



ENTENTE DE GESTION ET D'IMPUTABILITÉ 2007-2008

INTERVENUE

ENTRE

L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES
SOCIAUX DU SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN

ET

LE CENTRE DE RÉADAPTATION EN DÉFICIENCE
INTELLECTUELLE DU SAGUENAY-LAC-ST-JEAN
(ci-après appelé « le CRDI »)

28 juin 2007

TABLE DES MATIÈRES

1. OBJET DE L’ENTENTE1

2. DURÉE DE L’ENTENTE.....1

3. LES ENGAGEMENTS DE L’AGENCE.....1

4. LES ENGAGEMENTS DU CRDI.....2

4.1 RESPECTER LES PRIORITÉS MINISTÉRIELLES.....2

4.2 AMÉLIORER LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE DE LA POPULATION.....3

4.3 GÉRER ADÉQUATEMENT LA MAIN-D’OEUVRE3

4.4 AMÉLIORER LA QUALITÉ DES SERVICES.....4

4.5 OPTIMISER5

4.6 ATTEINDRE L’ÉQUILIBRE BUDGÉTAIRE DANS LE RESPECT DES RÈGLES.....5

4.7 ATTEINDRE DES RÉSULTATS AU PLAN DES PROGRAMMES6

4.9 PARTICULARITÉS LOCALES **ERREUR ! SIGNET NON DÉFINI.**

5. IMPUTABILITÉ DU CRDI.....9

6. DISPOSITIONS PARTICULIÈRES.....10

1. OBJET DE L'ENTENTE

Le ministre de la Santé et des Services sociaux, dans le contexte d'efforts de modernisation, a introduit depuis quelques années une nouvelle approche dans la gestion du système de services. Cette approche, conformément aux orientations québécoises récentes en la matière, est axée sur la production de résultats et sur l'imputabilité de l'administration publique face à l'atteinte de ceux-ci.

Dans cet esprit, la présente entente de gestion et d'imputabilité précise l'imputabilité du CRDI, tel que prévu à l'article 385.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Pour ce faire, l'entente rappelle les attentes du ministre à l'égard du réseau de la santé et des services sociaux pour l'année 2007-2008, telles qu'exprimées au cahier des charges, les engagements – financement et ressources humaines, notamment - qu'il prend afin de soutenir le CRDI, de même que les engagements de l'Agence pour y répondre.

L'Agence¹ exige du CRDI qu'il s'assure du maintien, à moins de conditions précisées dans l'entente de gestion et d'imputabilité, du volume de services non visés par des attentes spécifiques. Elle exige de plus que le CRDI lui justifie toute baisse non prévue à l'entente de gestion et d'imputabilité du niveau de services dont elle assure l'offre.

La ratification de cette entente de gestion et d'imputabilité et la démarche de reddition de comptes qui en résulte viendront, par la cohésion qu'elles imposent, soutenir le CRDI dans la réalisation de son mandat central d'assurer l'offre de service à la population de son territoire. L'entente soutiendra également l'Agence dans son mandat stratégique de soutien aux centres de santé et de services sociaux en fournissant des seuils et des cibles propices à l'amélioration des services et à une reddition de comptes transparente.

2. DURÉE DE L'ENTENTE

L'entente de gestion et d'imputabilité entre l'Agence et le CRDI couvre l'année financière 2007-2008, soit du 1^{er} avril 2007 au 31 mars 2008.

3. LES ENGAGEMENTS DE L'AGENCE

Le ministre détermine les priorités, les objectifs et les orientations dans le domaine de la santé et des services sociaux et veille à leur application. Afin de permettre au réseau de services de respecter ces priorités et orientations et d'atteindre ces objectifs, le ministre voit à la répartition interrégionale des ressources nécessaires au financement du système de santé et de services sociaux en fonction des populations à desservir et de leurs caractéristiques sociosanitaires.

Financement

Un mode différent d'allocation interrégionale des ressources est en implantation graduelle depuis le 1^{er} avril 2004. L'approche consistant à reconduire des budgets historiques est remplacée progressivement par un modèle prenant appui sur les besoins des personnes et des populations à desservir, tout en tenant compte des particularités propres aux régions (éloignement, dispersion géographique) et de certains services particuliers (recherche, établissements universitaires). L'allocation régionale est répartie entre les programmes-services² et les programmes-soutien³.

¹ Le mot « Agence » est par la suite employé en lieu et place de l'expression « Agence de la santé et des services sociaux » dans le présent document.

² L'appellation « programme-services » désigne les neuf programmes suivants : santé publique, services généraux – activités cliniques d'aide, perte d'autonomie liée au vieillissement, déficience physique, déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement, jeunes en difficulté, dépendances, santé mentale, santé physique.

³ L'appellation « programme-soutien » désigne les deux programmes suivants : administration et soutien aux services, gestion des bâtiments et des équipements.

Au terme d'une année, l'allocation régionale inclura également, s'il y a lieu, des allocations spéciales (visant des activités spécifiques ne pouvant être allouées a priori) et des montants gérés centralement (pour des mesures dont la nature varie dans le temps ou qui ne sont offertes que dans certaines régions).

4. LES ENGAGEMENTS DU CRDI

Cette section stipule les attentes de l'Agence et consigne les engagements du CRDI face à celles-ci.

Le CRDI s'engage, à moins de conditions particulières précisées dans l'entente de gestion et d'imputabilité, à s'assurer que soit maintenu le niveau des services offerts sur son territoire. Pour remplir ses obligations, l'Agence doit, tel que prévu à l'article 182.1 de la LSSSS, convenir d'ententes de gestion et d'imputabilité avec les établissements offrant des services de santé et des services sociaux sur son territoire.

Le CRDI reconnaît que le respect des termes de l'entente de gestion et d'imputabilité est une condition inhérente au maintien de la récurrence de l'enveloppe budgétaire pour l'exercice subséquent. Tout écart pourra entraîner, l'année suivante, une réduction budgétaire équivalente ou un engagement additionnel. Le CRDI devra, pour récupérer ces sommes ou rencontrer un engagement additionnel, déposer au ministre les mesures requises pour assurer le respect des objectifs fixés.

Crédits alloués au CRDI

Le niveau de la dépense autorisée en 2007-2008 du CRDI s'établit à 41 343 377 \$. Le financement de cette dépense sera assuré par des crédits budgétaires (enveloppe initiale au net) de 36 076 209 \$, des revenus évalués à la somme de 4 667 168 \$ portant l'enveloppe initiale de crédits bruts à 40 743 377 \$.

Les crédits budgétaires comprennent également le développement et la mise à niveau des services dont la base annuelle sera actualisée en 2007-2008, la révision des bases budgétaires, le coût de système spécifique ainsi que l'effet de la transition 2007-2008 (associée au passage graduel vers le nouveau mode d'allocation). Le CRDI doit identifier les mesures qu'il prendra pour amorcer cette transition, ainsi que l'impact financier de cette dernière pour chacun des programmes.

La répartition de l'allocation de développement entre les établissements est basée sur le nouveau mode préalablement cité.

Règle de transférabilité de l'allocation

La transférabilité de l'allocation budgétaire est permise du programme *santé physique* vers le programme *santé publique* et les *autres programmes*. L'inverse n'est toutefois possible qu'avec l'autorisation préalable du ministre. Cette règle doit être prise en considération afin d'assurer le maintien de la gamme de services de première ligne, notamment dans l'analyse de tout plan de redressement d'un établissement susceptible d'avoir un impact sur l'Agence, laquelle s'assurera préalablement qu'aucun préjudice n'est causé aux services de première ligne.

4.1 RESPECTER LES PRIORITÉS MINISTÉRIELLES

Les priorités ministérielles réfèrent aux dossiers qui, au cours de l'année et au-delà de l'activité habituelle des agences et des établissements, sont jugés structurants et stratégiques par le ministre pour l'évolution du réseau. En raison de cette importance, l'Agence devra contribuer à leur mise en œuvre.

Trois priorités

Le ministre identifie trois priorités de travail pour l'année 2007-2008, à savoir : l'amélioration de l'accès aux services médicaux et hospitaliers; la prévention et la gestion des maladies chroniques; et la lutte aux infections.

Le CRDI s'engage avec l'Agence à contribuer pendant l'année 2007-2008 à la mise en œuvre des priorités du ministre relativement à :

A. Améliorer l'accès aux services médicaux et hospitaliers

L'accès aux services

- L'Agence doit s'assurer, dès l'entrée en vigueur du projet de loi 33, que tous les établissements mettent en place le mécanisme central d'accès et élaborent le plan local d'amélioration de l'accès aux services spécialisés.
- L'Agence s'engage, dès l'entrée en vigueur du projet de loi 33, à déposer auprès du ministère, le plan régional d'amélioration de l'accès aux services spécialisés.
- L'Agence doit s'assurer, dès l'entrée en vigueur du projet de loi 33, que tous les établissements alimentent le système informatique mis à leur disposition pour le suivi de l'accès aux services spécialisés (SIMASS).

L'implantation de la réforme

- Dans le cadre de l'élaboration des projets cliniques, le CRDI s'engage, d'ici la fin de l'année 2007, à faire rapport à l'Agence de l'évolution de cette démarche.

4.2 AMÉLIORER LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE DE LA POPULATION

L'Agence produit pour une deuxième année un portrait de l'état de santé et de bien-être de la population parce que la reddition de comptes exigée de ce réseau par le biais d'ententes de gestion et d'imputabilité doit prendre en considération cet état de santé et de bien-être.

4.3 GÉRER ADÉQUATEMENT LA MAIN-D'OEUVRE

L'accessibilité et la qualité des services offerts à la population reposent, pour une large part, sur les personnes qui dispensent ces services. Chaque établissement a la responsabilité d'élaborer une planification locale de la main-d'œuvre, de mettre en place un système d'information.

Présence au travail

L'Agence identifie le volet de l'assurance salaire comme une préoccupation requérant un engagement de la part du CRDI.

Plusieurs actions réalisées avec succès au cours des dernières années ont contribué à améliorer la présence au travail. Ces actions doivent être poursuivies dans le cadre du plan d'action régional en gestion de la présence au travail, et ce, de concert avec les établissements. Ces efforts, et les actions qu'ils entraînent, doivent se refléter dans l'atteinte d'un ratio en assurance salaire.

En conséquence, le CRDI s'engage à déposer d'ici mars 2008 son plan d'action découlant de la démarche diagnostique en regard de la présence au travail et à diminuer, en 2007-2008, le ratio d'heures utilisées par sa main-d'œuvre en assurance salaire sur l'ensemble de ses heures travaillées.

Indicateur	Ratio entre le nombre d'heures en assurance salaire et le nombre d'heures travaillées.				
RATIO 2007-2008	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007 (P-12)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSÉ 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
7,12	N/A	7,77	6,3	7,57	7,57

4.4 AMÉLIORER LA QUALITÉ DES SERVICES

Les services de santé et les services sociaux, incluant l'intervention de santé publique, contribuent à l'amélioration de l'état de santé de la population. La qualité des services offerts est la première exigence à leur égard.

Au cours de la prochaine année, le ministère, en collaboration avec le réseau (agences, établissements, cliniciens) et les organismes concernés, définira un programme ministériel d'assurance qualité et identifiera les objectifs explicites à l'amélioration de la qualité pour chacune des dimensions de la qualité jugées prioritaires.

Quant aux établissements, les attentes à leur égard en 2007-2008 sont les suivantes :

En matière de sécurité des soins et des services

Les établissements sont invités à accroître la mobilisation pour une meilleure gestion des risques d'accidents de soins et services, surtout les risques d'infections nosocomiales et d'accidents thérapeutiques dans l'usage des médicaments. Les établissements sont appelés à soutenir activement trois priorités :

- l'application des dispositions légales concernant la prestation sécuritaire des services essentiels à la gestion des risques et qui reposent sur trois pratiques basées sur la transparence : la divulgation au patient ainsi que la déclaration et l'analyse des accidents par les comités de gestion des risques ;
- le suivi de l'application du Plan d'action régional sur la prévention et le contrôle des infections nosocomiales ;
- le suivi des recommandations de coroner.

En matière de pertinence et d'efficacité des soins et services

Ces deux dimensions de la qualité seront abordées dans le cadre de projets structurants relatifs à l'amélioration continue de la qualité des services, pour lesquels la collaboration des établissements est attendue :

- un chantier sur la performance clinique qui prend appui sur l'expertise des professionnels et des gestionnaires cliniques ;
- les initiatives prometteuses visant la gestion optimale des maladies chroniques ;
- la mesure de la satisfaction des usagers ;
- l'accompagnement à l'égard du fonctionnement du régime d'examen des plaintes ;
- le suivi des demandes d'agrément.

En matière de participation des conseils d'administration

En matière d'appropriation par les CA des dispositions législatives concernant la qualité des services de santé et des services sociaux et dans le contexte de l'application des modifications apportées à la LSSSS, le CRDI s'engage à soutenir son CA dans l'appropriation des dispositions législatives concernant la qualité des services de santé et des services sociaux.

Comité de vigilance et de la qualité

Le CRDI s'assure du fonctionnement de son comité de vigilance et de la qualité (articles 412.1 à 412.4) et (articles 181.0.1 à 181.0.3) en colligeant et fournissant les informations suivantes **au 31 mars 2008** :

- La composition des comités de vigilance et de la qualité après une validation que celle-ci est conforme aux articles 412.2 et 181.0.2.
- Le nombre de rencontres tenues par chacun de ces comités entre le 1^{er} avril 2007 et le 31 mars 2008.

- Un bilan des actions prises par le CA pour donner suite aux recommandations du comité de vigilance et de la qualité, notamment de celles ayant trait au suivi des recommandations provenant :
 - Du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CRDI).
 - Du protecteur du citoyen
 - Du comité de gestion des risques (CRDI).

Promotion des droits des usagers

Dans la région, les comités des usagers et les comités de vigilance sont fonctionnels dans les établissements de même qu'à l'Agence.

Le CRDI s'engage à collaborer avec l'Agence à l'élaboration d'un plan d'action intégré (commissaire local, commissaire régional, comité d'usagers et de résidents) concernant la promotion des droits des usagers en vertu de l'article 340, alinéa 7.8.

4.5 OPTIMISER

Il importe de rendre les services de santé et les services sociaux davantage accessibles à la population québécoise. Dans cette perspective, l'optimisation des ressources constitue un moyen d'améliorer l'accès aux services.

Un domaine d'activités à privilégier pour l'optimisation a été identifié pour l'entente de gestion et d'imputabilité 2007-2008 ; il s'agit du secteur de l'administration et du soutien.

En 2007-2008, les agences qui présentent des écarts négatifs quant au taux des dépenses en administration et en soutien aux services s'engagent à présenter des projets visant à résorber au moins 50 % de cet écart. Les agences impliquées sont identifiées au tableau intitulé « Les écarts pour les coûts directs nets ajustés (CDNA) pour le programme Administration et soutien 2005-2006 » qui se retrouve au cahier des charges.

4.6 ATTEINDRE L'ÉQUILIBRE BUDGÉTAIRE DANS LE RESPECT DES RÈGLES

Le retour à l'équilibre budgétaire du réseau de la santé et des services sociaux est prescrit dans la Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux.

Tout écart à la cible prévue au terme de l'année financière 2007-2008, ainsi que ceux constatés lors des exercices antérieurs (2003-2004, 2004-2005, 2005-2006 et 2006-2007), doivent faire l'objet d'un calendrier de remboursement, formellement appuyé d'un engagement à le respecter du conseil d'administration des établissements concernés.

Le CRDI s'engage à respecter les règles régissant l'allocation budgétaire énoncées plus haut. De même, elle s'engage à atteindre l'équilibre budgétaire dans les délais prescrits et à compléter en conséquence les tableaux suivants :

➤ **Les indicateurs et données de référence**

Évolution de la situation financière des établissements par rapport à l'année précédente				
5.1	Mesure de la performance	Déficit annuel réel 2006-2007	Engagement 2007-2008 (Équilibre budgétaire ou résultat n'excédant pas la cible déficitaire maximale signifiée)	
	Indicateurs			
	Évolution de la situation financière par rapport à l'année précédente	Résultat d'exploitation déficitaire du CRDI au 31 mars 2007 500 947 \$ ^a	Résultat d'exploitation déficitaire du CRDI au 31 mars 2008 n'excède pas 600 000 \$	
Conformité et caractère conséquent de l'exercice du suivi financier relatif au respect de l'équilibre budgétaire ou de la cible déficitaire maximale, le cas échéant, notamment, en ce qui a trait à l'application des circulaires relatives à : - la Planification budgétaire (2005-015); - l'Exécution du budget (2005-019); - la Politique d'emprunts reliée au fonds d'exploitation (2005-017).				
a Sous réserve de toute modification pouvant résulter des analyses des états financiers relatifs à l'exercice financier se terminant le 31 mars 2007.				
Suivi du remboursement des écarts à la cible déficitaire maximale pour les exercices 2003-2004 à 2007-2008				
5.2	Mesure de la performance	Total des écarts à la cible	Valeur totale du plan de remboursement déposé	Portion du plan de remboursement qui sera réalisée en 2007-2008
	Indicateurs	2003-2004 à 2007-2008	—	—
	Élaboration d'un plan de remboursement	—	—	—

4.7 ATTEINDRE DES RÉSULTATS AU PLAN DES PROGRAMMES

Le ministère identifie des indicateurs dont le suivi permet de suivre l'évolution de la prestation de services de santé et de services sociaux et la desserte de clientèles. Il mesure la performance du CRDI à répondre à ses attentes par un suivi de la variation de ces indicateurs dans le temps, à savoir sur 13 périodes réparties du 1^{er} avril au 31 mars de chaque année.

L'Agence détermine, pour chacun des indicateurs retenus, le seuil de services qu'elle doit, s'il y a lieu, garantir, la cible qu'elle doit atteindre d'ici 2010, de même que son engagement annualisé 2006-2007. Le *cahier des charges 2007-2008* sert ici de document de référence quant au sens à donner aux termes de *seuil*, de *cible* et d'*engagement annualisé*.

La performance du CRDI se mesure sur la base de l'atteinte d'objectifs de résultats. La présente section définit les objectifs de résultats que doit atteindre le CRDI dans chacun des programmes-services et des programmes-soutien.

Les tableaux ci-dessous précisent, pour chacun des indicateurs des programmes-services et des programmes-soutien, les valeurs des seuils que le CRDI doit respecter, des cibles qu'il doit atteindre et de l'engagement 2006-2007 qu'il a contracté. Le CRDI doit compléter ces tableaux en inscrivant, pour chaque indicateur, la situation prévalant à la fin de l'année 2006-2007 (P-13), de même que son engagement déboursé et annualisé 2007-2008.

De plus, le CRDI doit inclure dans son projet d'entente une présentation des enjeux locaux soulevés dans le cadre de chacun des programmes-services et des programmes-soutien, de même qu'un état de la situation locale.

4.8.1. AU PLAN DES PROGRAMMES-SERVICES

4.8.1.5 DÉFICIENCE INTELLECTUELLE (DI) ET TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT (TED)*

➤ Les enjeux régionaux

Maintenir la qualité des services offerts aux usagers.

Collaborer à la prochaine démarche d'accréditation du Conseil québécois d'agrément.

Appliquer les mécanismes retenus pour s'assurer du respect des normes de qualité des services dans les ressources d'hébergement non institutionnelles.

Assurer un support clinique adéquat aux intervenants appelés à œuvrer auprès des usagers TED âgés de 6 ans et plus par des activités de formation – supervision.

S'assurer que les services socioprofessionnels répondent aux besoins des usagers des différents secteurs.

Finaliser l'implantation de la programmation régionale de services destinés aux personnes présentant des troubles graves du comportement, peu importe leur milieu résidentiel.

Consolider les services dispensés par le programme ICI afin d'atteindre éventuellement la cible convenue avec l'Agence en ce qui a trait au nombre d'heures d'intervention par enfant par semaine.

Maintenir et développer la gamme de services destinés aux personnes présentant un TED, plus particulièrement celles de 6 ans et plus.

Procéder à l'embauche et à l'intégration d'un nouveau directeur général.

➤ La situation régionale

Le CRDI du Saguenay-Lac-St-Jean entend finaliser, d'ici janvier 2008, le plan de mise en œuvre visant l'atteinte des objectifs retenus en regard du plan d'amélioration et des recommandations du Conseil québécois d'agrément.

Le CRDI s'engage à assurer le suivi des plans d'action découlant des visites d'appréciation de la qualité des services dans les ressources intermédiaires et les ressources de type familial.

Le CRDI s'engage à appliquer sa politique de retrait du milieu familial des enfants et des jeunes tel que requis par le MSSS et tel qu'adopté par le conseil d'administration.

Le CRDI s'engage à collaborer à l'application des orientations mises de l'avant par l'Agence dans le dossier du contour financier du programme de la déficience intellectuelle dans la région.

Le CRDI s'engage à répondre à 100 % des nouvelles demandes de service pour le programme soutien à la personne, à la famille et aux proches dans la mesure où ce programme incluant le service de support aux rôles parentaux privilégie le maintien des usagers dans leur milieu de vie naturel.

➤ **Les indicateurs et données de référence**

SERVICES SPÉCIALISÉS OFFERTS PAR LES CENTRES DE RÉADAPTATION					
Indicateur	1.5.7	Nombre d'enfants de moins de 6 ans recevant un service d'intervention comportementale intensive (ICI) de type ABA.			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSÉ 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
26	16	19	18	19	19
Indicateur	1.5.8	Nombre moyen d'heures hebdomadaires d'intervention comportementale intensive (ICI) par enfant de moins de 6 ans.			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSÉ 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
20 h	N/A	14.09	18 h	18 h	18 h
Indicateur	1.5.14	Nombre de personnes de 6 ans et plus recevant un service spécialisé (TED).			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSÉ 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
95	N/D	125	110	133	133

* N.B. : Les différentes modalités de prestation de services à domicile seront prises en compte et feront l'objet d'un indicateur en expérimentation en 2007-2008. Le CRDI s'engage à fournir l'information appropriée pour le bilan de suivi de gestion à la période 7 ainsi qu'en fin d'année.

4.8.2 AU PLAN DE LA GESTION DES BÂTIMENTS ET DES ÉQUIPEMENTS

- **Les enjeux locaux**
- **La situation locale**
- **Les indicateurs et données de référence**

Indicateur	2.2.1	Consommation en giga joules par mètre carré			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSÉ 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
- 0.31 Gj/m ²	N/A	0,57	0,59	0,57	0,57

5. IMPUTABILITÉ DU CRDI

L'Agence doit :

- **Mettre en place les structures chargées d'assumer les responsabilités dévolues par l'entente de gestion et d'imputabilité et concevoir les activités qui assureront la concrétisation des résultats recherchés ;**
- **Maintenir, à moins de conditions précisées dans l'entente de gestion et d'imputabilité, le volume de services non visés par des attentes spécifiques ;**
- **Conclure une entente de gestion et d'imputabilité avec l'Agence, en tenant compte d'un niveau de ressources appropriées aux résultats attendus et en assurant le suivi de gestion ;**
- **Témoigner périodiquement auprès de l'Agence de l'état d'avancement des mesures mises en place dans le cadre de l'entente de gestion et d'imputabilité. À cet effet, le CRDI s'engage à fournir toute l'information pertinente, notamment à effectuer le suivi des indicateurs définis dans son offre de service ;**
- **Garantir la fiabilité et la validité de l'information fournie en s'assurant du respect des règles auxquelles sont assujettis les systèmes d'information qui la génère. La qualité des données dépend directement d'une foule de facteurs, certains antérieurs à leur collecte, d'autres en cours de saisie, d'autres enfin après celle-ci. La qualité des données exige le respect de règles régissant leur fiabilité et leur validité, règles auxquelles sont assujettis les systèmes d'information qui les produisent. On considère qu'une information est fiable lorsqu'elle est conforme à la réalité, exacte, intégrale et constante. À titre d'exemple, le CRDI devra s'assurer, à travers son pilote local de systèmes d'information, du respect des règles de validité. Le directeur général atteste la fiabilité et la validité des données transmises en s'assurant du respect des règles afférentes ;**
- **Mesurer et évaluer les résultats, apprécier la performance des établissements, rendre les comptes appropriés à l'Agence et informer les instances concernées ;**
- **Produire, à la période 13, un rapport faisant, à travers le suivi des indicateurs ciblés, un bilan annuel du respect des seuils et de l'atteinte des cibles ;**
- **Convenir avec l'Agence, sur la base de l'information contenue dans le bilan à la période 13, des correctifs qui s'imposent et des modalités de leur réalisation, afin de bonifier l'entente de gestion et d'imputabilité de la prochaine année ;**
- **Produire, tel que prévu à l'article 385.7 de la LSSSS, un rapport annuel de gestion qui contiendra une déclaration sous la signature du directeur général, supportée par un processus de vérification, attestant la fiabilité des données contenues au rapport et les contrôles afférents.**

6. DISPOSITIONS PARTICULIÈRES

L'entente de gestion et d'imputabilité est un document public, conformément aux dispositions de l'article 385.3 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Pour la durée de la présente entente de gestion et d'imputabilité, tout nouveau développement de services spécialisés doit faire préalablement l'objet d'une convention avec l'Agence précisant les ressources humaines, les sources de financement, la nature des services à rendre et les résultats visés.

Toute modification à l'entente doit faire l'objet d'un accord préalable entre les parties. De plus, si une des parties estime que les termes de l'entente ne sont pas respectés, celle-ci doit transmettre à l'autre partie un avis officiel afin de convenir d'ajustements d'un commun accord.

Compte tenu des dispositions de l'article 385.6 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, cette entente peut être suspendue ou annulée par le ministre.

Signé à le2007

Signé à le2007

Le directeur général intérimaire
du Centre de réadaptation en déficience
intellectuelle du Saguenay-Lac-Saint-Jean

La présidente-directrice générale
de l'Agence du Saguenay – Lac-Saint-Jean

Robert Bochard, DG intérimaire

Martine Couture, PDG

6. DISPOSITIONS PARTICULIÈRES

L'entente de gestion et d'imputabilité est un document public, conformément aux dispositions de l'article 385.3 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Pour la durée de la présente entente de gestion et d'imputabilité, tout nouveau développement de services spécialisés doit faire préalablement l'objet d'une convention avec l'Agence précisant les ressources humaines, les sources de financement, la nature des services à rendre et les résultats visés.

Toute modification à l'entente doit faire l'objet d'un accord préalable entre les parties. De plus, si une des parties estime que les termes de l'entente ne sont pas respectés, celle-ci doit transmettre à l'autre partie un avis officiel afin de convenir d'ajustements d'un commun accord.

Compte tenu des dispositions de l'article 385.6 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, cette entente peut être suspendue ou annulée par le ministre.

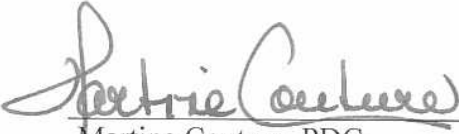
Signé à ROBERT VAL le 28 juin 2007

Signé à Saguenay le 9 juillet 2007

Le directeur général intérimaire
du Centre de réadaptation en déficience
intellectuelle du Saguenay-Lac-Saint-Jean

La présidente-directrice générale
de l'Agence du Saguenay – Lac-Saint-Jean


Robert Bouchard, DG intérimaire


Martine Couture, PDG