

**RAPPORT ANNUEL DE GESTION**

**LA CORPORATION DU CENTRE HOSPITALIER GÉRIATRIQUE MAIMONIDES**

**2012-2013**

## TABLE DES MATIÈRES – RAPPORT ANNUEL DE GESTION

SECTION 1 : MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION, MONSIEUR RON WAXMAN ET DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE, MADAME BARBRA GOLD	P. 3
SECTION 2 : DÉCLARATION DE FIABILITÉ	P. 4
DÉCLARATION DE LA DIRECTION	P. 5
SECTION 3 : PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT	
Mission	P. 6
Structure organisationnelle	P. 6
SECTION 4 : LES RÉSULTATS AU REGARD DU PLAN STRATÉGIQUE ET DE L'ENTENTE DE GESTION	P. 7
SECTION 5 : CONSEILS ET COMITÉS DE L'ÉTABLISSEMENT CRÉÉS EN VERTU DE LA LSSS	
Membres du conseil d'administration	P. 29
Conseil des infirmières et infirmiers	P. 29
Conseil multidisciplinaire	P. 30
Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	P. 30
➤ <i>Comité d'évaluation médicale, dentaire et pharmaceutique</i>	P. 30
➤ <i>Comité de pharmacologie</i>	P. 30
Comité de vigilance et de la qualité	P. 30
Comité de gestion des risques	P. 31
Comité des usagers	P. 32
Comité de vérification	P. 39
Comité de gouvernance et d'éthique	P. 39
Comité l'immobilier et entretien	P. 39
Comité d'éthique clinique	P. 39
Comité de planification stratégique	P. 39
SECTION 6 : RESSOURCES HUMAINES DE L'ÉTABLISSEMENT	P. 40
SECTION 7 : ÉTATS FINANCIERS ET ANALYSE DES RÉSULTATS DES OPÉRATIONS	P. 41
SECTION 8 : TABLEAU DE L'ÉTAT DU SUIVI DES RESERVES, COMMENTAIRES ET OBSERVATIONS FORMULÉS PAR L'AUDITEUR INDÉPENDANT	P. 63
SECTION 9 : CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES ADMINISTRATEURS - VOIR ANNEXE 1	P. 64
SECTION 10 : FINANCES	P. 64
SECTION 11 : CONCLUSION	P. 64

## RAPPORT ANNUEL DE GESTION – 2012-2013

### **Section 1**

#### **Message du président du conseil d'administration, Monsieur Ron Waxman et de la directrice générale, Madame Barbra Gold**

Après la tenue des élections à l'automne 2011, de nouveaux membres du conseil d'administration ont été nommés et ces changements sont entrés en vigueur le 1<sup>er</sup> février 2012. En réalité, 2012-2013 représente la première année du mandat du conseil d'administration. Un nouveau comité de gouvernance et d'éthique a été mis sur pied et un nouveau code d'éthique a été adopté pour le conseil d'administration. Le comité de vigilance continue son fonctionnement et le comité de planification stratégique a été formé, englobant Maimonides et le CHSLD juif, afin de remanier les plans stratégiques qui prenaient fin en 2012 et 2013. Alors que l'année 2012-2013 touche à sa fin, le processus de planification stratégique est presque terminé et les nouveaux plans seront présentés aux conseils d'administration durant le mois de mai.

Au cours des cinq années suivantes, la principale orientation stratégique des deux établissements sera la fusion de Maimonides et du CHSLD juif. Cette année, qui marque les 160 ans des deux centres, sera une période exaltante qui demandera beaucoup d'énergie, de concentration et de bonne volonté de la part de toutes les parties. La fusion des deux centres procurera des avantages significatifs pour nos établissements et la communauté. Elle raffermira notre mandat qui consiste à fournir des soins de longue durée de qualité en milieu juif, et notre capacité continue à prendre soin efficacement de plus de mille clients dans nos deux établissements, nos résidences familiales dans la communauté et les ressources intermédiaires, un hôpital de jour et des services de répit. En unissant nos forces, nous pourrons garantir notre autonomie, partager et miser sur notre savoir-faire à tous les échelons, et fournir un milieu plus propice à la formation et à la recherche. De plus, notre capacité à attirer et à garder le meilleur personnel possible sera grandement améliorée et nous bénéficierons d'une assise financière plus solide pour travailler. Ultimement, tout cela se traduira par des soins de la plus haute qualité pour nos résidents.

À l'assemblée annuelle du Centre, de la Corporation, de la Fondation et de la Fondation médicale de recherche qui a eu lieu le 7 novembre 2012, Allen Quallenberg a été honoré d'un prix d'excellence pour son remarquable soutien auprès du Centre gériatrique Maimonides. Allen a joué un rôle déterminant en faisant mieux connaître notre Fondation chez RBC Gestion du patrimoine et en assurant la réussite de notre tournoi de golf, l'un des plus cotés en ville, qui engrange des recettes substantielles pour notre centre. L'engagement d'Allen envers Maimonides a été souligné durant cette réunion.

Le Centre gériatrique Maimonides a aussi été reconnu par le York Manor, au Nouveau-Brunswick, pour tout le soutien que nous lui avons apporté ces cinq dernières années, notamment en l'aidant à concevoir la philosophie de soins actuelle qui est mise en œuvre dans leur centre. Cette contribution, ainsi que l'aide accordée au centre Baycrest, ont été mentionnés à la réception du gouverneur général à l'automne de 2012.

À la conférence de l'AJAS de 2013 qui a eu lieu récemment à Los Angeles, Maimonides a reçu le prix des programmes juifs pour son service commémoratif Yom Hashoa. Ce service revêt une importance particulière parce qu'il a été créé à la demande de Jacob Gutman, un survivant de l'holocauste. Grâce à lui, ce service a pris de l'ampleur par une approche multigénérationnelle qui mobilise des jeunes membres des familles de survivants qui ont trouvé des moyens créatifs de composer avec les horribles histoires racontées par leurs grands-parents. Les services commémoratifs Yom Hashoa, tels que celui qui a été mis sur pied à Maimonides, deviennent de plus en plus importants en raison du nombre déclinant de survivants, et que moins de gens auront la possibilité d'entendre de vive voix leurs témoignages.

Chaque année, le Centre gériatrique Maimonides remet des prix dans le cadre du programme Spirit of Planetree. Les gagnants de ces prix Spirit of Planetree sont choisis par le personnel, les membres des familles et les résidents de Maimonides. Le prix Caregiver est décerné à un membre du personnel de Maimonides qui démontre un profond engagement envers le centre et qui sert de modèle pour les autres employés. En 2012, le prix Caregiver a été remis à Effie Rahaniotis, préposée aux bénéficiaires au 3<sup>e</sup> étage.

## **Section 2**

### **Déclarations**

#### **Déclaration De Fiabilité Des Données**

À titre de directrice générale, 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 2012-2013 de la Corporation du centre hospitalier gériatrique Maimonides :

- 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 2013.

La directrice générale

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Barbara Gold". The signature is written in a cursive, flowing style.

## **Rapport De La Direction**

Les états financiers de la Corporation du centre hospitalier gériatrique Maimonides 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 considère 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 de la Corporation du centre hospitalier gériatrique Maimonides reconnaît qu'elle est responsable de gérer ses affaires 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 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 Fuller Landau 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 Fuller Landau peut, sans aucune restriction, rencontrer le comité de vérification pour discuter de tout élément qui concerne son audit.



Directrice générale



Directrice des finances

### **Section 3**

#### **Présentation de l'établissement**

##### Mission

La mission première du Centre gériatrique Maimonides, un établissement de soins de longue durée affilié à l'Université McGill, consiste à fournir des services aux membres âgés de la communauté qui ne sont plus autonomes. Ils nous sont confiés par leurs familles avec qui nous partageons les mêmes valeurs et objectifs. Notre mandat s'inspire d'un précieux héritage de valeurs juives et de soutien à la communauté. Nous fournissons un continuum de soins de haute qualité par l'entremise de notre réseau intégré, notamment l'Hôpital de jour Helen et Sam Steinberg, des installations de séjour de courte durée pour soins de répit, des résidences familiales dans la communauté et divers centres d'hébergement de soins de longue durée. Conformément à notre mission, Le Centre gériatrique Maimonides sert de lieu de formation pour les professionnels, effectuant des recherches sur les questions liées à la médecine gériatrique et les soins aux personnes âgées.

##### Structure organisationnelle

Plusieurs changements importants se sont produits durant l'exercice 2012-2013. Après avoir rempli le poste de directrice de la qualité et des services généraux au CHSLD juif, Diana Schweitzer, a décidé de prendre sa retraite. Sa contribution a été exceptionnelle et nous sommes chanceux que Diana continuera de participer à notre comité d'éthique clinique.

Diana a été remplacée par Amy Fish, qui a occupé le poste d'ombudsman ces cinq dernières années. Nous sommes très heureux qu'Amy fera partie de notre équipe et qu'elle travaillera à temps plein pour Maimonides et le CHSLD juif. Nous avons modifié notre structure afin qu'elle reflète notre concentration sur la qualité et la sécurité dans les deux établissements. Quand Amy a pris la relève comme directrice de la qualité et des services généraux au CHSLD juif et comme directrice de la qualité à Maimonides, le poste d'ombudsman est devenu vacant. Ce poste sera occupé par Heather Michelin, avocate, qui entre dans le système de santé pour la toute première fois.

Après nous avoir fourni des services exceptionnels pendant quinze ans, Lucie Tremblay a décidé de postuler au poste de présidente de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. Connaissant Lucie, elle a réussi et a été désignée à ce poste en octobre 2012.

Par conséquent, elle a dû quitter immédiatement son poste de directrice des soins infirmiers et des services cliniques à Maimonides et au CHSLD juif. Lucie a joué un rôle clé dans l'essor et le rayonnement de ces deux établissements au cours des dernières années. Nous avons eu de la chance d'avoir Lucie à nos côtés ces quinze dernières années, et lui souhaitons nos meilleurs vœux de succès dans son nouveau rôle comme présidente de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec.

Nous sommes très heureux de souhaiter la bienvenue à Rosalie Dion, la nouvelle directrice des Soins infirmiers et des services cliniques, qui cumulera ses fonctions à Maimonides et au CHSLD juif. Rosalie est entrée fonction à la mi-mars 2013. Elle nous vient du CSSS Ahuntsic où elle occupait le poste d'infirmière clinicienne gestionnaire, responsable de l'ensemble des services fournis aux personnes âgées. Rosalie détient une maîtrise en sciences infirmières de l'Université de Montréal, et elle dispose d'une expertise approfondie en gestion des rapports avec les familles. De plus, dans le cadre de sa thèse de maîtrise, elle a passé plusieurs mois à Maimonides comme étudiante sous la direction de Lucie Tremblay. Nous accueillons Rosalie à bras ouverts.

## **Section 4**

### **Les Résultats au regard du plan stratégique et de l'entente de gestion**

#### **Plan stratégique – 2007-2012**

##### **Au-delà des soins**

Fidèle à son plan stratégique et à la création d'une nouvelle vision « Au-delà des soins », le Centre gériatrique Maimonides vise à devenir le premier centre de soins de longue durée affilié à Planetree au Canada, constamment à l'avant-garde des soins axés sur le client.

Vous trouverez ci-dessous les dix composantes du modèle de soins continus Planetree qui est désormais au cœur de tout ce que nous entreprenons au Centre gériatrique Maimonides :

1. Reconnaître l'importance primordiale des interactions humaines.
2. Enrichir le parcours de vie de chaque personne.
3. Favoriser l'autonomie, la dignité et les choix.
4. Intégrer les réseaux des familles, des amis et du soutien social.
5. Appuyer la spiritualité en tant que source de force intérieure.
6. Faciliter le cheminement vers le bien-être.
7. Promouvoir l'autonomisation des personnes par la formation et l'éducation.
8. Reconnaître les bienfaits nutritifs et réconfortants des aliments.
9. Offrir des arts, des activités et des divertissements intéressants.
10. Fournir un milieu propice à une bonne qualité de vie.

Nos réalisations durant l'année écoulée en regard des thèmes paraissant dans le plan stratégique sont décrites plus loin dans ce rapport. Nous nous attarderons sur les

nouveaux développements et mettrons en évidence les secteurs qui se sont améliorés depuis notre dernier rapport annuel.

### **Soins aux résidents**

- Appuyer une approche de soutien, respectueuse et personnalisée à l'égard des soins prodigués à chaque résident.
- Continuer de développer de nouvelles approches visant à créer un environnement sécuritaire, de type familial, en fonction des besoins de chacun.
- Fournir des soins de répit indispensables aux personnes qui ne sont pas encore résidentes au Centre.

### Approche Planetree

En conformité avec le plan stratégique et la création d'une nouvelle vision « Au-delà des soins » à Maimonides, la direction poursuit l'implantation de l'approche Planetree. À la fin de mars 2013, presque tous les membres du personnel avaient participé à la première et à la deuxième journée de réflexion Planetree. Nous continuons d'offrir une combinaison des deux journées de réflexion à tout nouvel employé engagé à Maimonides. Les groupes de consultation ont poursuivi leurs activités durant 2012-2013, avec trois différents groupes, le personnel, les résidents et les membres des familles. Organisées deux fois par année, les rencontres de ces groupes de consultation ont pour but de se faire une idée plus concrète de la manière dont l'approche est mise en œuvre et de ce qui doit être amélioré. De plus, ces groupes de consultation ont été consultés durant notre processus de planification stratégique.

De plus, Maimonides continue de participer à un projet pilote spécial avec Planetree International dans le but de redéfinir les critères qui s'appliquent aux établissements de soins de longue durée désirant obtenir la désignation Planetree. Nous avons pris la décision cette année de demander la désignation « or » qui sera partagée avec le CHSLD juif. Une délégation de Planetree International et une délégation de Réseau Planetree Québec nous rendront visite en juin 2013. Nous attendons impatiemment leur visite, et nous avons terminé un rapport de plus cent pages qui a été acheminé au bureau de Réseau Planetree Québec.

### Restructuration des secteurs Pré-admission et Services sociaux

Par suite de la retraite de l'infirmière responsable des évaluations en pré-admission, les Services sociaux ont pris en charge cette responsabilité et ont élaboré un nouveau processus. En effet, la travailleuse sociale a mis à jour la liste d'attente à Maimonides et a demandé que les vieux dossiers soient mis à jour. Les commentaires obtenus des unités au sujet de l'information détaillée recueillie à la pré-admission ont été positifs.

Afin de gérer la réduction de personnel et de mettre en place des méthodes de travail plus efficaces, les Services sociaux ont mis en œuvre un pilote de système de santé. Cette restructuration a pour but de fournir des services sociaux plus intensifs durant la

période de pré-admission et de transition du résident et un service moins concentré une fois que l'intégration sera terminée. À cette fin, une travailleuse sociale intervient à l'étape de pré-admission et accompagne le résident nouvellement admis et les membres de sa famille afin de faciliter leur intégration. Après que le choix de l'étage aura été décidé par l'équipe, le résident sera pris en charge par la travailleuse sociale de cette unité.

### Lignes directrices relatives à un transfert

Dans le cadre de l'observation de pratiques optimales, Maimonides groupe les résidents en fonction du mandat de l'unité. Cette année, des lignes directrices spécifiques ont été mises au point afin de fournir de l'orientation et du soutien aux équipes cliniques qui doivent prendre ces décisions cliniques.

### Représentation juridique

Afin de nous assurer que les résidents sont au cœur des décisions portant sur leurs soins, une politique a été élaborée afin d'éduquer le personnel clinique et administratif et lui fournir de l'aide pour mieux équilibrer les besoins et les droits des résidents avec ceux de leur famille.

### Prévention des chutes

Le comité responsable de la prévention des chutes a mené une étude pilote pour mettre en œuvre au 6<sup>e</sup> étage le programme de prévention des chutes du CHSLD juif, mais il semble n'avoir aucun impact sur le nombre de chutes dans cette unité.

### Prévention des infections

L'année 2012-2013 a été très remplie sur le plan de la prévention des infections à Maimonides. Même si nous avons eu la chance d'éviter les épidémies d'infection au norovirus (gastroentérite) cette année, il y a eu de nombreux cas de symptômes de grippe ou de type grippal au cours de l'hiver. Dans l'ensemble, peu de nos résidents ont été touchés par ces virus. Au total, 72 résidents à Maimonides ont eu un type d'infection quelconque durant l'année. À la résidence Lev Tov, il y a eu deux cas de légère infection au rhinovirus et un cas de gastroentérite. À la Maison Paternelle, il y a eu un cas de gastroentérite durant l'année.

Tout au long de l'année, nous avons maintenu une surveillance rigoureuse de tous les types d'infections. Comme l'hygiène des mains est l'élément essentiel de la prévention des infections, tout le personnel a reçu de la formation en ce sens. Une vérification de l'hygiène des mains des professionnels de la santé de Maimonides a été effectuée en juillet et en août 2012. Dans le but de promouvoir l'hygiène des mains, l'équipe de prévention des infections, en collaboration avec le comité de la gestion des risques, a relancé la campagne de la star du lavage des mains le 7 mai 2012. Tous les visiteurs

qui viennent dans notre établissement sont rappelés l'importance de l'hygiène des mains.

Nous sommes en train de remanier nos politiques et procédures relativement à la lutte contre les infections afin qu'elles soient uniformes à Maimonides et au CHSLD juif. Les deux équipes chargées de la prévention des infections se réunissent régulièrement et il est à espérer qu'à la publication du prochain rapport annuel il n'y aura qu'un protocole et une procédure pour la prévention des infections.

### Formation

En plus de nous concentrer sur la formation Planetree, Maimonides a mis l'accent cette année sur la formation de notre personnel dans des domaines cliniques très pointus tels que la néphrostomie et les soins des voies biliaires, l'utilisation d'un cathéter central inséré par voie périphérique (CCIP) et le traitement par voie vasculaire au moyen d'un appareil Port-A-Cath<sup>md</sup>, les soins par tube de trachéotomie, les cathéters intraveineux de sécurité, l'administration de narcotiques par voie sous-cutanée, les anticoagulants et les nouveaux dispositifs d'aspiration. De plus, nous sommes déterminés à atteindre le meilleur contrôle de la qualité et, à cette fin, nous collaborons avec l'Hôpital général juif, en nous guidant sur les normes de pratique de l'utilisation des glucomètres. Tous les ans, chaque infirmière/infirmier et chaque infirmière/infirmier auxiliaire doit recevoir une attestation suivant la réussite d'un examen en ligne et d'un test de compétence en prise de sang, et ce, dans le but d'obtenir les meilleurs résultats possible des lectures de glucomètres.

### Programmes de stage aux externes

Comme nous sommes l'une des rares maisons de soins infirmiers qui offre un programme de stage aux externes en soins infirmiers, nous avons mis au point un programme visant à soutenir l'intégration et le travail de six nouveaux internes durant l'été 2012. Ce programme a pour but d'augmenter le maintien des infirmières/infirmiers dans notre établissement.

### Recrutement et conservation du personnel

Au cours des dernières années, nous avons beaucoup de succès grâce à nos programmes de stages aux externes et de formation sur les lieux afin de remplir des postes vacants en soins infirmiers. En ce moment, il n'y a pas de postes vacants au département des Soins infirmiers. Nous sommes très fiers de cet accomplissement, sans avoir eu recours à des agences externes comme l'ont fait beaucoup de confrères dans notre secteur.

### Service des loisirs thérapeutiques

Comme d'habitude, Maimonides continue d'offrir environ 80 activités chaque mois au profit des résidents. Ces activités diverses comprennent les quilles, le bingo, des

divertissements musicaux, des barbecues à l'échelle du centre ainsi que pour des unités individuelles, des excursions aux alentours, toutes les semaines ou tous les jours.

### **Partenariats avec les familles**

- Intégrer les familles au fonctionnement général du Centre.
- Respecter la multiplicité des besoins des familles en matière d'information et de soutien.
- Fournir du soutien aux familles des aînés de la communauté qui ne sont pas encore des résidents d'un centre de soins de longue durée.

Comme nous l'avons mentionné dans la section se rapportant à Planetree, les familles continuent d'être une grande priorité pour Maimonides. Des groupes de discussion sont organisés régulièrement avec les familles, et leurs commentaires sont pris en considération quand nous mettons sur pied des programmes et effectuons de nombreux changements. Par exemple, le comité des usagers rencontre régulièrement l'équipe des services alimentaires afin d'exprimer ses opinions sur le type de nourriture et les choix qui sont à la disposition des résidents.

### **Recherche**

- Positionner le Centre gériatrique Maimonides à titre de centre d'expertise en soins de longue durée.
- Étudier les répercussions de l'approche « AU-DELÀ DES SOINS » sur le bien-être des résidents et du personnel.
- Participer activement au transfert des connaissances afin d'améliorer les pratiques et les politiques.

Les réalisations du Centre de recherche sur le vieillissement pendant l'exercice 2012-2013 continuent d'atteindre les objectifs stratégiques visant à positionner le Centre gériatrique Maimonides à titre de centre d'excellence en soins de longue durée et le Centre de recherche sur le vieillissement à titre de chef de file dans la recherche sur les soins de longue durée. Dans cette section du rapport annuel, nous allons mettre en lumière ces réalisations durant le récent exercice financier par rapport aux objectifs précis proposés durant l'année précédente et dans le contexte de l'atteinte des objectifs à long terme du Centre de recherche sur le vieillissement qui s'inscrivent dans son énoncé de mission.

### **Développement et croissance continus**

La dernière année a été une période de développement et de croissance continus afin de répondre aux besoins croissants en matière de main-d'œuvre et de ressources afin de pouvoir entreprendre des recherches de pointe en gériatrie à Maimonides. Une adjointe à la recherche a été engagée à temps plein afin de s'attaquer au projet intitulé « Suspected urinary tract infections in long-term care - Is antibiotic prescribing in line

with current guidelines? » Notre chercheuse boursière interne, qui a commencé son programme de recherche en avril 2012 poursuivra ce projet pendant une autre année. Nous avons également embauché deux autres adjoints à la recherche pour un projet financé à l'externe, intitulé « Factors associated with the incidence and prevalence of behavioural and psychological symptoms of dementia (BPSD) in the long-term care setting: Towards developing an early warning system ».

### Nouveau titre et nouvelle marque

Fort de notre croissance et de notre expansion continue, particulièrement ces deux ou trois dernières années, nous sommes fiers d'être connus sous le nom Centre de recherche sur le vieillissement.

### Production scientifique et collaboration

Tous les membres du service ont contribué d'innombrables façons afin de soutenir la productivité de ce service. Plus précisément, en plus de solliciter du financement externe, le service a présenté ses recherches et les résultats connexes dans le cadre de divers colloques et conférences à l'échelle locale, y compris à l'assemblée annuelle du Réseau québécois de la recherche sur le vieillissement (RQRV), au colloque du Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal ainsi que durant la journée de la division de l'institut de recherche en gériatrie du CUSM. En plus de présentations scientifiques, nous comptons 26 nouvelles publications cette année par des membres de notre service ainsi que des auteurs et chercheurs qui ont agi comme collaborateurs de notre centre dans la production de travaux de recherche.

Finalement, nous avons continué de procurer une plateforme de connaissances par le biais de notre série de séminaires de recherche chaque trimestre.

### Financement externe

Mais, plus important encore en 2012-2013, le Centre de recherche sur le vieillissement a concentré ses efforts sur la demande de fonds de recherche de l'extérieur et a réussi à obtenir des fonds du RQRV, un réseau du Fonds de recherche du Québec (FRQ). Le Centre s'est engagé à poursuivre ce principal objectif à long terme qui consiste à obtenir du financement externe et, à cette fin, a soumis une demande de subvention dans le cadre du concours national de subvention du printemps 2013 de l'Institut de recherche en santé du Canada (IRSC) et, de plus, le Centre prépare plusieurs demandes de subvention dans le cadre de divers concours qui auront lieu à l'automne.

### Améliorer le profil de la recherche au sein de Maimonides

Au cours de la dernière année, de nombreuses activités ont été entreprises afin de promouvoir et d'améliorer le profil de la recherche au sein de Maimonides. En premier lieu, dans le cadre de nos séries de séminaires trimestriels, les présentations ont porté sur la recherche, une question très pertinente dans la pratique quotidienne.

Deuxièmement, en juillet 2012, nous avons déployé des efforts intensifs et ciblés afin de mettre à jour les évaluations de l'état cognitif de nos résidents. Par suite de cette initiative, 44,4 % de tous les résidents ont été évalués au moyen du mini-examen de l'état mental de Folstein (MMSE). En troisième lieu, dans le contexte du processus d'Agrément Canada, le département de la recherche a préparé un rapport de synthèse sur les sondages portant sur la satisfaction des familles qui ont été menés à Maimonides ces cinq dernières années. Enfin, dans le cadre d'un projet de recherche sur les interventions qui vise à accroître la participation des résidents aux services médicaux spécialisés offerts à Maimonides, l'équipe de recherche, en collaboration avec les Soins infirmiers, a mis au point un outil intitulé « Huddle Unit Guide Sheet (HUGS) » qui sera utilisé par les chefs des équipes de soins infirmiers dans nos établissements.

### Améliorer le profil de la recherche à l'extérieur de Maimonides

Tout d'abord, nous avons mis en valeur la position stratégique du département de recherche de Maimonides auprès du RQRV, en prenant l'initiative et en assumant un rôle de leadership dans la promotion d'un projet à la grandeur du Québec qui examine les facteurs déterminants des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD) dans un environnement de soins de longue durée. Deuxièmement, le département de la recherche de Maimonides a été fortement représenté lors de réunions scientifiques locales telles que la journée de la recherche McGill de 2012 qui avait été organisée conjointement par la division de gériatrie de l'université McGill et l'institut de recherche du CUSM. Plusieurs membres de notre personnel, notamment la directrice de la recherche D<sup>re</sup> Machella Wilchesky, le chercheur en chef D<sup>r</sup> Ovidiu Lungu, et la boursière D<sup>re</sup> Kayla Citrin ont fait des présentations durant cette conférence. De même, le groupe de la recherche de Maimonides a aussi participé à deux autres manifestations scientifiques en 2012 : la réunion annuelle du RQRV et le 30<sup>e</sup> colloque du CRIUGM. Finalement, l'année 2012-2013 a vu plusieurs nouvelles collaborations avec diverses universités à la grandeur du Québec et avec des chercheurs dans d'autres hôpitaux. Si l'on considère la taille de notre département de recherche et l'investissement en recherche par notre fondation ces dernières années, nous jouissons d'une forte présence qui est remarquée partout au Québec, au Canada et en Amérique du Nord.

### **Enseignement**

- Sensibiliser les familles et la communauté aux problèmes de santé auxquels doivent faire face les aînés.
- Fournir du soutien au personnel pour intégrer les principes de l'approche « Au-delà des soins » dans les pratiques de soins.
- Partager notre expertise avec d'autres professionnels de la santé.

Une fois de plus, grâce à un généreux don de notre fondation, nous avons pu offrir des bourses aux membres de notre personnel qui souhaitent poursuivre leurs études. Pour la première fois, nous avons dû augmenter notre demande auprès de la fondation

puisque un plus grand nombre d'employés ont recours à ce programme. Au cours des dernières années, 25 000 \$ ont été attribués annuellement au programme de bourses. Durant l'exercice 2012-2013, une demande spéciale de 35 000 \$ soumise à la fondation a été acceptée. L'engagement de la fondation envers ce programme est un témoignage de l'importance accordée par notre communauté au personnel de Maimonides.

Comme d'habitude, le nombre d'élèves a continué d'augmenter et se chiffre aujourd'hui à 700. Nous avons établi des partenariats et des affiliations avec l'université McGill, l'Université de Montréal, de nombreux cégeps et divers intervenants offrant des programmes d'éducation aux adultes. Notre affiliation à McGill sur le plan de l'enseignement remonte à au moins 40 ans et continue de se renforcer.

Nous fournissons encore notre programme signature qui consiste à former les PAB, en collaboration avec le Pearson Adult Career Centre (PACC). Notre première classe d'infirmières et d'infirmiers auxiliaires a obtenu ses diplômes à l'automne 2012 et de nouveaux étudiants ont été recrutés pour les cours de l'hiver 2013. En fournissant de la formation sur place aux préposées/préposés aux bénéficiaires et aux infirmières/infirmiers auxiliaires, Maimonides s'assure de pouvoir compter sur un bassin continu d'employés qualifiés qui ont à cœur les soins fournis aux personnes âgées. De plus, la présence de ces étudiants est d'un grand soutien pour le personnel, car les étudiants peuvent les aider durant les quarts de jour et de soir.

### **Relations publiques et communications**

- Raffermer notre position comme chef de file dans la communauté élargie au moyen de messages clairs, coordonnés et cohérents concernant notre mission, notre philosophie, nos services et nos activités.

Le Centre gériatrique Maimonides continue d'être très visible à l'échelle provinciale, nationale et internationale et reçoit des visites fréquentes de délégués d'autres pays pour qui nous continuons de redéfinir la norme. Nous avons joué un rôle de premier plan auprès du centre Baycrest, en mettant sur pied le projet *Seniors Quality Leap*. Ce centre se classe parmi les premiers établissements de longue durée en Amérique du Nord qui tentent d'innover sur le plan des qualités et des compétences, afin de s'assurer d'être les meilleurs. Des réunions ont lieu régulièrement avec ces groupes et un nouveau coordonnateur qui travaille à Baycrest assure la gestion de ce programme. Au fur et à mesure que progressera cette initiative, des rapports de recherche et des indicateurs seront mis à la disposition du milieu de la recherche.

### **Environnement**

- Créer un environnement positif, sécuritaire et de type familial pour nos résidents, qui tient compte des principes « Au-delà des soins ».
- Projeter une image accueillante auprès des familles et de la communauté dans son ensemble.

- Fournir au personnel soignant un environnement propice à la prestation de soins de qualité, à l'enseignement et à la recherche.

Le don très généreux de la Fondation Donald-Berman nous a incités à dresser une « liste de souhaits » et a entraîné l'élaboration et la soumission d'un plan directeur immobilier (PDI) pour l'ajout d'un autre immeuble à Maimonides. La soumission a été présentée aux instances gouvernementales, mais elle est en suspens. Nous espérons qu'une fois que les discussions sur la fusion avec le CHSLD juif avanceront, que nous pourrons examiner plus profondément ce dossier avec l'Agence.

Grâce à l'appui continu de nos collaborateurs très affairés, entre autres le Comité des immeubles et de la maintenance, le chef des Services techniques et les Soins infirmiers et services cliniques, tous les fonds reçus de la Fondation du Centre et du gouvernement du Québec au cours de l'année écoulée ont été affectés à l'amélioration de la qualité de vie des résidents du Centre gériatrique Maimonides.

#### Nouveau système téléphonique IP

Un nouveau système téléphonique IP a été installé à Maimonides et au CHSLD juif, comportant une fonction qui permet de composer seulement les numéros de postes pour joindre l'un ou l'autre établissement, tout en gardant deux systèmes distincts. Ultimement, lorsque la fusion sera réalisée, nous entreprendrons la liaison de ces deux systèmes téléphoniques.

#### Rénovation de la salle d'activités Michael Zunenshine au 6<sup>e</sup> étage

La salle d'activités du 6<sup>e</sup> étage a été rénovée afin de la rendre plus accueillante et confortable pour les résidents. Plusieurs modifications ont été apportées afin de répondre aux besoins des résidents de cet étage.

#### Salle de conférence Felicia et Arnold Aaron au 2<sup>e</sup> étage

La salle de conférence au 2<sup>e</sup> étage a été rénovée grâce à un généreux de la famille de Felicia et Arnold Aaron. De l'équipement de projection et des tableaux blancs de pointe et du mobilier de conférence ont été installés dans la pièce.

#### Salon D<sup>r</sup> Simon et M<sup>me</sup> Lillian Gold au 2<sup>e</sup> étage

Grâce à un généreux don de M<sup>me</sup> Lillian Gold, la rénovation du salon du 2<sup>e</sup> étage est terminée. Cette rénovation se distingue par sa conception avant-garde, et un puits de lumière virtuel qui ont pour but de satisfaire les besoins particuliers en matière de stimulation sensorielle des résidents de cet étage. La pièce est très belle et invite à la détente les résidents de cette unité et les membres de leur famille.

### Salle de réunion familiale au 2<sup>e</sup> étage

Il y a maintenant une nouvelle salle de réunion familiale au 2<sup>e</sup> étage, adjacente au salon D<sup>r</sup> Simon et M<sup>me</sup> Lillian Gold. Cette nouvelle salle a été conçue pour fournir un endroit privé et tranquille où les membres des familles peuvent rencontrer le personnel de l'établissement.

### Prochains projets

#### Plancher de la cuisine

Le plancher de la cuisine sera remplacé en 2013-2014. Il se détériore depuis un certain temps et pose un risque pour la santé et la sécurité du personnel. Le travail débutera en mai et il est à espérer qu'il sera terminé dans les quatre à six prochains mois. Il s'agit d'un projet d'envergure, car plusieurs fonctions de cuisine seront reléguées à la cafétéria, qui sera fermée temporairement pour les repas pris sur place. Cependant, on pourra quand même obtenir de la nourriture à emporter.

#### Installation d'une rampe d'accès en fauteuil roulant à l'entrée du chemin Mackle

Un projet est en cours afin de rénover l'entrée du chemin Mackle pour qu'elle soit accessible aux personnes en fauteuil roulant. Une fois que les dossiers d'appels d'offres auront été soumis, nous espérons que le travail pourra commencer cet été.

#### Jardin Konigsberg du côté de l'avenue Caldwell

Des plans sont en cours pour rénover l'entrée de l'avenue Caldwell et le secteur du jardin faisant face à la salle Konigsberg. En plus du jardin, nous envisageons de remplacer le pavage et les équipements d'éclairage à l'entrée de l'avenue Caldwell à l'automne 2013.

#### Système de chauffage

Finalement, nous avons terminé une étude de faisabilité dans le cadre de ce projet et nous espérons commencer les travaux bientôt afin de procéder au remplacement du système de chauffage complet du 2<sup>e</sup> au 5<sup>e</sup> étage inclusivement.

### **Relations avec les gouvernements et les réseaux**

- Promouvoir des relations de collaboration avec nos partenaires du système de soins de santé et avec le gouvernement, qui profiteront aux aînés dans différents contextes résidentiels de soins de santé.
- Jouer un rôle de chef de file dans le développement de politiques gouvernementales en matière de soins de longue durée.

## Admissions

Le Centre gériatrique Maimonides continue de collaborer avec l'Agence dans le but de faciliter l'accès à nos ressources. Des téléconférences ont eu lieu régulièrement pendant que l'Agence mettait en œuvre son propre projet LEAN qui vise à gérer les admissions dans les établissements de soins de longue durée. Même si les nouvelles admissions doivent se faire dans le premier centre d'hébergement disponible, nous avons pu convaincre l'Agence de nous permettre d'être sélectifs dans le choix des clients admis dans l'unité de cas de difficultés comportementales. Toutes les personnes sur la liste d'attente sont évaluées afin de déterminer si elles sont appropriées. Cette mesure est très utile à la bonne utilisation des ressources et assure que les personnes qui ne cadrent pas avec le profil exigé ne sont pas admises dans cette unité.

Le nombre des admissions demeure élevé et est comparable à celui de l'an dernier, soit de 138 en 2012-2013. Il est important de noter qu'il y a eu une augmentation constante des admissions ces cinq dernières années. Ce fait, ajouté au transfert entre les unités afin d'être conforme au mandat sur les étages, a entraîné une activité soutenue pour le personnel. Nous continuons de surveiller notre capacité de respecter les normes en matière de pratiques optimales liées aux admissions. De plus, nous continuons de préparer les résidents à l'admission, ce qui est souvent difficile en raison de la méthode de gestion de la liste d'attente utilisée par l'Agence. Cependant, quand l'Agence détermine qu'une personne est une priorité à l'admission, le déménagement se fait très rapidement.

Le programme d'hébergement pour évaluation/orientation (PHPE ou Programme 68) demeure une préoccupation tant pour nous que pour nos partenaires de soins de longue durée. Nous travaillons de concert avec eux afin de réduire le nombre de personnes qui participent à ce programme alors qu'il a été déterminé qu'elles ont besoin de soins de longue durée. Le transfert d'un tel client à ce programme de transition ne fait qu'ajouter un autre déménagement pour cette personne.

Traditionnellement, un certain nombre de places à Maimonides ont été désignées par l'Agence pour fournir des soins plus légers. Nous avons réussi à faire baisser ce nombre et à moderniser nos lits, mais nous travaillons à faire désigner toutes ces places pour des soins de niveau plus élevé compte tenu de la réalité des profils des résidents. L'Agence continue de maintenir ce programme de soins plus légers en créant un programme temporaire pour les personnes qui ont un profil de comportement difficile, ce qui fait qu'elles ne conviennent pas aux ressources non-institutionnelles juives actuelles (Maison Paternelle et Lev-Tov). Nous ne sommes pas partisans de ce programme de transition étant donné que ces résidents ne devraient être hébergés que dans un endroit comme Maimonides. Nous exerçons activement des pressions sur l'Agence pour que ce programme soit modifié.

Dans le contexte de notre responsabilité envers la communauté, nous enseignons à nos futurs résidents et aux membres de leur famille que même s'ils doivent accepter temporairement un centre d'hébergement autre que leur premier choix de placement

dans un centre de soins de longue durée, ils ont droit d'accès à un établissement juif. Nous sommes préoccupés par la fluctuation de la liste d'attente dans nos ressources juives. Des nombres à la baisse nous ont poussés à adopter des stratégies visant à faire connaître à la communauté juive nos excellents centres d'hébergement et le fait que les périodes d'attente ne sont plus aussi longues qu'avant.

### **Ressources et services de soutien**

- S'assurer que les ressources humaines et financières sont en place afin d'implanter le modèle « Au-delà des soins ».
- Mettre en place les outils les plus efficaces et appropriés afin d'appuyer les initiatives stratégiques.

Grâce à nos efforts soutenus ces dernières années, nous avons eu beaucoup de succès dans le recrutement de personnel infirmier et d'autres professionnels de la santé, et nous avons pu réduire le nombre de postes vacants dans l'établissement. Depuis l'installation du nouveau système de distribution automatisée des médicaments dans la pharmacie, le personnel infirmier peut maintenant consacrer plus de temps au chevet des résidents au lieu de préparer les médicaments. Nous sommes constamment à la recherche de tout type d'outil qui peut nous aider à maximiser le temps de nos employés afin qu'ils puissent passer plus de temps à interagir avec les résidents.

### **Indicateurs**

## Déclaration des rapports incidents/accidents

### 2011-2012

Total: 2315

Incidents: 219

(9%) A-133

▪ B-86

Accidents: 2096

(91%)

C-1072

D 59

E1 805

E2 144

F 11

G 3

H 0

I 2

### 2012-2013

Total: 2382

Incidents: 374

(16%) A-220

B-154

Accidents: 2008

(84%)

C -1009

D-341

E1-530

E2-114

F-14

G-0

H-0

I-0

## Résidents absents sans autorisation (code jaune)

2011-2012

2012-2013

■ Total: 15

■ Total: 7

6/19/2013

2

## Résident/Résident Possibilité d'Aggression/Abus/Harcèlement

2011-2012     2012-2013

■ Total: 52

■ Total: 46

Psychologique: 3

Physique: 43

Sexuelle: 0

6/19/2013

3

# Chutes

## 2011-2012

■ Total: 1100

- A: 2
- B: 33
- C: 744
- D: 7
- E1: 264
- E2: 37
- F: 9
- G: 2
- H: 0
- I: 2

## 2012-2013

■ Total: 906

- A: 0
- B: 42
- C: 592
- D: 91
- E1: 150
- E2: 19
- F: 12
- G: 0
- H: 0
- I: 0

6/19/2013

4

## Nombre de résidents ayant chutés

□ **2011-2012**

■ Total: 269

4.1 chutes/résident

□ **2012-2013**

■ Total: 255

3.6 chutes /résident

## Infections – P 21/30/31

2011-2012

■ Total: 204

- DACD: 9
- SARM: 35
- ERV: 19
- KPC: 1
- GE: 14
- SAG: 126

2012-2013

■ Total: 299

- DACD: 21
- SARM: 37
- ERV: 18
- KPC: 0
- GE: 8
- SAG: 215

6/19/2013

6

## Nombre de contentions

- |                                    |                                    |
|------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 2011-2012 | <input type="checkbox"/> 2012-2013 |
| ■ Q1: 4                            | ■ Q1: 5                            |
| ■ Q2: 4                            | ■ Q2: 6                            |
| ■ Q3: 5                            | ■ Q3: 7                            |
| ■ Q4: 5                            | ■ Q4: 7                            |

6/19/2013

7

## Résidents avec plaies de pression

### 2011-2012

#### Mineur: (stade 1-2)

- Q1: 18
- Q2: 17
- Q3: 23
- Q4: 55

#### Majeur: (stade 3-4-X)

- Q1: 9
- Q2: 11
- Q3: 8
- Q4: 22

### 2012-2013

#### Mineur: (stade 1-2)

- Q1: 14
- Q2: 26
- Q3: 27
- Q4: 17

#### Majeur: (stade 3-4-X)

- Q1: 12
- Q2: 11
- Q3: 8
- Q4: 11

6/19/2013

8

## Erreurs: Médicamenteuses

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 2011-2012                             | <input type="checkbox"/> 2012-2013       |
| ■ Total: 356   | ■ Total: 452                             |
| <input type="checkbox"/> Omission: 112 (31%)                   | ■ Omission: 189 (42%)                    |
| <input type="checkbox"/> Dose: 23 (6%)                         | ■ Dose: 21 (5%)                          |
| <input type="checkbox"/> Heure: 42 (12%)                       | ■ Heure: 30 (7%)                         |
| <input type="checkbox"/> Intercepté avant l'admission: 27 (8%) | ■ Intercepté avant l'admission: 73 (16%) |
| <input type="checkbox"/> Autres: 152 (43%)                     | ■ Autres: 139 (30%)                      |

### Moyenne du nombre de médicaments par résident:

2011-2012: 13.62

2012-2013: 13.32

6/19/2013

9

## Accidents de Travail

Année	2008 2009	2009 2010	2010 2011	2011 2012	2012 2013*
Nombre total	144	110	131	117	143
<b>Sans</b> perte de temps	130	95	114	105	123
<b>Avec</b> perte de temps	14	15	17	12	20

6/19/2013

10

### Agrément

Le Centre gériatrique Maimonides a reçu la visite d'Agrément Canada du 30 septembre au 4 octobre 2012. Pendant cette inspection des lieux, l'équipe des représentants d'Agrément Canada a fait les observations suivantes concernant l'ensemble des forces, des possibilités d'améliorations et des défis à relever.

L'équipe a noté que le Centre gériatrique Maimonides peut célébrer bien des réussites. Alors que nous abordons un autre siècle de soins aux aînés juifs de Montréal, nous renouvelons notre plan stratégique qui orientera notre avenir dans les cinq années qui viennent et qui nous permettra de fournir les meilleurs soins possible par le biais d'un grand nombre de programmes.

Maimonides est respecté en tant que chef de file dans les soins gériatriques et, grâce à un fort soutien de la communauté, la fondation de Maimonides a investi dans l'accroissement de ses capacités de recherche et d'enseignement afin de promouvoir l'excellence clinique des soins gériatriques et de former des leaders à l'interne.

Le centre a été félicité pour avoir renforcé sa capacité de gestion de la qualité, ainsi que pour l'appui et l'engagement de la communauté juive envers Maimonides qui, selon Agrément Canada, est l'un de ses principaux atouts. Nous trouvons beaucoup d'exemples de familles qui perpétuent la tradition depuis des générations de contribuer

financièrement et de faire du bénévolat. Fort de ce soutien, Maimonides a le potentiel d'atteindre son objectif de rester à l'avant-garde des soins gériatriques.

Il a été noté que le conseil d'administration apporte ses talents, forces, compétences et expertise à la gouvernance du centre et fournit des conseils à l'équipe de la haute direction afin de l'aider à élaborer l'orientation des stratégies et des politiques futures. De plus, on a noté qu'un important programme de santé et sécurité est en place au centre, qui jouit de l'un des plus bas taux de cas de CSST de la province.

Enfin, des partenaires de la communauté ont exprimé un niveau de confiance élevé et de satisfaction à l'égard de leurs rapports avec l'établissement par suite de la confiance, du respect mutuel, de la bonne communication et de leur vision commune des améliorations à apporter aux systèmes. Les intervenants de la communauté rapportent que Maimonides est un excellent partenaire et qu'ils peuvent compter sur nous en tout temps.

Pour conclure, Maimonides a obtenu l'agrément sans condition, accompagné d'une mention d'excellence. Seulement environ dix pour cent de tous les établissements examinés ont droit à cette désignation.

## **Section 5**

### **Conseil et Comités de l'établissement créés en vertu de la LSSS**

#### **Membres du Conseil d'administration**

M<sup>me</sup> Gloria Freedman

M. Sydney Gartner

M<sup>me</sup> Barbra Gold

D<sup>r</sup> Brian Gore

M<sup>me</sup> Georgia Graphos

M<sup>me</sup> Terri Klein

M<sup>me</sup> Mona Lefcort

M<sup>me</sup> Paula Levinson

M<sup>me</sup> Marilynne Malkin

M. Leon Mayers

M. Larry Nachshen

M. Fred Naimer

M. Donald Prinsky

M<sup>me</sup> Ronnie Roter

M<sup>me</sup> Barbara Shore

Rabbin Chaim Steinmetz

M. Howard Tatner

M. Ron Waxman

#### **Conseil des infirmières et infirmiers**

Des réunions ont eu lieu régulièrement et aucune recommandation particulière n'a été présentée au Conseil d'administration.

### **Conseil multidisciplinaire**

Des réunions ont eu lieu régulièrement et aucune recommandation particulière n'a été présentée au Conseil d'administration.

### **Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens**

Des réunions ont eu lieu régulièrement et aucune recommandation particulière n'a été présentée au Conseil d'administration.

#### Comité d'évaluation médicale, dentaire et pharmaceutique

Aucune recommandation particulière n'a été présentée au Conseil d'administration.

#### Comité de pharmacologie

Aucune recommandation particulière n'a été présentée au Conseil d'administration.

### **Comité de vigilance et de la qualité**

Le bureau de l'Ombudsman a traité 50 plaintes officielles durant l'année, ainsi que 39 demandes d'assistance (pour des problèmes moins importants pour lesquels de l'aide était nécessaire, mais non une enquête officielle). Ces chiffres représentent une augmentation par rapport à 2011-2012 alors qu'il y a eu 27 plaintes officielles et 18 demandes d'assistance. Cette augmentation s'explique difficilement. On suppose que cela découle de l'arrivée d'une nouvelle ombudsman, mais la hausse peut être attribuée à une plus grande visibilité de la procédure de traitement des plaintes.

Dix plaintes ont été confiées au médecin-examineur aux fins d'examen. Huit ont été classées, sans aucune recommandation, et deux plaintes de nature médicale étaient encore à l'étude à la fin de l'exercice 2012-2013.

Un plaignant a demandé que sa plainte soit examinée par le Comité de révision du conseil d'administration, ce qui se fera durant l'exercice 2013-2014.

Huit plaintes ont fait l'objet d'appel devant le Protecteur du citoyen. Deux plaintes ont été classées, il reste donc six plaintes en cours devant le Protecteur du citoyen à la clôture de l'exercice 2012-2013.

L'une des plaintes réglées par le Protecteur du citoyen comportait deux recommandations, qui ont été mises en œuvre à la résidence intermédiaire concernée. La deuxième plainte a été réglée par le Protecteur du citoyen, sans aucune recommandation. Une recommandation portait sur la nourriture et l'autre sur les services professionnels. L'ombudsman précédente, Amy Fish, a fait l'objet d'une

vérification par le Protecteur du citoyen, qui a émis deux recommandations qui ont été appliquées comme suit :

1. Modifier le message de la boîte vocale de l'ombudsman, en confirmant les heures de bureau, et que l'ombudsman répondra aux appels dans les 48 heures;
2. Ajouter la mention « Personnel et confidentiel » dans la correspondance aux plaignants.

En 2012-2013, les problèmes ont suivi la même tendance générale que par les trois années précédentes, avec l'ajout d'une nouvelle tendance, c'est-à-dire les vols commis dans plusieurs unités. Les autres tendances portent sur l'insatisfaction à l'égard des transferts internes, du goût et de la variété des aliments, ainsi que des problèmes généraux de communication avec le personnel.

En plus de recevoir, d'étudier et de traiter des plaintes, il y a eu plusieurs faits saillants cette année :

1. Ressources intermédiaires (RI) : L'ombudsman a reçu plusieurs plaintes des membres des familles et des résidents dans nos ressources intermédiaires. Cela montre que la communauté des RI comprend la fonction d'un ombudsman et sait comment la contacter.
2. Visibilité : Ce point est une priorité constante pour l'ombudsman. Elle planifie son horaire de manière à être au bureau durant les périodes de fêtes, participe aux réunions du comité des usagers et visite les unités autant que possible.
3. Accessibilité : L'accessibilité à l'ombudsman s'est améliorée grâce à l'installation d'un nouveau système téléphonique qui lui permet de recevoir des appels provenant de sa ligne téléphonique à Maimonides ainsi qu'au CHSLD, peu importe qu'elle se trouve dans l'un ou l'autre bureau.

### **Comité de gestion des risques**

Le Comité de la gestion des risques s'est réuni régulièrement durant 2012-2013. À chaque réunion, on a examiné les indicateurs de la qualité, les membres du personnel ont livré des présentations sur diverses activités de gestion des risques, et présenté des projets visant à réduire les événements indésirables. La participation à des comités a également été examinée afin de mieux refléter la diversité des questions soulevées. On a accordé une plus grande importance à l'exactitude des rapports d'incidents et d'accidents, et on a renforcé la nécessité de toujours remplir un rapport afin de nous assurer que les indicateurs reposent sur des données complètes. Chaque événement sentinelle a fait l'objet d'une enquête et les circonstances sont rapportées au Comité de la gestion des risques et au Comité de vigilance.

Le nombre d'accidents signalés en 2012-2013 a été légèrement moindre que l'année précédente. Cependant, la proportion des incidents par rapport aux accidents a été plus élevée. (total - une augmentation de 3 %). Au total, trente-deux résidents se sont absentés sans autorisation, mais seulement sept d'entre eux ont en fait quitté l'immeuble. De plus, trois de ces sept événements concernaient la même résidente,

pour qui un plan a été établi avec l'aide de sa famille. Le nombre des agressions par un résident envers d'autres résidents ou des membres du personnel a aussi diminué. Nous continuons de fournir à notre personnel les outils nécessaires pour gérer les comportements difficiles, et repérer les situations qui présentent la possibilité d'un comportement agressif. Nous continuerons de suivre de près ces indicateurs durant l'exercice 2013-2014.

Le nombre d'erreurs de médication a encore augmenté cette année, soit de 27 %. Il est important de noter qu'un système de distribution robotisée des médicaments a été implanté à la fin de 2011-2012 et, depuis, nous avons constaté une augmentation du nombre de signalements d'erreurs de médication. Au début de l'année, la responsable de la gestion des risques et la pharmacienne ont commencé à se réunir chaque semaine afin de se pencher sur ces cas d'erreurs et de trouver des solutions.

### **Comité des usagers**

**ACTIVITY REPORT**

**APRIL 1, 2012 TO MARCH 31, 2013**

**USERS' COMMITTEE OF DONALD BERMAN  
MAIMONIDES GERIATRIC CENTER**

### **PRESIDENT'S REPORT**

WE EXPERIENCED A HIGH TURNOVER OF NEW RESIDENTS THIS PAST YEAR. OUR GOAL WAS TO MEET AND INFORM EVERYONE OF THE USERS' COMMITTEE. WE DID THIS BY FAMILY MEETINGS AND INFORMAL TALKS WHILE VISITING OUR OWN LOVED ONES.

WE DISTRIBUTED AN UPDATED BROCHURE TO ALL FAMILY MEMBERS AND MONITORED OUR HOTLINE.

WE RESPONDED TO VARIOUS ISSUES BROUGHT TO OUR ATTENTION BY RESIDENTS AND FAMILIES. WE MET WITH THE ADMINISTRATION TO IMPROVE THE ENVIRONMENT AND SAFETY CONCERNS AS ISSUES AROSE.

WE WILL CONTINUE TO WORK WITH THE DIETARY TEAM TO SUGGEST CHANGES BROUGHT TO US BY THE RESIDENTS.

WE LOOK FORWARD TO 2013-2014 TO FURTHER SERVE ALL OUR RESIDENTS AND THEIR FAMILIES.

MONA LEFCORT

LIST OF USERS' COMMITTEE MEMBERS ELECTED BY ACCLAMATION OCTOBER 17, 2012

DONALD BERMAN MAIMONIDES GERIATRIC HOSPITAL

ADELMAN, FAIGIE	514-488-1931	FAMILY 5 <sup>TH</sup>	
BOOTH, ROSE	514-484-1859	FAMILY 5 <sup>TH</sup>	
CHAIMBERG, RUTH	514-484-2550	FAMILY 4 <sup>TH</sup>	
COHEN, PEGGI	514-484-5915	FAMILY 5 <sup>TH</sup>	
ETAURI, CLAUDIO	514-366-0554	RESIDENT 5 <sup>TH</sup>	
FINEBERG, AUDREY	514-482-8427	FAMILY	
FREEDMAN, GLORIA	514-487-1766	FAMILY 7 <sup>TH</sup>	VICE PRESIDENT / SECRETARY
INHABER, JACK	514-488-4722	RESIDENT 5 <sup>TH</sup>	
OLIZAR, JOHN	514-713-6698	RESIDENT 5 <sup>TH</sup>	
LEFCORT, MONA	514-484-9065	FAMILY 6 <sup>TH</sup>	PRESIDENT / TREASURER (TEMP)

**HIGHLIGHTS OF COMMITTEE MEETINGS HELD 2012-2013**

WE HAD 10 OFFICIAL MEETINGS DURING THE YEAR WHERE OUR 10 MEMBERS ALWAYS HAD THE OPPORTUNITY TO DISCUSS ANY ISSUE DURING THE ROUND ROBIN PART OF THE MEETINGS.

WE MET WITH : STEPANIA LAPAOLO RISK MANAGER

OMBUDSMAN	HEATHER MICHELIN	
COORDINATOR	JOANIE ROBIDOUX	PLANETREE
RECREATIONAL SERVICES	RENA HALICKMAN	DIRECTOR OF

SUBJECTS: ACCREDITATION, COMPLAINTS, ELECTIONS. QUALITY IMPROVEMENTS, CHANGES IN EXCURSIONS, STAFFING, DIETARY CHANGES, COMMUNICATION, RIGHTS AND RESPONSIBILITIES

WE PARTICIPATED IN THE ANNUAL FAMILY, RESIDENT AND STAFF BBQ IN

JULY WHERE WE SERVED FRUIT AND WE INTRODUED OURSELVES TO HUNDREDS OF PEOPLE.

DONALD BERMAN MAIMONIDES GERIATRIC CENTER

USERS' COMMITTEE FINANCIAL REPORT

STATEMENT OF SOURCES AND USES OF FUNDS

APRIL 1, 2012 TO MARCH 31, 2013

OPENING BALANCE APRIL 1, 2012	5180.04
SOURCES OF INCOME	<u>14389.00</u>
TOTAL RESOURCES	19569.04

USES OF FUNDS

BANK CHARGES, STAMPS	125.22
RPCU MEMBERSHIP	300.00
EDUCATIONAL LUNCH	253.28
PROMOTIONS	3250.00
BROCHURES	2483.99
FAMILY PROGRRAMS	500.00
MISC.	45.00
ADVERTISEMENT	1203.81
SATISFACTION SURVEY	<u>8000.00</u>
TOTAL EXPENSES	16161.30 ----- <u>16161.30</u>
CLOSING BALANCE MARCH 31, 2013	\$ 3407.74

1

Respectfully submitted,

Mona Lefcort, President

**Comité de vérification**

**Comité de gouvernance et d'éthique**

**Comité l'immobilier et entretien**

**Comité d'éthique clinique**

**Comité du planification stratégique**

## Section 6

### Ressources Humaines de l'établissement

L'établissement présente les principales informations concernant les ressources qui sont à son emploi.

Effectifs de l'établissement en équivalents temps complet

	Exercice en cours	Exercice antérieur
<u>Les cadres</u> : (en date du 31 mars)		
Temps complet (excluant les employés en stabilité d'emploi)	24	24
Temps partiel Nombre de personnes : Équivalents temps complet (a) (excluant les personnes en stabilité d'emploi)	5	5
Nombre de cadres en stabilité d'emploi	-0-	-0-
<u>Les employés réguliers</u> : (en date du 31 mars)		
Temps complet (excluant les personnes en sécurité d'emploi)	315	315
Temps partiel Nombre de personnes : Équivalents temps complet (a) (excluant les employés en sécurité d'emploi)	253	250
Nombre d'employés en sécurité d'emploi	-0-	-0-
<u>Les occasionnels</u> :		
Nombre d'heures rémunérées au cours de l'exercice	75,554	84,126
Équivalent temps complet <b>(b)</b>	39,55	45

(a) L'équivalence temps complet se calcule de la façon suivante pour les cadres et les employés réguliers :

Nombre d'heures de travail selon le contrat de travail

divisé par :

Nombre d'heures de travail d'un employé à temps complet du même corps d'emploi.

L'équivalence temps complet se calcule de la façon suivante pour les occasionnels :

Nombre d'heures rémunérées;

divisé par : 1826 heures

## Section 7 États Financiers et analyse des résultats des opérations

Nom de l'établissement		Code		Page	
CENTRE GERIATRIQUE MAIMONIDES		1314-6477		200	
Tous les fonds		exercice terminé le 31 mars 2013 - AUDITÉE			
ÉTAT DES RÉSULTATS					
	Exploitation	Immobilisations	Total		
			Ex. courant (r.de p358,C3)	Ex. précédent	
	1	2	3	4	
<b>REVENUS</b>					
Subventions Agence et MSSS (FI:P408).....01	31,426,922	1,177,232	32,604,154	32,062,922	
Subventions Gouvernement du Canada (FI:P294).....02					
Contributions des usagers.....03	8,322,825	xxxx	8,322,825	8,124,655	
Ventes de services et recouvrements.....04	1,156,876	xxxx	1,156,876	1,083,991	
Donations (FI:P294).....05		719,138	719,138	783,391	
Revenus de placement (FI:P302).....06	21,041	4,591	25,632	24,401	
Revenus de type commercial.....07		xxxx			
Gain sur disposition (FI:P302).....08					
.....09	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	
.....10	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	
Autres revenus (FI:P302).....11	22,790		22,790	64,670	
<b>TOTAL (L.01 à L.11).....12</b>	<b>40,950,454</b>	<b>1,900,961</b>	<b>42,851,415</b>	<b>42,144,030</b>	
<b>CHARGES</b>					
Salaires, avantages sociaux et charges sociales.....13	28,802,069	xxxx	28,802,069	28,718,216	
Médicaments.....14	705,869	xxxx	705,869	828,617	
Produits sanguins.....15		xxxx			
Pouritures médicales et chirurgicales.....16	605,565	xxxx	605,565	568,211	
Denrées alimentaires.....17	1,667,675	xxxx	1,667,675	1,622,269	
Rétributions versées aux ressources non institutionnelles.....18	4,049,497	xxxx	4,049,497	3,794,846	
Frais financiers (FI:P325).....19		345,669	345,669	316,220	
Entretien et réparations, y compris les dépenses non capitalisables relatives aux immobilisations.....20	1,171,909		1,171,909	1,093,398	
Créances douteuses.....21	30,352	xxxx	30,352	29,540	
.....22	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	
.....23	xxxx	1,540,478	1,540,478	1,468,880	
.....24	xxxx				
.....25	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	
.....26	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	
Autres charges (FI:P325).....27	4,055,022		4,055,022	3,689,547	
<b>TOTAL (L.13 à L.27).....28</b>	<b>41,087,958</b>	<b>1,886,147</b>	<b>42,974,105</b>	<b>42,129,744</b>	
<b>SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (L.12 - L.28).....29</b>	<b>(137,504)</b>	<b>14,814</b>	<b>(122,690)</b>	<b>14,286</b>	

Colonne 2: établissements publics seulement

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2013 - AUDITÉE

ÉTAT DES SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS

	FONDS		TOTAL	
	Exploitation	Immobili.	EX. courant	EX. précédent
	Ex. courant	Ex. courant	(C1 + C2)	
	1	2	3	4
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS AU DÉBUT DÉJÀ ÉTABLIS.....01	(881,064)	433,475	(447,589)	(461,875)
Modifications comptables avec retraitement des années antérieures (préciser).....02				
Modifications comptables sans retraitement des années antérieures (préciser).....03				
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS AU DÉBUT REDRESSÉS (L.01 à L.03).....04	(881,064)	433,475	(447,589)	(461,875)
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE.....05	(137,504)	14,814	(122,690)	14,286
Autres variations:				
Transferts interétablissements (préciser).....06				
Transferts interfonds (préciser).....07				
Autres éléments applicables aux établissements privés conventionnés (préciser).....08		XXXX		
.....09	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Total des autres variations (L.06 à L.09).....10				
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS À LA FIN (L.04 + L.05 + L.10).....11	(1,018,568)	448,289	(570,279)	(447,589)
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	(570,279)	(447,589)
Total (L.12 à L.14).....15	XXXX	XXXX	(570,279)	(447,589)

Tous les fonds exercice terminé le 31 mars 2013 - AUDITÉE

ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE

	Fonds		Total	
	Exploitation	Immobilisations	Ex. courant (C1 + C2)	Ex. précédent
	1	2	3	4
<b>ACTIFS FINANCIERS</b>				
Encaisse (découvert bancaire).....01	1,334,094	559,574	1,893,668	710,206
Placements temporaires.....02				
Débiteurs - Agence et MSSS (FE:p.362,FI p408).....03	422,031	101,453	523,484	364,710
Autres débiteurs (FE:p360, FI: P400).....04	439,514	14,683	454,197	509,292
.....05	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Créances interfonds (dettes interfonds).....06	(46,601)	46,601	0	
Subvention à recevoir (perçue d'avance) - réforme comptable (FE:p362, FI:p408).....07	2,828,116	(7,941,134)	(5,113,018)	(5,345,467)
Placements de portefeuilles.....08				
Frais reportés liés aux dettes.....09		24,289	24,289	22,953
.....10	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
.....11	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres éléments (FE: p360, FI: p400).....12	346,169	289	346,458	363,712
TOTAL DES ACTIFS FINANCIERS (L.01 à L.12).....13	5,323,323	(7,194,245)	(1,870,922)	(3,374,594)
<b>PASSIFS</b>				
Emprunts temporaires (FI: p403).....14		709,065	709,065	1,297,981
Créditeurs - Agence et MSSS (FE: p362, FI: p408).....15				
Autres créditeurs et autres charges à payer (FE: p361, FI: p401).....16	3,106,538	52,020	3,158,558	2,354,831
Avances de fonds en provenance de l'agence - enveloppes décentralisées.....17	XXXX	497,304	497,304	506,851
Intérêts courus à payer (FE: p361, FI: p401).....18		101,453	101,453	102,232
Revenus reportés (FE: p290 et 291, FI: p294).....19	100,000	4,569,189	4,669,189	5,099,379
.....20	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Dettes à long terme (FE: p361, FI: p403).....21		10,510,354	10,510,354	9,337,034
Passifs environnementaux.....22	XXXX			
Passif au titre des avantages sociaux futurs.....23	3,355,560		3,355,560	3,299,381
.....24	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres éléments (FE: p361, FI: p401).....25	4,762		4,762	1,479
TOTAL DES PASSIFS (L.14 à L.25).....26	6,566,860	16,439,385	23,006,245	21,999,168
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) (L.13 - L.26).....27	(1,243,537)	(23,633,630)	(24,877,167)	(25,373,762)
<b>ACTIFS NON FINANCIERS</b>				
Immobilisations (FI: p420, 421, 422).....28	XXXX	24,081,919	24,081,919	24,678,092
Stocks de fournitures (FE: p360).....29	213,957	XXXX	213,957	240,693
Frais payés d'avance (FE: p360, FI: p400).....30	11,012		11,012	7,388
TOTAL DES ACTIFS NON FINANCIERS (L.28 à L.30).....31	224,969	24,081,919	24,306,888	24,926,173
<b>CAPITAL-ACTIONS ET SURPLUS D'APPORT.....32</b>				
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS (L.27 + L.31 - L.32).....33	(1,018,568)	448,289	(570,279)	(447,589)

Obligations contractuelles (pages 635-00 à 635-05)  
Éventualités (pages 636-01 et 636-02)

Colonne 2: établissements publics seulement  
L.06, C.3: le montant doit être égal à zéro  
L.32 : applicable aux établissements privés seulement

Tous les fonds exercice terminé le 31 mars 2013 - AUDITÉE  
ÉTAT DE LA VARIATION DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)

	Fonds		Total	
	Exploitation	Immobilisations	Ex. courant (C1 + C2)	Ex. précédent
	1	2	3	4
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) AU DÉBUT				
DÉJÀ ÉTABLIS.....01	(1,129,145)	(24,244,617)	(25,373,762)	(25,287,571)
Modifications comptables avec retraitement des années antérieures.....02				
Modifications comptables sans retraitement des années antérieures.....03				
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) AU DÉBUT				
REDRESSÉ (L.01 à L.03).....04	(1,129,145)	(24,244,617)	(25,373,762)	(25,287,571)
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (P.200 L.29).....05	(137,504)	14,814	(122,690)	14,286
VARIATIONS DUES AUX IMMOBILISATIONS				
Acquisitions (FI:P421).....06	XXXX	(944,305)	(944,305)	(1,516,877)
Amortissement de l'exercice (FI:P422).....07	XXXX	1,540,478	1,540,478	1,468,880
(Gain)/Perte sur dispositions (FI:P208).....08	XXXX			
Produits sur dispositions (FI:P208).....09	XXXX			
Réduction de valeurs (FI:P420,421-00).....10	XXXX			
Ajustements des immobilisations (FI:P420, 421-00).....11	XXXX	XXXX	XXXX	
.....12	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
.....13	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
TOTAL DES VARIATIONS DUES AUX IMMOBILISATIONS (L.06 à L.13).....14	XXXX	596,173	596,173	(47,997)
VARIATIONS DUES AUX STOCKS DE FOURNITURES ET AUX FRAIS PAYÉS D'AVANCE				
Acquisition de stocks de fournitures.....15		XXXX		(50,744)
Acquisition de frais payés d'avance.....16	(3,624)		(3,624)	(1,736)
Utilisation de stocks de fournitures.....17	26,736	XXXX	26,736	
Utilisation de frais payés d'avance.....18				
TOTAL DES VARIATIONS DUES AUX STOCKS DE FOURNITURES ET AUX FRAIS PAYÉS D'AVANCE (L.15 à L.18).....19	23,112		23,112	(52,480)
Autres variations des surplus (déficits) cumulés.....20				
AUGMENTATION (DIMINUTION) DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) (L.05 + L.14 + L.19 + L.20).....21	(114,392)	610,987	496,595	(86,191)
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) À LA FIN (L.04 + L.21).....22	(1,243,537)	(23,633,630)	(24,877,167)	(25,373,762)

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2013 - AUDITÉ

État des flux de trésorerie

		Exercice	Exercice
		courant	précédent
		1	2
<b>ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT</b>			
Surplus (déficit).....	01	(122,690)	14,286
<b>Éléments sans incidence sur la trésorerie:</b>			
Créances douteuses.....	02	30,352	29,540
Provisions liées aux placements et garanties de prêts.....	03		
Stocks et frais payés d'avance.....	04	23,112	(52,480)
Perte (Gain) sur disposition d'immobilisations.....	05		
Perte (Gain) sur disposition de placement.....	06		
<b>Amortissement des revenus reportés liés aux immobilisations</b>			
-Gouvernement du Canada.....	07		
-Autres.....	08		
Amortissement des immobilisations.....	09	1,540,478	1,468,880
Réduction de valeur des immobilisations.....	10		
Amortissement des frais reportés liés aux dettes.....	11		
Amortissement de la perte(gain) de change reporté.....	12		XXXX
Amortissement de l'escompte et de la prime.....	13		XXXX
Autres.....	14		
Total des éléments sans incidence sur la trésorerie (L.02 à L.14).....	15	1,593,942	1,445,940
<b>Variation des actifs financiers et des passifs liés au fonctionnement.....</b>			
	16	231,139	(433,284)
<b>Flux de trésorerie provenant des (ou utilisé pour les) activités</b>			
de fonctionnement (L.01 + L.15 + L.16).....	17	1,702,391	1,026,942
<b>ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS</b>			
<b>Immobilisations:</b>			
Acquisitions.....	18	(944,305)	(1,516,877)
Produits de disposition.....	19		
<b>Flux de trésorerie provenant des (ou utilisé pour les) activités</b>			
d'investissement en immobilisations (L.18 + L.19).....	20	(944,305)	(1,516,877)
<b>ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT</b>			
<b>Variation des placements de portefeuilles:</b>			
Placements effectués.....	21		
Produit de disposition et de rachat de placements.....	22		
Placements réalisés.....	23		
<b>Variation d'autres éléments:</b>			
Subvention à recevoir - Réforme comptable.....	24	(232,449)	(577,070)
<b>Flux de trésorerie provenant des (ou utilisé pour les) activités</b>			
d'investissement (L.21 à L.24).....	25	(232,449)	(577,070)

Note 1: RÉSULTATS DES OPÉRATIONS

Le résultat des opérations indiqué à la page 200, ligne 29 est traité de la façon suivante:

- Le résultat se solde par un excédent des charges sur les revenus au montant de 122,690\$. Il est imputé au solde des fonds et est assujetti à la politique de libération du surplus.

Note 2: STATUT ET NATURE DES OPÉRATIONS

L'établissement est constitué en corporation par lettres patentes sous l'autorité de la Loi sur les services de santé et des services sociaux (chapitre S-4.2). Il a pour mandat d'offrir des services aux membres âgés de la communauté qui ne sont plus autonomes. Il fournit un continuum de soins de haute qualité par l'entremise de son réseau intégré, notamment l'Hôpital de jour, des installations de séjour de courte durée pour soins de répit, des résidences familiales dans la communauté et divers centres d'hébergement de soins de longue durée. Conformément à sa mission, le Centre sert de lieu de formation pour les professionnels, effectuant des recherches sur les questions liées à la médecine gériatrique et les soins aux personnes âgées.

Le siège social du centre est situé à Côte St-Luc, Montréal. En vertu des lois fédérale et provinciale de l'impôt sur le revenu, l'établissement n'est pas assujetti aux impôts sur le revenu.

Note 3: MODIFICATIONS COMPTABLES

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

La subvention à recevoir - réforme comptable fait l'objet d'estimations comptables. Au cours de l'exercice, la méthode de calcul utilisée a été révisée relativement à l'ajustement à la subvention à recevoir pour le financement des immobilisations.

Cette modification comptable appliquée prospectivement a pour effet d'augmenter (diminuer) les postes suivants:

	2013
Subventions à recevoir - Immobilisations - Écart de financement - Réforme comptable	211,468 \$
Subventions - Gouvernement du Québec	1,177,232
Surplus (déficit) de l'exercice	14,814

Avantages sociaux futurs

Dans le passé, les passifs afférents aux obligations envers les employés en congé parental et en assurance-salaire n'étaient pas inscrits aux états financiers.

À compter de l'exercice 2012-2013, les passifs ainsi que le financement du MSSS reliés aux obligations relatives aux employés en congé parental et en assurance-salaire sont comptabilisés.

Cette modification comptable, appliquée rétroactivement avec retraitement des données comparatives, a pour effet d'augmenter (diminuer) les postes suivants:

	2013	2012
Subvention à recevoir - MSSS	41,384 \$	307,307 \$
Passifs au titre des avantages sociaux futurs	41,685	307,307
Charges, avantages sociaux	41,685	307,307
Subventions - MSSS	41,384	307,307

Note 3: MODIFICATIONS COMPTABLES (suite)

Subventions (transferts) gouvernementales

Au 1er avril 2012 est entrée en vigueur la nouvelle version de la norme comptable traitant de la comptabilisation des paiements de transfert (chapitre SP 3410 du Manuel de l'ICCA pour le secteur public).

En vertu de cette norme, si un établissement octroie une subvention, il doit constater une dépense de transfert dès que celle-ci a été dûment autorisée, en fonction de ses règles de gouvernance, et que les critères d'admissibilité ont été respectés par le bénéficiaire.

Dans le cas où un établissement est bénéficiaire d'une subvention (d'un transfert), il doit constater le revenu de subvention (transfert) dès que celui-ci a été dûment autorisé par le cédant et que les critères d'admissibilité ont été respectés, sauf lorsque le transfert crée une obligation répondant à la définition d'un passif pour l'établissement.

À compter de l'exercice financier 2012-2013, les établissements bénéficiaires de subventions (transferts) en provenance de ministères, d'organismes budgétaires ou de fonds spéciaux du gouvernement du Québec ne doivent porter à leurs comptes que la partie de la subvention (du transfert) ayant été dûment autorisée par l'Assemblée nationale pour l'année financière concernée, et ce, à condition qu'elles aient aussi respecté les critères d'admissibilité à ce transfert. L'autorisation de la subvention (du transfert) est obtenue :

- lors du vote annuel des crédits par l'Assemblée nationale, lorsque les subventions (transferts) proviennent des ministères et des organismes budgétaires;
- lors du vote annuel de leur budget de dépenses et d'investissements par l'Assemblée nationale, lorsque les subventions (transferts) proviennent des fonds spéciaux.

De même, un compte à recevoir du MSSS (gouvernement du Québec) ne pourra être reconnu que pour la partie exigible de la subvention (du transfert) dûment autorisée, de façon à assurer la concordance entre les comptes du MSSS (gouvernement) et ceux des établissements qui bénéficient d'une subvention (d'un transfert).

Par ailleurs, le chapitre SP 3410 précise également qu'une entité bénéficiaire d'un transfert du MSSS (gouvernement) ne peut constater un passif, c'est-à-dire un revenu reporté, que dans la mesure où le transfert lui crée une obligation. Ceci est notamment le cas lorsque le transfert est assorti de stipulations à respecter imposées par le cédant. Si c'est le cas, le revenu reporté comptabilisé doit être diminué au fur et à mesure que les stipulations du transfert sont rencontrées.

Cette modification comptable n'a aucun impact sur les états financiers au 31 mars 2013, ni sur les données comparatives, lesquelles n'ont pas été retraitées, étant donné que la pratique en ce qui a trait à la comptabilisation des revenus reportés est déjà basée sur la présence de stipulations à l'égard de la finalité du financement reçu ou de clauses temporelles.

Note 4: DESCRIPTION DES PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES

RÉFÉRENTIEL COMPTABLE

Ce rapport financier annuel est établi conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public.

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 détenus en fiducie.

Une description des biens détenus en fiducie ainsi qu'un sommaire des soldes sont présentés à la page 375 du rapport financier annuel.

UTILISATION D'ESTIMATIONS

La préparation du rapport financier annuel exige que la direction ait recours à des estimations et à des hypothèses. Ces dernières ont une incidence à l'égard de la comptabilisation des actifs et des passifs, de la présentation des actifs et passifs éventuels à la date des états financiers ainsi que la comptabilisation des produits et des charges au cours de la période visée par le rapport financier annuel. Les résultats réels peuvent différer des meilleures prévisions faites par la direction.

COMPTABILITÉ D'EXERCICE

La comptabilité d'exercice est utilisée tant pour l'information financière que pour les données quantitatives non financières.

COMPTABILITÉ PAR FONDS

Pour les fins de présentation du rapport financier annuel, l'établissement utilise un fonds d'exploitation et un fonds d'immobilisations.

Les opérations et les soldes sont présentés dans leurs états financiers respectifs. La comptabilité de l'établissement est tenue de façon à identifier les comptes rattachés à chaque fonds, en respectant les principes et particularités suivants:

Le fonds d'exploitation: fonds regroupant les opérations courantes de fonctionnement (activités principales);

Le fonds d'immobilisations: fonds regroupant les opérations relatives aux immobilisations, aux dettes à long terme, aux subventions et à tout autre mode de financement se rattachant aux immobilisations.

Note 4: DESCRIPTION DES PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

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.

CLASSIFICATION DES ACTIVITÉS

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

- Activités principales: les activités principales 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.

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 sont réparties par objet dans des centres d'activités. Chacun de ces centres est une entité regroupant des charges relatives à des activités ayant des caractéristiques et des objectifs similaires eu égard aux services rendus par l'établissement. Certains centres d'activités sont subdivisés en sous-centres.

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.

Un centre d'activités ou un sous-centre d'activités peut être appelé à mesurer ses données selon une ou deux unités de mesure, l'unité A et l'unité B. La définition des unités de mesure et le mode de compilation sont précisés dans chaque centre et sous-centre d'activités. Leur compilation permet à l'établissement d'établir un coût unitaire de production de produits ou de services relié aux coûts directs bruts ajustés lorsque l'on réfère à l'unité A alors que l'unité B permet de déterminer un coût unitaire de consommation, relié aux coûts directs nets ajustés.

Note 4: DESCRIPTION DES PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

DÉBITEURS

Les débiteurs sont présentés à leur valeur recouvrable nette au moyen d'une provision pour créances douteuses.

La dépense pour créances douteuses de l'exercice est comptabilisée aux charges non réparties de l'exercice.

STOCKS

Les stocks sont évalués au moindre du coût ou de la valeur de réalisation nette. Le coût est déterminé selon la méthode de l'épuisement successif. Ils sont comptabilisés dans les charges de l'exercice au cours duquel ils sont consommées.

FRAIS PAYÉS D'AVANCE

Les frais payés d'avance représentent des déboursés effectués avant la fin de l'année financière pour des services à recevoir au cours du ou des prochains exercices financiers.

Ils sont imputés aux charges de l'exercice au cours duquel l'établissement consomme effectivement le service.

INSTRUMENTS FINANCIERS

Au 1er avril 2012 est entrée en vigueur la norme comptable de l'ICCA pour le secteur public SP 3450 Instruments financiers. Son application implique l'évaluation à leur juste valeur des instruments financiers dérivés et des placements de portefeuille composés d'instruments de capitaux propres cotés sur un marché actif. La variation annuelle des justes valeurs de ces instruments financiers engendrent des gains et pertes non réalisés qui doivent être présentés dans un nouvel état financier, appelé État des gains et pertes de réévaluation, jusqu'à leur décomptabilisation par extinction ou par revente.

En vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) détermine le format du rapport financier annuel applicable aux établissements. Pour l'exercice terminé le 31 mars 2013, le MSSS a convenu de ne pas inclure le nouvel état financier requis puisqu'il estime peu ou non probable qu'une entité du réseau de la santé et des services sociaux détienne des instruments financiers devant être évalués à la juste valeur considérant les limitations imposées par la LSSSS en ce sens.

L'établissement ne détient pas au 31 mars 2013 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.

Note 4: DESCRIPTION DES PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

IMMOBILISATIONS

Les immobilisations acquises sont comptabilisées au coût. Le coût comprend les frais financiers capitalisés pendant la période de construction, d'amélioration ou de développement. Elles sont amorties linéairement en fonction de leur durée de vie utile à l'exception des terrains qui ne sont pas amortis. Les immobilisations en cours de construction, en développement ou en mise en valeur ne sont pas amorties avant leur mise en service.

Les immobilisations acquises par donation ou pour une valeur symbolique sont comptabilisées à leur juste valeur au moment de leur acquisition avec contrepartie aux revenus reportés, à l'exception des terrains où la contrepartie est constatée aux revenus dans l'année d'acquisition. Les contributions pour l'acquisition d'immobilisations sont comptabilisées aux revenus reportés, à l'exception de celles destinées à l'achat de terrains qui sont constatées aux revenus dans l'année d'acquisition. Les revenus reportés sont amortis aux revenus au même rythme que l'amortissement du coût des immobilisations correspondantes.

Catégorie	Durée
Aménagement des terrains	10 à 20 ans
Bâtiments	20 à 50 ans
Matériel et équipements	3 à 15 ans
Équipements spécialisés	12 à 25 ans

FRAIS D'ÉMISSION, ESCOMPTE ET PRIME LIÉS AUX EMPRUNTS

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

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. L'avoir propre d'un établissement public ne peut être utilisé que pour les fins de la réalisation de la mission d'un centre qu'il exploite selon l'article 269.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2). Toutefois, son utilisation peut être subordonnée à une approbation de l'agence. L'utilisation de l'avoir propre à l'égard des montants non affectés ou de ceux grevés d'affectations ne doit pas, distinctement, avoir pour effet de rendre le solde de cet avoir déficitaire.

Note 4: DESCRIPTION DES PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

REVENUS

Les revenus sont comptabilisés selon la méthode de la comptabilité d'exercice, c'est-à-dire dans l'année au cours de laquelle ont eu lieu les opérations ou les faits leur donnant lieu.

De façon plus spécifique:

Les subventions (transferts) en provenance du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), des agences ou d'autres ministères, organismes budgétaires ou de fonds spéciaux du gouvernement du Québec ou du gouvernement du Canada, sont constatées et comptabilisées aux revenus dans l'année financière au cours de laquelle elles sont dûment autorisées par le cédant et que les critères d'admissibilité ont été respectés par l'établissement, sauf lorsque la subvention (transfert) crée une obligation répondant à la définition d'un passif pour l'établissement. Ceci est notamment le cas lorsque la subvention (transfert) est assortie de stipulations à respecter imposées par le cédant. L'établissement comptabilise alors un revenu reporté qui est amorti au fur et à mesure que les stipulations sont rencontrées.

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

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

REVENUS PROVENANT DES USAGERS

Les revenus provenant des usagers sont diminués des déductions, des exonérations et des exemptions accordées à certains de ceux-ci.

Note 4: DESCRIPTION DES PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

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 du Québec et 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 désormais présentées à l'état des résultats du fonds d'exploitation.

REVENUS D'INTÉRÊTS

Les intérêts gagnés sur l'encaisse et les placements sont partie intégrante de chacun des fonds. Dans le cas d'un prêt interfonds, les intérêts gagnés sur l'encaisse et les placements, réalisés à partir d'un solde prêté, appartiennent au fonds prêteur.

DETTES À LONG TERME

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

DETTES SUBVENTIONNÉES PAR LE GOUVERNEMENT DU QUÉBEC

Les montants reçus pour pourvoir au remboursement des dettes subventionnées à leur échéance sont comptabilisés aux résultats du fonds auquel ils se réfèrent. Il en est de même pour les remboursements qui sont effectués directement aux créanciers par le ministère des Finances du Québec. De plus, un ajustement annuel de la subvention à recevoir ou perçue d'avance concernant le financement des immobilisations à la charge du gouvernement est comptabilisé aux revenus de l'exercice du fonds d'immobilisations. Cet ajustement est déterminé par l'établissement à son rapport financier annuel.

CHARGES INHÉRENTES AUX VENTES DE SERVICES

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

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 des 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 de l'établissement envers ces régimes gouvernementaux sont assumées par le MSSS et ne sont pas présentées au rapport financier annuel.

Note 5: PRÉSENTATION DES DONNÉES BUDGÉTAIRES

Conformément à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) et à la Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux (chapitre E-12.0001), l'établissement a produit pour le présent exercice des prévisions budgétaires de fonctionnement, c'est-à-dire pour les activités principales du fonds d'exploitation. Celles-ci ont été dûment adoptées par le conseil d'administration.

Ces données budgétaires ne sont pas préparées pour le même ensemble d'activités que les données réelles présentées dans le rapport financier annuel, lesquelles incluent également celles du fonds d'immobilisations.

Les prévisions budgétaires adoptées initialement par le conseil d'administration relatives aux activités principales du fonds d'exploitation sont comparées aux données réelles correspondantes:

		Réel 1	Budget 2
<b>Revenus</b>			
Financement de l'Agence ou du MSSS			
Budget net avec incidence sur trésorerie	01	31,251,316\$	30,578,922\$
Rectificatif (au net)	02	(765,330)	
Augmentation (ou diminution) du financement	06	1,040,936	663,255
Variation des revenus reportés	07	(100,000)	
		-----	-----
Sous-total (L.01 à L.07)	08	31,426,922\$	31,242,177\$
Revenus provenant des usagers	09	8,322,825	7,494,889
Revenus d'autres sources	10	247,658	240,832
Autres revenus non budgétisés	11	953,049	900,120
		-----	-----
Total des revenus (L.08 à L.11)	12	40,950,454\$	39,878,018\$
<b>Charges</b>			
Coûts directs bruts des centres d'activités ou sous-centres d'activités			
	13	40,305,419\$	40,132,932\$
Transferts de frais généraux	14		
Charges non réparties	15	783,539	14,389
		-----	-----
Total des charges (L.13 à L.15)	16	41,087,958\$	40,147,321\$
<b>Surplus (déficit) des activités principales avant contributions de l'avoir propre et interfonds (L.12 - L.16)</b>			
	17	(137,504)	(269,303)
<b>Contributions de l'avoir propre et interfonds (au net) (préciser)</b>			
	18	-----	-----
<b>Surplus (déficit) du fonds d'exploitation après contributions de l'avoir propre et interfonds (L.19 + L.23)</b>			
	24	(137,504)\$	(269,303)
		=====	=====

Note 6: PASSIF À LONG TERME - FONDS D'IMMOBILISATIONS

Le passif à long terme est constitué par les emprunts suivants:

	2013	2012
Emprunt, capital remboursable le 1er décembre par annuité constante de 132 000\$, venant à échéance le 1er décembre 2014	132,000 \$	264,000 \$
Emprunt, capital remboursable le 1er décembre par annuité constante de 232 459\$, venant à échéance le 1er décembre 2014	3,102,733	3,335,192
Emprunt, capital remboursable le 1er décembre par annuité constante de 229 514\$, venant à échéance le 1er décembre 2017	5,508,330	5,737,842
Emprunt, capital remboursable le 1er juin par annuité constante de 70,691\$, venant à échéance le 1er juin 2018	1,767,291	-
	<u>10,510,354 \$</u>	<u>9,337,034 \$</u>
	=====	=====

L'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal requiert que les obligations du gouvernement du Québec soient comptabilisées comme passif à long terme au fonds d'immobilisations. L'escompte non amorti et les coûts reliés aux obligations sont imputés directement au solde de fonds.

La dette à long terme échéant au cours du prochain exercice est inscrite dans les dettes à long terme, conformément aux exigences du ministère de la Santé et des Services sociaux.

L'estimé des versements en capital sur la dette à long terme à effectuer au cours des prochains exercices sont les suivants:

2013-2014	664,664 \$
2014-2015	3,170,479
2015-2016	300,205
2016-2017	300,205
2017-2018 et subséquents	6,074,801

Note 7: BIENS DÉTENUS EN FIDUCIE

Les biens détenus en fiducie et détaillés à la page 375 du rapport financier annuel, sont gérés par l'établissement qui les détient et les administre au profit et au nom de tiers, conformément aux dispositions contractuelles établies. L'établissement n'ayant aucun intérêt dans ses biens, ceux-ci ne sont pas inclus dans ses états financiers.

Note 8: ANALYSES FINANCIÈRES

L'établissement n'a pas reçu l'analyse financière de l'exercice 2011-2012.

Fonds d'exploitation

exercice terminé le 31 mars 2013 - AUDITÉE

ÉTAT DES RÉSULTATS

	Activités principales 1	Activités accessoires 2	Total (C1 + C2) 3	Ex. précédent 4
REVENUS				
Subventions Agence et MSSS (P362).....01	31,426,922		31,426,922	31,071,436
Subventions Gouvernement du Canada (C1:P290/C2:P291).....02				
Contributions des usagers (P301).....03	8,322,825	XXXX	8,322,825	8,124,655
Ventes de services et recouvrements (P320).....04	1,156,876	XXXX	1,156,876	1,083,991
Donations (C1:P290/C2:P291).....05				
Revenus de placement (P302).....06	21,041		21,041	20,507
Revenus de type commercial (P351).....07	XXXX			
Gain sur disposition (P302).....08				
.....09	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
.....10	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres revenus (P302).....11	22,790		22,790	44,609
TOTAL (L.01 à L.11).....12	40,950,454		40,950,454	40,345,198
CHARGES				
Salaires, avantages sociaux et charges sociales (C1:P320/C2:P351).....13	28,802,069		28,802,069	28,718,216
Médicaments (P333).....14	705,869	XXXX	705,869	828,617
Produits sanguins.....15		XXXX		
Fournitures médicales et chirurgicales (P340).....16	605,565	XXXX	605,565	568,211
Denrées alimentaires.....17	1,667,675	XXXX	1,667,675	
Rétributions versées aux ressources non institutionnelles (P650).....18	4,049,497	XXXX	4,049,497	3,794,846
Frais financiers (P325).....19		XXXX		
Entretien et réparations (C1:P650 c/a 7800).....20	1,171,909		1,171,909	1,093,398
Créances douteuses (C1:P301).....21	30,352		30,352	29,540
.....22	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
.....23	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres charges (P325).....24	4,055,022		4,055,022	5,311,816
TOTAL (L.13 à L.24).....25	41,087,958		41,087,958	40,344,644
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (L.12 - L.25).....26	(137,504)		(137,504)	554

Aux membres du Conseil d'administration du CENTRE GÉRIATRIQUE MAIMONIDES

#### Rapport sur les états financiers

Nous avons effectué l'audit des états financiers du CENTRE GÉRIATRIQUE MAIMONIDES inclus dans la section auditée du rapport financier annuel qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2013, les états des résultats, des surplus (déficits) cumulés, de la variation des actifs nets (dette nette) 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 de la section auditée. Le présent rapport sur les états financiers ne couvre pas les unités de mesure et les heures travaillées et rémunérées présentées aux pages 330 et 650 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 oeuvre 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.

Opinion

À notre avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du CENTRE GÉRIATRIQUE MAIMONIDES au 31 mars 2013, ainsi que des résultats de ses activités, de la variation de ses actifs financiers nettes (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.

Rapport relatif à d'autres obligations légales ou législatives

Conformément à l'article 293 de la Loi sur la Santé et les Services sociaux du Québec, à l'Annexe 1 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 dans ses pratiques comptables, à l'exception des éléments mentionnés à l'annexe au rapport de l'auditeur, le cas échéant.

Nom de  
l'associé responsable

Yaffa Cohen, CPA AUDITEUR, CA

Nom de l'auditeur

FULLER LANDAU LLP  
Bureau 200, Place du Canada  
1010, rue de la Gauchetière ouest  
Montréal (Quebec) H3B 2N2

Téléphone

(514) 875-2865

Télécopieur

(514) 866-0247

Date

le 12 juin 2013

*Fuller Landau SENEC*

COMPTABLES PROFESSIONNELS AGRÉÉS

Rapport de l'auditeur indépendant-Unités de mesure/hres travaillées, rémunérées exercice terminé le 31 mars 2013

Aux membres du Conseil d'administration du CENTRE GÉRIATRIQUE MAIMONIDES

Nous avons procédé, conformément à l'article 293 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux du Québec et de l'annexe 1 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 2013. Ces informations compilées par le CENTRE GÉRIATRIQUE MAIMONIDES 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 et 650. La responsabilité de ces unités de mesure et de ces heures travaillées et rémunérées compilées selon les définitions et explications contenues au 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 selon les définitions et explications du MGF. Il comprend également l'évaluation, le cas échéant, des méthodes suivies 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 du CENTRE GÉRIATRIQUE MAIMONIDES ont été compilées, dans tous leurs aspects significatifs, pour l'exercice terminé le 31 mars 2013 conformément aux définitions et explications contenues dans le MGF publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Lieu	Montréal
Comptables professionnels agréés	FULLER LANDAU LLP
Date	le 12 juin 2013
Nom de l'auditeur	Yaffa Cohen, CPA AUDITEUR, CA

*Fuller Landau SENCRL*

## Section 8

### Tableau de l'état du suivi des réserves, commentaires et observations formulés par l'auditeur indépendant

ÉTAT DU SUIVI DES RÉSERVES, COMMENTAIRES ET OBSERVATIONS FORMULÉS PAR L'AUDITEUR INDÉPENDANT						
Description des réserves, commentaires et observations 1	Année 20XX- XX 2	Nature (R, O ou C) 3	Mesures prises pour régler ou améliorer la problématique identifiée 4	État de la problématique au 31 mars 2013		
				R 5	PR 6	NR 7
<b>Signification des codes :</b>						
Colonnes 3 :			Colonnes 5, 6 et 7 :			
R : pour réserve			R : Pour réglé			
O : pour observation			PR : pour partiellement réglé			
C : pour commentaire			NR : pour non réglé			
<b>Rapport de l'auditeur indépendant portant sur les états financiers</b>						
Réserve relative aux passifs afférents aux obligations envers les employés en congé parental et en assurance-salaire qui n'étaient pas comptabilisés à l'état de la situation financière	2011-12	R	L'établissement a comptabilisé les passifs afférents aux obligations envers les employés en congé parental et en assurance-salaire tel qu'exigé par le MSSS.	X		
<b>Rapport de l'auditeur indépendant portant sur les unités de mesure et les heures travaillées et rémunérées</b>						
Aucun						
<b>Rapport de l'auditeur indépendant portant sur le respect des modalités de la directive ministérielle relative aux conditions de rémunération offertes lors de l'octroi de certains mandats</b>						
Aucun						
<b>Questionnaire à remplir par l'auditeur indépendant (vérificateur externe)</b>						
Aucun						
<b>Rapport à la gouvernance</b>						
Aucun						

## **Section 9**

### **Code d'éthique de déontologie des administrateurs**

**Approuvé le 18 juin 2003 et Modifié le 12 février 2013 par le conseil d'administration du Centre gériatrique Maimonides - Il ne s'est produit aucun incident de conflit d'intérêts concernant les membres du Conseil d'administration durant 2012-2013. Voir Annexe 1**

## **Section 10**

### **Finances**

Nous avons eu une année très difficile, ayant dû absorber des réductions budgétaires de 428 000 \$ dans nos secteurs administratifs. Cette réduction vient s'ajouter à des réductions de 214 000 \$ l'année précédente. De plus, en 2013-2014, nous avons subi des réductions budgétaires supplémentaires de 565 000 \$. Le total des réductions imposées ces trois dernières années s'élève à 1,207 million \$. Pendant ce temps, nous avons réussi à réduire considérablement nos dépenses administratives, cependant nous avons maintenant atteint la limite. Tous les rapports produits par l'Agence indiquent que nous sommes extrêmement efficaces d'un point de vue administratif, et nous nous classons au 3<sup>e</sup> rang à ce chapitre parmi tous les organismes de soins de santé de Montréal.

Malheureusement, nous avons dû absorber un montant additionnel de 50 000 \$ en raison du financement accordé à Maison Paternelle, montant qui n'a pas été couvert par l'Agence cette année. Par conséquent, pour la toute première fois, nous avons terminé l'année avec un déficit de 137 504 \$. Au cours du prochain exercice financier, nous espérons qu'en collaborant avec le CHSLD juif, et en soumettant un plan d'équilibre budgétaire qui comprendra la modernisation des lits de soins légers à Maimonides, que nous pourrons équilibrer notre budget. Nous avons bon espoir que notre habileté à trouver des solutions et des partenariats novateurs nous aidera à aller de l'avant par ces temps difficiles.

## **Section 11**

### **Conclusion**

Le Centre gériatrique Maimonides est extrêmement fier de ses réalisations durant l'année écoulée. À l'horizon, la fusion avec le CHSLD juif sera le prochain défi à relever. Les conseils d'administration, les membres de notre fondation et des auxiliaires, ainsi que notre personnel de première ligne, nous ont tous aidés à atteindre not but de fournir des soins par excellence aux résidents. Grâce à l'appui de notre communauté et de l'Agence, nous avons bon espoir que le milieu de vie et la qualité des soins continueront de s'améliorer et que les objectifs établis dans notre plan stratégique des prochaines années seront atteints en temps opportun.