De plus, tout responsable de l'application du code doit produire, dans les 60 jours de son entrée en fonction, l'engagement contenu à l'annexe C du présent code.
- Les administrateurs visés aux articles 17 et 19 doivent compléter la « DÉCLARATION DES INTÉRÊTS » à l'annexe B.

Les annexes sont disponibles à la Direction générale du Centre jeunesse.



CENTRE JEUNESSE DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC

CENTRE ADMINISTRATIF

1455, boulevard du Carmel
Trois-Rivières, QC G8Z 3R7
819 378-5481

CENTRE DE SERVICES :

Trois-Rivières

2700, boulevard des Forges
Trois-Rivières, QC G8Z 1V2
819 372-3131

Trois-Rivières

Édifice Père-Frédéric
80, chemin du Passage
Suite 200
Trois-Rivières, QC G8T 2M2
819 372-0599

Louiseville

41, rue Saint-Antoine
Louiseville, QC J5V 1Z3
819 228-2721

Shawinigan

750, Promenade Saint-Maurice
Suite 300
Shawinigan, QC G9N 1L6
819 536-7111

Grand-Mère

690, 5^e Avenue
Grand-Mère, QC G9T 2M6
819 536-7111

La Tuque

861, boulevard Ducharme
C.P. 804, La Tuque, QC G9X 3B9
819 523-4573

Centre de réadaptation Bourgeois

2735, rue Papineau
Trois-Rivières, QC G8Z 1N8
819 378-8635

Victoriaville

38, rue Monfette
Victoriaville, QC G6P 1K2
819 758-0611

Drummondville 0-10 ans

787, rue Saint-Pierre
Drummondville, QC J2C 3X2
819 478-8123

Drummondville 11-18 ans

3100, boulevard Lemire
Drummondville, QC J2B 7R2
819 472-8060

Plessisville

1520, avenue Saint-Louis
Plessisville, QC G6L 2M8
819 362-6015

Nicolet

382, rue de Monseigneur Signay
Nicolet, QC J3T 1E1
819 293-2031

Bécancour

3687-5, boulevard Bécancour
Ville de Bécancour, QC G9H 3W7
819 298-7510

Centre de réadaptation Laforest

3100, boulevard Lemire
Drummondville, QC J2B 7R2
819 477-5115

UNE PRODUCTION DE :

Centre jeunesse de la Mauricie
et du Centre-du-Québec

Service des communications
www.cjmcq.qc.ca

Conception graphique et mise en page :
Design graphique Julie Plamondon
www.julieplamondon.com

