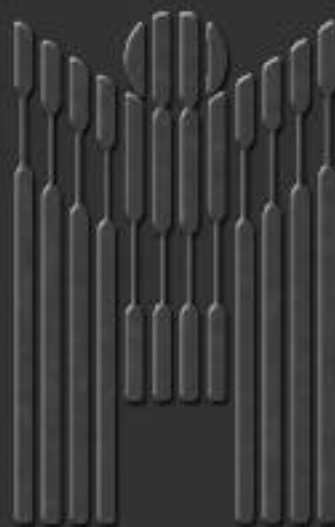


HÔPITAL RIVIÈRE-DES-PRAIRIES



Rapport
annuel
2007 - 2008

www.hrdp.qc.ca

Sommaire

| | |
|---|----|
| Déclaration du directeur général | 3 |
| Message du président du conseil d'administration et du directeur général | 4 |
| La raison d'être de l'Hôpital Rivière-des-Prairies | 6 |
| Les services cliniques | 7 |
| Les réalisations marquantes | 9 |
| La clientèle, portrait global | 12 |
| Les ressources humaines de l'Hôpital | 12 |
| Les stages | 13 |
| Les états financiers | 14 |
| La recherche | 16 |
| Les subventions obtenues | 19 |
| Les rapports de gestion | 22 |
| Les instances décisionnelles et consultatives | 26 |
| Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration | 29 |

Notes aux lecteurs

Afin d'alléger le texte, le genre masculin a été utilisé.
Partout où cela s'applique, la référence au patient inclut
aussi son représentant.

Nous appliquons les rectifications orthographiques... Et vous?
www.orthographe-recommandee.info, pour tout savoir.

Déclaration de fiabilité des données contenues dans le rapport de gestion et des contrôles afférents

Les informations contenues dans le présent rapport annuel de gestion relèvent de ma responsabilité. Cette responsabilité porte sur la fiabilité des données contenues dans le rapport et des contrôles afférents.

Les résultats et les données du rapport de gestion de l'exercice 2007-2008 de l'Hôpital Rivière-des-Prairies :

- décrivent fidèlement la mission, les mandats, les valeurs et les orientations stratégiques de l'établissement;
- présentent les indicateurs, les cibles et les résultats obtenus;
- présentent des données exactes et fiables.

Je déclare que les données contenues dans le présent rapport annuel de gestion sont fiables, c'est-à-dire objectives, exemptes d'erreurs et vérifiables, et qu'il en va de même pour les contrôles afférents aux données présentées. Ces données correspondent à la situation telle qu'elle se présentait pour l'exercice terminé le 31 mars 2008.

Michel Lapointe
Directeur général

Message du président du conseil d'administration et du directeur général

Croyant fermement que l'alliance entre les établissements du réseau de la santé et des services sociaux est un incontournable lorsqu'il s'agit d'offrir à la population l'accès aux soins et le continuum de services, l'Hôpital a poursuivi très activement, au cours de l'année 2007-2008, ses échanges avec ses principaux partenaires.

Cette année encore, l'expertise spécifique des équipes cliniques des Programmes de pédopsychiatrie et des troubles neurodéveloppementaux nous a permis d'offrir des soins sécuritaires et de qualité à notre clientèle. Le développement des compétences, le transfert des connaissances, mais surtout le souci du respect des patients, de leurs droits et de leur famille est demeuré en toile de fond de toutes nos actions. C'est d'ailleurs ce qu'ont pu remarquer les visiteurs du Conseil canadien d'agrément des services de santé (CCASS) au moment de leur visite qui s'est tenue du 16 au 19 mars 2008.

La direction et le conseil d'administration ont veillé à ce que chaque décision réponde adéquatement aux besoins de la clientèle. Ainsi, de nombreux projets cliniques ont été réalisés pour assurer l'amélioration continue de l'offre de service et de la qualité de vie des personnes hospitalisées dans notre établissement. Soutenus par un programme de gestion de la qualité bien intégré dans les pratiques, tous les efforts déployés ont permis la diminution des délais d'attente.

Pour sa part, le Comité de vigilance et de la qualité s'est assuré de la mise en place de tous les processus nécessaires à la prestation sécuritaire des soins et des services, tant en ce qui concerne la prévention des infections, les mesures d'urgence, la déclaration des incidents et des accidents que le respect des droits des patients.

Nous sommes particulièrement fiers d'avoir amorcé cette année le développement d'un projet d'envergure pour la création d'un centre d'excellence en troubles envahissants du développement avec l'Université de Montréal et le CHU Sainte-Justine.

À la lumière des nombreuses réalisations qui vous sont présentées dans ce rapport, il nous apparaît essentiel de souligner le travail d'équipe exceptionnel de l'ensemble du personnel, des bénévoles, des membres des conseils professionnels et des gestionnaires. Leur engagement et leur dévouement sans faille à l'accomplissement de notre mission contribuent à la reconnaissance constante de notre établissement au sein du réseau de la santé et des services sociaux.

Nous remercions également les membres du conseil d'administration pour leur excellent travail et leur confiance en notre centre hospitalier.

Quelques éléments de fierté

- Un sondage mené auprès de notre clientèle démontre que 82 % des répondants sont de satisfaits à très satisfaits des services reçus.
- L'atteinte de l'équilibre budgétaire parallèlement à la réalisation de projets d'amélioration de nos actifs.
- La signature d'une entente de partenariat avec le CSSS Ahuntsic/Montréal-Nord pour la clientèle présentant des troubles neurodéveloppementaux.
- La signature des ententes locales avec les quatre instances syndicales.
- L'avancement des travaux pour la désignation d'un institut universitaire constitué des établissements Louis-H. Lafontaine, Philippe-Pinel, Sacré-Cœur, Maisonneuve-Rosemont et le nôtre.
- L'amorce d'un projet d'envergure d'économie d'énergie.

Michel Lapointe
Directeur général

Louis Letellier de St-Just
Président du Conseil d'administration



La raison d'être de l'Hôpital Rivière-des-Prairies

*Leur mieux-être
toujours en tête*

Mission

L'Hôpital Rivière-des-Prairies, situé dans le nord-est de l'île de Montréal, est un centre hospitalier de soins psychiatriques, d'enseignement et de recherche, affilié à l'Université de Montréal.

L'Hôpital offre des services spécialisés et surspécialisés en psychiatrie à une clientèle d'enfants et d'adolescents. Il offre également des services surspécialisés à une clientèle d'enfants, d'adolescents et d'adultes présentant des pathologies psychiatriques ou de sévères problèmes adaptatifs associés à une déficience intellectuelle, à un trouble envahissant du développement ou à un autre trouble neurodéveloppemental complexe.

Valeurs

L'Hôpital se veut un milieu clinique novateur auquel s'intègrent l'enseignement et la recherche. Les valeurs préconisées pour l'offre de service sont le respect, la qualité, la pertinence et l'efficacité, la sécurité et l'accessibilité.

La remise en question de nos processus et de nos interventions témoigne de notre rigueur professionnelle et favorise les activités d'amélioration continue et des activités de gestion des risques qui permettent d'atteindre des résultats définis par les meilleures pratiques.

Orientations stratégiques 2006 - 2010

Quatre orientations stratégiques ont été retenues en vue de guider les actions de l'Hôpital.

- Utiliser et tendre vers les meilleures pratiques pour optimiser notre offre de services spécialisés et surspécialisés à une population ciblée.
- Assurer aux personnes qui oeuvrent dans l'organisation les outils et l'environnement nécessaires dans un milieu de travail mobilisateur.
- Devenir un partenaire stratégique du RUIS de l'Université de Montréal de par son mandat exclusif et son offre de service spécifique, de qualité et sécuritaire.
- Développer et consolider le partenariat garantissant la pertinence de l'offre de service de l'Hôpital dans la perspective de continuum et de complémentarité de service.

Les orientations stratégiques sont accompagnées d'objectifs qui se traduisent par des actions propres à chacune des années couvertes par le plan stratégique.

Les services cliniques

*Les soigner,
c'est notre spécialité*

Programme-clientèle de pédopsychiatrie

Unités d'hospitalisation :

- admission 6-11 ans
- admission 12-17 ans
- clientèle multiproblématique
- réadaptation psychiatrique

Urgence 24 heures, 7 jours/semaine*

Guichet unique de pédopsychiatrie

Module évaluation liaison

Clinique des cas complexes

- Module intervention rapide

Cliniques surspécialisées

- de la petite enfance
- des troubles de l'attention
- d'intervention pour les troubles anxieux
- de l'humeur et conduite suicidaire
- d'intervention précoce

Hôpitaux de jour

- pour les 0-5 ans
- pour les 6-11 ans (à venir)
- pour les 12-17 ans

Résidences spécialisées l'Émergence**

- Résidence Léon-Ringuet (garçons et filles 12-17 ans)
- Résidence Drolet (garçons 12-17 ans)
- Résidence Jean-Darcet (garçons et filles 6-12 ans)

Haltes scolaires

- École Le Prélude (école primaire)
- École Marc-Laflamme (école secondaire)

Les services cliniques suite

Programme-clientèle des troubles neurodéveloppementaux

Clientèle TED 0-17 ans :

- 2 cliniques surspécialisées d'évaluation diagnostique avec RD / sans DI
- 1 clinique ambulatoire surspécialisée d'intervention, 0-17 ans
- 1 hôpital de jour surspécialisé, rupture de fonctionnement, 0-17 ans
- 1 urgence 24 heures, 7 jours/semaine*
- 1 unité d'hospitalisation surspécialisée TED

Clientèle DI/TED de psychiatrie pour adultes (18 ans et plus) :

- 1 clinique psychiatrique surspécialisée, clientèle DI/TED
- 1 service d'activités socioprofessionnelles (en décroissance)
- 1 hôpital de jour pour adultes DI/TED
- 1 unité d'hospitalisation surspécialisée DI/TED
- 1 clinique surspécialisée conseil et évaluation génétiques TED (enfants-adolescents-adultes)
- 1 clinique surspécialisée d'évaluation des troubles du sommeil (enfants-adolescents-adultes)
- 1 clinique surspécialisée de la douleur TED

* Réseau intégré de soins pédopsychiatriques Hôpital Maisonneuve-Rosemont et Hôpital Rivière-des-Prairies

** Entente avec le Centre Jeunesse de Montréal/IU

Les réalisations marquantes 2007 / 2008

*Parce que leur souffrance
n'est pas imaginaire*

À la Direction du programme de pédopsychiatrie

- Élaboration, en partenariat avec les CSSS, d'un « guide pratique guichet d'accès enfants-jeunesse » pour assurer une uniformité de l'offre de service pour l'est de Montréal.
- Consolidation du corridor de service avec le CSSS Ahuntsic/Montréal-Nord.
- Amorçage des discussions avec le CSSS Pointe-de-l'Île afin de convenir d'une entente de collaboration pour 2008-2009.
- Actualisation des ressources spécialisées « L'Émergence »; ce projet novateur d'hébergement pour des jeunes présentant un problème de santé mentale est un exemple de partenariat intégré.
- Centralisation de l'offre de service ambulatoire à l'intérieur de l'hôpital par le rapatriement d'une clinique spécialisée de 2^e ligne et de la Clinique psychiatrique de la petite enfance.
- Consolidation des équipes des cliniques surspécialisées de 3^e ligne et développement de processus standardisés.
- Transformation continue et adaptée du volet hospitalisation au Plan d'action en santé mentale.
- Diminution de la durée du séjour hospitalier par la révision de la programmation du service d'hôpital de jour pour les 6 à 17 ans.

Lucie Thibault

Directrice administrative

À la Direction du programme des troubles neurodéveloppementaux

- Harmonisation des pratiques de la Clinique externe d'intervention et de l'Unité d'hospitalisation en troubles envahissants du développement (TED) 0-17 ans.
- Création d'un guichet unique pour l'évaluation diagnostique.
- Optimisation de la pratique par l'identification du rôle spécifique de chaque professionnel à l'intérieur de la définition du processus clinique à la Clinique de psychiatrie pour adultes avec déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement (CPA DI/TED).
- Création de la Clinique spécialisée d'évaluation diagnostique des troubles du sommeil pour enfants et adolescents TED en lien avec le laboratoire de recherche clinique et fondamentale sur les troubles du sommeil, ainsi que de la Clinique expérimentale d'évaluation de la douleur en lien avec les activités du laboratoire du Département de génie de l'Université de Carleton.
- Participation active au comité paritaire en santé et sécurité du travail pour une saine gestion du risque, une préoccupation constante.

- Signature du protocole portant sur « la mise en place d'un service de première ligne en troubles envahissants du développement au CSSS Ahuntsic/Montréal-Nord avec le soutien du Programme des troubles neurodéveloppementaux ».
- Acceptation, par le RUIS de l'Université de Montréal, de la création du Centre d'excellence en troubles envahissants du développement de l'Université de Montréal (CETEDUM) regroupant l'Hôpital Rivière-des-Prairies, le CHU Sainte-Justine et la Faculté de médecine de l'Université de Montréal.
- Accueil de deux éminents chercheurs en provenance de l'Université Harvard et de l'Université de Montréal.

Claude Champagne

Directeur administratif intérimaire

André Masse

Directeur clinique

A la Direction des soins infirmiers

- Amorçage des phases d'implantation du plan thérapeutique infirmier (PTI).
- Révision de six ordonnances collectives et élaboration de deux nouvelles, de concert avec les Départements de pharmacie et de médecine générale.
- Développement d'un modèle de plan de soins et de traitements infirmiers (PSTI) selon le modèle conceptuel de McGill.
- Dépôt de l'analyse prospective de l'activité professionnelle de l'infirmière « Décider de l'utilisation des mesures de contention (isolement) » validant la conformité des notes d'évolution rédigées par les infirmières aux normes professionnelles et aux directives du Cadre de référence sur l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle adopté par l'Hôpital.

Monique Bissonnette

Directrice

À la Direction du développement organisationnel et de la gestion des ressources humaines

- Formation d'un comité paritaire en santé et sécurité du travail.
- Mise en place d'un système de gestion informatisé des suivis du processus d'appréciation du rendement dont la qualité et la pertinence ont été soulignées par le CCASS.
- Élaboration et diffusion d'une formation sur les écarts de conduite pour tous les gestionnaires de l'établissement.
- Finalisation du processus de renouvellement des conventions collectives et des ententes locales et rencontres d'information dédiées aux gestionnaires concernant les quatre nouvelles conventions collectives locales.

Gaston Croisetière

Directeur

À la Direction des services administratifs

- Atteinte de la cible budgétaire avec un surplus de 127 207 \$.
- Révision de divers processus pour le Service de la comptabilité et paie, les secteurs des approvisionnements et des services techniques.
- Réalisation du projet d'économie d'énergie/géothermie ayant valu à l'Hôpital Rivière-des-Prairies une mise en candidature pour le « Prix d'excellence en gestion de l'efficacité énergétique pour un projet innovateur en développement » au colloque Santech.
- Démarrage du processus de certification « Visez vert » de Boma Québec, le coup d'envoi au Virage vert de l'établissement.

Yvette Fortier

Directrice

À la coordination des services professionnels

- Planification et implantation de processus relatifs à la délégation de tâches aux assistantes techniques en conformité avec les exigences de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal en regard du circuit de médicament (projet SARDM).
- Révision du protocole de délégation de la vérification contenant-contenu aux assistantes techniques en pharmacie et mise en fonction d'outils de contrôle pour assurer une saine gestion des risques relatifs à la préparation de la médication.
- Mise en place d'un nouveau dossier patient pour assurer les suivis en période d'hospitalisation et en clinique externe.
- Développement d'outils informatiques permettant aux infirmières des cliniques le suivi d'un patient inscrit lors d'une admission.

Pierre Chassay

Coordonnateur

Aux communications et partenariat

- Refonte complète du site Web de l'Hôpital Rivière-des-Prairies par le secteur des communications stratégiques.
- Création du guichet unique en informatique (GUI) au Service de l'informatique.
- Consultation massive des professionnels des cliniques de l'établissement pour l'élaboration d'une collection famille/jeunesse au secteur de la bibliothèque.
- Production et coproduction de neuf publications audiovisuelles et d'une trousse complète par le CECOM.

Johanne Gagnon

Coordonnatrice

La clientèle, portrait global 2007 / 2008

| SECTEUR AMBULATOIRE | |
|---|------|
| Au 31 mars 2008 | 2300 |
| Inscriptions en cliniques spécialisées | 817 |
| Inscriptions en cliniques surspécialisées | 1483 |
| Inscriptions aux soins de jour | 6 |
| Total des patients traités | 1754 |

| SECTEUR HOSPITALISATION | |
|----------------------------|-----|
| Au 31 mars 2008 | 72 |
| Nombre d'admissions | 324 |
| Total des patients traités | 412 |

Les ressources humaines de l'Hôpital au 31 mars 2008

| | 2007 / 2008 | 2006 / 2007 |
|---|----------------|----------------|
| Personnel en soins infirmiers | 121 | 128 |
| Personnel paratechnique | 115 | 119 |
| Techniciens et professionnels de la santé | 199 | 198 |
| Personnel de bureau et professionnels de l'administration | 91 | 90 |
| Équipe de recherche | 24 | 29 |

| | 2007 / 2008 | 2006 / 2007 |
|--|----------------|----------------|
| DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES | | |
| Heures de formation | 15099 | 13563 |
| BÉNÉVOLAT | | |
| Heures de bénévolat | 6234 | 7124 |

Les stages 2007 / 2008

STAGES CLINIQUES DE NIVEAU UNIVERSITAIRE

| Nombre de stagiaires | Nombre de jours de stage |
|----------------------|--------------------------|
| 202 | 2698 |

STAGES CLINIQUES DE NIVEAUX COLLÉGIAL ET SECONDAIRE

| Nombre de stagiaires | Nombre de jours de stage |
|----------------------|--------------------------|
| 45 | 773 |

STAGES EN RECHERCHE

| Cycle universitaire | Nombre de stagiaires |
|---------------------|----------------------|
| Baccalauréat | 7 |
| Maitrise | 10 |
| Doctorat | 52 |
| Postdoctorat | 4 |

STAGES NON CLINIQUES

| Niveau académique | Nombre de stagiaires | Nombre de jours de stage |
|-------------------|----------------------|--------------------------|
| Universitaire | 2 | 244 |
| Collégial | 5 | 66 |
| Secondaire | 5 | 127 |
| Total | 12 | 437 |

Résultats condensés fonds d'exploitation

Exercice terminé le 31 mars 2008

| PROVENANCE DES REVENUS | Exercice courant | Exercice précédent |
|---|---------------------|-----------------------|
| Agence et MSSS | 48 261 053 \$ | 50 021 762 \$ |
| Vente de services | 301 169 | 283 494 |
| Usagers | 24 738 | 18 894 |
| Fondation | 106 496 | 5 349 |
| Autres sources | 3 919 674 | 4 876 534 |
| | 52 613 130 | 55 206 033 |
| NATURE DES CHARGES | | |
| Salaires | 28 044 673 | 25 921 631 |
| Avantages sociaux | 8 387 971 | 7 921 790 |
| Charges sociales | 3 731 254 | 3 913 760 |
| Autres charges | 12 318 377 | 17 440 002 |
| | 52 482 275 | 55 197 183 |
| EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES CHARGES (CHARGES SUR LES REVENUS) | | |
| Réparti comme suit : | | |
| Activités principales | 125 990 | 8 818 |
| Activités accessoires | 4 865 | 32 |
| TOTAL | 130 855 \$ | 8 850 \$ |

Sommaire des charges brutes par programme

Exercice terminé le 31 mars 2008

| | Exercice courant | Exercice précédent |
|--|----------------------|-----------------------|
| Santé mentale | 28 790 780 \$ | 25 378 797 \$ |
| Santé physique | 287 468 | 275 007 |
| Activités non-exclusives à un programme | 2 464 245 | 3 146 575 |
| Autres programmes-services | 349 964 | 379 872 |
| Administration et soutien aux services | 9 318 936 | 10 063 439 |
| Gestion des bâtiments et des équipements | 9 896 615 | 9 956 090 |
| TOTAL DES CHARGES BRUTES | 51 108 008 \$ | 49 199 780 \$ |
| Charges non réparties et activités accessoires | 1 374 267 | 5 997 403 |
| TOTAL DES CHARGES BRUTES RÉELLES | 52 482 275 \$ | 55 197 183 \$ |

Bilan condensé fonds d'exploitation

Exercice terminé le 31 mars 2008

| | Exercice courant | Exercice précédent |
|---|---------------------|-----------------------|
| ACTIF | | |
| Actif à court terme | | |
| Encaisse et placements temporaires | 3 808 379 \$ | 2 520 317 \$ |
| Débiteurs - Agence et MSSS | 318 036 | 312 574 |
| Débiteurs - autres | 1 118 938 | 1 627 803 |
| Charges payées d'avance | 111 954 | 136 643 |
| Stocks | 130 349 | 200 427 |
| Créances interfonds | 105 272 | 1 712 597 |
| Autres éléments | 13 202 | 6 045 |
| | 5 606 130 | 6 516 406 |
| Régime de congés à traitement différé | 314 497 | 448 846 |
| TOTAL | 5 920 627 \$ | 6 965 252 \$ |
| PASSIF ET SOLDE DE FONDS | | |
| Passif à court terme | | |
| Créditeurs | 4 684 978 | 5 388 925 |
| Revenus reportés | | 588 860 |
| Autres éléments | 144 204 | 78 852 |
| | 4 829 182 | 6 056 637 |
| Régime de congés à traitement différé | 81 913 | 92 678 |
| | 4 911 095 | 6 149 315 |
| Total du solde de fonds | 1 009 532 | 815 937 |
| TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DE FONDS | 5 920 627 \$ | 6 965 252 \$ |

La recherche

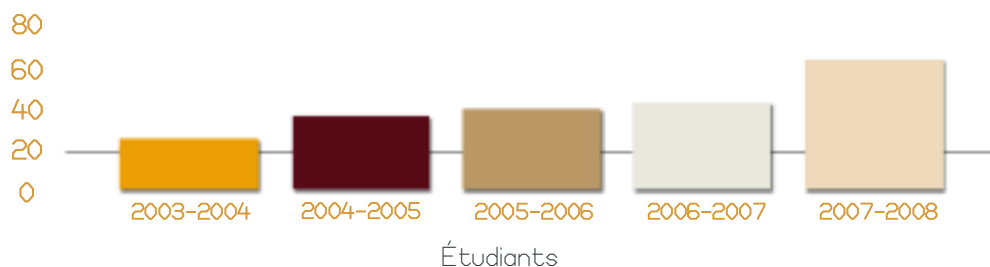
*Chaque jour, nous comprenons mieux
ce qui se passe en eux*

Grâce à l'appui indéfectible de la direction de l'Hôpital qui s'est à maintes occasions manifesté par son soutien matériel, administratif et logistique, encouragé par la motivation de la Fondation à s'impliquer en recherche, nous avons pu réaliser nos objectifs pour l'année 2007-2008.

Enseignement et formation

Les membres du Service de recherche ont supervisé cette année 66 étudiants universitaires à la maîtrise, au doctorat et au postdoctorat. Ils ont participé à titre de conférencier lors de trois Relais scientifiques et ils ont contribué au programme de formation médicale continue de notre hôpital à trois occasions.

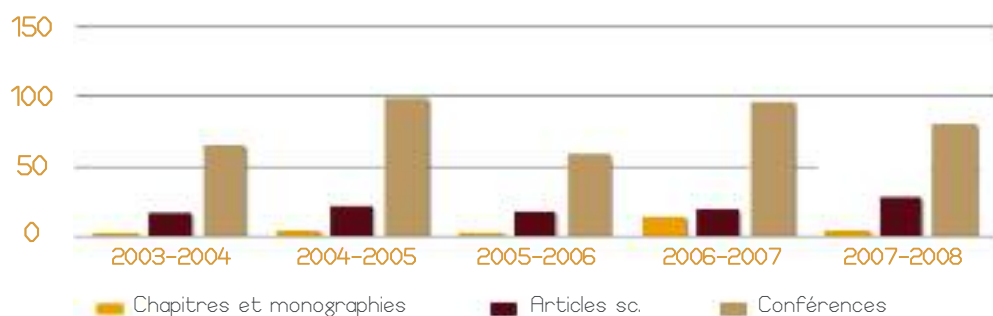
Indicateur de performance : étudiants de maîtrise, doctorat et postdoctorat



Diffusion des résultats de recherche

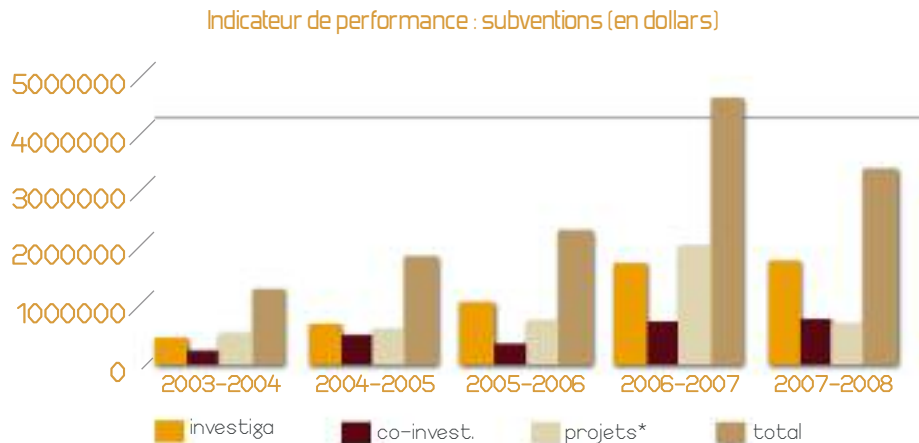
Cette année, les chercheurs ont publié huit chapitres et monographies, 29 articles scientifiques et prononcé 80 conférences scientifiques. Leurs travaux ont mené à 34 interventions faites auprès des médias publics.

Indicateur de performance : diffusion des connaissances



Subventions de recherche

La figure ci-dessous montre une légère croissance des subventions obtenues par nos chercheurs à titre d'investigateur principal et de co-investigateur. Dans le contexte de compétitivité extrême pour l'obtention de ces subsides, une telle augmentation témoigne de la grande qualité des demandes déposées par nos chercheurs.



Pour ce qui est des projets en équipe ou réseau, le graphique indique une diminution qui résulte en fait d'un changement dans le mode de calcul de ce type de subvention. La somme qu'indique la colonne projets pour 2007-2008 représente le montant dont nos chercheurs disposaient cette année-là au sein de ces équipes et non le total du budget de l'équipe comme c'était le cas auparavant. Loin d'être moins performants à l'intérieur d'équipes et de réseaux, nos chercheurs ont eu, en 2007-2008, encore plus de succès que l'année antérieure.

Autres réalisations marquantes

- Signature d'une entente de partenariat entre l'Hôpital Rivière-des-Prairies (Programme des troubles neurodéveloppementaux et Service de recherche) et l'Université Carleton (Ottawa, Ontario) pour la recherche et l'application clinique de la thermographie dans la mesure de la douleur physique chez nos patients les plus démunis.
- Organisation d'un colloque scientifique sur le thème « Conduites suicidaires chez les jeunes ». L'évènement a attiré près de 300 professionnels de la santé et des services sociaux, personnel du milieu scolaire, chercheurs et étudiants de partout au Québec.

- Prix et distinctions pour trois étudiants de l'Hôpital Rivière-des-Prairies lors de la Journée scientifique du Centre de recherche Fernand-Seguin et du Département de psychiatrie de l'Université de Montréal.
- Participation à la semaine « Cerveau en tête ». En mars 2008, l'Hôpital Rivière-des-Prairies a contribué à cet événement qui a cours chaque année dans toute l'Amérique du Nord, par une conférence sur le sommeil des adolescents.
- Création du Consortium en neuroscience et santé mentale (CNSM) de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal.
- Adoption par les chercheurs d'une définition des différents statuts de membres du Service de recherche.

Résumé des montants de subventions en recherche obtenues en 2007 - 2008

| | |
|---|---------------------|
| Fonctionnement, TOTAL | 2 644 000 \$ |
| Fonctionnement, 1 ^{er} investigateur | 1 803 000 \$ |
| Fonctionnement, co-investigateur | 841 000 \$ |
| Regroupements de formateurs, constitution d'équipes et contrats de recherche | 756 000 \$ |
| TOTAL | 3 400 000 \$ |

Roger Godbout
Chef

Robert Simon
Adjoint administratif à la recherche

Les subventions obtenues en 2007 - 2008

2008 Desrosiers, L., St-Jean, M., **Breton, J.J.** Subvention (5 000 \$) de la Fondation André Dédé Fortin et Fondation les petits trésors de l'HRDP.

2006-2007 **Breton, J.J., Labelle, R., Royer, C.** Subvention (42 250 \$ et 5 750 \$ équipement – 40 %) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). Nouvelles perspectives nationales et internationales sur le genre et la santé – projet pilote. Facteurs de protection, sexe et conduites suicidaires à l'adolescence.

2004-2009 Mishara, B.L., **Breton, J.J., Daigle, M., Deleo, D., Facy, F., Turecki, G., Tousignant, M., Weisstub, D.N., Caron, J., Chagnon, F., Conwell, Y., Gratton, F., Julien, M., Labelle, R., Lesage, A., Renaud, J., St-Laurent, D.** Subvention (935 000 \$/an – 2 %) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). Formation transdisciplinaire en recherche sur le suicide et sa prévention.

2007-2010 Kirmayer et al., **Burack, J.A.** Subvention (1 800 \$) du Canadian Institutes of Health Research, Network Environments for Aboriginal Health Research (NEAHR). National Network for Aboriginal Mental Health Research.

2007-2010 **Burack, J.A.** Subvention (151 396 \$) de Social Sciences and Humanities Research Council of Canada, Standard Research Grant Award. Attentional filtering and integration with visual stimuli by persons with autism.

2005-2010 Kirmayer et al., **Burack, J.A.** Subvention (1 800 \$) du Canadian Institutes of Health Research & Health Research Council of New Zealand. International Collaborative Indigenous Health Research Partnership.

2003-2009 Fombonne, E., Boyle, M., Bryson, S.E., **Burack, J.A., Evans, A., Larocci, G., Mottron, L., Rouleau, G., Scherer, S.W., Szatmari, P.** Subvention (1 440 000 \$) de Canadian Institutes of Health Research, Strategic Initiative Research Training Grant Award. Autism research training program.

2003-2009 Evans, A.C., **Burack, J.A., Bryson, S., Fombonne, E., Mottron, L., Larocci, A., Kingstone, G., Rouleau, P., Scherer, P., Szatmari, L., Tidmarsh,**

Subvention (240 000 \$/an/6 ans) du Canadian Institute for Health Research (CIHR), National Alliance for Autism Research (NAAR) et Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ). Autism research training program.

2007-2008 **Comtois, A.S.** Subvention (49 000 \$) de l'Institut de Recherche en santé et en sécurité du travail du Québec. Analyse d'un programme de préparation psychique en lien avec l'activité de travail chez les travailleurs forestiers.

2006-2007 **Comtois, A. S.** Subvention (20 000 \$) du Programme d'aide financière aux chercheurs de l'UQAM (PAFACC). L'impact d'une contrainte d'ordre cognitif et de la pression partielle de CO₂ atmosphérique sur la variabilité du rythme cardiaque.

2006-2007 **Comtois, A. S.** Subvention (7 000 \$) de la Fondation chiropratique du Québec. Investigation de la réponse neuro-immunologique associée aux manipulations vertébrales.

2007-2014 **Cornish, K. M.** Subvention (1 400 000 \$) de Canada Research Chair, CIHR. Elucidating the developmental pathways in infants and children with disorders of attention.

2007-2011 **Cornish, K. M., Scerif, G., Karmiloff-Smith, A.** Subvention (650 000 \$) de The Wellcome Trust, UK. Developmental interactions and independence of visual and auditory attentional control deficits: The case of fragile X syndrome.

2007-2010 **Cornish, K. M., Jemel B., Slee, R., Doré, R.** Subvention (115 229 \$) du Fonds Québécois de la Recherche sur la Société et la Culture. Understanding developmental disorders in the classroom: Building a 'virtual' resource platform for schools and communities.

2007-2009 **Cornish, K. M.** Subvention (125 000 \$) de Canada Foundation for Innovation. A multidisciplinary platform for neuroscience studies of neurodevelopmental disorders.

2007-2008 **Cornish, K., DeStefano, J., Doré, R., Jemel, B. et Slee, R.** Subvention (30 000 \$/an

pendant 3 ans) des Fonds Québécois de la Recherche sur la Société et la Culture (FQRSC). Établissement d'un outil-ressource en matière de déficiences intellectuelles pour les éducateurs et les familles : lien entre la recherche et la pratique.

2006-2009 Cornish, K. M., Bertone, A. Subvention (165 000 \$) de CIHR Clinical Research Initiative Fellowship. Using perceptual signatures to dissociate the pathophysiology underlying behavioral phenotypes in fragile X syndrome.

2006-2007 Cornish, K.M., Atkinson, J.; Fombonne, E., Ghosh, S., Kehajia, E., Lach, L., Shevell, M. Subvention (24 048 \$) de Childhood-Disability-LINK. Linking Information and New Knowledge to Service Providers and Families. Childhood-Disability-LINK: Linking Information and New Knowledge to Service Providers and Families.

2004-2009 Cornish, K., Chaudhuri, A., Faubert, J. Kogan, C. Subvention (400 000 \$ - 50 %) du Canadian Institute for Health Research (CIHR). Visual perceptual and cognitive deficits in fragile X syndrome.

2004-2007 Cornish, K., Burack, J.A. Subvention (110 000 \$) du Social Sciences and Humanities Research Council of Canada. Sequential processing and arithmetic abilities in children with fragile X and Down syndrome, and typically developing children.

2004-2007 Cornish, K.M., Burack, J.A., Simon, T., Wilding, J. Subvention (116 000 \$) du Social Sciences and Humanities Research Council Ranked 6th. Numerical processing in children with Fragile X syndrome, children with Down syndrome and typically developing children.

2002-2007 Cornish, K.M. Subvention (500 000 \$) de Canada Research Chair, Social Sciences and Humanities Research Council (Tier 2). Elucidating the developmental pathways in children with disorders of attention.

2008-2009 Rousseau, G., Godbout, R. Subvention (30 000 \$) de l'Institute Rosell. Effect of probiotics in post-MI depression and sleep disturbance.

2007-2009 Godbout, R. Subvention (14 200 \$) de l'Université de Montréal pour le Programme VINCI. Soutien pour des projets de transfert de connaissances.

2006-2011 Godbout, R., Mottron, L. Subvention (91 509 \$/an). Instituts de recherche en santé du Canada. Brain connectivity in autism: an EEG and cognitive study. (Renouveau de MOP-49564).

2004-2009 Godbout, R. Subvention (12 000 \$/an) du Conseil de la recherche en sciences naturelles et génie du Canada (CRSNG). Sleep, stress, performance and development.

2006-2007 Guay, M-C., Brunson, L., Pomerleau, A., Bouchard, C., Bigras, N. Subvention (47 751 \$) du Conseil de recherche en sciences humaines (CRSH) sur les questions du multiculturalisme au Canada. Conditions de vie, développement de l'enfant, adaptation scolaire et immigration.

2007-2008 Sieroff, E., Guilé, J.M. Subvention (221 833 \$) de l'Agence Nationale de la Recherche (France). Attention préparatoire : mécanisme, développement et troubles.

2007-2008 Guilé, J.M. Subvention (27 500 \$) de la Fondation Wyeth France. Sommeil et rythmes circadiens dans les troubles impulsifs de l'adolescence.

2007-2010 Bertone, A., Faubert, J., Ciocca, V., Jemel, B., Mendreck. Subvention (\$146 336 \$ par année pour 5 ans) du Canadian Institutes of Health Research (CIHR). Atypical low-level perception in autism: Brain mechanisms and behavioral relevance.

2007-2010 Jemel, B., Mottron, L., Burack, J.A., Gosselin, F. Subvention (261 002 \$) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). Interaction between levels of processing in autism: Cognitive and EEG synchrony studies.

2007-2009 Jemel, B. Subvention pour une étudiante postdoctorale (I. Soulières) (54 000 \$ US/an pendant deux ans) du Mentor Based Fellowship de Autism Speaks (anciennement NAAR). Investigation of interactions between processing levels via categorization.

2005–2008 Jemel B. Subvention de (15 000 \$/an) du Fonds de Recherche en Santé du Québec/Fonds d'installation.

2004–2009 Jemel, B. Subvention de (17 000 \$/an) du Conseil de Recherches en Sciences Naturelles et en Génie du Canada (CRSNG-NSERC). Reconsidering the sensitivity of the N170 ERP to perceptual face processing

2008–2012 Mishara, B., Chagnon, F., Daigle, M., Julien, M., Gratton, F., Greenfield B., Henry, M., Houle, J., **Labelle, R.**, St-Laurent, D., St-Arnaud, J., Tousignant, M. et Weisstub, D. Subvention (627 130 \$ -10 %) du FQRSC, programme de soutien aux équipes de recherche, troisième renouvellement. Centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie.

2007–2008 Chagnon, F., Houle, J., Lafortune, D., **Labelle, R.** et Poulin, C. Subvention (78 625 \$ - 15 %) du CRSH, Étude de la demande d'aide chez les jeunes.

2006–2007 Côté, G., six membres, dont **Labelle, R.** Subvention (11 000 \$ - 15 %) du FIR de l'UQTR, Sixième renouvellement. Laboratoire de recherche en santé mentale.

2008–2012 Mishara, B., dix membres, **Labelle, R.** Subvention (620 000 \$ - 10 %) du FQRSC, Programme de soutien aux équipes de recherche, deuxième renouvellement. Centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie.

2007–2012 Mottron, L., Faubert, J., Armando, B., Ciocca, V., **Jemel, B.**, et Mendreck, A. Subvention (montant 146 336 \$/an pour 5 ans) des Instituts de recherche en Santé du Canada (IRSC-CIHR) . Atypical low-level perception in autism: brain mechanisms and behavioral relevance.

2007–2011 Mottron, L. Subvention de (991 824 \$, partenaires 1 487 736 \$, total 2 479 560 \$) de l'Université de Montréal Clinic Research Network. Fondation Canadienne de l'innovation.

2007–2009 Mottron, L. Subvention (54 000 US\$) de Autism Speaks/NAAR (USA). Mentor-Based Fellowship, Investigation of lateral inhibition hypothesis in autistic visual system.

2006–2008 Mottron, L., Faubert, J., **Bertone, A.** Subvention (60 000 US \$ x 2 = 140 000 C \$) du Autism Speaks/National Alliance for Autism Research (NAAR). Investigating the pathogenesis of repetitive behaviours in autism using a fully immersive virtual reality environment.

2007–2010 Bouchard, S., Antony, M.; Borwein, J., Clark, D.; Marchand, M.; Swinson R.; Taylor S.; Topps, D Van Ameringen, M.;Walker, J.; Bienenstock, J.; Bleau P.; Côté, G.; Drapeau, M.; Gosselin, P.; Guay, S.; Katzman, M.; Lepore, F.; Mancini C.; Miller, L.; Nielsen, T.; O'Connor, K.; Piercy, D.C., Renaud, P. **Turgeon, L.**, Whittal, M., Woody, S. Subvention (2 915 992 \$) de la Fondation Canadienne à l'innovation. Canadian Cyberpsychology and Anxiety Virtual Lab.

2006–2008 **Turgeon, L.** Subvention (4 000 \$) du CRSH (petite CRSH interne). Traitement du trouble de stress posttraumatique chez des enfants d'âge scolaire.

2005–2008 O'Connor, K., Lavoie, M., **Turgeon, L.** et Stip, E. Subvention (468 161 \$) des INRS. The impact of comorbidity on cognitive and behavioral aspects of Gilles de la Tourette syndrome.

2005–2009 Janosz, M., Parent, S., Fallu, J.-S., Pagani, L., Bowen, F., Desbiens, N., Chouinard, R., Morin, A., Vezeau, C., **Turgeon, L.** Subvention (410 550 \$) de la FQRS. Ampleur de « l'effet école » au Québec et caractéristiques des environnements scolaires efficaces.

Les rapports de gestion

*La personne
au coeur de nos actions*

De la qualité, de la sécurité et des risques

La satisfaction de la clientèle est une préoccupation constante pour les équipes de l'établissement. L'important sondage effectué en février 2007 auprès de toute la population qui a reçu des soins entre le 1er juin 2005 et le 31 décembre 2006 a permis à l'établissement de constater le haut niveau de satisfaction. Avec un taux de participation de 66 %, globalement, 82 % des répondants se déclaraient très satisfaits et satisfaits de la qualité des services reçus.

En ce sens, le comité ad hoc de satisfaction de la clientèle a poursuivi ses travaux visant à cibler les pistes d'actions à prioriser afin de rehausser le niveau de satisfaction en ce qui concerne les concepts de l'accessibilité et de la communication.

Par ailleurs, l'établissement a revu son code d'éthique destiné aux patients et leurs représentants légaux et son code de responsabilité destiné aux personnes qui oeuvrent dans l'établissement. Il a veillé à ce que tout soit mis en place pour diffuser ces codes aux bonnes personnes et au bon moment. La nouvelle édition destinée au personnel comprend le code d'éthique et le code de responsabilité ainsi que la liste des politiques, procédures et protocoles qui doivent être connus de chacun. Le personnel, les bénévoles et les stagiaires ont confirmé leur engagement à les respecter.

Le comité de vigilance et de la qualité mis en place depuis le 8 mars 2006 a assuré le suivi de tous les processus en matière de qualité des services. Deux membres du comité de vigilance et de la qualité et la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services participent au comité de gestion de la qualité, de la sécurité et de l'environnement qui reçoit, analyse et donne suite aux rapports et recommandations portant sur la pertinence, la qualité, la sécurité et l'efficacité des services rendus, le respect des droits des patients et le traitement de leurs plaintes.

Suite aux préoccupations soulevées par la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services relativement au respect des droits des patients, un comité de travail a reçu pour mandat d'élaborer des lignes directrices relativement aux droits des patients âgés de 14 ans et plus et ceux de leurs parents.

Pour une prestation sécuritaire de soins et de services de qualité

Guidé par l'énoncé de position du MSSS, le comité de gestion des risques a rebâti sa politique sur la gestion des risques afin de mieux encadrer la déclaration des incidents et accidents, l'analyse des événements, la divulgation de ceux ayant eu des conséquences sur la personne victime et la gestion des événements sentinelles. De plus, de nombreuses séances d'information ont à nouveau été offertes au personnel et aux gestionnaires au cours de l'hiver afin de leur offrir tout le soutien requis pour bien s'approprier des exigences de la déclaration, de l'analyse et de la divulgation. (26 séances offertes : 306 par-

ticipants). Un bulletin d'information sur la gestion de la qualité et des risques publié mensuellement traite des sujets d'actualité.

Compte tenu de la complexification des caractéristiques cliniques des patients admis, le personnel doit de plus en plus fréquemment gérer les agressions entre les patients ou à leur égard et ces situations deviennent très préoccupantes pour le comité de gestion des risques et le comité paritaire de santé et sécurité au travail. Au cours de l'exercice, 550 événements survenus à la clientèle ont été inscrits au registre, ce qui représente une augmentation de 17 % et plus de 50 % des déclarations d'événements concernent des agressions faites par les pairs lors de la prestation de soins et services. Ces déclarations n'incluent pas celles subies par le personnel (n = 253).

De son côté, le comité de prévention et de contrôle des infections a élaboré son Programme de prévention et de contrôle des infections en révisant des protocoles déjà en vigueur ou en préparant de nouveaux afin de bien outiller le personnel dans le cas où une infection serait soupçonnée ou déclarée. La conseillère en prévention des infections vient soutenir les équipes cliniques dans les approches à préconiser pour éviter que des infections ne se propagent.

Au cours de l'exercice, deux cas de *Clostridium difficile*, un cas de pédiculose et un cas de SARM ont été déclarés et gérés selon les protocoles prévus à cet effet.

Un nombre équivalant d'employés par rapport à l'année précédente (40 %) s'est prévalu de la vaccination contre l'influenza saisonnière dont la promotion a été assurée par le comité de prévention et de contrôle des infections et la conseillère en prévention des infections.

Visite d'agrément - mars 2008

Les principes de gestion de la qualité sont de mieux en mieux intégrés dans les pratiques assurant ainsi une prestation sécuritaire de soins et services. C'est ce qu'a pu constater le CCASS lors de sa visite qui s'est déroulée du 16 au 19 mars 2008. Les équipes d'amélioration continue en place depuis quelques années déjà ont pu s'approprier, en plus de 25 pratiques organisationnelles requises en matière de sécurité des patients, les normes du nouveau programme d'agrément Qmentum et l'autoévaluation.

Lucie Laurent

Adjointe au directeur général

Responsable de la gestion de la qualité et des risques



De la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

Le rôle de la commissaire locale à l'Hôpital Rivière-des-Prairies est de recevoir les demandes des patients ou de leurs représentants, d'évaluer le bienfondé de ces demandes, de faire enquête lorsqu'elle le juge nécessaire et de transmettre ses recommandations aux autorités compétentes, s'il y a lieu.

Elle a aussi pour fonction de travailler à l'amélioration des pratiques par la formulation de propositions, de modifications ou encore par le rappel de l'importance du respect du code d'éthique, des politiques et procédures de l'établissement.

Dossiers traités

La commissaire locale a traité 46 dossiers au cours de l'année 2007-2008. Ces 46 dossiers se détaillent comme suit :

- 18 plaintes
- 0 plainte médicale
- 14 demandes d'assistance
- 7 interventions de la soussignée suite à une situation portée à sa connaissance
- 7 consultations

Objets des demandes

Délais de traitement

| | | | |
|-----------------------------|----|-------------------|----|
| Soins et services dispensés | 19 | 1 jour | 14 |
| Droits particuliers | 9 | 2 à 10 jours | 16 |
| Organisation du milieu | 9 | 11 à 30 jours | 6 |
| Relations interpersonnelles | 3 | 31 à 45 | 6 |
| Aspect financier | 3 | Plus de 45 jours* | 4 |
| Accessibilité | 2 | Toujours actifs | 1 |

*Les délais de plus de 45 jours observés dans l'examen des plaintes sont reliés à la complexité des situations examinées ou encore à la mise en œuvre de solutions appropriées qui impliquent souvent la collaboration de différents intervenants, établissements ou organismes.

Suites données

Types d'action :

| | | | |
|-------------------------------------|----|--|---|
| Mesures correctives | 15 | Recommandations formulées à la | |
| Clarification | 5 | haute direction | 8 |
| Intercession/liaison | 2 | Plaintes ayant fait l'objet de recours | |
| Démarche d'amélioration | 1 | auprès du Protecteur du citoyen | 0 |
| Conciliation | 6 | Plaintes ayant fait l'objet d'une | |
| Obtention d'un soin ou d'un service | 1 | demande de révision au comité de | |
| Information générale | 1 | révision | 0 |
| Conseil | 1 | | |

Hélène Bousquet

Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

Du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

Suivi du plan d'action en santé mentale et du dossier de l'Institut en santé mentale.

Discussion sur le processus d'adoption des protocoles de prévention des infections et approbation des protocoles suivants :

- PROT-DG-04 Écllosion de gastroentérite
- PROT-DG-05 Écllosion d'influenza
- PROT-DG-06 Patient atteint de gale
- PROT-DG-07 Patient porteur de zona
- PROT-DG-08 Pédiculose du cuir chevelu
- PROT-DG-09 Vaccination antipneumococcique

Adoption de guides d'utilisation de médicaments.

Gilles Trottier

Pharmacien, secrétaire du CMDP

Du comité des usagers

Collaboration au projet de production de documents informatifs portant sur les droits des jeunes de 14 ans et plus.

Financement d'un sondage pour l'évaluation du taux de satisfaction de la clientèle.

Gilles Legaré

Président

Du conseil des infirmières et infirmiers

Participation très active aux comités :

- pharmaconursing;
- de pharmacologie et de thérapeutique;
- de traitement des plaintes;
- médiconursing;
- de développement de la pratique infirmière;
- exécutif du Conseil des infirmières et infirmiers.

Sylvie Raymond

Présidente

Du conseil multidisciplinaire

Participation très active aux comités :

- de pairs;
- de pairs éducateurs;
- de pairs diététistes-nutritionnistes;
- de pairs kinésiothérapeutes.

Tommy Chevrette

Président

Les instances décisionnelles et consultatives

Le conseil d'administration

BERNIER, Lucie
Conseillère, Collège population

BOURGEOIS, Richard
Désigné par l'Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal

COLASURDO, Nick
Collège Fondation

DUPLAN, Edgard
Désigné par le conseil
des médecins,
dentistes et pharmaciens

DUROCHER, Diane
Collège cooptation

GASCON, Brigitte
Désignée par l'Agence de la santé
et des services sociaux de
Montréal

LAPOINTE, Michel
Secrétaire, directeur général

LEFORT, Myriam
Désignée par le conseil
multidisciplinaire

LÉGARÉ, Gilles
Désigné par le comité des usagers

LETELLIER DE ST-JUST, Louis
Désigné par le comité
des usagers

PELLETIER, Daniel
Collège population

PRÉGENT, Ronald
Collège population

SALVAIL, Yves
Collège cooptation

TALARICO, Dominic
Collège population

THIBAUT, Lucie
Désignée par le conseil
des infirmières et infirmiers

VAILLANCOURT, Carl-Emmanuel
Collège personnel non clinique

VALIQUETTE, Louise
Collège cooptation

Le comité des usagers

LÉGARÉ, M. Gilles
Président

TREMBLAY, Mme Brigitte
Vice-présidente

BOURDAGES, M. Jean-Yves
Secrétaire

OUAÏSSA, M. Smail
LATULIPPE, M. Guy

L'équipe de direction

BISSONNETTE, Mme Monique
Directrice des soins infirmiers

CHAMPAGNE, M. Claude
Directeur administratif intérimaire
du Programme des troubles
neurodéveloppementaux

CROISETIÈRE, M. Gaston
Directeur du développement
organisationnel et de la gestion des
ressources humaines

FORTIER, Mme Yvette
Directrice des services
administratifs

GAGNON, Mme Johanne
Coordonnatrice des
communications
et du partenariat

GRÉGOIRE, Mme Lynn
Directrice administrative
du Programme des troubles
neurodéveloppementaux

LAPOINTE, M. Michel
Directeur général

LAURENT, Mme Lucie
Adjointe au directeur général

L'ESPÉRANCE, Dr Georges
Directeur des services
professionnels
par intérim

MASSE, Dr André
Directeur clinique du Programme
des troubles
neurodéveloppementaux

POULIN, Mme Paula
Conseillère à la Direction générale

THIBAULT, Mme Lucie
Directrice administrative
du Programme de pédopsychiatrie

Les chefs de département

CHARLAND, Dr Paul
Département de médecine
dentaire

TROTTIER, M. Gilles
Département de pharmacie

LAGEIX, Dr Philippe
Département de psychiatrie
(intérim)

DUPLAN, Dr Edgard
Département de
médecine générale

Le comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers

RAYMOND, Mme Sylvie
Présidente

SAVOIE, Mme Annie
Conseillère

TURGEON, Mme Louise
Vice-présidente

BISSONNETTE, Mme Monique
Directrice des soins infirmiers

BRISSETTE, Mme Line
Secrétaire

LAPOINTE, M. Michel
Directeur général

Le comité exécutif du conseil multidisciplinaire

CHEVRETTE, M. Tommy
Président

LALONDE, Mme Nathalie

ROBIDOUX, Mme Chantal
Vice-présidente

LAPOINTE, M. Michel
Directeur général

GEMME, Mme Isabelle
Secrétaire

THIBAUT, Mme Lucie
Directrice administrative
du Programme de pédopsychiatrie

ISABEL, Mme Manon

Le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

LÉVESQUE, Dr Alain
Président

DUPLAN, Dr Edgard
Personne désignée au
conseil d'administration

PAMPHILE, Dr L.-Gabriel
Vice-président

L'ESPÉRANCE, Dr Georges
Directeur des services
professionnels
par intérim

TROTTIER, M. Gilles
Secrétaire

BOUVIER, Dr Hélène
Trésorière

LAPOINTE, M. Michel
Directeur général

LEROUX, Dr Jacques
Conseiller

Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration

Le 1^{er} décembre 1998, le conseil d'administration a établi son code d'éthique et de déontologie. Ce code révisé et adopté en 2004, puis en septembre 2006, identifie les valeurs des personnes qui y sont assujetties, cible les grandes lignes et les orientations qui guident les façons d'agir, les attitudes et les comportements, traite des mesures de prévention, d'identification et de traitement de conflits, le cas échéant, comme le démontrent certains extraits du code énumérés ci-après :

10. *Le membre fait preuve d'un engagement sérieux à réaliser la mission de l'Hôpital en retenant les mesures de prévention suivantes :*
 - 10.1 *respectant les obligations que la Loi et les règlements lui imposent et agir dans les limites des pouvoirs qui lui sont conférés.*
 - 10.2 *dissociant la promotion et l'exercice de ses activités professionnelles ou d'affaires de l'exercice de ses fonctions au sein du conseil d'administration.*
 - 10.3 *ne profitant pas de sa fonction pour obtenir une faveur ou un avantage qu'autrement il n'aurait pu obtenir.*
12. *Le membre qui a un intérêt direct ou indirect dans une entreprise qui met en conflit son intérêt personnel et celui du conseil doit dénoncer par écrit sans délai cet intérêt au président du conseil et s'abstenir de siéger et de participer à toute délibération ou décision lorsqu'une question portant sur le sujet de son intérêt est débattue.*
13. *Le membre doit déposer devant le conseil une déclaration écrite mentionnant l'existence des intérêts pécuniaires qu'il a dans des personnes morales, des sociétés ou des entreprises susceptibles de conclure des contrats avec l'Hôpital ou l'existence de tout contrat de services professionnels conclu avec l'Hôpital par une personne morale, une société ou une entreprise dans laquelle il a des intérêts pécuniaires.*
19. *Le membre doit, après l'expiration de son mandat, maintenir la confidentialité de tout renseignement, débat, échange et discussion à caractère confidentiel dont il a eu connaissance dans l'exercice de ses fonctions au sein du conseil.*

20. *Tout membre doit déclarer par écrit, au début de son mandat, avoir pris connaissance du présent code et s'engage à le respecter et à en promouvoir le respect intégral.*
27. *Toute personne qui est d'avis qu'un administrateur a pu contrevenir à la loi ou au présent code d'éthique et de déontologie en saisit le président du conseil d'administration ou, s'il s'agit de ce dernier, le vice-président du conseil d'administration.*
29. *Le président ou le vice-président peut désigner des personnes chargées de faire enquête relativement à la situation ou aux allégations de comportements susceptibles d'être dérogatoires à l'éthique ou à la déontologie.*
32. *Les personnes désignées doivent adresser un rapport au président ou au vice-président du conseil d'administration.*
35. *Sur conclusion que l'administrateur a contrevenu à la loi ou au code d'éthique et de déontologie, le comité recommande aux membres du conseil d'administration d'imposer une sanction à l'administrateur concerné. Le conseil d'administration doit inviter l'administrateur à se faire entendre lors de la séance où le dossier sera discuté.*
36. *La sanction peut consister en une réprimande, une suspension, une révocation, une déchéance de charge ou toute autre sanction jugée appropriée, selon la gravité et la nature de la dérogation.*

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2008, le conseil d'administration n'a reçu aucun signalement et aucune plainte sur un écart au respect du code.