

LE CCSMTL : UN ACTEUR DE PREMIER PLAN EN SANTÉ URBAINE

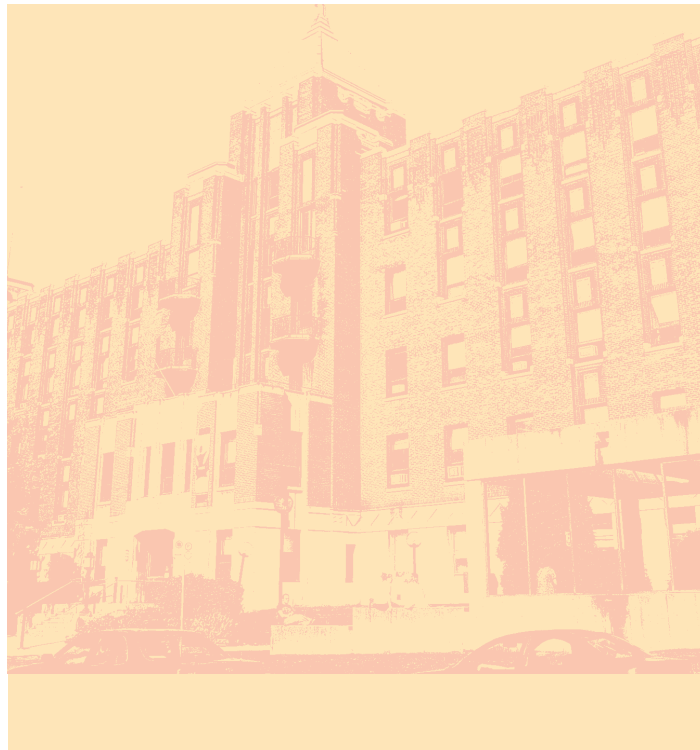


**RAPPORT
ANNUEL**
DE GESTION
2017-2018

Le rapport annuel de gestion 2017-2018
« *Le CCSMTL : un acteur de premier plan en santé urbaine* » est
une production du Centre intégré universitaire de santé et de
services sociaux (CIUSSS) du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

155, boulevard Saint-Joseph Est
Montréal QC H2T 1H4
www.ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca
514 593-2044

Ce rapport présente les faits saillants et les priorités du CIUSSS
du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) et dresse un
portrait de la population. Il présente également les données
officielles de reddition de compte demandées par le ministre
de la Santé et des Services sociaux, notamment les données
financières et le bilan de suivi de l'entente de gestion 2017-
2018 intervenue entre le CCSMTL et le ministère. À moins
d'une mention spécifique, les données présentées dans ce
document étaient exactes au 31 mars 2018.



Éditrice
Emmanuelle Carrier

Rédactrice en chef
Diane LeBel

Directrice d'art et conception graphique
Gabriela Carrillo

Collaborateurs
Équipe de direction du CCSMTL
Karine Charette
Nathalie Laferrière

Révision
Karine Charette
Martine Dubois
Nathalie Laferrière

Crédits photos
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, sauf mention
contraire

NOTE

Dans ce document, l'emploi du masculin générique désigne aussi bien les
femmes que les hommes et est utilisé dans le seul but d'alléger le texte.

Ce rapport annuel de gestion est disponible en ligne à la section
Documentation du site Web du CCSMTL.

©Gouvernement du Québec, 2018
ISSN 2371-3348 (imprimé)
ISSN 2371-3356 (en ligne)

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2018
Approuvé à la séance du conseil d'administration du 13 juin 2018



**RAPPORT
ANNUEL**
DE GESTION
2017-2018

TABLE DES MATIÈRES

1	Message des autorités	6
2	La déclaration de fiabilité des données et des contrôles afférents	8
3	La présentation de l'établissement et les faits saillants	9
	L'établissement	10
	Le CCSMTL en bref	10
	Sa mission	13
	Le CCSMTL répond localement aux besoins d'une population de plus de 308 000 personnes	17
	Organigramme de la haute direction du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	19
	Le conseil d'administration, les comités, les conseils et les instances consultatives	20
	Le conseil d'administration du CCSMTL	20
	Les comités, les conseils et les instances consultatives	22
	Les faits saillants	29
4	Les résultats au regard de l'entente de gestion et d'imputabilité	43
5	Les activités relatives à la gestion des risques et de la qualité	57
	L'agrément	58
	La sécurité et la qualité des soins et des services	59
	Les personnes mises sous garde dans une installation maintenue par un établissement	64
	L'examen des plaintes et la promotion des droits	64
	L'information et la consultation de la population	65
6	L'application de la politique portant sur les soins de fin de vie	67
7	Les ressources humaines	69
	La gestion et le contrôle des effectifs pour l'établissement public	70
8	Les ressources financières	75
	Rapport de la direction	76
	Utilisation des ressources budgétaires et financières par programme	77
	Répartition des charges brutes par programmes	77
	L'équilibre budgétaire	77
	Les contrats de services	78
9	L'état du suivi des réserves, commentaires et observations émis par l'auditeur indépendant	79
10	Les organismes communautaires	83
Annexes		101
	Acronymes	102
	Code d'éthique et de déontologie des administrateurs	104



1 MESSAGE DES AUTORITÉS

Reflétant fidèlement l'engagement – valeur phare de notre organisation –, ce quatrième rapport annuel de gestion présente la réalisation de nos objectifs, rend compte de nos performances et dévoile des volumes d'activités toujours croissants. Mais au-delà des chiffres et des efforts internes, notre satisfaction est tournée vers les usagers et leurs familles qui bénéficient chaque jour d'un CIUSSS plus fort, animé par la passion de ces quelque 17 000 employés, 900 médecins, 300 chercheurs et 1 300 bénévoles. C'est d'ailleurs à eux que revient le mérite de nos succès et nous les en remercions chaleureusement.

Mobilisées et résolument centrées sur les besoins des usagers, nos équipes sont très fières de présenter ce bilan 2017-2018, une année que nous avons placée sous le signe de l'amélioration de la qualité et de l'accès aux services. À travers ces pages, vous pourrez prendre connaissance de projets profondément innovants et empreints d'empathie, ainsi que des couleurs qui nous guident et nous inspirent au quotidien.

Au cours de la dernière année, notre établissement a été porteur de projets humanistes, tels que l'ouverture des sites d'injection supervisée, un service pour contrer les surdoses, en plus d'aider à réduire l'isolement et à créer des ponts entre les institutions et les populations vulnérables.

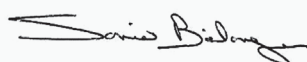
Micheline Ulrich
Présidente du conseil d'administration

Cette année, de manière encore plus marquée, nous irons à la rencontre des usagers et des ressources qu'ils fréquentent dans la communauté. Nos liens déjà bien tissés avec nos partenaires s'incarneront en accessibilité accrue et en bonification des soins et services, notamment pour les clientèles les plus vulnérables. Les équipes ont mis en œuvre une grande transformation des services visant l'amélioration de l'accès et la réduction des délais d'attente pour les personnes qui les requièrent. Cette vaste transformation permettra d'offrir une réponse mieux adaptée aux besoins actuels et émergents.

L'intégration de l'Hôpital Notre-Dame à notre organisation fût l'occasion de matérialiser un tout nouveau concept de santé urbaine afin de répondre aux besoins réels de la population du territoire. Nous embrassons cette vision novatrice en transformant l'offre de service hospitalière en des soins orientés vers la santé communautaire et l'humanisation des services.

Conscientes des défis, mais fortes d'une conception claire de ce qu'il reste toujours à accomplir, c'est avec honneur et reconnaissance que nous avons accepté le renouvellement de nos mandats respectifs. Nous anticipons avec enthousiasme les prochaines années et la poursuite de nos travaux pour le développement de notre établissement et le bien-être de la population.

Bonne lecture.



Sonia Bélanger
Présidente-directrice générale



2 LA DÉCLARATION DE FIABILITÉ DES DONNÉES ET DES CONTRÔLES AFFÉRENTS

À titre de présidente-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 2017-2018 du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal :

- 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 2018.



Sonia Bélanger
Présidente-directrice générale

3 LA PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT ET LES FAITS SAILLANTS

- L'établissement
- Le conseil d'administration, les comités, les conseils et les instances consultatives
 - Le conseil d'administration
 - Les comités, les conseils et les instances consultatives
- Les faits saillants

L'ÉTABLISSEMENT

Le CCSMTL en bref

Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) a été créé en 2015, du regroupement de l'Agence de la santé et des services sociaux et de dix établissements de santé et de services sociaux montréalais :

- Le Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun;
- Le Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance;
- Le Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement (CRDITED) de Montréal;
- Le Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire;
- L'Hôpital chinois de Montréal (établissement regroupé);
- L'Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal;
- L'Institut Raymond-Dewar;
- L'Institut universitaire de gériatrie de Montréal;
- Le Centre de réadaptation Lucie-Bruneau;
- Le Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire.

En novembre 2017, le CCSMTL accueillait une nouvelle installation au sein de sa grande famille : l'Hôpital Notre-Dame, également appelé HND. Ce nouveau joueur - précédemment sous la gouverne du CHUM -, représente indubitablement une valeur ajoutée pour l'organisation, ne serait-ce qu'en ce qui a trait à l'amélioration de l'accès aux soins et services, alors qu'il vise à rendre le parcours de l'utilisateur plus facile et plus fluide. C'est sans compter que cette nouvelle réorganisation contribuera à désengorger les urgences du réseau de la santé et des services sociaux.

Pendant presque deux ans, les équipes cliniques, administratives et de soutien du CCSMTL ont travaillé en collégialité avec le CHUM et le MSSS afin d'assurer le transfert de gouvernance du CHUM, vers le CCSMTL.

Cet établissement, ancré au cœur de la communauté montréalaise, commence ainsi un nouveau chapitre de sa riche histoire : il devient un hôpital de soins généraux et spécialisés pour tout le cycle de vie, de la naissance à la fin de vie. Faisant maintenant partie du CCSMTL, HND se transforme pour répondre aux besoins spécifiques de la population qu'il dessert. Non seulement HND continue de s'inspirer des meilleures pratiques sociales et de la santé, mais il les développe aussi, participant ainsi pleinement à la mission universitaire du CCSMTL. En étroite relation avec sa communauté, HND est promoteur de santé urbaine et a un impact positif et concret sur le bien-être individuel et collectif.

Avec l'arrivée en poste de près de 175 médecins et de plus de 1 200 employés à HND qui s'ajoutent aux effectifs déjà importants du CCSMTL, la communauté du CIUSSS, représente une force ascendante, créatrice et mobilisée, prête à relever les nombreux défis en lien avec la santé urbaine.

Pourquoi les CISSS et CIUSSS ont-ils été créés et quels sont les avantages qui y sont rattachés pour la population?

Dans la vaste réorganisation du MSSS, les CISSS et les CIUSSS ont été créés dans le but d'améliorer l'accès aux soins et aux services à la population et de faciliter la collaboration entre les équipes travaillant dans différents établissements du réseau.

Autrement dit, une personne qui se présente dans une installation du CCSMTL pour un problème de santé pourra être suivie par la même équipe tout au long de la période au cours de laquelle elle reçoit des soins ou des services. À titre d'exemple, une personne en perte d'autonomie sera soignée par une équipe de la Direction du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA), qui s'assurera que tous les soins et services nécessaires lui soient dispensés, que ce soit à son domicile, dans un CLSC, à l'hôpital ou en centre d'hébergement et de soins de longue durée.

Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal :

- Se situe au coeur d'un réseau territorial de services (RTS), composé des territoires locaux :
 - des Faubourgs - Plateau-Mont-Royal - Saint-Louis-du-Parc (comprenant les CLSC des Faubourgs, du Plateau-Mont-Royal et de Saint-Louis-du-Parc); et
 - Verdun/Côte Saint-Paul - Saint-Henri - Pointe-Saint-Charles (comprenant les CLSC de Saint-Henri, de Verdun et de Ville-Émard-Côte-Saint-Paul);
- Veille à assurer la prestation de soins et de services à la population de son territoire, incluant le volet santé publique;
- Endosse une responsabilité populationnelle envers la population de son territoire;
- Voit à l'organisation des services et à leur complémentarité sur son territoire dans le cadre de ses nombreux mandats, et ce, en fonction des besoins de sa population et des réalités propres au territoire qu'il dessert;

- Conclut des ententes avec les autres installations et avec les organisations partenaires de son RTS (centres hospitaliers universitaires, cliniques médicales, groupes de médecine de famille, cliniques-réseau, organismes communautaires, pharmacies communautaires, partenaires externes, etc.).

Le CCSMTL, un acteur clé du réseau montréalais de la santé et de services sociaux - notamment en matière de santé urbaine -, est fier de compter le plus grand nombre de désignations universitaires au Québec dans cette catégorie d'établissement. Aussi, il contribue de façon substantielle à la formation académique de même qu'au développement et au partage des savoirs scientifiques.

LE CCSMTL EN UN CLIN D'OEIL :



156 installations



Près de **17 000** employés



Près de **900** médecins
omnipraticiens
et spécialistes



Une population de près de
308 000
personnes



Un budget de plus de
1,7 milliard de dollars



Près de
1 300 bénévoles

Services généraux et spécialisés de santé et de services sociaux

8 CLSC

2 centres hospitaliers

17 centres d'hébergement et
de soins de longue durée

1 maison de naissance

1 Direction régionale de santé
publique

1 Institut universitaire de gériatrie

1 centre de réadaptation en
dépendance

1 centre de réadaptation en
déficience intellectuelle et
troubles du spectre de l'autisme

1 centre de réadaptation en
déficience physique

1 centre jeunesse

Comptant cinq désignations universitaires (gériatrie, jeunesse, dépendance, inégalités sociales et déficience physique), le CCSMTL se positionne très avantageusement comme l'un des acteurs prépondérants en recherche au Québec.

Cinq désignations universitaires :



4 instituts universitaires :

- Institut universitaire de gériatrie de Montréal
- Institut universitaire Jeunes en difficulté de Montréal
- Institut universitaire sur les dépendances
- Institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique de Montréal



1 centre affilié universitaire

- Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales et les discriminations

Les six volets de la mission universitaire :

- recherche
- enseignement
- transfert et utilisation des connaissances
- rayonnement
- évaluation des technologies et des modes d'intervention (ETMI)
- pratiques de pointe



Plus de **6 000** stagiaires universitaires par année dans 41 disciplines, dont 22 universitaires

Autres mandats universitaires :

- Hôpital de Verdun - affiliation universitaire
- Hôpital Notre-Dame - affiliation universitaire
- Direction régionale de santé publique



Plus de **300** chercheurs

L'Institut universitaire de gériatrie de Montréal héberge deux instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) :

- Institut de la santé des femmes et des hommes
- Institut du vieillissement

Sa mission

La mission du CCSMTL consiste, fondamentalement, à veiller à la santé et au bien-être de la population de notre territoire. Bien qu'à première vue il puisse paraître simple, cet énoncé est néanmoins de première importance, car il englobe une vaste gamme de services de santé et services sociaux généraux et spécialisés visant à répondre aux besoins de la population du territoire du CCSMTL. Ces services sont dispensés dans le cadre de mandats locaux, régionaux et suprarégionaux, de nature administrative et clinique. Aussi, l'établissement considère prioritaires : l'accessibilité, l'efficacité, l'efficience et la qualité de ces soins et services.

Une mission à trois niveaux

La mission du CCSMTL se décline en trois niveaux (local, régional et suprarégional). Chacun des niveaux de sa mission est indissociable de l'importante mission universitaire de l'établissement.

Mandats locaux



- Santé et bien-être de la population
- Services généraux et spécialisés de 1^{re} ligne
- Santé publique 1^{re} ligne
- Milieux hospitaliers
- Clientèle en perte d'autonomie

Mandats régionaux et suprarégionaux de nature administrative

- Équipe régionale d'analyse et de gestion de l'information;
- Banque interrégionale d'interprètes (BII);
- Accès aux services en langue anglaise;
- Centre de services régional (CSR) - Direction des ressources informationnelles;
- Aide à la vie quotidienne et aide à la vie domestique;
- Certification des résidences privées pour personnes âgées et des ressources d'hébergement en toxicomanie;
- Coordination régionale des mesures d'urgence et de la sécurité civile;
- Programme de soutien aux organismes communautaires;
- Liaison avec les salles d'urgence;
- Accès et soutien à l'offre de service régionale – Mécanisme d'accès aux services;
- Portail Santé Montréal (répertoire des ressources et site de recrutement) + HSPnet;
- Gestion des crédits régionaux et ententes par les organismes communautaires hors PSOC;
- Service de la paie centralisée;
- Dossier santé Québec (DSQ).



Mandats régionaux de nature clinique

- Réadaptation de 2^e ligne en DI-TSA;
- Réadaptation de 2^e ligne en déficience physique;
- Services de 2^e ligne pour les jeunes en difficulté;
- Centre jeunesse et protection de la jeunesse;
- Réadaptation de 2^e ligne en dépendance;
- Services psychosociaux courants spécifiques aux personnes sourdes gestuelles;
- Gériatrie;
- Centre de répartition des demandes de services montréalais (CRDS);
- Santé publique de 2^e ligne;
- Équipe Urgence psychosociale-justice (UPS-J);
- Équipes itinérance et jeunes de la rue;
- Équipe Côté Cour;
- Équipe mobile de référence et d'intervention en itinérance (EMRII);
- Équipe de soutien aux urgences psychosociales (ÉSUP);
- Coordination intersectorielle en itinérance;
- Itinérance;
- Santé et bien-être des femmes;
- Santé et bien-être des hommes;
- Accès aux services pour les communautés autochtones en milieu urbain;
- Violence conjugale;
- Agressions sexuelles;
- Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS);
- Rôle régional dans le dossier de la transition école vie active (TÉVA);
- Autres mandats régionaux.



Mandats suprarégionaux

Direction des programmes en déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficience physique

- Réadaptation physique;
- Réadaptation post implant osseux;
- Réadaptation post implant cochléaire;
- Communication gestuelle complexe;
- Évaluation et diagnostic des troubles de traitement auditif;
- Réadaptation post réimplantation du membre supérieur;
- Réadaptation post transferts tendineux pour les personnes tétraplégiques;
- Réadaptation des personnes amputées, dont les cas complexes;
- Réadaptation des personnes avec une blessure orthopédique grave (complexe);
- Réadaptation des personnes atteintes d'un syndrome de verrouillage;
- Réadaptation des personnes ayant une sclérose en plaques sévère;
- Réadaptation des personnes ayant subi un AVC avec séquelles neurologiques complexes;
- Réadaptation des personnes ayant besoin de réadaptation fonctionnelle intensive à la suite d'un traumatisme craniocérébral complexe;
- Centre de recherche et d'aide aux narcomanes (CRAN);
- Programme d'évaluation et de réduction du risque de conduite avec les capacités affaiblies (PERRCCA);
- Services d'injection supervisée (SIS);
- Réadaptation fonctionnelle intensive des usagers avec une lésion médullaire;
- Le suivi des cas complexes d'acouphènes et de communication gestuelle;
- Le suivi pour l'évaluation et l'attribution de prothèses myoélectriques;
- Le suivi pour l'évaluation et le diagnostic des troubles de traitements auditifs;
- L'entraînement à l'utilisation des aides techniques en surdicécité;
- L'adaptation de postes de travail et d'études pour les personnes sourdes-aveugles;
- Le suivi aux cliniques de pompes intrathécales à Lioréal;
- Le suivi sur le plateau technique d'urologie;
- Le suivi à la clinique de soins de plaies;
- Le suivi à la clinique des maladies évolutives;
- Le suivi à la clinique des troubles vestibulaires;
- Le suivi aux cliniques spécialisées en psychiatrie;
- Le suivi à la clinique de sexologie et de fertilité;
- Maison de naissance Jeanne-Mance;

- Programme Parents plus;
- Pathologies du carrefour urogynécologique;
- Niveaux de soins alternatifs (NSA);
- Services intégrés de dépistage et de prévention des ITSS (SIDEP +).

Direction SAPA

- Équipe SCPD (symptômes comportementaux et psychologiques de la démence) de troisième ligne;
- Unité d'hospitalisation aiguë SCPD;
- Centre d'excellence en santé cognitive (CESCO);
- Programme de remédiation cognitive pour personnes âgées atteintes de troubles psychiatriques graves;
- Troubles cognitifs (Clinique de cognition);
- Clinique de dysphagie;
- Clinique de continence urinaire;
- Troubles de la marche et chutes;
- Imagerie fonctionnelle.

Direction DI-TSA-DP et SAPA

- Douleur chronique; cas complexes;
- Médecine de la douleur.

Une vision globale, reposant sur des bases solides

Le CCSMTL est porteur de la vision du ministère de la Santé et des Services sociaux, qui consiste à offrir des soins de santé et des services sociaux accessibles et de qualité, qui répondent aux besoins de la population québécoise.

Cette vision, principe même de la mission du CCSMTL, s'appuie sur des bases solides :

- L'excellence des soins et services, afin de répondre avec rigueur et constance aux plus hauts standards de pratiques cliniques et administratives;
- L'innovation à l'échelle de l'organisation, en cherchant et en trouvant des moyens novateurs pour anticiper et répondre aux besoins évolutifs de sa population, tout en appliquant les meilleures pratiques. Cette culture d'innovation crée des conditions propices à l'émergence d'idées nouvelles et encourage leur expérimentation pour le développement de pratiques de pointe, en étroite collaboration avec les centres de recherche.

Un milieu de travail stimulant

L'excellence des soins et des services couplée aux meilleures pratiques, c'est déjà formidable. Si on y ajoute un milieu de travail effervescent, dynamique et motivant, c'est encore mieux ! Le CCSMTL reconnaît et met à contribution les talents et les compétences des personnes qui y travaillent. Il préconise, de plus, une grande coopération avec ses différents intervenants et nombreux partenaires.

Approche patient-partenaire

Qui de mieux que l'utilisateur pour exprimer ses propres préoccupations, ses questionnements ou ses besoins en fonction de son vécu ? Au CCSMTL, l'expertise et le vécu de l'utilisateur et de ses proches sont intégrés aux décisions ainsi qu'aux actions qui sont prises dans le cadre du plan de traitement. L'établissement valorise et met à l'avant-plan le travail de concertation usager, famille et professionnels de la santé. D'ailleurs, des patients-partenaires participent activement à l'amélioration de projets menés au CCSMTL. De cette façon, il connaît les besoins spécifiques des usagers de son territoire et y est réceptif : il se fait ainsi un complice de leur mieux-être, de même qu'un acteur de premier plan en santé urbaine.

Des valeurs nobles

Comme tout établissement qui place au cœur de ses préoccupations sa clientèle ainsi que les personnes et les équipes qui travaillent en son sein, le CCSMTL est mû par des valeurs organisationnelles qui animent la philosophie de gestion et guident les actions prises au quotidien.



RESPECT

Il amène chacun de nous à accorder de la considération à toutes les personnes avec lesquelles nous entrons en relation, quelles que soient leurs compétences, leurs différences et leurs limites. Le respect dicte les règles favorables à l'épanouissement et à la productivité au travail. Il incite à faire preuve d'écoute, d'ouverture et d'empathie à l'égard d'autrui, à reconnaître et à souligner les efforts, les forces et la contribution de chacun.



PASSION

C'est l'enthousiasme, la capacité de repousser sans cesse les limites et de remettre en cause les certitudes. C'est aussi la volonté de concevoir des possibilités inédites, de les déployer avec énergie et conviction pour les réaliser dans le souci premier de créer des bienfaits pour les clients et les usagers. Cette énergie partagée permet de créer, d'explorer des solutions de rechange et de propulser l'organisation pour l'atteinte des meilleurs résultats et des niveaux de rendement exceptionnels. Elle favorise la responsabilisation et entretient le « feu sacré ».



ENGAGEMENT (désir de se dépasser)

Il réfère à l'adhésion et à la contribution de chacun à l'égard de la réalisation de la mission, de la vision, des valeurs et des objectifs du CCSMTL. Il suscite chez chacun un désir de se dépasser, de faire preuve de persévérance dans ses actions et la réalisation de ses mandats. L'engagement se reflète dans la quête d'amélioration continue et par la reconnaissance véritable des responsabilités confiées à chacun.



COLLABORATION

Elle se concrétise par des actes conscients posés pour inciter chaque personne qui contribue à une activité à travailler ensemble, autant à l'interne qu'à l'externe, en vue de réaliser un projet commun. Fondée sur l'ouverture aux autres, à leurs préoccupations et au partage de l'information, elle implique l'association volontaire et la synergie des compétences des personnes pour l'atteinte des objectifs communs, qui présentent des gains pour toutes les parties. La collaboration fait appel à la création de relations positives et productives qui favorisent la participation active de chacun, d'autres équipes au sein de l'organisation ou de partenaires d'autres milieux.

Le CCSMTL répond localement aux besoins d'une population de plus de 308 000 personnes

Le portrait populationnel

Le CCSMTL dessert une population de plus de 308 000 personnes réparties sur son territoire. Celui-ci couvre une superficie de 46 km², répartie sur quatre arrondissements : Plateau-Mont-Royal, Ville-Marie, Sud-Ouest et Verdun. Son territoire englobe des réseaux territoriaux de services (RTS) :

- Le réseau local de services des Faubourgs - Plateau-Mont-Royal-Saint-Louis-du-Parc;
- Le réseau local de services de Verdun/Côte Saint-Paul - Saint-Henri - Pointe-Saint-Charles.

En bref

- Le CCSMTL compte une population vieillissante, avec une importante proportion de personnes âgées vivant seules, soit 47,4 %. Cette proportion est la plus élevée à Montréal. D'ici 2033, le CCSMTL connaîtra une forte hausse de la population âgée de 75 ans et plus.

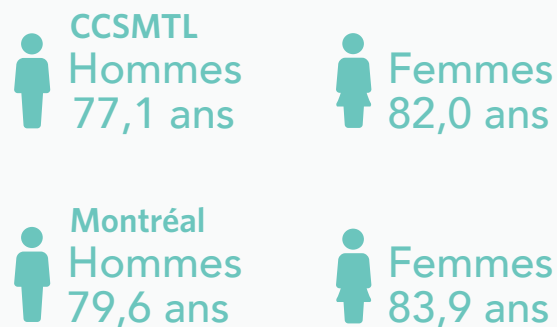
En 2017-2018, la proportion de personnes du territoire âgées de 65 ans et plus était de 13,4 %. Quant aux personnes âgées de 75 ans et plus, la proportion était de 5,5 %, par opposition à un taux de 12,6 % de personnes de moins de 15 ans.

- Le CCSMTL compte également la plus forte proportion de familles monoparentales parmi les CIUSSS de la région montréalaise, avec un taux de 33,5 % contre 26,6 % pour Montréal.
- Au chapitre du décrochage scolaire, plus d'un jeune sur quatre (soit 25,4 %) habitant le territoire du CCSMTL quitte l'école sans diplôme ni qualification. C'est la plus forte proportion parmi les CIUSSS de la région montréalaise. La situation du décrochage est particulièrement préoccupante dans le RLS Faubourgs - Plateau-Mont-Royal-Saint-Louis-du-Parc.
- Faible revenu : environ le quart de la population du CCSMTL vit sous la mesure du faible revenu, alors que Montréal affiche un taux de 21 % à cet égard.
- Dans une proportion de 36,4 %, les ménages du CCSMTL consacrent 30 % ou plus de leur revenu au logement, contre 36,8 % pour Montréal.
- En ce qui a trait au nombre d'habitations de logements sociaux et communautaires, le CCSMTL en compte 21 245 sur son territoire, soit 37,3 % de l'ensemble de ces types d'habitations à Montréal. Il compte aussi 8 261 habitations à loyer modique (HLM), soit une proportion de 38,9 % du nombre de HLM montréalais.

- Par rapport aux autres CIUSSS de Montréal, le CCSMTL compte nettement plus de milieux défavorisés socialement. Il compte une faible proportion de territoires favorisés sur les plans matériel et social.
- La population du CCSMTL cohabite avec les avantages et les inconvénients de l'aménagement urbain : embourgeoisement des quartiers, grands chantiers sur le territoire (Turcot, Bonaventure, Champlain, Griffintown, Radio-Canada, etc.), coût moyen du loyer en hausse, îlots de chaleur, services de proximité et services publics; impact sur les services aux populations vulnérables, recrudescence des développements immobiliers, etc.

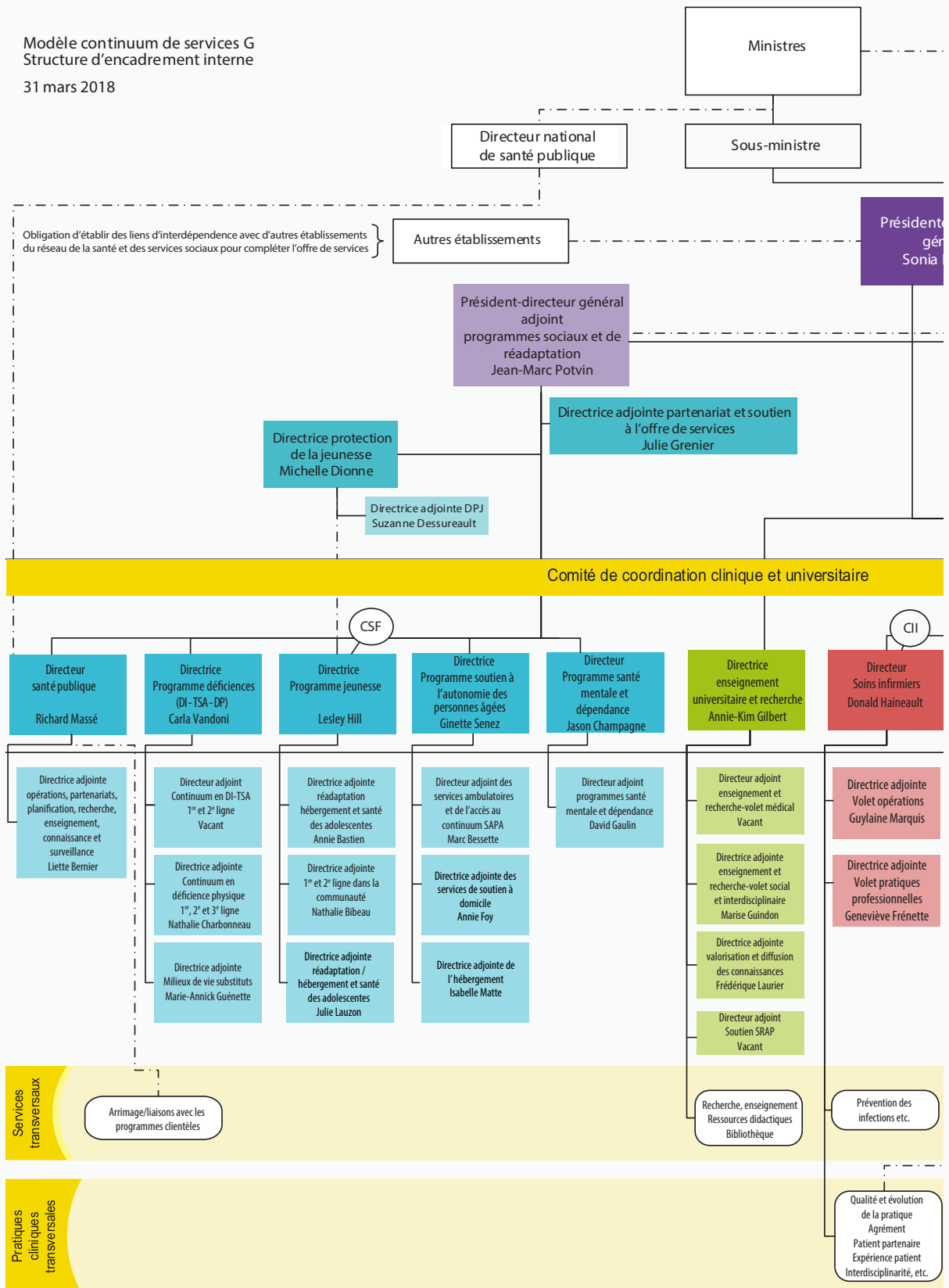
De bonnes et de moins bonnes habitudes de vie

- La population du CCSMTL est plus active physiquement dans ses loisirs et dans ses transports dans une proportion de 57 % (en hausse), comparativement à 45 % pour l'île de Montréal.
- Par contre, la consommation de cannabis y est plus élevée (27 %, en hausse), surtout dans Faubourgs - Plateau-Mont-Royal-Saint-Louis-du-Parc et Sud-Ouest-Verdun, (32 %, en hausse), comparativement à 17 % pour la moyenne montréalaise. Dans une proportion de 46 %, la population du CCSMTL présente un surplus de poids (cependant, ce pourcentage est en baisse), en comparaison à 51 % pour Montréal.
- Dans le CCSMTL comme à Montréal, plus d'une personne sur 10 ne se perçoit pas en bonne santé.
- Près de 90 000 personnes vivant sur le territoire du CCSMTL ont au moins une maladie chronique. Les maladies chroniques touchent particulièrement la population vieillissante : 70 % des personnes de 65 ans et plus vivent avec une maladie chronique. À cet égard, la situation du CCSMTL est comparable à celle de Montréal.
- L'espérance de vie est moins élevée dans le CCSMTL comparativement à la moyenne montréalaise :

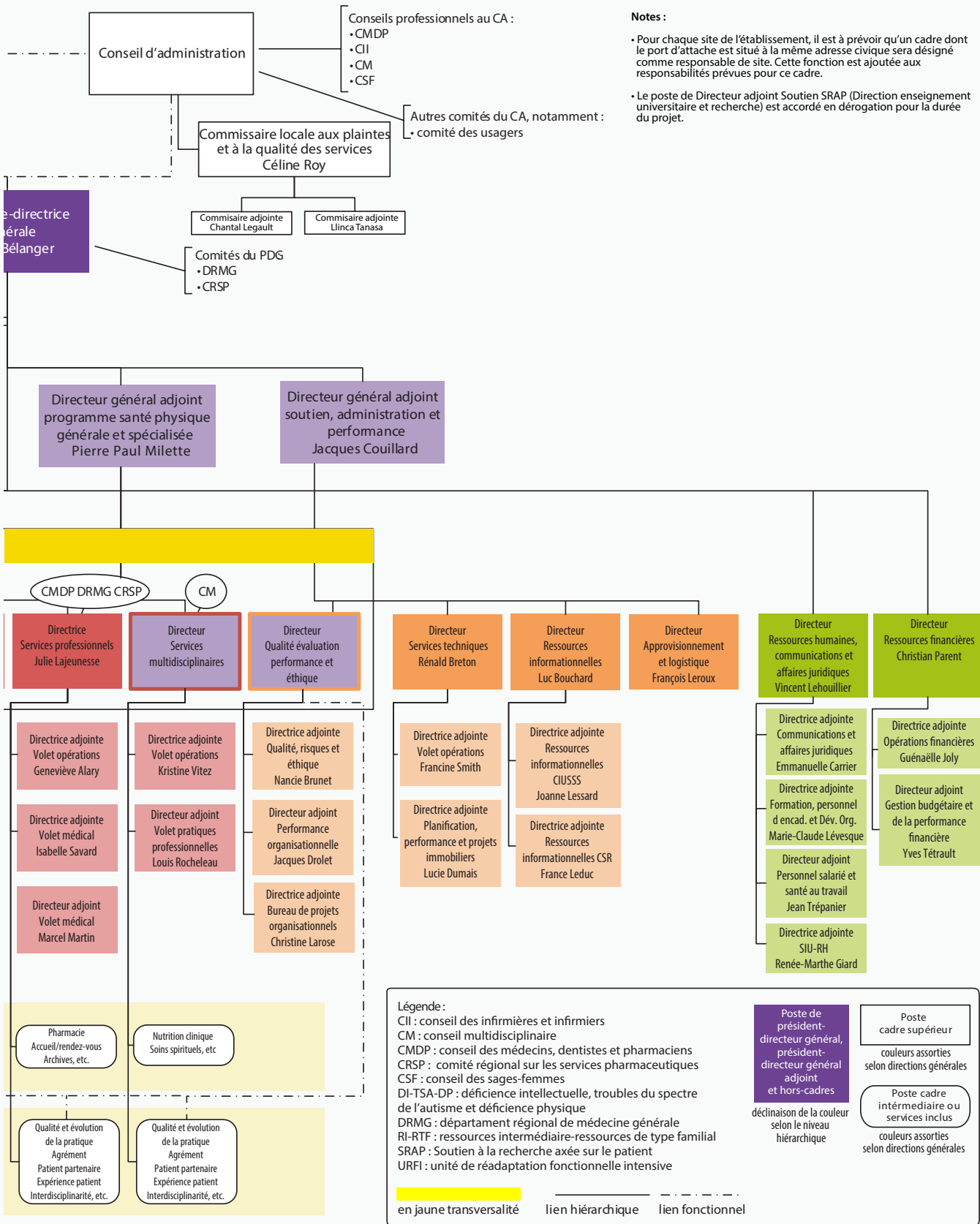


Modèle continuum de services G
Structure d'encadrement interne

31 mars 2018



CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal



Notes :

- Pour chaque site de l'établissement, il est à prévoir qu'un cadre dont le port d'attache est situé à la même adresse civique sera désigné comme responsable de site. Cette fonction est ajoutée aux responsabilités prévues pour ce cadre.
- Le poste de Directeur adjoint Soutien SRAP (Direction enseignement universitaire et recherche) est accordé en dérogation pour la durée du projet.

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION, LES COMITÉS, LES CONSEILS ET LES INSTANCES CONSULTATIVES

Le conseil d'administration du CCSMTL

M^{me} Micheline Ulrich
Membre indépendant
Gouvernance ou éthique
Présidente

M. Jean Chartier
Membre observateur
Fondations
Administrateur

M^{me} Marie-Ève Giroux
Désignation
Conseil multidisciplinaire
Administratrice

M^{me} Monika Throner
Désignation
Comité des usagers du centre
intégré
Administratrice

M^e Marlene Jennings
Membre indépendant
Ressources immobilières,
informationnelles ou
humaines
Vice-présidente

M. Bernard Circé
Membre indépendant
Gestion des risques, finances et
comptabilité
Administrateur

M^{me} Rinda Hartner
Désignation
Conseil des infirmières et
infirmiers
Administratrice

M. Jean Toupin
Membre indépendant
Réadaptation
Administrateur

M^{me} Sonia Bélanger
Président-directeur général
Présidente-directrice générale
et secrétaire

M^{me} Marie-Hélène Croteau
Membre indépendant
Protection de la jeunesse
Administratrice

M. André Lemieux
Membre indépendant
Santé mentale
Administrateur

M. Michael Udy
Membre indépendant
Réadaptation
Administrateur

M. Gérard Boismenu
Nomination
Universités affiliées
Administrateur

M. Gérard Dufour
Membre indépendant
Vérification, performance et
gestion de la qualité
Administrateur

M^{me} Diane Morin
Nomination
Universités affiliées
Administratrice

M. Visal Uon
Désignation
Comité régional sur les
services pharmaceutiques
Administrateur

D^{re} Marie-Andrée Bruneau
Désignation
Conseil des médecins, dentistes
et pharmaciens
Administratrice

M. Éric Forget
Membre indépendant
Usager des services sociaux
Administrateur

D^r Daniel Murphy
Désignation
Département régional de
médecine générale
Administrateur

À combler
Membre indépendant
Organismes
communautaires

Administrateurs n'étant plus en fonction au 31 mars 2018

M^{me} Andréia Bittencourt
Membre indépendant
Organismes
communautaires
Administratrice
Jusqu'au 23 janvier 2018

M^{me} Janet Parento
Désignation
Comité des usagers du centre
intégré
Administratrice
Jusqu'au 25 mars 2018

À titre indicatif

Le conseil d'administration a tenu...

- 6 séances régulières
- 7 séances spéciales
- 1 séance publique annuelle d'information
- 1 lac-à-l'épaule

et

- 480 résolutions ont été adoptées

Les comités du conseil d'administration ont tenu...

- 4 séances régulières du comité de gouvernance et d'éthique (coordination par le Bureau de la présidente-directrice générale)
- 6 séances régulières, 1 séance spéciale du comité de vérification (coordination par la Direction des ressources financières)

- 4 séances régulières du comité de vigilance et de la qualité (coordination par la Direction qualité, évaluation, performance et éthique)
- 4 séances régulières, 2 séances spéciales du comité des ressources humaines (coordination par la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques)
- 1 séance régulière du comité d'évaluation du rendement du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (coordination par le Bureau de la présidente-directrice générale)

Code d'éthique et de déontologie applicable aux membres du CA : nombre de cas traités et leur suivi, les manquements constatés au cours de l'année par les instances disciplinaires, leur décision et les sanctions imposées par l'autorité compétente ainsi que le nom des personnes révoquées ou suspendues au cours de l'année.

- **Nombre de cas traités :** 1

- **Suivi/manquements constatés au cours de l'année par les instances disciplinaires :**

Le comité d'examen *ad hoc* a dûment été mis en place par le comité de gouvernance et d'éthique pour le cas traité.

Ce comité est arrivé à la conclusion que l'administrateur n'a pas rempli les déclarations appropriées conformément au code d'éthique et de déontologie des administrateurs. Il y a donc eu manquement au code. Le comité d'examen *ad hoc* a recommandé que la mesure imposée à l'administrateur pour ses manquements au code d'éthique et de déontologie des administrateurs soit un rappel à l'ordre. Le comité de gouvernance et d'éthique, a fait sienne cette recommandation, de même que le conseil d'administration.

- **Décision :**

L'administrateur a dûment rempli les déclarations requises afin de régulariser sa situation, ce qui a permis de clore son dossier.

- **Noms des personnes révoquées :**

Sans objet

Le code d'éthique et de déontologie du conseil d'administration du CCSMTL se trouve en annexe au présent Rapport annuel de gestion. Ce document est également disponible [sur le site Internet de l'établissement](#) (page du conseil d'administration).

Les comités, les conseils et les instances consultatives

Comité de gouvernance et d'éthique

M ^{me} Marie-Hélène Croteau Présidente	M ^{me} Micheline Ulrich Membre
M. Jean Toupin Secrétaire	M. Éric Forget a été membre jusqu'au 28 novembre 2017
M ^{me} Sonia Bélanger Membre	M. Visal Uon a été membre jusqu'au 28 novembre 2017
M. Gérard Boismenu Membre	

Comité des ressources humaines

M. Gérard Dufour Président	M. André Lemieux Membre
M ^{me} Marie-Ève Giroux Secrétaire	M. Michael Udy Membre
M ^{me} Rinda Hartner Membre	M ^{me} Andréia Bittencourt Membre jusqu'au 28 novembre 2017

Comité de vérification

M. Bernard Circé Président	M. Gérard Dufour Membre
M ^e Marlene Jennings Secrétaire	M ^{me} Micheline Ulrich Membre
M ^{me} Marie-Hélène Croteau Membre	M. Michael Udy a été membre jusqu'au 28 novembre 2017

Comité d'évaluation du rendement du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

M ^{me} Sonia Bélanger Membre	M ^{me} Micheline Ulrich Membre
M. André Lemieux Membre	

Instances relevant du conseil d'administration

Comité de vigilance et de la qualité

M. André Lemieux Président	M ^{me} Janet Parento Membre jusqu'au 25 mars 2018
M ^{me} Diane Morin Secrétaire	M ^e Céline Roy Membre
M ^{me} Sonia Bélanger Membre	

Comité de révision

M. André Lemieux Président	D ^{re} Diane Roger-Achim Membre
D ^r François Lehmann Membre	M. Éric Forget président jusqu'au 20 décembre 2017

Comité de gestion des risques

Sous-comité de gestion des risques

M ^{me} Nancie Brunet Personne désignée par la PDG	M. Jean-Pierre Asselin Employé
M ^{me} Élodie Dormoy Gestionnaire des risques	M ^{me} Monique Labelle Usager
Vacant Employée membre CII ¹	M. Stéphane Nolin Professionnel ³
M. Marc-Antoine Gaumont Employé membre CM ²	M. Francis Gingras Personne à contrat

- Sous-comité de gestion des risques - Direction du programme santé physique
- Sous-comité de gestion des risques - Direction des programmes santé mentale et dépendance
- Sous-comité de gestion des risques - Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées
- Sous-comité de gestion des risques - Direction du programme jeunesse
- Sous-comité de gestion des risques - Direction des programmes en déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficience physique

Comités d'éthique de la recherche

Comité d'éthique de la recherche Dépendances, inégalités sociales et Santé publique

- un membre détenant une expertise dans le domaine des dépendances : Pascale Leclerc (membre régulier)
- un membre détenant une expertise dans le domaine des inégalités sociales : Maude Chapados (membre régulier)
- un membre détenant une expertise dans un domaine de la santé publique : Michel Fournier (membre régulier); Julie St-Pierre (membre substitut)
- un membre détenant une expertise dans le domaine de la déficience intellectuelle ou des troubles du spectre de l'autisme : à combler; Isabelle Courcy (membre substitut)
- deux membres détenant une expertise dans le domaine de l'intervention clinique : D^{re} Anne Bruneau et Sébastien Benoît (membres réguliers)
- une personne spécialisée en éthique : Yanick Farmer et Lucie Germain (membres réguliers en alternance); Isabelle Mondou (membre substitut)
- une personne spécialisée en droit : Élodie Petit (membre régulier et présidente); Delphine Roigt (membre substitut)
- trois membres de la collectivité n'ayant aucune affiliation avec l'établissement : Alexandra De Kiewit, Jean Giroux et Robert Paris (membres réguliers); Claudine Simard, Catherine Delisle-l'Heureux, Dominique Labrèche et Michel Lafortune (membres substituts)

Comité d'éthique de la recherche Vieillesse-Neuro-imagerie

- deux membres détenant une expertise dans le vieillissement ou dans le domaine de la neuro-imagerie : Pierre Rainville et Bernadette Ska (membres réguliers); Ana-Ines Ansaldo, Patricia Belchior, Pierre Bellec, Nathalie Bier, Anne Bourbonnais, Simona-Maria Brambati, D^{re} Marie-Andrée Bruneau, Julie Carrier, Julien Cohen-Adad, Véronique Dubé, Chantal Dumoulin, Johanne Filiatrault, Suzanne Gilbert Pharm, Sven Joubert, Jean-Marc Lina, Ovidiu Lungu, Jacqueline Rousseau, D^{re} Cara Tannenbaum, France Varin, Nathalie Veillette et D^r Juan Manuel Vallalpando (membres substituts)
- une personne spécialisée en éthique : Yves Poirier (membre régulier), Paule Savignac et Brigitte St-Pierre (membres substituts)
- une personne spécialisée en droit : Johane De Champlain (membre régulier et présidente) et Isabelle Duclos (membre substitut)
- une personne représentant le public : Françoise Charland-Mérel (membre régulier); Gilles Gougoux, Suzanne Maheux, Anne-Marie Mouren, Monique Séguin (membres substituts)

Légende :

¹CII : Conseil des infirmiers et des infirmières

²CM : Conseil multidisciplinaire

³Professionnel : Membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou du conseil des sages-femmes

Comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté

- deux membres détenant une expertise dans le domaine de la recherche sociale : Sarah Dufour et Geneviève Turcotte (membres réguliers); Marie-Ève Clément, et Chantal Lavergne (membres substitués)
- une personne spécialisée en éthique : Karine Bédard (membre régulier et présidente); Carolina Martin (membre substitut)
- une personne spécialisée en droit : Anne-Marie-Tassé (membre régulier); Josée Mayo (membre substitut)
- un membre de la collectivité n'ayant aucune affiliation avec l'établissement : Francis Bissonnette (membre régulier) Gisèle Owona (membre substitut)
- deux membres cliniciens : Koffie Folly et France Desrosiers

Comité d'éthique de la recherche des établissements du Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain

- une personne possédant une vaste connaissance du domaine psychosocial en réadaptation : Agathe Frenette (membre régulier); Coralie Mercerat (membre substitut)
- une personne possédant une vaste connaissance du domaine biomédical en réadaptation : D^{re} Céline Lamarre (membre régulier); Imen Khelia (membre substitut)
- un clinicien détenant une vaste connaissance des déficits sensoriels visuels ou auditifs : Saïda El Haïli (membre régulier); Isabelle Fournier (membre substitut)
- un clinicien détenant une vaste connaissance des déficits moteurs ou neurologiques
- une personne spécialisée en éthique : Yanick Farmer (membre régulier); Delphine Roigt et Karine Bédard (membres substitués)
- une personne spécialisée en droit : M^e Michel Giroux (membre régulier et président); Delphine Roigt (membre substitut)
- une personne non affiliée à l'établissement et provenant de la clientèle des personnes adultes et aptes : Monique Provost (membre régulier); Marie-Claude Lavigne (membre substitut)
- une personne non affiliée à l'établissement et représentant de la clientèle des personnes mineures ou inaptes : Diane Gaumont (membre régulier); Dominique Labrèche (membre substitut)
- deux personnes siégeant à titre de représentants du public : Suzette McMaster-Clément et Michel Sinotte (membres réguliers)
- un représentant de l'Université de Montréal : à combler
- un représentant de l'Université McGill : Patricia McKinley
- un représentant de l'Université du Québec à Montréal : à combler
- le coordonnateur à l'éthique de la recherche : M^e Anik Nolet

Conseils consultatifs obligatoires

Comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers

M ^{me} Marie-Pierre Avoine Direction des soins infirmiers	M. David Martin Président du comité des infirmières et infirmiers auxiliaires
M ^{me} Nora Bogdan Membre coopté	Membre nommé d'office
M ^{me} Louise Bourassa Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées	M. Stéphane Lépine Membre du comité des infirmières et infirmiers auxiliaires désigné, vice-président
M ^{me} Nathalie Bourdeau Direction régionale de santé publique	Membre nommé d'office
M ^{me} Manon Dugas Direction des programmes santé mentale et dépendance	M ^{me} Geneviève Frenette Directrice adjointe des soins infirmiers – volet pratiques professionnelles (Invitée permanente)
M ^{me} Andrée-Anne Germain Membre coopté	M ^{me} Manon Guillemette Infirmière désignée par et parmi les représentants des collèges d'enseignement général et professionnel (Cégep André-Laurendeau) (Invitée permanente)
M ^{me} Alba Rodriguez Direction des programmes déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficience physique	M ^{me} Louise Francoeur Infirmière désignée par le doyen ou le directeur du programme universitaire de sciences infirmières (Université de Montréal) (Invitée permanente)
M ^{me} Amélie Roy Direction du programme jeunesse	M ^{me} Francine Pelletier Infirmière désignée par et parmi les représentants des centres de formation professionnelle (École des métiers des Faubourgs-de-Montréal)
M. Sacha Sabbagh Direction des services professionnels	Invité permanent Observateurs (2) Ces personnes participent aux délibérations sans toutefois avoir le droit de vote.
M ^{me} Karine Tourigny Directions de soutien	
M ^{me} Sandra Wardé Membre coopté	
M ^{me} Sonia Bélanger Présidente-directrice générale Membre nommé d'office	
M ^{me} Guylaine Marquis Directrice des soins infirmiers par intérim Membre nommé d'office	

Comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

D ^r Brian White-Guay Première ligne Président	D ^r Stephen Di Tommaso Première ligne Membre
D ^{re} Doris Clerc Gériatrie Vice-présidente	D ^{re} Lynda Thibeault Santé publique Membre
D ^{re} Elena Spacek Réadaptation physique Trésorière	M. Visal Uon Pharmacie Membre
D ^{re} Laila Ismail Jeunesse/Dépendance/ Réadaptation Secrétaire	M ^{me} Sonia Bélanger Présidente-directrice générale Membre
Vacant Hébergement Membre	D ^{re} Marie-André Bruneau Administratrice (médecin spécialiste désigné par et parmi les membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens) Invitée
D ^r Benoit Gailloux Hospitalier Membre	D ^{re} Julie Lajeunesse Directrice des services professionnels Invitée
D ^r Ivan Pavlov Hospitalier Membre	Vacant Directeur médical de l'enseignement Invité
D ^r Cédric Andrès Hospitalier Membre	M. Pierre-Paul Milette Directeur général adjoint - programme santé physique générale et spécialisée Invité

Comité exécutif du conseil des sages-femmes

M ^{me} Marie-Yannick Dion Présidente	M ^{me} Claire Bartier Secrétaire
M ^{me} Alice Montier Vice-présidente	M ^{me} Selvi Anoussamy Membre administratrice

Comité exécutif du conseil multidisciplinaire

M. Marc-André Chatigny siège réservé DAPJSMREA Président du CECM	M ^{me} Stéphanie Barbe siège réservé DAPJRAJC
M. Jonathan Côté siège réservé DI TSA-DP - continuum DP Vice président du CECM	Poste vacant siège réservé DI TSA-DP - réadaptation milieux de vie substitués
M ^{me} Marie-Ève Lamarre siège réservé DSM Santé physique	M ^{me} Suzane Chahine siège réservé SAPA
M ^{me} Dominique Naud siège réservé DAPJSCR secrétaire du CECM	M ^{me} Sylvie Foucault siège réservé DPJ
M ^{me} Daniela Altgauzen siège réservé DSP Services professionnels	M ^{me} Pamela Quezada-Escobar siège réservé Santé mentale et dépendance
M ^{me} Audrey Attia siège réservé DEUR	M ^{me} Aziza Trad siège réservé DI TSA-DP- continuum DI-TSA
Commission multidisciplinaire de Montréal	
M. Marc-André Chatigny Président - CMuRMTL Président CECM, CCSMTL	M ^{me} Hélène Sabourin Présidente - CECM CHU Ste-Justine
M. Jonathan Côté Vice-président - CECM CCSMTL	M. Martin St-Georges Président - CECM CIUSSS EMTL
M ^{me} Dominique Naud Secrétaire - CECM CCSMTL	M ^{me} Stéphanie Émond Présidente - CECM CHUM
M. Steve Cornellier Président - CECM CIUSSS NIM	M ^{me} Ibrahima Diallo Présidente - CECM CIUSSS CCOMTL
M ^{me} Lyne Noël Présidente - CECM CUSM	M ^{me} Sonia Bélanger PDG - CCSMTL
M ^{me} Julie Todd Présidente - CECM Institut de cardiologie de Montréal	M. Pierre Paul Milette DGA et DSM - CCSMTL
M ^{me} Élizabeth Mandeville Présidente -CECM Institut Philippe-Pinel de Montréal	M. Martin Demers DSM CHUM
M ^{me} Monique Laverdure Présidente - CECM CIUSSS ODIM	M ^{me} Antoinette Dire DSM - CUSM
	M ^{me} Myriam Giguère DSM - CIUSSS NIM

Comités des usagers et des résidents du CCSMTL

M^{me} Danielle Gaudet
Comité des usagers du
Centre de réadaptation en
déficience intellectuelle et
en troubles envahissants du
développement de Montréal

M. Nicolas Steresco
Comité des usagers de
l'Institut de réadaptation
Gingras-Lindsay-de-Montréal
Trésorier

M^{me} Pierrette Arpin
Comité des usagers de
l'Institut Raymond-Dewar

M^{me} Janet Parento
Comité des usagers du
Centre de santé et de services
sociaux du Sud-Ouest-
Verdun

M. Michel Bolduc
Comité des usagers du
Centre de santé et de services
sociaux Jeanne-Mance

M. Conrad Gagnon
Comité des usagers du Centre
jeunesse de Montréal -
Institut universitaire

M^{me} Nicole René
Comité des usagers de
l'Institut universitaire de
gériatrie de Montréal
Présidente

M^{me} Monika Throner
Comité des usagers du Centre
de réadaptation Lucie-Bruneau
Vice-présidente

M^{me} Chantale Amyot
Comité des usagers du
Centre de réadaptation en
dépendance de Montréal -
Institut universitaire

D^r Terry Chow
Comité des usagers de
l'Hôpital chinois de Montréal

M. Jeremy (*le nom de famille
doit demeurer anonyme pour
protéger l'identité de ce membre
mineur - foyer jeunesse*)
Comité des résidents du
Foyer de groupe Morgan

M. Yvon Bourdon
Comité des résidents du
Centre d'hébergement du
Manoir-de-Verdun

M^{me} Carole Hébert
Comité des résidents du
Centre d'hébergement du
Manoir-de-Verdun

M^{me} Monique Labelle
Comité des résidents du
Centre d'hébergement des
Seigneurs

M^{me} Nathalie Piquette
Comité des résidents du
Centre d'hébergement
Paul-Émile-Léger

Comité des usagers des différentes installations du CIUSSS

Comité des usagers des installations du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun

- Comité des résidents du Centre d'hébergement Champlain
- Comité des résidents du Centre d'hébergement de Saint-Henri
- Comité des résidents du Centre d'hébergement des Seigneurs
- Comité des résidents du Centre d'hébergement du Manoir-de-Verdun
- Comité des résidents du Centre d'hébergement Louis-Riel
- Comité des résidents du Centre d'hébergement Réal-Morel
- Comité des résidents du Centre d'hébergement Yvon-Brunet

Comité des usagers des installations du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance

- Comité des résidents du Centre d'hébergement Armand-Lavergne
- Comité des résidents du Centre d'hébergement Bruchési
- Comité des résidents du Centre d'hébergement du Manoir-de-l'Âge-d'Or
- Comité des résidents du Centre d'hébergement Émilie-Gamelin
- Comité des résidents du Centre d'hébergement Ernest-Routhier
- Comité des résidents du Centre d'hébergement Jean-De La Lande
- Comité des résidents du Centre d'hébergement Paul-Émile-Léger

Comité des usagers de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal

- Comité des résidents du Pavillon Alfred-DesRochers

Comité des usagers de l'Hôpital chinois de Montréal

Comité des usagers du Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire

- Comité des résidents de Rose-Virginie-Pelletier et de Dominique-Savio-Mainbourg
- Comité des résidents des Foyers de groupe
- Comité des résidents du Mont St-Antoine
- Comité des résidents de Cité-des-Prairies (Loi sur la protection de la Jeunesse et garde ouverte)
- Comité des résidents de Cité-des-Prairies (Jeunes contrevenants)
- Comité des résidents Enfance et services spécialisés
- Comité des résidents Le Carrefour

Comité des usagers du Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de Montréal

- Comité des résidents du Pavillon Pierrefonds

Comité des usagers de l'Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal

Comité des usagers du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau

Comité des usagers de l'Institut Raymond-Dewar

Comité des usagers du Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire

Instances consultatives

Comité de direction Département régional de médecine générale

D ^r François Loubert Chef du DRMG	D ^{re} Hélène Daniel Chef de table locale RLS de Dorval/Lachine/ Lasalle
D ^r François Bonneau Chef de table locale RLS de Nord-de-l'Île/ St-Laurent	D ^{re} Marie-France Giron Chef de table locale RLS de Pierrefonds/ Lac-St-Louis
D ^{re} Julie Boyer Chef de table locale RLS d'Ahuntsic/ Montréal-Nord	D ^r Alan Pavilanis Milieu universitaire Université McGill
D ^r Ba Long Nguyen Chef de table locale RLS de la Petite Patrie/Villeray	D ^{re} Lise Cusson Milieu universitaire Université de Montréal
D ^r Rami Bensalma Chef de table locale RLS de St-Léonard/St-Michel	D ^{re} Wahiba Ramtani Médecin résident Résidente en médecine familiale
D ^r Élias Ackaoui Chef de table locale RLS Rivière-des-Prairies/ Anjou/Montréal-Est	M ^{me} Sonia Bélanger PDG Représentée par D ^{re} Julie Lajeunesse Direction des services professionnels CCSMTL Invitée
D ^{re} Nathalie Zan (mandataire) Chef de table locale RLS Hochelaga/Mercier- Ouest/Rosemont	D ^r Éric Gagnon Membre de la Table des chefs d'urgence
D ^{re} Élise Sasseville Chef de table locale RLS des Faubourgs/Plateau- Mont-Royal/St-Louis-du-Parc	D ^r Jean-Pierre Villeneuve Association des médecins omnipraticiens de Montréal
D ^{re} Ariane Murray Chef de table locale RLS de Verdun/Côte-St-Paul/ St-Henri/Pointe-St-Charles	D ^r Jean Bousquet Médecin-conseil
D ^{re} Amélie Desjardins-Tessier Chef de table locale RLS de Côte-des-Neiges/ Métro/Parc-Extension	
D ^r Ronald Ludman Chef de table locale RLS de Côte-St-Luc/ Notre-Dame-de-Grâce/ Montréal-Ouest	

Comité régional sur les services pharmaceutiques

M ^{me} Maryse Allard Pharmacienne communautaire RTS du CIUSSS de l'Ouest-de- l'Île-de-Montréal	M. Bertrand Cohen-Tenoudji Pharmacien communautaire RTS du CIUSSS du Centre- Ouest-de-l'Île-de-Montréal	M. Nirvishi Jawaheer Pharmacienne propriétaire RTS du CIUSSS du Centre- Ouest-de-l'Île-de-Montréal	M ^{me} Annie-Kim St-Onge Pharmacienne communautaire RTS du CCSMTL
M ^{me} Sandy Araujo Pharmacienne communautaire RTS du CIUSSS du Nord-de- l'Île-de-Montréal	M ^{me} Lyne Constantineau Chef de département clinique de pharmacie CIUSSS du Nord-de-l'Île-de- Montréal	M. Hassan Kanafer Pharmacien communautaire RTS du CIUSSS de l'Est-de- l'Île-de-Montréal	M. Visal Uon Chef de département clinique de pharmacie CCSMTL
M. Denis Bois Chef de département clinique de pharmacie Centre hospitalier universitaire de Montréal	M. Pierre-Jean Cyr Pharmacien propriétaire RTS du CIUSSS de l'Est-de- l'Île-de-Montréal	M ^{me} Marie Gibeault Représentante, Direction régionale de médecine générale (DRMG) CCSMTL	M ^{me} Lucie Verret Chef de département clinique de pharmacie Institut de cardiologie de Montréal
M. André Bonnici Chef de département clinique de pharmacie Centre de santé universitaire McGill	M ^{me} Nada Dabbagh Pharmacienne en établissement de santé CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de- Montréal	D ^{re} Julie Lajeunesse Représentante de la PDG CCSMTL	M. Hubert Zakrzewski- Jakubiak Pharmacien propriétaire RTS du CIUSSS de l'Ouest-de- l'Île-de-Montréal
M. Samir Bouras Pharmacien propriétaire RTS du CCSMTL	M ^{me} Julie Duchaîne Chef de département clinique de pharmacie Institut Philippe-Pinel-de- Montréal	M ^{me} Lyne Lalonde Représentante, Faculté de pharmacie Université de Montréal	M ^{me} Saria Zeidan Pharmacienne communautaire RTS du CIUSSS du Nord-de- l'Île-de-Montréal
M. Jean-François Bussièrès Chef de département clinique de pharmacie Centre hospitalier universitaire Ste-Justine	M. Jude Goulet président Chef de département clinique de pharmacie CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de- Montréal	M ^{me} Julie Roy Pharmacienne en établissement de santé CIUSSS du Centre-Ouest-de- l'Île-de-Montréal	

Comité consultatif de l'Hôpital chinois de Montréal

D ^r Terry Chow Président	M ^{me} Pauline Wong Secrétaire	M. Robert Lum	M ^{me} Lucy Wong
D ^r John Chen Vice-président	M. Martin Liu	D ^r Andrew Mok	

LES FAITS SAILLANTS

En sa qualité d'organisation de soins et de services de santé et de services sociaux en constante croissance pour mieux répondre aux besoins tout aussi croissants de la population qu'il dessert, et aussi pour se positionner comme acteur de premier plan en santé urbaine - rôle qu'il incarne avec fierté - le CCSMTL a déployé beaucoup de travail au cours de la dernière année. Pour ce faire, il a dû relever de nombreux défis et composer avec des enjeux non négligeables, à hauteur de ces mêmes défis. Or, le CCSMTL a su réaliser, avec brio, de grands projets innovants, inspirants et porteurs, et ce, au bénéfice des usagers et de leurs familles. En effet, en 2017-2018 c'est sous le signe de l'amélioration de la qualité et de l'accès aux services et de l'humanisation de ceux-ci, que le CCSMTL a concentré ses efforts.

Les faits saillants des programmes et directions du CCSMTL sont éloquentes de l'activité fébrile qui a caractérisé la dernière année. Qu'il s'agisse de la vaste campagne de recrutement, de la transformation et de l'intégration de l'Hôpital Notre-Dame au sein du CCSMTL, de la poursuite des travaux substantiels de modernisation de l'Hôpital de Verdun, de la création de nombreux guichets d'accès, visant à faciliter l'accès aux soins et services et réduire les délais d'attente, de la fusion et de l'harmonisation des intranets des anciens établissements pour n'en créer qu'un seul, voilà seulement quelques éléments dignes de mention, qui s'inscrivent dans les faits saillants de 2017-2018, mais surtout, qui ont contribué au mieux-être de la communauté du CCSMTL au cours de la dernière année!

Projet d'intégration et de transformation de l'Hôpital Notre-Dame

La Direction générale adjointe programme santé physique générale et spécialisée avec le soutien de l'équipe de coordination du projet de transformation de l'Hôpital Notre-Dame (HND) a piloté le transfert de gouvernance de l'Hôpital Notre-Dame et sa réouverture officielle le 27 novembre 2017.

C'est chose faite : l'Hôpital Notre-Dame fait maintenant partie intégrante de notre CIUSSS!

Parmi les plus importants jalons de ce projet d'envergure, citons :

- L'obtention d'un budget de transition et d'activation de 63 M\$;
- Le recrutement, l'accueil, l'orientation et la formation des ressources requises;
- Le transfert des employés du CHUM qui ont choisi HND;
- Le recrutement à l'externe de 541 employés, de 170 médecins et de 55 bénévoles;
- La tenue de plusieurs événements destinés aux employés, aux gestionnaires, aux médecins, aux pharmaciens, aux usagers, aux visiteurs, aux organismes communautaires, à la population ainsi qu'aux médias.

En moins de 48 heures, un travail de coordination exceptionnel et la mobilisation de toutes les équipes du CIUSSS ont assuré la réouverture sécuritaire de HND :

- Déménagement des patients de HND vers le NCHUM;
- Mobilisation des équipes cliniques et administratives pour activer chaque service;
- Mise en place de près de 2 000 nouveaux ordinateurs et plus de 150 systèmes d'information;
- Déploiement des équipements médicaux, des instruments et des fournitures médicales.

Avec l'achèvement de cet exercice, une page de l'histoire de HND est désormais tournée et un nouveau chapitre débute maintenant. HND retrouve sa vocation d'autrefois, davantage axée sur des soins de proximité et de promotion de la santé urbaine, en offrant une nouvelle mission pour l'hôpital, celle de soins et de services de santé généraux et spécialisés, pour répondre besoins spécifiques de la population.

Entourée d'une vaste équipe consacrée à différents secteurs cliniques du CCSMTL, la Direction des services professionnels a été des plus actives en 2017-2018, elle aussi, assujettie à des changements importants.

Le fait saillant principal de l'année pour cette direction a sans conteste été la transformation et l'intégration de l'Hôpital

Services professionnels

Direction des services professionnels (DSP)

Le changement de vocation de HND a entraîné de nouveaux besoins de recrutement d'effectifs médicaux pour pouvoir desservir la population du territoire. Le recrutement a été un enjeu majeur. Cela a nécessité un travail colossal, effectué de concert avec le MSSS et avec d'autres intervenants régionaux (DRMG de Montréal, fédérations des médecins) ainsi que la conclusion d'ententes particulières avec d'autres hôpitaux. À cela s'ajoute l'effort important des chefs de départements médicaux et du personnel de la DSP dans la gestion des comités de sélection. Soulignons particulièrement la contribution de l'équipe médicale de l'Hôpital de Verdun dans le recrutement de plus de 180 médecins omnipraticiens et spécialistes.

Aussi, mentionnons en 2017-2018 la poursuite de la démarche Optilab pour la réorganisation des laboratoires de biologie médicale, amorcée en 2011. On se rappelle que ce projet vise à doter le Québec du meilleur système de laboratoire pour une offre de service concertée, complémentaire, sécuritaire et efficiente

Soins infirmiers

Direction des soins infirmiers (DSI)

Au cours de 2017-2018, la Direction des soins infirmiers a mis en œuvre plusieurs actions afin d'améliorer l'accessibilité à l'offre de service, de même que l'amélioration des soins grâce à la mobilisation des équipes de soins et le travail en interdisciplinarité.

Ces résultats se traduisent ainsi :

Programme chirurgie

- Inauguration le 9 octobre d'une sixième salle de chirurgie ambulatoire à l'Hôpital de Verdun;
- 248 interventions de plus que l'année antérieure;
- Ouverture progressive des salles de chirurgie au bloc opératoire de HND;
- Résultat : impact positif sur les 100 patients en attente d'une chirurgie avec délais de plus de six mois pour les deux hôpitaux.

Programme québécois de dépistage du cancer colorectal (PQDCCR)

- 667 coloscopies effectuées de plus que l'année dernière, pour un total de 5 661.

Notre-Dame. Ce projet est unique en son genre, compte tenu de la série de défis qu'il comporte et de cette nouvelle vocation communautaire qui caractérise l'Hôpital Notre-Dame depuis le 27 novembre. La réussite de ce grand projet repose sur la collaboration étroite de tous nos partenaires, pendant environ deux années consécutives.

dans l'usage des ressources humaines, financières, technologiques et informationnelles, dans le but de répondre aux besoins actuels et futurs de la population et des cliniciens. Bien que l'implantation de la démarche s'échelonne sur cinq ans, le travail de centralisation des ressources humaines des laboratoires associés au CHUM et au CUSM est déployé depuis le 1^{er} avril 2017. Notons aussi que la majorité des travaux portant sur les éléments clés de la transformation (gouvernance, transport, système information, etc.) ont été réalisés en 2017-2018. Précisons que le CHUM dessert les laboratoires de l'Hôpital de Verdun, de l'IUGM et de HND.

Également sur le plan clinique, l'imagerie médicale a été ajoutée au plateau technique de HND, à la fin 2017. Avec l'Hôpital de Verdun, le CCSMTL compte maintenant deux services d'imagerie médicale en son sein, afin de répondre aux besoins de la population. Fait à souligner : un projet (jumelé à une campagne) a été lancé en mars 2018 afin d'améliorer l'accessibilité des services d'imagerie médicale pour les clientèles du CIUSSS.

Les urgences et les unités de soins

- Réduction de la durée moyenne de séjour (DMS) sur civière à l'urgence de 19,8 heures à 15,6 heures;
- Réduction du nombre de niveaux soins alternatifs (NSA);
- Création d'une unité d'hospitalisation brève (UHB) à l'Hôpital de Verdun et à l'Hôpital Notre-Dame (HND), et optimisation des processus de transferts.

Sécurité des soins et prévention des infections

- Mise en place d'une cohorte ERV (entérocoques résistants à la vancomycine);
- Activation de l'ensemble des comités locaux de prévention et de contrôle des infections;
- Implication majeure de la DSI dans la campagne de recrutement pour HND et Hôpital de Verdun;
- Programme de formation et d'accompagnement dans l'action pour la consolidation des connaissances;
- Déploiement progressif, à l'Hôpital de Verdun, du programme pour abandonner le tabac.

Déficiência intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficiência physique

Direction déficiência intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficiência physique (DI-TSA-DP)

Durant la dernière année, les trois directions adjointes DI-TSA-DP ont poursuivi le développement et la transformation de leur offre de service, notamment en mettant sur pied de nouveaux projets et services au profit de leurs clientèles.

Continuum DI-TSA, 1^{re}, 2^e, 3^e ligne

Un projet de transformation majeur de l'organisation des services spécialisés d'adaptation et de réadaptation pour les clientèles TSA a été déployé en 2017-2018, permettant de donner accès à des services à plus de 350 nouveaux usagers. La diversification de l'offre de service, le développement d'une expertise interdisciplinaire de pointe, l'ajout de ressources et leur utilisation judicieuse, assureront ainsi la consolidation des améliorations amorcées et l'atteinte des cibles ministérielles d'accès, prévue pour avril 2019. De plus, le service intégré UnisSon regroupant les expertises des services spécifiques et spécialisés pour les clientèles TSA 0-6 ans du CCSMTL a été mis sur pied : ce service permet de donner accès à des services à plus de 180 enfants supplémentaires et à leur famille. Un projet de transformation des services spécialisés d'adaptation et de réadaptation pour la clientèle DI a également débuté avec la participation du personnel. Familles, usagers et partenaires ont été consultés lors de groupes de discussion, afin de bonifier la proposition. Ces travaux ont contribué au démarrage des services pour plus de 100 nouveaux usagers au cours des derniers mois. Enfin, le Guichet DI-TSA-DP a fêté son tout premier anniversaire! Avec une contribution exceptionnelle de l'ensemble du personnel, la direction DI-TSA-DP implantera peu à peu une vision intégrée de l'accès aux services spécifiques et spécialisés.

Continuum de services de réadaptation en milieux de vie substitués (MVS)

Ayant constaté que certaines des ressources résidentielles à assistance continue (RAC) ne correspondaient pas aux standards requis pour y héberger nos usagers, la direction adjointe DI-TSA-DP MVS a commencé des travaux d'envergure en août 2017 afin d'ouvrir quatre nouvelles RAC mieux adaptées

à la clientèle. Il a ainsi été possible de déménager trois RAC vers des nouveaux locaux et d'ouvrir une RAC supplémentaire, afin d'augmenter les places d'hébergement.

Les RAC Jogues et Drolet, ouvertes en novembre 2017, comptent 12 places au total, dont deux appartements individuels de type trois et demie pour usagers avec besoins particuliers. Ces appartements permettent de développer des solutions résidentielles personnalisées, selon les meilleures pratiques recommandées par la Société québécoise d'expertise en trouble grave du comportement (SQETGC). La RAC Radisson a ouvert ses portes en février 2018 et la RAC Ménard, en avril suivant, pour un total de sept places.

Continuum en déficiência physique (DADP) 1^{re}, 2^e, 3^e ligne

Au cours de l'année 2017-2018, plusieurs avancées ont été saluées au sein de la Direction adjointe du continuum en déficiência physique (DADP). Parmi les grandes réalisations, soulignons :

- la mise sur pied d'un Comité des pratiques interprofessionnelles (Direction des soins infirmiers, Direction des services professionnels, Direction des services multidisciplinaires et Direction adjointe du continuum en déficiência physique);
- l'ouverture de huit lits de réadaptation santé physique à l'Hôpital Notre-Dame;
- les travaux de demande de reconnaissance de pratique de pointe pour l'ostéointégration;
- le développement et la mise en place du congé précoce assisté pour la clientèle AVC CPA (accident vasculaire cérébral-congé précoce assisté);
- l'ensemble des travaux entourant la mise sur pied du continuum DP, dont le déménagement de l'internat et du programme lésions médullaires du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau vers l'Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal;
- la coordination du plan biennal AVC pour le CCSMTL.

Soutien à l'autonomie des personnes âgées

Direction soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA)

Au cours de 2017-2018, trois dossiers majeurs ont retenu l'attention et s'inscrivent dans les faits saillants de la Direction SAPA.

Mise en place de l'équipe ambulatoire SCPD (syndromes comportementaux et psychologiques de la démence)

Une équipe ambulatoire SCPD a été mise en place en janvier 2018 pour mieux outiller les intervenants du soutien à domicile, les ressources intermédiaires et les CHSLD dans le but de diminuer les SCPD chez la clientèle atteinte d'un trouble neurocognitif majeur. Cette équipe interdisciplinaire de 2^e et 3^e ligne a pour rôle d'intervenir auprès de l'usager et d'accompagner les équipes dans l'adaptation du plan d'intervention. Le but ciblé est, bien sûr, de mieux répondre aux besoins du client et de venir en aide aux proches aidants. L'objectif ultime souhaité par cette équipe consiste à maintenir dans son milieu de vie la personne âgée le plus longtemps possible, sans nécessairement avoir recours à la médication pour contrer les troubles de comportement. La mise en place de l'équipe ambulatoire SCPD a été possible grâce à un nouvel investissement d'un peu plus de 800 000 \$.

Mise en place d'une équipe dédiée en soins palliatifs à domicile sur le territoire des Faubourgs-Plateau-Mont-Royal-Saint-Louis-du-Parc

Dans la foulée de l'intégration de l'Hôpital Notre-Dame, une équipe dédiée aux soins palliatifs à domicile a vu le jour en juin 2017 sur le territoire des Faubourgs-Plateau-Mont-Royal-Saint-Louis-du-Parc. De nouveaux arrimages entre les médecins, les infirmières et l'unité de soins palliatifs de l'Hôpital Notre-Dame ont ainsi été créés dans le but d'accompagner les familles et la clientèle pour que cette dernière puisse demeurer le plus longtemps possible à domicile, voire, jusqu'à la fin de vie. Ce modèle de services est inspiré de l'équipe de soins palliatifs du territoire du Sud-Ouest-Verdun, déjà en place depuis plusieurs années.

Diminution du recours à l'urgence par la clientèle habitant un CHSLD

Un projet mis sur pied il y a un an déjà, dans l'optique de diminuer le transfert vers l'urgence des résidents des CHSLD, connaît un vif succès depuis son implantation. Grâce à celui-ci, le recours à la salle d'urgence pour ces usagers a diminué de 25 %. Aussi, différentes stratégies ont été déployées : des changements ont été apportés au plan d'intervention, la communication auprès des usagers et de leurs proches a été améliorée de façon significative, de même que la transmission de l'information aux médecins. Bref, un beau projet pour le bien-être des résidents!

Santé mentale et dépendance

Direction des programmes santé mentale et dépendance (DSMD)

Pour la Direction des programmes santé mentale et dépendance, l'année 2017-2018 a été marquée par l'intégration et la mise en œuvre de services favorisant la création d'un réel continuum de soins et ce, tant en santé mentale qu'en dépendance.

En ce qui touche la santé mentale, l'intégration des services de psychiatrie d'HND (unités de soins psychiatriques, urgence psychiatrique et services externes) a mené à la bonification des services offerts par nos deux réseaux locaux de services.

Du côté de la dépendance, le regroupement du Centre de recherche et d'aide pour narcomanes (CRAN), depuis le 1^{er} avril 2017, et la mise en place du Service des toxicomanies et de médecine urbaine (unité de soins et clinique externe) à HND, complètent l'offre de service déjà existante.

Enfin, l'implantation des Services d'injection supervisée (SIS) s'est déroulée graduellement en cours d'année, avec l'ouverture de trois sites fixes (Cactus, Spectre de rue et Dopamine) et du premier SIS mobile au Canada (L'Anonyme). Ces nouveaux services, en partenariat avec le milieu communautaire, ont permis d'accueillir des personnes utilisatrices de drogue par injection en situation de vulnérabilité et de leur offrir accès à des soins de santé adaptés et ce, dans un milieu sécuritaire. En effet, l'équipe d'infirmières cliniciennes œuvrant en SIS a pu répondre aux situations d'urgence et aux surdoses qui ont eu lieu sur les sites et ainsi, permettre d'éviter mortalité et morbidité chez cette population à risque.

Santé publique

Direction régionale de santé publique (DRSP)

La Direction régionale de santé publique travaille chaque jour à la préservation et à l'amélioration de la santé de la population de l'Île de Montréal par des interventions de promotion, de prévention et de protection de la santé. Aussi, la dernière année a été riche en projets et campagnes de prévention, mais aussi en événements touchant différents aspects de la santé publique. Ces activités visent à informer la population montréalaise de l'état de santé général des individus qui la composent, des problèmes de santé prioritaires, des groupes les plus vulnérables, des principaux facteurs de risque et des interventions jugées efficaces. En 2017-2018, la DRSP a poursuivi la conduite d'études ou de recherches nécessaires sur l'état de santé de la population et sur l'identification de situations susceptibles de mettre en danger la santé de la population de la région de Montréal pour ainsi voir à la mise en place des mesures nécessaires à sa protection. Durant la dernière année, la DRSP a continué de fournir son expertise en prévention et en promotion de la santé et de conseiller, entre autres, le CCSMTL, sur les services préventifs utiles à la réduction de la mortalité et de la morbidité évitable. Cette expertise a aussi permis d'identifier les situations où une action intersectorielle s'impose pour prévenir les maladies, les traumatismes ou les problèmes sociaux ayant un impact sur la santé de la population.

La Direction régionale de santé publique déployée sur le terrain lors des inondations du printemps 2017

Au printemps 2017, le maire de Montréal a déclaré l'état d'urgence devant les inondations qui ont menacé, entre autres, l'ouest de l'île. Plus de 400 résidences ont été inondées et 500 personnes évacuées.

La Direction régionale de santé publique (DRSP) et la Coordination régionale des mesures d'urgence, sécurité civile et liaison avec les salles d'urgence (CRMUSCSU), ont activé leur structure de coordination et assuré une présence continue au Centre de coordination des mesures d'urgence de la Ville de Montréal.

Sur le terrain, des intervenants de la DRSP ont participé à la tournée effectuée par le Service de sécurité incendie de Montréal (SIM). Ils ont évalué les risques à la santé et conseillé les résidents. Ils leur ont aussi remis un questionnaire dont les résultats ont été révélateurs : près de 70 % des répondants ont rapporté avoir eu des problèmes d'anxiété, de perturbation du sommeil ou des troubles de concentration dès le début des inondations. En tout, les équipes de la DRSP ont visité des centaines de résidences, des CPE, des écoles et des résidences pour personnes âgées.

Médias et partenaires ont relayé les messages de prévention de la DRSP. Médecins, hygiénistes et autres intervenants de la DRSP se sont portés également volontaires lors des rencontres et des corvées afin de répondre aux préoccupations de santé de la population, des travailleurs et des bénévoles.

Services multidisciplinaires

Direction des services multidisciplinaires (DSM)

En guise de fait saillant, la Direction des services multidisciplinaires a choisi la bonification de l'offre de service des soins spirituels.

En effet, les professionnels des soins spirituels disposent désormais d'une nouvelle offre de service. Celle-ci répond au besoin d'harmonisation des pratiques découlant de la fusion des constituantes et de la récente professionnalisation des intervenants en soins spirituels. L'offre de service des soins spirituels s'inscrit en cohérence avec les orientations ministérielles selon lesquelles les besoins spirituels des personnes doivent être respectés dans la prestation de soins et services des établissements de santé et de services sociaux (LSSSS, 2010).

À l'heure actuelle, les intervenants en soins spirituels sont présents à l'Hôpital Notre-Dame, à l'Hôpital de Verdun, à l'Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal ainsi qu'au sein des centres d'hébergement et de soins de longue durée. Ils offrent un accompagnement spirituel non confessionnel aux usagers hébergés qui en font la demande. Une tournée de diffusion de cette offre de service s'échelonne entre avril et décembre 2018.

Programme jeunesse

Direction du programme jeunesse (PJ)

Distinctive par la clientèle qu'elle dessert, la Direction du programme jeunesse regroupe un ensemble de services préventifs et curatifs de santé et de services sociaux, destinés aux enfants, aux jeunes et aux familles. Les besoins évolutifs de cette clientèle ont fait en sorte que la direction a ajouté – ou développé – quatre secteurs de son offre de service. Les voici, en faits saillants :

Unité Famille-Naissances : vers une trajectoire en périnatalité

Amorcé au cours de l'année 2017-2018, le projet Unité Famille-naissance est en étape de planification. À terme, l'Unité s'installera à l'Hôpital Notre-Dame. L'ajout de ce service permettra un continuum intégré de soins et de services en périnatalité. Ceci assurera la promotion et le soutien à l'accouchement naturel et à l'allaitement maternel, tout en permettant des choix personnalisés aux familles en matière d'accompagnement à la naissance. Une excellente nouvelle pour les familles du territoire!

Accessibilité des services de 1^{re} ligne

Voilà un projet axé sur l'amélioration de l'accessibilité aux services psychosociaux de 1^{re} ligne. Il a été mené sur les deux territoires locaux de services du CCSMTL par le truchement d'une activité Kaizen (une méthode de gestion de la qualité). Ce projet met à profit le personnel dans la recherche de solutions, sans compter son impact positif dans la réduction des délais d'accès pour les enfants et les familles.

Unité Neptune : transition vers l'autonomie

Par le biais de l'approche du Développement du pouvoir d'agir (DPA) Développement des apprentissages à la vie autonome (DAVA), l'Unité Neptune du programme jeunesse propose une approche individualisée afin de mieux préparer l'usager à la transition vers l'autonomie, en tissant un réseau d'aide avec les organismes communautaires.

Mise en place des foyers de groupe et unités à traitement individualisé

La coordination en santé mentale jeunesse a priorisé l'implantation de ressources de traitement individualisé pour la clientèle âgée de 6 à 21 ans. Cette initiative a contribué à diversifier et à adapter les ressources d'hébergement selon les besoins et les préférences des jeunes, tout en visant leur rétablissement. Le développement de cette offre de service est sans contredit un projet rassembleur pour les intervenants, les gestionnaires et les partenaires. Il a permis une compréhension, une adhésion et une appropriation des concepts propres à ce type de ressources.

Enfin, dans le cadre des projets dignes de mention du programme jeunesse pilotés au cours de la dernière année, soulignons le projet Ados +. Soutenu par l'équipe du GMF-U de Verdun, ce projet vient décroquer la première ligne en santé, facilitant ainsi l'accès à un médecin de famille pour la clientèle jeunesse. Le projet Ados + représente un tel succès qu'il est en lice pour l'obtention du prestigieux Prix Hippocrate 2018 qui sera remis en septembre 2018. Rappelons que le Prix Hippocrate est décerné par le Collège des médecins à une équipe de professionnels de la santé du Québec afin de lui rendre hommage et d'honorer ses activités interdisciplinaires dans le domaine de la santé, et ce, au bénéfice des patients.

Partenariat et soutien à l'offre de service

Direction adjointe au président-directeur général adjoint (PDGA)

Une année sous le signe de la diversité!

Tous les secteurs de la Direction adjointe au PDGA-partenariat et soutien à l'offre de service ont contribué à l'essor et au rayonnement du CCSMTL dans une variété de mandats et de réalisations. En effet, de l'itinérance à l'interprétariat, en passant par l'accueil des demandeurs d'asile, le bénévolat, le soutien au développement des communautés des deux réseaux locaux, la promotion de saines habitudes de vie, la complémentarité des

services cliniques avec le secteur de l'éducation et la gestion des mesures d'urgence, les équipes ont été au rendez-vous avec un leitmotiv commun : l'importance de travailler de concert avec son réseau de partenaires pour l'amélioration de la santé et du bien-être de la population. L'écoute et la prise en compte des réalités et des expertises des partenaires – qu'ils soient institutionnels ou communautaires –, est en effet toujours au cœur des analyses et des solutions mises en place par l'équipe et ce, quel que soit le dossier.

Ressources humaines, communications et affaires juridiques

Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ)

L'intégration de la gestion visuelle, le soutien à l'adaptation des structures et le développement d'une culture axée sur la qualité et la performance des services à la clientèle de même que le soutien aux gestionnaires ont influencé la contribution des équipes de la DRHCAJ au cours de la dernière année.

La DRHCAJ fut un acteur de premier plan dans l'intégration de l'Hôpital Notre-Dame, notamment par le soutien juridique lié à la cession d'activités, le transfert de plus de 1 200 personnes provenant du CHUM, le recrutement et la formation de plus de 500 recrues. Au cours de 2017-2018, une stratégie de communication s'adressant à toutes les parties prenantes au projet, a aussi été déployée. Cette stratégie a su soutenir l'avancement de ce projet au quotidien.

La fusion des accréditations syndicales en cours d'année a aussi donné le coup d'envoi aux négociations de nouvelles dispositions locales avec les partenaires syndicaux maintenant réunis en quatre groupes. Il s'agissait d'un exercice important visant à adapter les modes de fonctionnement à la réalité du CIUSSS. L'exercice avait aussi pour but de poursuivre l'amélioration de l'accès et de la qualité des services.

Le CCSMTL par le biais de sa DRHCAJ, s'est également vu confirmer la responsabilité, pour tout le Québec, d'un nouveau système d'information en ressources humaines. Cet actif commun, présentement en construction, permettra à terme d'améliorer l'efficacité de tous les établissements du réseau.

Protection de la jeunesse

Direction de la protection de la jeunesse (DPJ)

L'année 2017-2018 a été axée sur l'amélioration des délais d'accès. Des efforts ont été consentis dans tous les secteurs d'activités afin de diminuer les listes d'attente et ainsi répondre avec diligence aux besoins de la clientèle.

Portée par cette ambition, la DPJ a créé au sein de sa direction, en juin 2017, une équipe polyvalente. Cette équipe assume plusieurs mandats cliniques de telle sorte qu'elle permet davantage de fluidité et de souplesse dans l'affectation des mandats tant dans le domaine de la protection de la jeunesse, de l'expertise psychosociale à la Cour supérieure que dans celui de l'évaluation des postulants à adoption. Ce faisant, l'ambition est d'optimiser la capacité de répondre dans les meilleurs délais possibles aux besoins des diverses clientèles. Composée jusqu'ici de dix professionnels, l'équipe a de plus en plus le vent dans les voiles, car elle sera bientôt dotée de tous les représentants des postes s'y rattachant.

Au chapitre des réalisations majeures : les cliniques d'info-consultation en milieu scolaire (au niveau secondaire) qui permettent aux différents acteurs touchés par l'absentéisme scolaire (école, organismes communautaires et DPJ) de travailler auprès des adolescents qui présentent un important taux d'absentéisme. Véritable innovation, ces cliniques ont été instaurées à la polyvalente Daniel Johnson de concert avec le CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal. Ce projet a concouru à l'identification des personnes devant se mobiliser pour redresser rapidement la situation, et ce, dès l'apparition des indices de non-fréquentation scolaire. L'adolescent, ses parents, les professeurs et les ressources du milieu sont des acteurs clés des stratégies déployées. Les rencontres entre les professionnels ont créé

un espace de dialogue propice à l'émergence de liens de collaboration, favorisé la compréhension des besoins de services et de protection et défini clairement les responsabilités de chacun des partenaires de ce projet. Les intervenants impliqués saluent cette initiative et expriment une grande satisfaction devant l'impact positif ressenti auprès de la clientèle visée.

Deuxième réalisation notable : la révision du processus de recherche d'antécédents sociobiologiques et de retrouvailles (secteur adoption), qui a été l'objet d'un projet pour améliorer son efficacité et diminuer les délais de réalisation des diverses étapes et d'accès au service. En juin 2017, la contribution d'un patient-partenaire et de l'équipe de travail dans le cadre d'un atelier, a permis de simplifier le processus, de revoir l'organisation du travail et de se doter de nouveaux outils pour mieux gérer les priorités. Une mise à jour des outils administratifs et cliniques a aussi été réalisée. Enfin, l'élaboration d'un programme de coaching à l'intention du nouveau personnel s'est traduit par un meilleur transfert de connaissances et par une plus grande cohérence sur le plan de la pratique au sein de l'équipe. Après moins d'un an d'implantation, les objectifs poursuivis sont dans une certaine mesure déjà réalisés. Bien que toutes les cibles fixées ne soient pas entièrement atteintes, on constate des améliorations significatives et les efforts se poursuivent. Ce projet a insufflé au sein de l'équipe un vent de fraîcheur. La DPJ est fière de la grande mobilisation des membres de cette équipe et des résultats obtenus.

En parallèle, un ensemble de mesures ont été prises dans la même perspective. Déjà une amélioration s'observe et, considérant la mobilisation de l'ensemble du personnel, il y a bon espoir d'atteindre les cibles fixées.

Ressources financières

Direction des ressources financières (DRF)

En début d'année, la Direction des ressources financières a fusionné ses onze systèmes comptables issus des anciennes composantes. Cette opération d'envergure s'est traduite par le regroupement des budgets à l'intérieur d'une seule charte de comptes et par la standardisation des processus financiers. Cet exercice a été complété dans les délais prescrits malgré l'extrême complexité des processus à réorganiser et cela, tout en maintenant les opérations courantes.

Parallèlement à cette opération, tous les services de la Direction des ressources financières ont renouvelé leur offre de service en restructurant les équipes dans un mode plus flexible et plus près de la clientèle.

L'exercice 2017-2018 a vu le dossier du déploiement des nouvelles unités administratives se terminer. Cette réorganisation a permis de systématiser la production de rapports budgétaires et de planifier des rencontres régulières de suivi budgétaire.

De plus, grâce à la tournée des comités de gestion par l'équipe des opérations financières ainsi qu'aux rencontres de l'équipe budget avec ces mêmes comités, la Direction des ressources financières demeure à l'écoute de ses partenaires internes et, par le fait même, bonifie son offre de service.

L'ensemble des transactions financières avec le CHUM, occasionnées par le projet Optilab et par l'intégration de l'Hôpital Notre-Dame, a entraîné un volume de travail important et a monopolisé plusieurs ressources de la direction. Ces opérations de cession ont créé un impact sur l'ensemble des équipes financières par la rigueur des normes comptables applicables et par l'importance des montants en cause.

Outre l'intégration de l'Hôpital Notre-Dame au cours de l'exercice, les activités financières des crédits régionaux des organismes communautaires ont été transférées du Service régional des activités communautaires et de l'itinérance à la Direction des ressources financières. Ce fut de même pour les activités du CRAN et du PERRCCA.

Finalement, la Direction des ressources financières a débuté les travaux d'intégration de la paie régionale pour le prochain exercice financier. Le financement de ce projet a fait l'objet de plusieurs scénarios en lien avec les orientations ministérielles et les recommandations des établissements de la région de Montréal. Le tout a été consolidé à la satisfaction des partenaires ce qui permettra au CCSMTL de prendre en charge la paie régionale dans les délais prescrits.

Ressources informationnelles

Direction des ressources informationnelles (DRI)

La Direction des ressources informationnelles a obtenu du MSSS l'important mandat de mettre en place et d'exploiter le Centre de traitement informatique provincial (CTIP). Celui-ci hébergera en mode infonuagique les systèmes d'information unifiés provinciaux tels que Cristal-Net, Index patient organisationnel, Agent d'intégration, numérisation et autres pour l'ensemble des établissements de santé et de services sociaux du Québec.

Le CTIP constitue le premier centre infonuagique provincial uniquement dédié aux établissements du RSSS et propriété du RSSS.

La Direction des ressources informationnelles a réussi la mise en service informatique de l'Hôpital Notre-Dame (HND) à l'automne 2017 en un temps record, soit en moins de trois mois. Cette opération a mis à contribution plus de 100 ressources professionnelles à temps plein, qui ont travaillé à installer plus de 270 systèmes informatisés cliniques et administratifs, 2 000 postes de travail, 450 imprimantes, 2 000 appareils téléphoniques ainsi que de nombreux autres équipements informatiques pour permettre l'ouverture de HND à la date prévue.

Approvisionnement et logistique

Direction approvisionnement et logistique (DAL)

Pour la Direction approvisionnement et logistique, l'année 2017-2018 a été marquée par l'activation du nouveau logiciel de gestion des ressources matérielles (GRM) à la suite de la fusion des 11 anciens systèmes. Cette mise en service a demandé le concours de plusieurs intervenants jusqu'à l'obtention d'un système viable à la fin juin.

Au cours de la dernière année, la Direction soutien et logistique (DSL) a été réorganisée pour devenir la Direction approvisionnement et logistique (DAL). Cette « nouvelle » direction se concentre sur les secteurs des achats, de la logistique, du transport, de la messagerie et de la buanderie.

Le premier mandat de la nouvelle direction a été de participer à l'intégration de l'Hôpital Notre-Dame au sein du CCSMTL. Tout le personnel et les gestionnaires ont déployé des efforts monumentaux afin que le nouvel hôpital soit équipé et fonctionnel – sur le plan logistique – pour le 27 novembre 2017.

Par la suite, le travail de consolidation et de priorisation s'est poursuivi dans les mois qui ont suivi la prise en charge.

Qualité, évaluation, performance et éthique

Direction qualité, évaluation, performance et éthique (DQÉPÉ)

Axée naturellement sur la qualité et la performance, la Direction qualité, évaluation, performance et éthique s'est dotée en 2017-2018 d'une vision sur laquelle s'alignent ses différentes offres de service.

« Inspirer, par nos compétences et nos qualités humaines, la démarche d'amélioration continue de la qualité et de la performance des soins et services, offerts aux usagers et leurs proches. »

La DQÉPÉ a la responsabilité du développement et du maintien d'une culture d'amélioration continue de la qualité et de la performance. Elle a développé un modèle qualité performance, dont la dimension centrale est l'usager lui-même ainsi que ses proches. Des consultations auprès d'usagers et de partenaires de la communauté ont enrichi le modèle, notamment par l'ajout de la sous-dimension « communication ». Les soins et services centrés sur la personne sont la finalité de ce modèle. Un comité consultatif assure l'actualisation de son implantation.

Les réalisations de la DQÉPÉ sont nombreuses et variées. Voici quelques données éloquentes qui donnent un bon aperçu de la contribution de cette direction en 2017-2018 :

- 37 projets organisationnels (ex. : HND);
- 31 projets en amélioration continue;
- 167 salles et stations visuelles;
- 180 formations « ceinture blanche » aux gestionnaires;
- 6 cartographies de trajectoires clientèles prioritaires;
- 34 événements sentinelles traités en gestion des risques;
- 103 demandes de consultation traitées en éthique clinique;
- 50 enjeux en sécurité de l'information traités.

Enfin, Agrément Canada a confirmé le statut « Agréé » de l'établissement, à la suite de la réalisation de 100 % des suivis pour les recommandations liées aux Pratiques Organisationnelles Requises (PORs) et à celles à priorité élevée.

Enseignement universitaire et recherche

Direction enseignement universitaire et recherche (DEUR) – volet enseignement

Le 25 avril 2017 a eu lieu le lancement officiel de la maison d'édition du CCSMTL en même temps que le lancement de son quatrième livre, *Vieillir en santé, c'est possible!* En diffusant de l'information basée sur des données probantes, à jour et pratique, les Éditions du CCSMTL constituent un levier majeur de diffusion des meilleures pratiques en matière de soins et de services et de promotion de la santé. Deux autres livres devraient paraître en 2018, au sein de deux nouvelles collections.

À l'automne 2017, les comités de coordination de la mission universitaire (CCMU) ont été activés. Les CCMU constituent un vecteur innovant. Ils ont pour but de donner à la DEUR des conditions facilitantes afin de déployer la mission universitaire et l'arrimer aux problématiques de chaque milieu clinique. Il s'agit d'une structure d'arrimage formelle entre les directions cliniques et les instituts universitaires qui y sont liés, mais aussi, selon les besoins spécifiques des milieux en présence, entre d'autres directions cliniques transversales.

En septembre, une unité d'évaluation des technologies et modes d'intervention (ETMI) a été mise en œuvre selon un modèle encore inédit aux Québec. Cette unité intégrée permet de répondre adéquatement aux différents besoins de soutien (notamment méthodologique), dans un contexte de désignations universitaires multiples.

Services techniques

Direction des services techniques (DST)

Une première phase du déploiement du projet de refonte et d'harmonisation de l'offre alimentaire maintenant complétée

La coordination des services alimentaires (CSA), sous la Direction des services techniques, assure la gestion d'une trentaine de cuisines du CCSMTL. Soucieuse d'offrir le même standard de qualité, de sécurité et de satisfaction à toutes les personnes hébergées et hospitalisées dans ses installations (aînés, jeunes, personnes en réadaptation, etc.), la CSA a entrepris en 2016 une importante démarche de refonte et d'harmonisation de son offre alimentaire. Le projet a mobilisé les chefs des services alimentaires, les cuisinier(ère)s, les préposé(e)s aux services alimentaires, les nutritionnistes, les technicien(ne)s en diététique, tout en prenant en compte les recommandations et les besoins du personnel clinique ainsi que ceux des comités de résidents et d'usagers.

Le nouveau bulletin MU360 a été lancé en décembre 2017

Ce bulletin d'information offre un panorama à 360° des facettes de la mission universitaire autour d'une thématique. On peut s'inscrire à son envoi électronique au : <https://ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca/mission-universitaire/bulletin-mu360/>

Quelques chiffres :

En 2017-2018, 6 111 stagiaires ont été accueillis au CCSMTL :

- 2 523 stagiaires des secteurs clinique et administratif du secondaire et du collégial;
- 3 588 stagiaires universitaires, répartis ainsi :
 - 929 stagiaires des secteurs clinique et administratif;
 - 1 580 du secteur médical (médecine, médecine dentaire et pharmacie);
 - 1 079 stagiaires en recherche.

La DEUR participe à la formation :

- dans 41 disciplines, dont 22 universitaires;
- En plus de la formation clinique, la DEUR reçoit de nombreux stagiaires en recherche à travers ses instituts et son centre affilié universitaires.

En novembre 2017, la CSA a conclu le déploiement de la première phase de ce vaste projet de refonte et d'harmonisation de l'offre alimentaire, lequel est échelonné sur quatre phases :

- Phase I
Hôpital Notre-Dame (HND) - réalisé;
- Phase II
centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) (à venir);
- Phase III
centres de réadaptation (à venir);
- Phase IV
installations du Programme jeunesse (à venir).

Ainsi, c'est à l'Hôpital Notre-Dame que cette première étape a été complétée avant d'entreprendre la suite du déploiement dans l'ensemble des centres d'hébergement et de soins de longue durée du CCSMTL. Cette opération se terminera au plus tard le 31 octobre 2018.

Faits saillants des Instituts universitaires du CCSMTL et du Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales (CREMIS)

Institut universitaire de gériatrie de Montréal

Célébrant son 35^e anniversaire en 2017-2018, le Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (CRIUGM) a demandé un renouvellement de sa subvention comme centre de recherche reconnu par le Fonds de recherche du Québec - Santé (FRQ-S). Cette démarche a inclus le dépôt d'un document présentant les réalisations du centre au cours des quatre dernières années, la programmation scientifique, les grandes orientations et les perspectives d'avenir ainsi qu'une visite d'une journée par cinq évaluateurs, chercheurs, membres du FRQ-S et membres du ministère (27 février 2018).

Cette procédure a exigé un engagement soutenu de toute l'équipe du CRIUGM (chercheurs, étudiants, personnel de soutien). Rappelons que la hauteur des fonds accordés par le FRQ-S dépend de la note obtenue à cette évaluation. Avec ses 54 chercheurs, ses 13 chaires de recherche, ses plus de 250 publications scientifiques annuelles, ses nombreuses activités de transfert de connaissances et son réseau de soutien solide, le CRIUGM a bon espoir d'obtenir une évaluation des plus positives!

Institut universitaire Jeunes en difficulté de Montréal

L'Institut universitaire Jeunes en difficulté (IUJD) a souligné cette année son 20^e anniversaire. D'importants travaux ont eu lieu sur la question des « traumatismes complexes ». Cette problématique s'est imposée ces dernières années comme un incontournable pour appréhender les situations des jeunes et des familles en difficulté. Une trousse de sensibilisation concernant le trauma chez les enfants ainsi qu'une autre trousse pour l'adolescence ont également été développées.

De nombreuses équipes du programme jeunesse ont été sensibilisées à cette thématique. Aussi, l'IUJD a organisé une journée de réflexion sur le trauma, en mai 2018. Cette

journée thématique s'est tenue dans l'optique d'améliorer les interventions auprès de jeunes et familles suivis en centres jeunesse (DPJ et programme jeunesse) et de faire en sorte d'offrir des services plus adaptés, dits « sensibles au trauma ».

En novembre a eu lieu la 3^e Journée des juristes LSJPA. Plus de 160 participants, en présence ou en visioconférence depuis 17 sites partout au Québec, ont participé à cette journée de conférences sur le thème de la justice pénale pour adolescents. Cette journée est reconnue par le Barreau du Québec aux fins de formation continue.

Institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique de Montréal

Un premier événement *Hacking Health Café* intitulé : « *Inclure la réalité virtuelle en réadaptation* », s'est déroulé le 2 novembre 2017. Fruit d'une collaboration entre l'Institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique (IURDPM) et le Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR). Cette soirée de réseautage, qui a attiré près de 80 personnes, a donné lieu à de riches rencontres entre des intervenants du CCSMTL, des chercheurs du CRIR-IURDPM, des étudiants, des usagers, des membres du grand public et, bien sûr, de plusieurs représentants de l'industrie de la réalité virtuelle. L'événement a donné lieu à des échanges qui ont mené à la mise en place d'un projet de recherche clinique intitulé : *Développement d'une approche novatrice combinant*

réalité virtuelle et stimulation transcrânienne pour diminuer la douleur neuropathique chez les personnes ayant une lésion médullaire. Ce projet, financé par le concours des Nouvelles initiatives du CRIR, est composé d'usagers, d'intervenants cliniques, de médecins et de chercheurs.

La mission de *Hacking Health* est de rassembler des personnes des milieux de la santé, de la recherche, du design, des affaires et de l'industrie en vue de développer des solutions réalistes à des problèmes liés à l'offre des soins de santé. L'organisme propose diverses formes de rencontres et d'événements dont les *Hacking Health Café*.

Institut universitaire sur les dépendances

En 2017-2018 - année qui correspond au 10^e anniversaire de sa désignation -, l'Institut universitaire sur les dépendances (IUD) a été particulièrement actif dans la sphère des politiques publiques. Ce fut le cas notamment, dans le cadre du projet de légalisation du cannabis. Invité à participer aux travaux, l'IUD a déposé un mémoire à la Commission de la santé et des services sociaux chargée d'étudier le Projet de loi 157 sur la légalisation du cannabis. Le directeur scientifique de l'IUD a aussi été invité à témoigner au Sénat dans le cadre de la Loi C-46 (Loi modifiant le Code criminel sur les conduites avec facultés affaiblies).

L'IUD, avec son centre d'expertise, porte aussi la communauté de pratique médicale en dépendance (CPMD). Une communauté desservant l'ensemble de la province et qui, en 2017-2018, s'est agrandie de 58 nouveaux membres pour un total de 170 intervenants, œuvrant notamment en GMF/UMF. De plus en plus de résidents en médecine s'intéressent aux travaux de la CPMD, ce qui contribue à sensibiliser les futurs praticiens à cette réalité complexe. L'IUD, à travers la CPMD, a aussi collaboré à la publication d'un numéro spécial de la revue de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec *Le Médecin du Québec* sur les différentes facettes de la dépendance. La communauté a tenu sept activités de formation qui ont rejoint 300 participants, soit 100 de plus que l'année précédente.

Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales et les discriminations (CREMIS)

Mandaté par le MSSS, le Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales et les discriminations (CREMIS) a organisé la toute première édition du colloque national en itinérance sous le thème *Responsabilités collectives et pratiques croisées*, qui s'est tenu les 19 et 20 octobre 2017. Cet événement s'inscrivait dans le cadre du *Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020 - Mobilisés et engagés pour prévenir et réduire l'itinérance*. Prévus, au départ, pour 400 personnes, l'événement a rapidement fait salle comble et a augmenté sa

capacité à 500 personnes engagées dans des actions entourant la question de l'itinérance et provenant de différents milieux de partout au Québec, incluant des patients-partenaires. Elles ont partagé leurs expériences pratiques et ont réfléchi à la fois aux responsabilités collectives en jeu dans la production et la résolution de l'itinérance et aux pratiques croisées à consolider ou à mettre au point pour y répondre. À cette occasion, 113 conférenciers et animateurs ont présenté de nombreuses plénières et 32 ateliers.

Centre de recherche et d'expertise sur la déficience intellectuelle et le trouble du spectre de l'autisme (CRDITSA)

Une équipe de chercheuses du CREDITSA a obtenu un financement pour réaliser une recherche évaluative d'un projet pilote. Ce projet consiste en l'implantation d'une pratique d'intervention pivot auprès d'enfants âgés de 0-7 ans ayant un retard global de développement, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme, ainsi qu'auprès de leur famille. Le MSSS, la Fondation Miriam, l'INESS ainsi que les cinq CIUSSS montréalais responsables du projet pilote bénéficieront de l'éclairage de la recherche pour définir un modèle de services

en adéquation avec les besoins de cette population. Pour les deux prochaines années, l'équipe de recherche travaillera étroitement auprès des familles et des intervenants concernés : ceci, afin de documenter les différents types d'intervention en vigueur et de rendre compte des pratiques les plus prometteuses en vue d'améliorer les services. Les résultats de cette recherche seront diffusés, entre autres, à l'ensemble des programmes DI-TSA du réseau québécois.

4 LES RÉSULTATS AU REGARD DE L'ENTENTE DE GESTION ET D'IMPUTABILITÉ

Résultats des attentes spécifiques (chapitre III) et des engagements annuels (chapitre IV) prévus à l'entente de gestion et d'imputabilité conclue avec le ministre de la Santé et des Services sociaux, avec mise en contexte et commentaires expliquant les écarts (le cas échéant).

RÉSULTATS AU REGARD DES ATTENTES SIGNIFIÉES (2017-2018)

Attente spécifique	Description de l'attente spécifique	État de réalisation	Commentaires
Santé publique			
Bilan des activités réalisées	Un bilan faisant état des activités réalisées selon le milieu de vie ciblé (types d'activités, description des activités, objectifs généraux, état de la mise en œuvre des activités, principaux partenaires engagés dans la mise en œuvre des activités, etc.) est demandé.	Attente réalisée	
Comité stratégique de prévention et contrôle des infections nosocomiales (PCIN)	Remplir le formulaire GESTRED indiquant l'existence ou non du comité et le nombre de rencontres en conformité avec le cadre de référence. Un comité fonctionnel est un comité multidisciplinaire qui a tenu quatre rencontres ou plus au cours de l'année financière se terminant le 31 mars. Le mandat et le comité sont précisés dans le document « Les infections nosocomiales – Cadre de référence à l'intention des établissements de santé du Québec, Santé et Services sociaux, Québec 2006 ».	Attente réalisée	
Services sociaux			
Implanter les protocoles d'intervention en matière d'itinérance et plan de travail	L'établissement devra transmettre au MSSS une liste des installations de son territoire devant implanter le protocole, un plan de travail détaillant les activités prévues ainsi que l'échéancier de l'implantation du protocole. Un gabarit permettant l'identification des installations pertinentes sera fourni. Ces livrables permettront de déterminer la cible associée à l'indicateur « pourcentage des protocoles d'intervention implantés en matière d'itinérance », par établissement et nationalement.	Attente réalisée	
Poursuivre la mise en œuvre des composantes des programmes d'intervention en négligence (PIN)	Assurer la mise en œuvre de toutes les composantes obligatoires des PIN avant le 31 mars 2018. Un formulaire GESTRED identifie les composantes devant être présentes dans un PIN pour qu'il soit efficace. Il prévoit également une section pour identifier le nombre d'utilisateurs ayant participé au programme.	Attente réalisée	
Évaluation et élaboration d'un plan d'intervention pour tous les usagers hébergés en CHSLD public	L'établissement doit viser à ce que toutes les personnes hébergées aient une évaluation à jour, à l'aide du Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle (SMAF), et possèdent un plan d'intervention. Les résultats des profils ISO-SMAF à jour et des plans d'intervention devront être transmis dans le formulaire GESTRED prévu à cette fin. Un état de situation sur les résultats obtenus devra également être produit.	Attente réalisée	
Plan territorial d'amélioration de l'accès et de la continuité (PTAAC)	L'établissement devra compléter et transmettre le PTAAC.	Attente réalisée	
Plan d'action 2017-2022 sur le trouble du spectre de l'autisme (TSA)	À la suite de la publication du Plan d'action et du plan de déploiement ministériel, l'établissement devra compléter et transmettre le bilan de l'implantation des mesures identifiées.	Attente réalisée	

<p>ADDENDA – Résultats, mesures alternatives et bonnes pratiques pour le respect des délais d’attente des usagers en statut niveaux de soins alternatifs (NSA)</p>	<p>Les établissements, qui ont une responsabilité populationnelle, ont des obligations dans la prévention et dans la réduction des NSA. Ainsi, ils doivent produire un état de mise en œuvre des pratiques en amont, en intra hospitalières et en aval, conformément au Guide de soutien NSA. Les établissements doivent également faire état des résultats pour le respect des délais d’attente, incluant les résultats des usagers en attente ou en provenance des établissements non fusionnés.</p>	<p>Attente réalisée</p>	
<p>ADDENDA – Amélioration de la qualité des soins d’hygiène offerts dans les CHSLD</p>	<p>L’évaluation à jour, le plan d’intervention et le travail en interdisciplinarité permettront aux équipes d’offrir un choix personnalisé basé sur différents facteurs (habitudes, sécurité, niveau de collaboration et d’autonomie, portrait clinique). Un état de situation portant sur l’optimisation de l’organisation du travail pour les soins d’hygiène sera demandé aux établissements. De plus, il est aussi prévu que des audits aléatoires soient menés par le MSSS dans les établissements.</p>	<p>Attente réalisée</p>	
Services de santé et de médecine universitaire			
<p>Organisation et harmonisation des soins et des services en santé mentale à Montréal</p>	<p>Collaborer activement aux travaux régionaux portant sur l’organisation et l’harmonisation des soins et des services en santé mentale et en psychiatrie légale à Montréal. À ce titre, mettre en place les actions locales et régionales définies dans les travaux ministériels, réaliser le suivi et la reddition de comptes prévus au regard de ces actions et atteindre les objectifs fixés selon les échéanciers établis.</p>	<p>Attente réalisée</p>	
<p>État d’avancement de l’implantation du Plan d’action par établissement déposé le 31 mars 2016 et réalisé sur la base des orientations ministérielles 2006</p>	<p>Autoévaluation sur l’état d’implantation du Plan d’action déposé au 31 mars 2016. Le plan doit préciser : Action – Objectif – Stratégie/Moyens – Responsable – Résultats/Livrables – Échéancier – Indicateur – Cible atteinte. De plus, les obstacles liés à la non-réalisation du plan devront être notés.</p>	<p>Attente réalisée</p>	
<p>État d’avancement du plan d’action triennal 2016-2019 – Maladie d’Alzheimer et autres troubles neurocognitifs majeurs</p>	<p>Autoévaluation sur l’état d’implantation des actions au Plan d’action déposé au 1^{er} juin 2016. Un état de situation faisant état des réalisations dans chacun des CISSS-CIUSSS devra être produit.</p>	<p>Attente réalisée</p>	
<p>État d’avancement sur le plan d’action par établissement réalisé sur la base du Plan d’action national 2016-2018</p>	<p>Autoévaluation sur le Plan d’action déposé le 31 octobre 2016 composé à partir des actions et des objectifs retrouvés dans le Plan d’action national, incluant l’état d’avancement des travaux. Les causes de la non-atteinte des objectifs du Plan d’action doivent être notées.</p>	<p>Attente réalisée</p>	
<p>État d’avancement de l’implantation du Plan d’action déposé le 31 mars 2016 par établissement réalisé sur la base des orientations ministérielles 2015</p>	<p>Autoévaluation sur l’état d’implantation du Plan d’action déposé au 31 mars 2016 composé à partir des actions et des objectifs, incluant l’état d’avancement des travaux au 31 mars 2018. Les causes de la non-atteinte des objectifs du Plan d’action doivent être notées.</p>	<p>Attente réalisée</p>	
<p>Effectifs dans les équipes de soutien dans la communauté</p>	<p>Fournir les informations requises quant aux effectifs en service dans la communauté : suivi intensif dans le milieu (SIM), soutien d’intensité variable (SIV), Flexible Assertive Community Treatment (FACT) et premier épisode psychotique (PEP). Contrairement au suivi des EGI associés aux SIM et SIV, ce suivi comprend également les services qui ne sont pas homologués.</p>	<p>Attente réalisée</p>	

Financement, infrastructures et budget			
Listes des besoins (ou correctifs) devant être réalisés dans les cinq prochaines années	L'établissement a pour objectif de finaliser l'inspection technique de son parc immobilier. À la suite de l'inspection des bâtiments, il doit élaborer la liste des correctifs devant être réalisés dans les cinq prochaines années pour chacune des installations concernées et télécharger les données dans le système Actifs+ Réseau.	Attente réalisée	
Stratégie québécoise d'économie d'eau potable	L'établissement participe à la réalisation du Plan de travail national en remplissant un état de situation et un plan d'action pour chaque installation et finalement voir à l'adoption de saines pratiques de gestion de l'eau visant le personnel.	Attente réalisée	
Coordination réseau et ministérielle			
Sécurité civile	<p>S'assurer que tous les acteurs en sécurité civile de son établissement soient en mesure d'assumer pleinement leur rôle.</p> <p>À cet effet, l'établissement doit s'assurer :</p> <ul style="list-style-type: none"> de veiller à l'élaboration ou à la révision d'un plan de sécurité civile; du développement des compétences du personnel affecté à la sécurité civile, notamment au sujet de la mission Santé et de son arrimage avec le PNSC, en fonction des quatre dimensions de la sécurité civile; <ul style="list-style-type: none"> de raffermir les liens de partenariats en sécurité civile. 	Attente réalisée	
Mandat ministériel de leadership régional en sécurité civile	Exercer le rôle de leadership régional en sécurité civile auprès des établissements de sa région. À cet effet, le MSSS s'attend à ce que l'établissement maintienne une instance de concertation régionale en sécurité civile avec des mécanismes de coordination efficaces permettant un déploiement concerté des ressources du RSSS advenant un sinistre.	Attente réalisée	
Gestion des risques en sécurité civile – Santé et services sociaux	<p>Poursuivre l'implantation du processus de gestion des risques en sécurité civile en arrimage avec la gestion intégrée des risques de l'établissement.</p> <p>À cet effet, l'établissement doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> maintenir en fonction un responsable du processus ayant complété le programme de formation; <ul style="list-style-type: none"> compléter la phase d'établissement du contexte du processus; compléter la phase d'appréciation des risques du processus. 	Attente réalisée	
Comité régional pour les programmes d'accès à des services de santé et services sociaux en langue anglaise	La mise sur pied d'un comité régional pour les programmes d'accès à des services de santé et services sociaux en langue anglaise doit être réalisée. La composition de celui-ci sera entérinée par le C. A. de l'établissement. Exceptionnellement, une résolution du C. A. de l'établissement confirmant la création du comité régional doit être transmise par courriel.	Sans objet	Aucune reddition requise en raison du report de cette attente spécifique.
Révision des programmes d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise	Les établissements recevront à l'automne 2017 le nouveau cadre de référence pour l'élaboration des programmes d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise. Les programmes d'accès de chaque établissement, élaborés grâce à ce cadre de référence, seront soumis au Comité régional pour les programmes d'accès de la région pour avis, entérinés par le C. A. et ensuite transmis exceptionnellement par courriel.	Sans objet	Aucune reddition requise en raison du report de cette attente spécifique.
État de situation sur le degré de maturité d'une salle de pilotage stratégique	Un bilan faisant état du déploiement de la salle de pilotage stratégique de l'établissement est demandé. Ce bilan vise à documenter la maturité de la salle de pilotage déployée selon les différentes dimensions abordées, soit la planification, le déploiement, le contrôle/suivi et la réponse-action. Aussi, des questions d'ordre général sont prévues.	Attente réalisée	

RÉSULTATS AU REGARD DES ENGAGEMENTS (2017-2018)

Légende :

Vert : Engagement annuel atteint à 100 %

Jaune : Atteinte de l'engagement annuel égal ou supérieur à 90 % et inférieur à 100 %

Rouge : Atteinte de l'engagement annuel inférieur à 90 %

Nom de l'indicateur	Engagement annuel	Résultat au 31 mars de l'année	Engagement annuel de l'année suivante	Commentaires (justification des écarts, évolution du résultat, mesures correctives, etc.)
Santé publique				
1.01.13.01-EG2 Pourcentage d'écoles publiques avec qui le CISSS/CIUSSS collabore à des actions en promotion et en prévention de la santé en contexte scolaire	79	53,5	79	<p>Lors des saisies statistiques, les données qui ont été saisies pour les étapes ÉMES ne concordent pas avec le nombre d'écoles des territoires, puisque certaines écoles relevaient d'autres territoires dont nous n'avons pas la responsabilité. Les résultats présentés ne sont toujours pas en concordance avec les interventions en prévention et promotion réalisées dans les écoles de nos deux territoires. Pour le réseau local Jeanne-Mance : plus de 95 % des écoles sont en démarche ÉMES. Pour le Réseau local Sud-Ouest et Verdun: 22 écoles sur 25 (88 %) sont en démarche ÉMES.</p> <p>À noter qu'il y a des activités en prévention et promotion dans les écoles du quartier Pointe St-Charles, mais que les statistiques ne sont pas encore entièrement compilées.</p>
1.01.27-EG2 Proportion des enfants recevant leur 1 ^{re} dose de vaccin contre DCaT-HB-VPI-Hib dans les délais	92	90,4	92	L'engagement est presque atteint. Il y a également une poursuite du travail en cours.
1.01.28-EG2 Proportion des enfants recevant leur 1 ^{re} dose de vaccin contre le méningocoque de sérotype C dans les délais	90	71,5	90	<p>Sud-Ouest-Verdun : il y a un enjeu en ce qui touche les ressources infirmières, ce qui a réduit le nombre de cliniques et augmenté le délai du service. De plus, nous avons observé un nombre plus élevé de demandes de rendez-vous pour la vaccination.</p> <p>Sud-Ouest-Verdun et Jeanne-Mance : La fenêtre de vaccination est courte (deux semaines à partir de la date anniversaire). Les parents prennent rendez-vous trop tard et il y a eu plusieurs annulations de rendez-vous parce que l'enfant était malade.</p> <p>Solutions : - Mise en place d'un projet institutionnel d'immunisation qui permettra la révision de la structure de gouvernance pour le dossier immunisation. Ceci facilitera l'opérationnalisation des différentes cliniques de vaccination offertes par le CIUSSS. - Affichages externes pour recruter des infirmières sur les équipes volantes.</p>
1.01.30-EG2 Proportion des enfants recevant leur 1 ^{re} dose de vaccin combiné RROVar contre la rougeole, la rubéole, les oreillons et la varicelle dans les délais	85	56,7	85	<p>Sud-Ouest-Verdun : Il y a un enjeu en ce qui touche les ressources infirmières, ce qui a réduit le nombre de cliniques et augmenté le délai du service. De plus, nous avons observé un nombre plus élevé de demandes de rendez-vous pour la vaccination.</p> <p>Sud-Ouest-Verdun et Jeanne-Mance : Un nombre de plus en plus important de parents demandent une vaccination « à la carte » et refusent fréquemment le vaccin contre la rougeole.</p> <p>Sud-Ouest-Verdun et Jeanne-Mance : La fenêtre de vaccination est courte (deux semaines à partir de la date anniversaire). Les parents prennent rendez-vous trop tard et il y a eu plusieurs annulations de rendez-vous parce que l'enfant était malade.</p> <p>Solutions : - Mise en place d'un projet institutionnel d'immunisation qui permettra la révision de la structure de gouvernance pour le dossier immunisation. Ceci facilitera l'opérationnalisation des différentes cliniques de vaccination offertes par le CIUSSS. -Affichages externes pour recruter des infirmières sur les équipes volantes. -Plan de communication à revoir quant à la vaccination des tout-petits.</p>

Nom de l'indicateur	Engagement annuel	Résultat au 31 mars de l'année	Engagement annuel de l'année suivante	Commentaires (justification des écarts, évolution du résultat, mesures correctives, etc.)
1.01.29-PS Nombre d'activités de dépistage des ITSS chez les jeunes de 15 à 24 ans	9 254	10 431	9 283	
Santé publique – Infections nosocomiales				
1.01.26-PS Taux de conformité aux pratiques exemplaires d'hygiène des mains dans les établissements	70	54,8	70	Un audit de l'hygiène des mains sera réalisé en juin 2018. Cet indicateur sera présent et suivi par l'ensemble des gestionnaires dans le cadre des stations visuelles de performance.
1.01.19.01-PS Pourcentage de centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés ayant des taux d'infections nosocomiales conformes aux taux établis – diarrhées associées au Clostridium difficile (installations offrant des services de la mission-classe CHSGS)	100	0	100	Il est important de préciser que le résultat doit être conforme au seuil établi par le MSSS (si la donnée est égale ou supérieure au taux, le résultat sera de 100 % alors que si la donnée est inférieure, le résultat sera de 0 %). Dans le cadre de cet indicateur, le seuil fixé par le ministère était de 95 %, notre résultat est de 80 % pour le CSSS Jeanne-Mance. Cela explique pourquoi nous avons eu 0 comme résultat. L'engagement est atteint à 80 %. Le comité de prévention local de l'Hôpital de Verdun a priorisé plusieurs axes d'action : comité propreté, dépistage des porteurs asymptomatiques, indicateur présent dans les stations visuelles.
1.01.19.02-PS Pourcentage de centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés ayant des taux d'infections nosocomiales conformes aux taux établis - bactériémies à Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline (installations offrant des services de la mission-classe CHSGS)	100	100	100	
1.01.19.04-PS Pourcentage de centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés ayant des taux d'infections nosocomiales conformes aux taux établis – bactériémies nosocomiales associées aux voies d'accès vasculaires en hémodialyse (installations offrant des services de la mission-classe CHSGS)	100	100	100	
1.01.19.03-EG2 Pourcentage de centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés ayant des taux d'infections nosocomiales conformes aux taux établis – bactériémies nosocomiales sur cathéters centraux aux soins intensifs (installations offrant des services de la mission-classe CHSGS)	100	100	Sans objet	

Nom de l'indicateur	Engagement annuel	Résultat au 31 mars de l'année	Engagement annuel de l'année suivante	Commentaires (justification des écarts, évolution du résultat, mesures correctives, etc.)
Soutien à l'autonomie des personnes âgées				
1.03.07.01-PS Pourcentage des milieux hospitaliers ayant implanté les composantes 1, 2 et 6 de l'approche adaptée à la personne âgée	100	0	100	<p>Il est important de préciser que le résultat doit être conforme au seuil établi par le MSSS (si la donnée est égale ou supérieure au taux, le résultat sera de 100 % alors que si la donnée est inférieure le résultat sera de 0 %). Dans le cadre de cet indicateur, le seuil fixé par le ministère était de 95 %, notre résultat est de 80,8 % pour l'Hôpital de Verdun et de 25 % pour l'Hôpital Notre-Dame. Cela explique pourquoi nous avons eu 0 % comme résultat.</p> <p>Pour les composantes 1, 2 et 6, l'Hôpital de Verdun a réalisé une augmentation de 10 % par rapport à l'année dernière grâce à une consolidation de la gouvernance clinique.</p> <p>Pour ce qui est de l'Hôpital Notre Dame, nous avons été mobilisés sur tous les plans organisationnels. Nous devons considérer l'Hôpital Notre-Dame comme un nouveau milieu où nous devons revoir les acquis sur l'approche adaptée à la personne âgée en milieu hospitalier. De nouvelles équipes en place font en sorte que nous devons revoir l'ensemble des composantes. Nous avons atteint 25 % comme portrait de base. Nous prévoyons améliorer la situation en mettant en place une intégration consolidée de la pratique et de la collaboration interprofessionnelle et une mise en place d'une équipe de consultation multidisciplinaire en gériatrie, ultérieurement dans les deux milieux. La mise en place pour l'Hôpital Notre-Dame est prévue à la fin du mois de juin.</p>
1.03.07.02-PS Pourcentage des milieux hospitaliers ayant implanté les composantes 3, 4 et 5 de l'approche adaptée à la personne âgée	100	50	100	<p>Il est important de préciser que le résultat doit être conforme au seuil établi par le MSSS (si la donnée est égale ou supérieure au taux, le résultat sera de 100 % alors que si la donnée est inférieure le résultat sera de 0 %). Dans le cadre de cet indicateur, le seuil fixé par le ministère était de 65 %, notre résultat est de 79,5 % pour l'Hôpital de Verdun et de 35,7 % pour l'Hôpital Notre-Dame. Cela explique pourquoi nous avons eu 50 % comme résultat (un Hôpital sur deux a réussi à dépasser le seuil fixé).</p> <p>Pour les composantes 3, 4 et 5, l'Hôpital de Verdun a eu une augmentation de 15 % dans les composantes 3 et 5 comparativement à l'année dernière. La formation a été donnée en interdisciplinarité, ce qui a eu effet d'améliorer la collaboration interprofessionnelle. L'outil «AINEES» est ancré dans la pratique au quotidien et les outils informatiques facilitent le suivi.</p> <p>Pour ce qui est de l'Hôpital Notre-Dame, nous n'avons pas les données du personnel ayant reçu la formation par le CHUM. Nous aurons à mettre à niveau les « nouvelles » unités. Les activités de mobilisations des patients aux unités sont remises en action au niveau des équipes. Toutefois, dès l'embauche, l'approche adaptée à la personne âgée en milieu hospitalier fait dorénavant partie de l'orientation du personnel.</p>
1.03.10-PS Pourcentage de réseaux de services intégrés pour les personnes âgées (RSIPA) implantés de façon optimale	66,7	100	66,7	
1.03.13-EG2 Pourcentage de personnes nouvellement admises en CHSLD ayant un profil ISO-SMAF de 10 à 14	80	65,4	80	L'engagement est non atteint en raison du plan de transformation qui est non réalisé à ce jour.

Nom de l'indicateur	Engagement annuel	Résultat au 31 mars de l'année	Engagement annuel de l'année suivante	Commentaires (justification des écarts, évolution du résultat, mesures correctives, etc.)
Soutien à domicile de longue durée				
1.03.05.01-EG2 Nombre total d'heures de service de soutien à domicile longue durée rendues à domicile par les différents modes de dispensation de services	515 715	541 983	515 718	
1.03.11-PS Nombre de personnes desservies en soutien à domicile de longue durée (adultes des programmes-services SAPA, DP et DI-TSA)	4 466	4 266	4 360	L'engagement est presque atteint. Le recrutement des intervenants demeure difficile. Nous poursuivons nos efforts de recrutement pour nous permettre d'atteindre la cible en 2018-2019.
1.03.12-PS Pourcentage de personnes recevant des services de soutien à domicile de longue durée ayant une évaluation mise à jour et un plan d'intervention (adultes des programmes-services SAPA, DP et DI-TSA)	90	90,7	90	
1.03.14-EG2 Nombre total d'heures de service de soutien à domicile longue durée rendues à domicile par les différents modes de dispensation de services aux personnes ayant un profil ISO SMAF de 4 à 14	482 043	494 055	482 043	
1.03.15-EG2 Nombre de personnes desservies en soutien à domicile de longue durée (adultes des programmes-services SAPA, DP et DI-TSA) ayant un profil ISO-SMAF de 4 à 14	2 620	2 723	2620	
Déficiences				
1.45.04.01-EG2 Taux des demandes de services traitées en CLSC, selon les délais définis comme standards du Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience physique - TOUS ÂGES - TOUTES PRIORITÉS	90	94,7	97,7	
1.45.04.05-EG2 Taux des demandes de services traitées en CRDP, selon les délais définis comme standards du Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience physique - TOUS ÂGES - TOUTES PRIORITÉS	96,4	96,1	96,4	L'engagement est presque atteint. Des difficultés liées à l'implantation du Guichet DI-TSA-DP ont eu un impact en début d'année, mais sont maintenant résorbées. Toutes les mesures sont en place afin d'attendre la cible prévue.
1.45.05.01-EG2 Taux des demandes de services traitées en CLSC, selon les délais définis comme standards du Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme - TOUS ÂGES - TOUTES PRIORITÉS	90	84,1	90	Des difficultés en cours d'année, liées à l'implantation du Guichet DI-TSA-DP et à une pénurie de personnel sont maintenant résorbées, l'ensemble des processus ayant été revus. Les données étant cumulatives, malgré les améliorations en période 13, l'atteinte de la cible est prévue pour l'année 2018-2019.

Nom de l'indicateur	Engagement annuel	Résultat au 31 mars de l'année	Engagement annuel de l'année suivante	Commentaires (justification des écarts, évolution du résultat, mesures correctives, etc.)
1.45.05.05-EG2 Taux des demandes de services traitées en CRDI, selon les délais définis comme standards du Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme - TOUS ÂGES - TOUTES PRIORITÉS	90	26,1	90	Plusieurs projets de transformation sont en cours. Toutefois, des défis importants liés à une pénurie de personnel et à des listes d'attente de plusieurs années, ne permettent pas encore d'observer des changements en ce qui a trait au respect du plan d'accès, malgré des améliorations au chapitre des retards, particulièrement pour les enfants 0-6 ans, autant ceux en TSA qu'en DI. L'atteinte graduelle de la cible va se poursuivre en 2018-2019.
1.46-PS Pourcentage des jeunes de 21 ans ou plus ayant une déficience ou un TSA venant de terminer leur scolarité et ayant accès à une activité de jour ou de soutien à l'intégration au travail	65	65,4	75	
1.05.15-PS Délai moyen d'accès pour un service spécialisé chez les enfants de moins de 5 ans présentant un TSA	374	537,1	300	Deux éléments ont eu un impact important sur l'atteinte de la cible : un nombre important d'enfants de 5 et 6 ans à desservir sur la liste d'attente et une pénurie importante de personnel. Ces éléments ont eu un impact sur l'atteinte de la cible. Toutefois, depuis le début du projet de transformation, les services ont commencé pour plus de 300 nouveaux enfants et l'attente est passée de 4 ans à 18 mois au cours de la dernière année.
Jeunes en difficulté				
1.06.17-PS Taux de jeunes pris en charge en protection de la jeunesse pour des cas de négligence	11,68	8,15	8,24	
Dépendance				
1.07.04-EG2 Pourcentage des personnes qui sont évaluées en dépendance en centre de réadaptation dans un délai de 15 jours ouvrables ou moins, parmi les personnes ayant été évaluées	87,6	85,5	88,5	L'engagement est presque atteint.
1.07.06-PS Taux d'implantation de l'offre de service de détection et d'intervention précoce en dépendance	88,1	85,7	88,1	L'engagement est presque atteint.
Santé mentale				
1.08.13-PS Nombre de places en soutien d'intensité variable reconnues par le Ministère	198	216	198	
1.08.14-PS Nombre de places de suivi intensif dans le milieu reconnues par le Ministère	127	189	135	
Santé physique - Urgence				
1.09.01-PS Durée moyenne de séjour pour la clientèle sur civière à l'urgence	12	15,75	12	Des travaux ont eu lieu avec les équipes de l'urgence et de la gestion des lits. Nous avons constaté un taux d'occupation très élevé durant l'hiver, ce qui a ralenti le flux des patients de façon significative.

Nom de l'indicateur	Engagement annuel	Résultat au 31 mars de l'année	Engagement annuel de l'année suivante	Commentaires (justification des écarts, évolution du résultat, mesures correctives, etc.)
1.09.43-PS Pourcentage de la clientèle dont le délai de prise en charge médicale à l'urgence est de moins de deux heures	75	63,6	75	Plusieurs processus ont été revus pour que les consultations soient faites plus rapidement. Nous travaillons à régler un problème d'entrée de données, car nous croyons qu'elles ne sont pas complètement fiables. Autre élément, il y a parfois un nombre très élevé de consultations à 8 h le matin, que le consultant ne peut réaliser en 2 heures.
1.09.44-PS Pourcentage de la clientèle ambulatoire dont la durée de séjour à l'urgence est de moins de quatre heures	70	51,9	70	Mêmes commentaires que l'indicateur précédent 1.09.43-PS
Santé physique - Soins palliatifs et de fin de vie				
1.09.05-PS Nombre d'usagers en soins palliatifs et de fin de vie à domicile	790	724	790	L'engagement est non atteint. Toutefois, il n'y a aucun client soins palliatifs en attente de service; nous n'avons pas atteint l'engagement pour cette raison.
1.09.45-PS Nombre de lits réservés aux soins palliatifs et de fin de vie	15	22	28	
1.09.46-PS Pourcentage de décès à domicile chez les usagers décédés ayant reçu des soins palliatifs et de fin de vie à domicile	34	32,9	35	L'engagement est presque atteint.
Santé physique - Services de première ligne				
1.09.25-PS Nombre total de GMF	12	12	14	
1.09.27-PS Pourcentage de la population inscrite auprès d'un médecin de famille	85	66,77	85	Le nombre d'inscriptions auprès d'un médecin de famille augmente de façon constante. En collaboration avec les coordonnateurs médicaux locaux, les représentations auprès des médecins de famille se poursuivent intensivement afin d'augmenter la prise en charge de patients inscrits au GAMF, notamment en promouvant les mesures incitatives déployées par le MSSS.
1.09.48-PS Nombre de groupes de médecine de famille réseau (GMF-R ou super-clinique)	4	4	4	
Santé physique - Chirurgie				
1.09.32.00-PS Nombre de demandes de chirurgies en attente depuis plus de 1 an pour l'ensemble des chirurgies	0	15	0	Ces chirurgies sont inscrites aux listes de chirurgiens qui travaillent chez nous en zone franche.
1.09.33.01-PS Pourcentage des patients traités par chirurgie oncologique dans un délai inférieur ou égal à 28 jours (de calendrier)	90	76,8	90	Ce résultat est lié à une non-disponibilité des patients. Nous avons une liste centralisée et les cas sont priorisés.
1.09.33.02-EG2 Pourcentage des patients traités par chirurgie oncologique dans un délai inférieur ou égal à 56 jours (de calendrier)	100	95,5	100	Ces cas sont priorisés. Les dépassements sont dus à des facteurs externes. Afin d'avoir un portrait plus juste de la situation, nous nous assurerons que les patients qui ne sont pas disponibles ne soient pas comptabilisés.
Santé physique - Imagerie médicale (réfère à l'indicateur 1.09.34.00 de l'EGI)				
1.09.34.02-PS Pourcentage des demandes en imagerie médicale qui sont en attente depuis moins de trois mois pour les scopies	90	96,8	100	

Nom de l'indicateur	Engagement annuel	Résultat au 31 mars de l'année	Engagement annuel de l'année suivante	Commentaires (justification des écarts, évolution du résultat, mesures correctives, etc.)
1.09.34.04-PS Pourcentage des demandes en imagerie médicale qui sont en attente depuis moins de trois mois pour les échographies obstétricales	100	100	100	
1.09.34.05-PS Pourcentage des demandes en imagerie médicale qui sont en attente depuis moins de trois mois pour les échographies cardiaques	100	95,6	100	Nous prévoyons atteindre la cible lorsque nous aurons pourvu le poste de technologue supplémentaire qui est en recrutement actuellement.
1.09.34.06-PS Pourcentage des demandes en imagerie médicale qui sont en attente depuis moins de trois mois pour les échographies mammaires	100	100	100	
1.09.34.07-PS Pourcentage des demandes en imagerie médicale qui sont en attente depuis moins de trois mois pour les autres échographies	95	93,4	100	Trois mesures en cours : Réorganisation en vue d'améliorer la disponibilité médicale pour ce type d'examen, révision du processus de gestion de la liste d'attente et projet de sensibilisation de la clientèle en vue de réduire les absences non prévues (<i>no-show</i>).
1.09.34.08-PS Pourcentage des demandes en imagerie médicale qui sont en attente depuis moins de trois mois pour les tomodensitométries	100	92,7	100	Le résultat est attribuable à deux examens spécifiques, soit la colonoscopie virtuelle et l'entérosca. Seulement deux radiologistes sont en mesure d'effectuer ces examens. Nous faisons appel aux radiologistes de l'Hôpital Notre-Dame pour ces examens en attendant qu'un nombre plus grand de radiologistes de Verdun soit formé.
1.09.34.09-PS Pourcentage des demandes en imagerie médicale qui sont en attente depuis moins de trois mois pour les résonances magnétiques	90	72,5	90	<p>La baisse de la conformité provient de plusieurs facteurs :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. L'augmentation de la demande, soit 1 287 requêtes de plus qu'en 2016-2017; 2. La grande proportion de demandes avec une priorité élevée (P1-P2); 3. La proportion élevée des demandes > 3 mois requièrent une supervision médicale. <p>Mesures en cours :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. L'ouverture des quarts de soir les fins de semaine depuis mars 2018. Le service est maintenant offert 16 heures/jour, 7 jours/semaine. 2. Le « blitz » pour les attentes de plus de 3 mois en rallongeant certaines priorités médicales afin de libérer davantage de plages horaires pour ces attentes. 3. Nous devons réduire le nombre d'examens nécessitant la supervision médicale; une stratégie est présentement à l'essai.
Ressources matérielles				
2.02.02-EG2 Niveau de réalisation moyen des étapes requises pour l'élimination des zones grises en hygiène et salubrité	100	100	100	

Nom de l'indicateur	Engagement annuel	Résultat au 31 mars de l'année	Engagement annuel de l'année suivante	Commentaires (justification des écarts, évolution du résultat, mesures correctives, etc.)
Ressources humaines				
3.01-PS Ratio d'heures en assurance-salaire	5,53	6,52	5,53	<p>Nous constatons que le taux final de 2017-2018 (6.52 %) est inférieur au taux final de 2016-2017 (6.66 %).</p> <p>Il ressort que les directions SAPA, programme Jeunesse et DI-TSA-DP qui représentent 58 % des heures travaillées du CIUSSS ont un taux d'assurance salaire supérieur à l'entente de gestion.</p> <p>Nous en sommes, dans plusieurs directions, à la cristallisation des procédures entourant les rencontres des gestionnaires. Dans certaines directions, la deuxième tournée des équipes de gestionnaires a débuté (notamment pour les directions SAPA, programme Jeunesse, DSI-DI-TSA-DP, DSMD et DPJ). Un tableau synthèse des indicateurs sur la gestion de la présence au travail est acheminé aux directions à chaque période financière. Tous les processus de gestion au service de la Gestion de la présence au travail sont maintenant harmonisés. Le fonctionnement par direction est en place depuis maintenant 10 mois. En conséquence, tous les gestionnaires n'ont maintenant qu'une seule porte d'entrée pour le service de la Gestion de la présence au travail avec un professionnel pour un contact personnalisé.</p>
3.05.02-PS Taux d'heures supplémentaires	2,2	4,05	2,2	<p>Nous constatons que le taux final 2017-2018 (4.05 %) est supérieur au taux final 2016-2017 (2.82 %).</p> <p>Nous constatons une utilisation importante du temps supplémentaire en ce qui touche les préposés aux bénéficiaires, les infirmières, les infirmières auxiliaires (probablement reliée à la substitution de titres d'emploi) et les éducateurs.</p> <p>Il ressort que, globalement, le taux du temps supplémentaire du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal se situe dans la moyenne des cinq établissements fusionnés de Montréal.</p> <p>La concentration des activités dans la campagne de recrutement reliée à l'intégration de l'Hôpital Notre-Dame, laquelle s'est avérée un succès, a inévitablement eu des répercussions sur les autres composantes de l'organisation.</p> <p>La disponibilité de la main-d'œuvre est une des cinq priorités organisationnelles. Cette priorité prend la forme d'une fiche A3, laquelle est l'objet d'une animation au comité de direction. Des projets découlant de la fiche A3 visent à obtenir un impact positif sur le temps supplémentaire.</p> <p>De plus, des travaux ont été réalisés afin de rehausser le bassin de main-d'œuvre pour le titre d'emploi de PAB et le titre d'emploi d'éducateur. Ces postes vont favoriser l'attraction et la rétention du personnel.</p>

Nom de l'indicateur	Engagement annuel	Résultat au 31 mars de l'année	Engagement annuel de l'année suivante	Commentaires (justification des écarts, évolution du résultat, mesures correctives, etc.)
3.06.00-PS Taux de recours à la main-d'œuvre indépendante	2,6	4,21	2,6	<p>Nous constatons que le taux final 2017-2018 (4.21 %) est supérieur au taux final de 2016-2017 (3.50 %).</p> <p>Nous constatons une hausse du recours à la main-d'oeuvre indépendante pour les titres d'emploi d'agents de sécurité, d'auxiliaires en santé et services sociaux, d'infirmières et de salariés du secteur bureau.</p> <p>Notons également que le titre d'emploi de sécurité représente 38 % de la main-d'oeuvre indépendante au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.</p> <p>Il ressort que, globalement, le taux de main-d'oeuvre indépendante du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal se situe dans la moyenne des cinq établissements fusionnés de Montréal (3.86 %).</p> <p>La concentration des activités dans la campagne de recrutement reliée à l'intégration de l'Hôpital Notre-Dame, laquelle s'est avérée un succès, a inévitablement eu des impacts sur le recrutement pour les autres composantes de l'organisation.</p> <p>La disponibilité de la main-d'oeuvre est une des cinq priorités organisationnelles. Cette priorité prend la forme d'une A3 laquelle est l'objet d'une animation au comité de direction. Des projets découlant de la fiche A3 visent à obtenir un impact positif sur la main-d'oeuvre indépendante.</p> <p>De plus, des travaux ont été réalisés afin de rehausser le bassin de main-d'oeuvre pour le titre d'emploi de PAB et le titre d'emploi d'éducateur. Ces postes vont favoriser l'attraction et la rétention du personnel</p>
Multiprogrammes				
7.01.00-PS Pourcentage des premiers services de nature psychosociale qui sont dispensés dans un délai de 30 jours (mission CLSC)	75	62,5	75	Des travaux sont en cours pour l'atteinte de la cible 2018-2019.

5 LES ACTIVITÉS RELATIVES À LA GESTION DES RISQUES ET DE LA QUALITÉ

L'AGRÉMENT

En ce qui a trait à l'agrément, trois éléments ont retenu l'attention en 2017-2018.

Le premier élément consiste en la lettre d'Agrément Canada reçue en mai 2017, dont l'objet portait sur le résultat de l'évaluation du deuxième rapport de suivi, exigé en février 2017. Cette lettre est venue confirmer le maintien de notre statut d'agrément, à la suite de la visite de mars 2016.

En effet, cette lettre atteste qu'à l'examen des preuves présentées à l'égard de cinq Pratiques organisationnelles requises (POR) et de 26 critères à priorité élevée, le statut « Agréé » (attribué en août 2016) était maintenu pour l'ensemble de notre CIUSSS, jusqu'à la prochaine visite du cycle 2016-2020, soit en mars 2018, et qu'aucun autre rapport de suivi n'était requis. Cependant, la lettre stipulait que deux des 26 critères à priorité élevée (évaluation du programme de gestion des médicaments et efficacité de la prévention des plaies de pression en longue durée), figureraient à l'horaire de cette prochaine visite.

À l'origine, c'est-à-dire en 2015, le programme conjoint d'Agrément Canada et du Conseil québécois d'agrément (CQA), prévoyait une visite en deux temps, échelonnée sur un cycle de quatre ans : une première, en mars 2016, et une seconde en mars 2018. La préparation intensive rattachée à cet exercice, débutée à l'automne 2016 et maintenue pendant le

processus d'appel d'offre pour l'agrément des établissements, a été suspendue en octobre 2017. Cette suspension fait suite à l'octroi du contrat au CQA puis à Agrément Canada, et au cycle 2018-2023 de planification des visites d'agrément.

Or, la vaste préparation entourant la visite de mars 2018, qui s'inscrivait dans la continuité de celle de mars 2016, représente **le deuxième élément** digne de mention dans le dossier agrément. De fait, cette opération d'envergure a nécessité la mobilisation des directions déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficience physique, santé mentale et dépendance, programme jeunesse et protection de la jeunesse, afin de s'assurer qu'elles répondent aux normes d'Agrément Canada, et soient prêtes pour la visite.

Enfin, **le troisième et dernier élément** concerne le projet d'une évaluation unique, par Agrément Canada, du volet régional de la Direction de santé publique à Montréal, dont la responsabilité relève du Directeur régional de la santé publique du CCSMTL. Ce projet, débuté en décembre 2016, se poursuit toujours et des progrès importants pour la région sont à prévoir pour l'année 2018-2019.

Bref, l'année 2018-2019 s'annonce des plus actives et intéressantes au chapitre de l'agrément, avec un nouveau programme et une réorganisation majeure chez Agrément Canada, de même qu'avec l'implication du MSSS dans ce dossier.

LA SÉCURITÉ ET LA QUALITÉ DES SOINS ET DES SERVICES

Les actions et les activités réalisées pour promouvoir de façon continue la déclaration et la divulgation des incidents/accidents

Migration des systèmes Gesrisk et application Lotus Notes du CJM vers le Système d'information sur la sécurité des soins et services (SISSS) pour les installations déjà en saisie décentralisée (HND, Hébergement Jeanne-Mance et SOV, CJM, L'IUGM et l'HCM utilisent déjà le SISSS en saisie décentralisée depuis 2014-2015). Ceci a permis :

- De répondre à une directive ministérielle, soit d'utiliser uniquement cette application à compter du 1^{er} avril 2018 pour déclarer les incidents et les accidents survenant aux usagers lors de la prestation de soins et services;
- D'identifier et de mettre à jour la liste de tous les utilisateurs;
- De réviser les outils de formation et de sensibilisation en gestion des risques et de les rendre accessibles sur l'intranet;
- D'animer des ateliers d'appropriation du nouveau système et d'échanger ainsi sur le processus de déclaration et de divulgation.

Intégration de l'Hôpital de Notre-Dame (HND)

le 27 novembre 2017. En substance :

- Une transition harmonieuse dans la transmission des dossiers en gestion des risques est assurée grâce à la collaboration entre le Service de gestion des risques et de la qualité du CHUM et le service de risques, éthique et de sécurité de l'information du CCSMTL;
- Deux séances de formation sur la déclaration des incidents et accidents à l'intention des cadres de l'HND ainsi qu'un kiosque d'information ont été tenus lors de la journée des cadres du 15 mars 2018, afin de répondre aux préoccupations des gestionnaires et des employés;
- Des outils et un aide-mémoire du processus de gestion des risques pour la prestation sécuritaire des soins et des services ont été produits et présentés;
- La compilation des premiers rapports de déclaration d'incidents/d'accidents a débuté en décembre 2017, permettant d'évaluer la pratique de déclaration.

Formation et sensibilisation

Plus de cinquante activités de formation et de sensibilisation ont été menées au cours de l'année :

- Activités de sensibilisation à l'intention de tous les nouveaux employés lors de la séance d'accueil;
- Capsules de formation portant sur la déclaration des incidents et accidents lors de l'intégration du personnel infirmier;
- Séances de sensibilisation portant sur la culture juste;
- Programme de formation et de sensibilisation sur la déclaration des incidents et accidents planifié pour l'année par les conseillers en gestion des risques dans les différentes directions-programme;
- Diffusion et animation de la boîte à outils en gestion des risques dans l'intranet du CIUSSS.

La nature des principaux risques d'incidents/accidents mis en évidence au moyen du système local de surveillance :

Événements	Circonstances (3 principales)
Chutes	Personne trouvée au sol (44 %) En circulant (22 %) Chaise/fauteuil (8 %)
Administration de la médication	Omission (52 %) Dose/débit (8 %) Non-respect procédure/protocole et heure d'administration (8 %)
Autres types d'événements	Blessure d'origine inconnue (27 %) Blessure d'origine connue (20 %) Autre (20 %)

Type d'événement	Nom de l'événement	Nombre	% par rapport à l'ensemble des événements
Incident	Administration de la médication	668	3,2 %
Incident	Autres	635	3,0 %
Incident	Chutes	389	1,9 %
Accident	Chutes	8 725	41,7 %
Accident	Administration de la médication	3 818	18,3 %
Accident	Autres	3 471	16,6 %

CCSMTL	Exercice financier P1 à P13	
	2017-2018	
	Nombre	%
Chute	8 813	43,9 %
Médication	4 337	21,6 %
Autres types d'événements	3 923	19,5 %
Abus, agression	1 015	5,1 %
Traitement	767	3,8 %
Matériel	315	1,6 %
Retraitement des dispositifs médicaux	238	1,2 %
Effet personnel	242	1,2 %
Diète	141	0,7 %
Test Diagnostique-Laboratoire	120	0,6 %
Équipement	103	0,5 %
Bâtiment	54	0,3 %
Test diagnostique- Imagerie	8	0,0 %
Total	20 076	100 %

Les recommandations du comité de gestion des risques et les suivis de l'établissement en lien avec les priorités en matière de gestion des risques d'incidents/accidents et de surveillance, prévention et contrôle des infections nosocomiales

Le sous-comité de gestion des risques Direction des programmes en déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficience physique (DI-TSA-DP) a émis les recommandations suivantes auprès du comité de gestion des risques (CGR) en date du 22 février 2018 :

- Qu'une évaluation du risque d'agression dans les résidences à assistance continue (RAC) soit effectuée sous l'angle de la prestation sécuritaire de services à l'utilisateur;
- Que la DI-TSA-DP se dote d'un plan d'action pour diminuer le nombre d'agressions en RAC.

Ces recommandations ont été transmises à la direction concernée. Une conseillère en gestion des risques a été associée aux travaux du comité DI-TSA-DP « Sécurité employés, usagers et bâtiment ». Un suivi sera réalisé auprès du CGR sur l'avancement des travaux.

Les principaux constats tirés de l'évaluation annuelle de l'application des mesures de contrôle des usagers (art 118.1 LSSSS)

À la suite des travaux d'harmonisation du protocole d'application des mesures de contrôle au CCSMTL, le comité central des mesures de contrôle a siégé officiellement pour la première fois en mai 2017 et a déposé son premier rapport annuel au conseil d'administration. Le comité central veille à respecter la sécurité et les droits fondamentaux des personnes ainsi que la démarche clinique rigoureuse, encadrée et professionnelle visant les meilleures pratiques et la diminution des mesures de contrôle appliquées au profit des mesures de remplacement. Au cours de l'année 2017-2018, l'ensemble du personnel des directions cliniques a été sensibilisé et formé lors du déploiement du protocole et des procédures. La révision de la procédure de la Direction santé physique générale et spécialisée est en cours afin d'intégrer et d'harmoniser les pratiques de l'Hôpital Notre-Dame. Finalement, la mise en place des instances locales assure l'amélioration continue des meilleures pratiques dans chacune des directions cliniques.

Les suivis apportés et les actions entreprises par le comité de vigilance et de la qualité (CVQ) aux principales recommandations formulées par la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services (CPQS), et retenues par le conseil d'administration

Le comité de vigilance et de la qualité s'est réuni à quatre reprises durant l'année 2017-2018. Aucune recommandation n'a été formulée par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Le CVQ a pris connaissance de sept dossiers avec recommandations ou avis d'intervention émis par le Protecteur du citoyen, deux dossiers de la CPQS dont un portant une recommandation du CVQ, cinq dossiers du Bureau du coroner dont un étant adressé par le Coroner au Collège des médecins.

Recommandations de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services	Suites apportées
Aucune recommandation	Sans objet

Les suivis et les conclusions du comité de vigilance et de la qualité concernant les autres rapports et recommandations sur la pertinence, la qualité, la sécurité ou l'efficacité des services rendus examinés et les suites - les mesures mises en place ou envisagées par le conseil d'administration (le Protecteur du citoyen, le Bureau du coroner, la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services)

NUMÉRO DU RAPPORT AVEC RECOMMANDATION	RECOMMANDATIONS ISSUES DU RAPPORT	CONCLUSIONS DU COMITÉ	DIRECTION VISÉE	MESURES MISES EN PLACE / SUITES OU AMÉLIORATIONS APPORTÉES OU ENVISAGÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT
Protecteur du citoyen				
16-15520	S'assurer de transmettre aux membres du personnel de chacun des quarts de travail l'information pertinente concernant les personnes hébergées avant que tout soin ne leur soit donné.	Donner suite à la recommandation	SAPA	Une note de service a été transmise le 15 avril au personnel des soins en hébergement pour rappeler l'obligation, en début d'un quart de travail, de prendre connaissance des informations cliniques à jour avant de prodiguer tout soin ou service aux résidents.
17-22753	R1 - Améliorer la coordination entre les équipes ayant à contribuer à ce processus de manière à assurer le respect du délai de trois jours pour la validation d'une hypothèse de jumelage et informer le Protecteur du citoyen des moyens qui seront pris pour atteindre cet objectif au plus tard le 31 octobre 2017. R2 - Assurer la révision, en équipe interdisciplinaire et avec la participation de l'usager et de son représentant légal, des plans d'intervention afin que tous les enjeux de continuité soient adéquatement pris en compte dans ce contexte de changement et informer le Protecteur du citoyen des moyens qui seront pris pour atteindre cet objectif au plus tard le 31 octobre 2017.	Donner suite aux recommandations	DI-TSA-DP	Un plan de suivi a été transmis au Protecteur du citoyen incluant la nouvelle procédure DI-TSA-DP décrivant les activités liées au placement et au déplacement des usagers en milieu de vie substitués, incluant les activités de jumelage et pairage déposés au Protecteur du citoyen avec les documents pertinents et le plan de diffusion de la procédure.
17-28443	Avis d'intervention du Protecteur à la suite d'informations reçues concernant une ressource intermédiaire. Selon les allégations portées à l'attention du Protecteur, il y a eu révision des cotes associées à l'instrument de détermination et de classification des services de soutien ou d'assistance, ainsi qu'une mise à jour des fiches de prévention active. Or, ces révisions auraient pour incidence que la ressource ne serait plus autorisée à encadrer certains comportements en plus d'être contrainte de faire appel au 911 dans certaines situations spécifiques.	Aucune recommandation	DI-TSA-DP	L'enquête du Protecteur du citoyen n'a pas mis en relief l'existence de variation importante de la classification des usagers et n'a pas révélé de pratique visant à réduire les cotes des usagers de façon arbitraire ou à altérer la capacité du personnel de cette ressource de répondre aux besoins spécifiques des usagers qui y sont hébergés. En conséquence, le Protecteur du citoyen procède à la fermeture du dossier.
17-29713	D'ici le 2 avril 2018, la direction responsable des services aux usagers de l'IUGM révisera la politique sur l'« entretien des vêtements personnels des résidents du programme d'hébergement et de soins de longue durée » et le formulaire « entretien des vêtements personnels » afin, notamment, d'y limiter l'exclusion de responsabilité de l'IUGM aux pertes de vêtements liées à l'entretien des vêtements lorsque cet entretien est fait par l'IUGM.	Donner suite à la recommandation	SAPA	L'addenda à la politique de l'IUGM et le formulaire révisé ont été transmis au Protecteur du citoyen. Diffusion aux gestionnaires dans le cadre d'une rencontre du comité de gestion en hébergement et par courriel.
17-33398	R6 : Assurer un suivi étroit de l'évolution de la situation dans la résidence, sur la base des constats effectués dans le présent rapport d'intervention. Le CCSMTL doit informer mensuellement le Protecteur du citoyen de l'évolution de la situation dans la résidence à compter du 30 avril 2018. R7 : À défaut d'une amélioration satisfaisante de la situation dans la résidence d'ici au 31 juillet 2018 aux cours du processus d'implantation de la recommandation R6, refuser le renouvellement du certificat de conformité de la résidence, lequel est échu depuis plus de trois mois. Le CCSMTL doit, le cas échéant, informer le Protecteur du citoyen du suivi accordé à cette recommandation d'ici le 31 juillet 2018.	Donner suite aux recommandations	DQÉPÉ	La DQÉPÉ donnera suite aux deux recommandations visant notre établissement.

NUMÉRO DU RAPPORT AVEC RECOMMANDATION	RECOMMANDATIONS ISSUES DU RAPPORT	CONCLUSIONS DU COMITÉ	DIRECTION VISÉE	MESURES MISES EN PLACE / SUITES OU AMÉLIORATIONS APPORTÉES OU ENVISAGÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT
Bureau du coroner				
170766 5116 2017-06-16	Améliorer les échanges interétablissements de façon à transmettre les notes de consultation des patients au médecin traitant pour assurer un suivi de leur état de santé.	Donner suite à la recommandation qui s'adresse à l'Hôpital de Verdun Présenter le rapport à l'exécutif du CMPD	DSP	Dans le cas des patients hospitalisés ou avec consultation en clinique externe, les informations cliniques importantes sont transmises au médecin référant d'emblée; à l'urgence, dans le cas d'une consultation, une copie du rapport de consultation est systématiquement envoyée au demandeur. Dans les autres cas, il y a communication avec le médecin référant ou traitant à la discrétion de l'urgentologue en fonction de l'impact sur la prise en charge du patient. Les médecins membres du département de l'urgence ont été sensibilisés à l'importance du partage d'information avec le médecin traitant suite à une consultation afin d'assurer un meilleur suivi. Rapport présenté aux membres du CMDP - 12 décembre 201
2017-01440 2017-01449 2017-01454 2018-01-24	Continuer et intensifier sa sensibilisation du public aux risques associés aux tempêtes de neige, en insistant davantage sur les risques d'intoxication par les gaz d'échappement des véhicules à risque	Donner suite à la recommandation	Direction régionale de la santé publique	Mesures prises par la DRSP lorsque les prévisions météorologiques annoncent une tempête de neige importante, accumulation supérieure à 20 cm : * Publication d'un communiqué auprès des médias montréalais des risques associés au monoxyde de carbone d'un déneigement inadéquat d'un véhicule à moteur * Récemment, contacts directs avec les responsables des salles de nouvelles du Journal de Montréal et de RDI * Diffusion de messages de prévention dans les médias traditionnels, production d'une capsule d'information vidéo sous forme de dessin animé qui a tourné sur les écrans des CLSC et diffusée sur les médias sociaux * Production d'une nouvelle capsule vidéo plus courte sur le sujet en février 2018
A-324765 2017-10-16	Bureau du coroner adressait à titre informatif au Collège des médecins un rapport avec la conclusion suivante pour le Collège des médecins : Qu'en collaboration avec les associations médicales concernées, il évalue la pertinence d'informer les médecins travaillant dans les salles d'urgence de l'importance d'un dosage électrolytique et d'un électrocardiogramme pour un usager insuffisant rénal qui se présente à l'urgence.	Interpeller les directions concernées	DSI, DP	Réalisation d'un plan d'action de prise en charge rapides des patients insuffisants rénaux dont l'objectif porte sur la sensibilisation du personnel de l'urgence.
Commissaire aux plaintes et à la qualité des service				
2017-00909	Ouverture d'un dossier suite à une plainte déposée par une ressource de notre établissement - CR Lucie Bruneau - RAC L'esplanade R1 - Création d'un comité impliquant 3 instances (coordination rattachée à la RAC Esplanade, coordination liste de rappel et coordination de la permanence rattachée à la RAC) ainsi qu'un patient partenaire afin de : * Analyser la faisabilité des pistes de solutions qui ont été présentées par ces 3 instances * Produire un plan d'action	Donner suite à la recommandation	DI, TSA et DP DRHCAJ	Joindre au comité une personne de la direction des soins infirmiers Faire une évaluation des besoins des demandeurs Intégrer le comité pour aller de l'avant dans le dossier

Le comité de gestion des risques et ses cinq sous-comités par programme ont tenu quatre rencontres au cours de l'année financière 2017-2018.

Listes des membres du comité de gestion des risques et des sous-comités de gestion des risques

Comité de gestion des risques

M ^{me} Nancie Brunet Personne désignée par la PDG	M. Jean-Pierre Asselin Employé
M ^{me} Élodie Dormoy Gestionnaire des risques	M ^{me} Monique Labelle Usagère
Employée membre CII ¹ (vacant)	M. Stéphane Nolin Professionnel ³
M. Marc-Antoine Gaumont Employé membre CM ²	M. Francis Gingras Personne à contrat

Sous-comité de gestion des risques - Direction du programme santé physique

M ^{me} Geneviève Beaudet Personne désignée par la PDG	M ^{me} Isabelle Drouin Employée
M ^{me} My-Lan Pham-Dang Conseillère en gestion des risques	M ^{me} Isabel Velasquez Usagère
M ^{me} Roxane Lyonnais Employée membre CII	M. Philippe Nguyen Professionnel
M ^{me} Julie Leroux Employée membre CM	M. Matthieu Léveillé Personne à contrat

Sous-comité de gestion des risques - Direction des programmes santé mentale et dépendance

Personne désignée par la PDG (vacant)	M. David Giroux Employé
M ^{me} Marianne Coudé Conseillère en gestion des risques	Usager (vacant)
M ^{me} Isabelle Thibault Employée membre CII	M. David Luckow Professionnel
M ^{me} Léa-Frédérique Rainville Employée membre CM	M. Martin Lafortune Personne à contrat

Sous-comité de gestion des risques - Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA)

M ^{me} Sandra Lavoie Personne désignée par la PDG	M ^{me} Sylvie Lesieur Employée
M ^{me} Judith Vanessa Tiao Conseillère en gestion des risques	M. André Riopel Usager
M ^{me} Khadija Azizeddine Employée membre CII	M ^{me} Suzanne Gilbert Professionnelle
M. Yves Gingras Employé membre CM	M ^{me} Jacinthe Ayotte Personne à contrat

Sous-comité de gestion des risques - Direction du programme jeunesse

M. Jean Paiement Personne désignée par la PDG	M. Camil Charland Employé
M. Stéphane Thifault Conseiller en gestion des risques	M ^{me} Marie-Clotilde Minkoue Mi-Mba Usagère
M. Karl Gravel Employé membre CII	M ^{me} Marie-Yannick Dion Professionnelle
M. Patrick Fortin Employé membre CM	M ^{me} Mireille Charlot Personne à contrat

Sous-comité de gestion des risques - DI-TSA-DP⁴

M ^{me} Carla Vandoni Personne désignée par la PDG	M ^{me} Stéphanie Blais Employée
M. Amon Nestor Aney Conseiller en gestion des risques	M. Parviz Pourzahed Usager
M ^{me} Marjorie Joseph Employée membre CII	M ^{me} Nicole Beaudoin Professionnelle
M ^{me} Véronique Richer Employée membre CM	M. Éric Martineau Personne à contrat

¹CII : Conseil des infirmiers et des infirmières

²CM : Conseil multidisciplinaire

³Professionnel : Membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou du conseil des sages-femmes

⁴DI, TSA et DP : Direction des programmes déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique

LES PERSONNES MISES SOUS GARDE DANS UNE INSTALLATION MAINTENUE PAR UN ÉTABLISSEMENT

	Hôpital de Verdun	Hôpital Notre-Dame	CHSLD Armand-Lavergne	Institut universitaire de gériatrie de Montréal	Total établissement
Nombre de mises sous garde préventives appliquées	218	Non disponible	Sans objet	Sans objet	218
Nombre d'usagers différents mis sous garde préventives	208	Non disponible	Sans objet	Sans objet	208
Nombre de demandes (requêtes) de mises sous garde provisoires présentées au tribunal par l'établissement au nom d'un médecin ou d'un autre professionnel qui exerce dans ses installations	Sans objet	Sans objet	Sans objet	Sans objet	Sans objet
Nombre de mises sous garde provisoires ordonnées par le tribunal et exécutées	Sans objet	Sans objet	Sans objet	Sans objet	Sans objet
Nombre d'usagers différents mis sous garde provisoire	Sans objet	Sans objet	Sans objet	Sans objet	Sans objet
Nombre de demandes (requêtes) de mises sous garde en vertu de l'article 30 du Code civil présentées au tribunal par l'établissement	12	78	()	()	90
Nombre de mises sous garde autorisées par le tribunal en vertu de l'article 30 du Code civil et exécutées (incluant le renouvellement d'une garde autorisée)	10	72	()	()	82
Nombre d'usagers différents mis sous garde (chaque usager est compté une seule fois au cours de la période du 1 ^{er} avril 2017 au 31 mars 2018, peu importe le type ou le nombre de garde auxquels il a été soumis)	208	Non disponible	()	()	208

() : Nombre trop petit pour en permettre la publication

L'EXAMEN DES PLAINTES ET LA PROMOTION DES DROITS

La commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services est nommée par le conseil d'administration. Elle est responsable du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes. Elle a, entre autres mandats, ceux :

- D'appliquer la procédure d'examen des plaintes;
- D'examiner les dossiers qui lui sont soumis et rendre des conclusions motivées dans les 45 jours suivant le dépôt d'une plainte;
- D'assister ou de veiller à ce qu'une assistance soit prêtée aux usagers;
- D'intervenir de sa propre initiative ou sur signalement lorsqu'il a des motifs de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés;
- De donner son avis sur toute question de sa compétence.

Les moyens utilisés par l'établissement pour permettre à la population d'accéder au rapport annuel de l'établissement portant sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits, sont les suivants :

- Le site Internet du CCSMTL, section Plaintes et satisfaction;
- Directement au Bureau de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services;
- Par le biais d'activités de promotion et d'information dans les différentes installations du CCSMTL.

L'INFORMATION ET LA CONSULTATION DE LA POPULATION

Modalités et mécanismes mis en place par le CCSMTL pour informer la population, la mettre à contribution à l'égard de l'organisation des services et pour connaître sa satisfaction en regard des résultats obtenus.

Durant la période 2017-2018, plusieurs projets structurants ont été amorcés afin d'outiller les directions désirant travailler en partenariat avec les clients ou recueillir leur point de vue. À titre d'exemple :

- Le développement, en partenariat avec le comité des usagers du centre intégré (CUCI), d'une proposition de stratégie d'évaluation de l'expérience client;
- La co-construction (DQÉPÉ, DSM, DSI) de la stratégie de développement et de déploiement du partenariat de soins et services avec les usagers et les proches.

Par ailleurs, les actions ayant pour but d'assurer la consultation de la population et l'évaluation de la satisfaction de la clientèle se sont poursuivies en 2017-2018. Voici, de façon non exhaustive, différentes activités qui se sont tenues durant la période de référence :

Mise à contribution de la population

- Implication de patients-partenaires dans différents projets d'amélioration et comités :
 - Projets organisationnels, notamment :
 - Projet UnisSon (DI-TSA-DP);
 - Accessibilité aux services pour les 0-7 ans avec un TSA (DI-TSA-DP);
 - Continuum santé mentale jeunesse (Direction du programme jeunesse);
 - Groupes de travail ou comités, notamment :
 - Code d'éthique CCSMTL;
 - Comité sur les mesures de contrôle;
 - Groupe interdisciplinaire de soutien à l'aide médicale à mourir;
 - Implication d'un usager partenaire et d'un représentant d'un comité des usagers au comité consultatif du modèle qualité et performance;
 - Implication de trois usagers siégeant au jury du Gala célébration de l'excellence du CCSMTL.

- Accompagnement d'équipes pilotes (amélioration continue de la qualité) et autres comités auxquels prennent part des patients-partenaires, notamment :
 - Équipe de la clinique de médecine familiale des Faubourgs - Plateau-Mont-Royal-Saint-Louis-du-Parc;
 - Équipe du secteur gestion des maladies chroniques (Sud-Ouest-Verdun);
 - Développement d'un guide sur la gouvernance patient au GMF-U du Sud-Ouest-Verdun;
 - Projet d'une communauté soignante - prendre soin les uns des autres - dans le secteur des Faubourgs - Plateau-Mont-Royal-Saint-Louis-du-Parc en partenariat avec des organismes communautaires;
 - Projet de formation pour les intervenants sur la participation des jeunes aux programmes jeunesse et DPJ;
 - Comité de travail à la direction DI-TSA en collaboration avec des représentants du comité des usagers du CRDITED pour améliorer les services aux familles à partir des résultats d'un sondage réalisé par le comité des usagers;
 - Comité de travail en santé mentale - arrimage plan d'action primauté de la personne, agrément, partenariat de soins et de services (DQÉPÉ, DSM, santé mentale).
- Participation du CCSMTL à une communauté de pratique provinciale sur le partenariat de soins et services et l'expérience usager.

Évaluation de la satisfaction de la clientèle

- Tenue de sondages d'évaluation de la satisfaction de la clientèle dans plusieurs directions cliniques, notamment :
 - Programme jeunesse et DPJ : sondage réalisé en continu auprès de la clientèle du secteur centre jeunesse, à la suite de l'épisode de service;
 - SAPA : sondages réalisés en continu auprès des résidents en CHSLD;
 - Différents sondages et groupes de discussion réalisés dans le cadre de projets d'amélioration.
- Mise à contribution de patients-partenaires dans la planification et dans l'élaboration de sondages de satisfaction de la clientèle, notamment :
 - GMF-U de Verdun : présence d'usagers partenaires au comité de planification d'une démarche de sondage.

Activités du forum de la population, notamment les mécanismes de consultation utilisés

Activités communicationnelles :

- Séance publique annuelle d'information - 15 novembre 2017
- Fête de quartier lors de l'inauguration de l'Hôpital Notre-Dame - 22 octobre 2017

Plateformes Web :

Toutes ces plateformes permettent d'offrir des services ou des conseils en lien avec la santé à la population du territoire. Elles contiennent des adresses courriel afin que les gens puissent poser leurs questions.

- Portail Santé Montréal
- Site du Directeur régional de santé publique
- Site Web CCSMTL

Médias sociaux :

Toutes ces plateformes permettent d'interagir facilement et rapidement avec la population.

- Facebook : CCSMTL et Portail Santé Montréal
- LinkedIn : CCSMTL
- Twitter : Portail, CCSMTL et DRSP
- Pinterest : Portail Santé Montréal

6 L'APPLICATION DE LA POLITIQUE PORTANT SUR LES SOINS DE FIN DE VIE

Pour le rapport annuel de gestion 2017-2018 :

- rapport couvrant la période du 10 décembre 2016 au 9 juin 2017
- rapport couvrant la période du 10 juin 2017 au 9 décembre 2017

Activité	Information demandée	Total
Soins palliatifs et de fin de vie	Nombre de personnes en fin de vie ayant reçu des soins palliatifs	1871
Sédation palliative continue	Nombre de sédations palliatives continues administrées	1
Aide médicale à mourir	Nombre de demandes d'aide médicale à mourir formulées	20
	Nombre d'aides médicales à mourir administrées	12
	Nombre d'aides médicales à mourir non administrées et les motifs : Le patient ne répondait pas aux critères d'admissibilité; Le patient est décédé durant le processus; Le patient a changé d'idée.	8

7

LES RESSOURCES HUMAINES

LA GESTION ET LE CONTRÔLE DES EFFECTIFS POUR L'ÉTABLISSEMENT PUBLIC

Effectifs de l'établissement 2017-2018

Les cadres (en date du 31 mars 2018)

Temps complet (excluant les personnes en stabilité d'emploi)	570 réguliers	16 occasionnels
Temps partiel	18 réguliers	19 occasionnels*
Nombre de personnes - Équivalent temps complet (ETC)	= 15,30 ETC	= 2 ETC
Nombres de gestionnaires en stabilité d'emploi	5	

	01 - Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires			02 - Personnel paratechnique, des services auxiliaires et de métiers			03 - Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration			04 - Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux			50- non visés Loi 30		
	Effectifs (A)	Postes (B)	ETC (C)	Effectifs	Postes	ETC	Effectifs	Postes	ETC	Effectifs	Postes	ETC	Effectifs	Postes	ETC
Total	3 060	2 811	2275,87	5 435	4 470	3 349,57	2 371	2 100	1970,52	5 309	4 270	3 893,73	154	56	51,32

Dénombrement des effectifs, des postes et des ETC par catégorie d'emploi / total
(Excluant les postes équipes volantes)

A- effectifs : nombre d'individus incluant liste de rappel et équipes volantes

B- postes : nombre selon le cahier de postes, excluant les équipes volantes et excluant temporaires et liste de rappel (donc incluant uniquement postes normaux)

C- ETC : équivalent temps complet lié au poste de la structure

Grand total CCSMTL (excluant cadres)	
Effectifs	16 329
Postes	13 707
ETC	11 541

Total résidents (cat MSSS code 70)	29
Total cadres (code 60)	626
Total en sécurité d'emploi (direction 90 et UA visées)	29

Données au 31 mars 2018
Incluant les postes de HND
Incluant les personnes sécuritaires

Par direction

Direction	01 - Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires			02 - Personnel paratechnique, des services auxiliaires et de métiers			03 - Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration			04 - Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux			50- non visés Loi 30		
	Effectifs	Postes	ETC	Effectifs	Postes	ETC	Effectifs	Postes	ETC	Effectifs	Postes	ETC	Effectifs	Postes	ETC
10 - PDG							19	18	17,00				3		
20 - PDA							1	2	2,00						
21 - DAPDGA	3	2	2,00	7	8	5,20	19	18	17,40	52	49	46,45			
22 - DPJ							18	18	18,00	225	177	172,03			
23 - DRSP	60	67	65,80				75	73	72,60	148	148	147,40			
24 - DITSA-DP	199	177	147,37	444	484	378,69	159	147	139,57	1 317	1 203	1 143,36			
25 - DPROGJ	79	69	66,20	217	188	142,74	108	98	91,85	1 586	1 322	1 150,61	13	10	9,00
26 - SAPA	1 131	1 075	808,50	2 027	1 965	1 428,96	150	154	131,34	411	387	349,44			
27 - DPSMD	164	191	157,67	36	43	31,20	63	54	50,52	363	321	284,18			
30 - DEUR		1	1,00				114	59	56,70	120	59	56,00	59		
40 - DGA SPG+SPEC							3	3	2,80	1	1	1,00			
41 - DSI	1 059	934	756,50	385	345	263,71	105	107	90,95	7	7	6,60			
42 - DSP	185	195	186,30	91	77	69,36	351	337	289,26	135	144	124,87	57	46	42,32
43 - DSM	89	94	78,53	20	21	15,10	63	55	49,50	283	241	217,39			
50 - DGA-SAP							1	1	1,00						
51 - DQEPE							27	31	31,00	44	55	55,00	6		
52 - DST				1 250	1 280	962,79	70	79	79,00	81	73	56,40			
53 - DA DRI CIUSSS	1	1	1,00				99	120	120,00	3	3	3,00			
54 - DAL				59	58	50,82	105	105	101,79	1					
55 - DA DRI CSR		1	1,00				77	105	105,00	37	48	48,00			
60 - DRHCAJ	1	2	2,00	1	1	1,00	340	326	314,24	34	32	32,00	3		
70 - DRF							188	190	189,00						
80 - Charges non répartie	85			879			214			456			14		
90 - Per secur. &stab.emp	4	2	2,00	19			3			3					
Total	3 060	2 811	2 275,87	5 435	4 470	3 349,57	2 372	2 100	1 970,52	5 307	4 270	3 893,73	155	56	51,32

Par constituante

Constituante	01 - Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires			02 - Personnel paratechnique, des services auxiliaires et de métiers			03 - Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration			04 - Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux			50- non visés Loi 30		
	Effectifs	Postes	ETC	Effectifs	Postes	ETC	Effectifs	Postes	ETC	Effectifs	Postes	ETC	Effectifs	Postes	ETC
CJM-IU	9	9	9,00	464	319	260,56	357	316	305,05	1 963	1 452	1 284,94			
CRDITED	37	41	32,97	347	318	245,67	131	123	121,94	906	759	721,15			
CRDM	47	43	33,97	27	29	23,50	78	65	61,09	261	191	166,20			
CRLB	21	18	16,40	139	117	91,45	116	74	72,30	208	163	153,11	8		
IRD				2	3	3,00	39	40	39,00	159	139	133,50	10		
IRGLM	149	123	103,00	205	155	136,39	104	89	83,26	208	167	159,99	11	4	2,80
AGENCE	60	68	66,80		1	1,00	250	279	278,20	235	235	234,00			
IUGM	232	190	143,20	434	357	261,37	112	90	87,40	145	83	76,20	55	6	6,00
HCM	44	35	24,60	121	110	76,98	23	20	16,74	10	9	6,40			
JMANCE	626	608	485,80	1 306	1 080	770,30	349	273	260,52	470	423	369,04	31	17	16,00
HND	634	597	488,60	612	507	390,97	273	274	242,05	210	188	168,10	14	8	7,82
SOV	1 201	1 079	871,53	1 778	1 474	1 088,38	539	457	402,97	534	461	421,10	25	21	18,70
Total	3 060	2 811	2 275,87	5 435	4 470	3 349,57	2 371	2 100	1 970,52	5 309	4 270	3 893,73	154	56	51,32

Nombre d'employés

Nombre d'employés (incluant les résidents, excluant les personnes en sécurité d'emploi et les cadres)				
Statut				Total
1 - Temps complet (TC)	2 - Temps complet temporaire (TCT)	3 - Temps partiel régulier (TPR)	4 - Temps partiel occasionnel (TPO)	
8096	659	3519	4056	16330

Heures	occ
Statut	4 - Tpt
Heures	PP - Année financière 2018
Salaires	3 699 638,81
Avantages sociaux	1 328 764,66
TOTAL	5 028 403,47

Nombre d'heures rémunérées des TPO pour l'année financière 2017-2018 : (incluant salaires et avantages) : 5 028 403

Présentation des données pour le suivi de la Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs*

11045184 - CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	Comparaison sur 364 jours pour avril à mars					
	2014-04-06 au 2015-04-04			2017-04-02 au 2018-03-31		
Sous-catégorie d'emploi déterminée par le SCT	Valeurs observées	Heures travaillées	Heures supplém.	Total heures rémunérées	Nbre ETC	Nbre individus
1 - Personnel d'encadrement	2014-15	1 417 516	8 360	1 425 876	781	919
	2015-16	1 208 372	4 786	1 213 158	666	814
	2016-17	1 119 786	5 594	1 125 380	616	730
	2017-18	1 057 006	6 515	1 063 521	582	715
	Variation	(25,4 %)	(22,1 %)	(25,4 %)	(25,5 %)	(22,2 %)
2 - Personnel professionnel	2014-15	3 908 652	17 345	3 925 997	2 165	2 953
	2015-16	3 906 361	9 908	3 916 269	2 165	2 826
	2016-17	4 077 361	13 029	4 090 390	2 260	2 996
	2017-18	4 360 990	20 152	4 381 142	2 417	3 234
	Variation	11,6 %	16,2 %	11,6 %	11,6 %	9,5 %
3 - Personnel infirmier	2014-15	3 226 320	114 638	3 340 957	1 739	2 471
	2015-16	3 448 490	99 531	3 548 021	1 859	2 487
	2016-17	3 466 043	120 846	3 586 888	1 857	2 519
	2017-18	3 799 269	206 475	4 005 744	2 032	3 147
	Variation	17,8 %	80,1 %	19,9 %	16,8 %	27,4 %
4 - Personnel de bureau, technicien et assimilé	2014-15	11 020 728	171 671	11 192 399	5 933	8 424
	2015-16	11 084 436	162 251	11 246 687	5 965	8 241
	2016-17	11 159 897	205 178	11 365 074	6 012	8 393
	2017-18	11 617 500	342 559	11 960 059	6 267	9 258
	Variation	5,4 %	99,5 %	6,9 %	5,6 %	9,9 %
5 - Ouvriers, personnel d'entretien et de service	2014-15	2 082 210	18 659	2 100 869	1 060	1 657
	2015-16	2 062 494	21 391	2 083 885	1 050	1 677
	2016-17	2 027 234	26 709	2 053 943	1 032	1 591
	2017-18	2 189 398	39 791	2 229 189	1 114	1 955
	Variation	5,1 %	113,3 %	6,1 %	5,1 %	18,0 %
6 - Étudiants et stagiaires	2014-15	8 954	16	8 970	5	25
	2015-16	4 889	8	4 897	3	16
	2016-17	7 674	18	7 692	4	23
	2017-18	12 709	18	12 726	7	36
	Variation	41,9 %	12,9 %	41,9 %	40,3 %	44,0 %
Total du personnel	2014-15	21 664 380	330 687	21 995 067	11 684	16 079
	2015-16	21 715 042	297 874	22 012 916	11 708	15 726
	2016-17	21 857 994	371 372	22 229 366	11 781	15 924
	2017-18	23 036 872	615 509	23 652 381	12 419	17 993
	Variation	6,3 %	86,1 %	7,5 %	6,3 %	11,9 %

* Voir tableaux détaillés en annexe

Commentaire : certains des investissements dans le réseau de la santé et des services sociaux annoncés en cours d'exercice financier ont pu avoir un impact additionnel imprévu sur les effectifs des établissements et contribuer, dans certains cas, au dépassement des cibles d'effectifs allouées par le ministre de la Santé et des services sociaux.

8 LES RESSOURCES FINANCIÈRES

LES ÉTATS FINANCIERS - RAPPORT DE LA DIRECTION

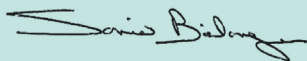
Les états financiers du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ont été complétés par la direction qui est responsable de leur préparation et de leur présentation fidèle, y compris les estimations et les jugements importants. Cette responsabilité 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 du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal 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. Il rencontre la direction et l'auditeur, examine les états financiers et les approuve.

Les états financiers ont été audités par la firme Raymond Chabot Grant Thornton dûment mandatée pour ce 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 Raymond Chabot Grant Thornton peut, sans aucune restriction, rencontrer le conseil d'administration pour discuter de tout élément qui concerne son audit.



Sonia Bélanger
Présidente-directrice générale



Christian Parent
Directeur des ressources financières

Utilisation des ressources budgétaires et financières par programme

Répartition des charges brutes par programmes

Programmes	Exercice courant		Exercice précédent	
	Dépenses	%	Dépenses	%
Programmes-services				
Santé publique	41 046 667 \$	3,00%	33 986 694 \$	2,65%
Services généraux-activités cliniques et d'aide	83 695 527 \$	6,11%	75 518 086 \$	5,89%
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	220 589 092 \$	16,10%	215 822 389 \$	16,84%
Déficiences physiques	71 099 829 \$	5,19%	62 949 743 \$	4,91%
Déficiences intellectuelles et TSA	174 245 723 \$	12,72%	163 378 846 \$	12,75%
Jeunes en difficulté	215 582 199 \$	15,74%	215 813 159 \$	16,84%
Dépendances	26 464 540 \$	1,93%	23 467 645 \$	1,83%
Santé mentale	66 077 301 \$	4,82%	58 213 791 \$	4,54%
Santé physique	138 322 225 \$	10,10%	116 301 330 \$	9,08%
Programmes soutien				
Administration	126 813 479 \$	9,25%	129 682 009 \$	10,12%
Soutien aux services	101 205 990 \$	7,39%	91 080 424 \$	7,11%
Gestion des bâtiments et des équipements	104 794 413 \$	7,65%	95 250 618 \$	7,44%
Total	1 369 936 985 \$	100%	1 281 464 734 \$	100%

NB. Le lecteur peut consulter les états financiers inclus dans le rapport financier annuel AS-471, publié sur le site Internet du CCSMTL, pour plus d'information sur les ressources financières.

L'équilibre budgétaire

Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal a terminé l'exercice financier 2017-2018 avec un déficit de 15 230 305 \$.

Les éléments justifiant ce déficit sont les suivants:

Dossier régionaux non financés	(4 417 335) \$
Cession de l'Hôpital Notre-Dame	(5 881 250) \$
Avantages sociaux particuliers et charges sociales	(8 358 000) \$
Surplus du fonds d'immobilisation	3 426 280 \$
Déficit de l'exercice	(15 230 305) \$

Pour l'exercice financier 2018-2019, le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal prévoit corriger la situation déficitaire par des mesures de mobilisation de personnel. Ces mesures permettront de réduire certains éléments de rémunération: MOI, avantages sociaux particuliers, charges sociales et temps supplémentaire.

L'équilibre budgétaire résultats du fonds d'exploitation et immobilisations

Résultats financiers du fonds d'exploitation au 31 mars 2018

	31 mars 2018
Activités principales	
Revenus	1 351 216 519 \$
Charges	1 369 936 985 \$
(Déficit) des revenus sur les charges des activités principales	(18 720 466) \$
Activités accessoires	
Revenus	66 960 011 \$
Charges	66 896 130 \$
Excédent des revenus sur les charges des activités accessoires	63 881 \$
(Déficit) des revenus sur les charges	(18 656 585) \$

Évolution du solde du fonds d'exploitation (Exercice 2017-2018)

Solde de fonds au début	13 948 133 \$
(Déficit) des revenus sur les charges des activités principales et accessoires	(18 656 585) \$
Solde de fonds à la fin	(4 708 452) \$

Résultats financiers du fonds d'immobilisation au 31 mars 2018

	31 mars 2018
Revenus	65 689 684 \$
Charges	62 263 404 \$
Excédent des revenus sur les charges	3 426 280 \$

Évolution du solde du fonds d'immobilisation (Exercice 2017-2018)

Solde de fonds au début	54 396 147 \$
Excédent des revenus sur les charges	3 426 280 \$
Solde de fonds à la fin	57 822 427 \$

LES CONTRATS DE SERVICES

Les contrats de services, comportant une dépense de 25 000 \$ et plus, conclus entre le 1^{er} avril 2017 et le 31 mars 2018 :

	Nombre	Valeur
Contrats de services avec une personne physique ¹	12	5 540 893 \$
Contrats de services avec un contractant autre qu'une personne physique ²	102	47 707 991 \$
Total des contrats	114	53 248 884 \$

¹ Une personne physique, qu'elle soit en affaires ou non

² Inclut les personnes morales de droit privé, les sociétés en nom collectif, en commandite ou en participation

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

Nom de l'établissement
CIUSSS du Centre-Sud-de-L'île-de-MontréalCode
1104-5184Page / Idn.
140-00 /

exercice terminé le 31 mars 2018

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

Signification des codes :

Colonne 3 « Nature » :

R : Réserve O : Observation C : Commentaire

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

R : Régulé PR : Partiellement Régulé NR : Non Régulé

ÉTAT DU SUIVI DES RÉSERVES, COMMENTAIRES ET OBSERVATIONS FORMULÉS PAR L'AUDITEUR INDÉPENDANT						
Description des réserves, commentaires et observations	Année 20XX-XX	Nature (R, O ou C)	Mesures prises pour régler ou améliorer la problématique identifiée	État de la problématique au 31 mars 2018		
				R 5	PR 6	NR 7
1	2	3	4			
Rapport de l'auditeur indépendant portant sur les états financiers						
Comptabilisation des contrats de location d'immeubles conclus avec la Société québécoise des infrastructures (SQI) comme des contrats de location-exploitation et non comme des contrats de location-acquisition.	2015-2016	R	Aucun ajustement ou suivi n'est nécessaire puisque l'établissement respecte les directives ministérielles à cet effet.			X
Rapport d'assurance raisonnable du professionnel en exercice indépendant sur les unités de mesure et les heures travaillées et rémunérées						
La compilation des unités de mesure n'est pas conforme aux définitions du <i>Manuel de gestion financière</i> à l'égard des usagers. En effet, les systèmes de compilation des unités de mesure n'étant pas intégrés, il est impossible d'identifier si un usager se présente à plus d'un site (CLSC).	2015-2016	R	Impossible de valider l'usager distinct car toujours pas de dossier CIUSSS.			X
Les unités de mesure «les nouveaux cas» et «l'usager» pour le centre d'activité 7062 – Hémato-oncologie – accompagnement des usagers atteints de cancer par l'IPO (CSSS du Sud-Ouest Verdun), n'ont pas été compilées selon les directives du <i>Manuel de gestion financière</i> . Les nouveaux cas doivent être compilés selon le nombre d'évaluations initiales effectuées par les infirmières pivots. Cependant, le logiciel comptabilise toutes les évaluations qui	2015-2016	R	Compilation validée par le gestionnaire et le service de performance financière en 2017-2018.	X		

Nom de l'établissement

Code

Page / Idn.

CIUSSS du Centre-Sud-de-L'île-de-Montréal

1104-5184

140-00 /

exercice terminé le 31 mars 2018

ont été effectuées au cours de la période ce qui surévalue le nombre de visites pour l'établissement. De plus, le logiciel ne distingue pas les usagers ce qui entraîne des doublons dans la compilation des usagers si ces derniers se présentent plus d'une fois.						
La compilation de l'unité de mesure "l'usager" du centre d'activité 6390 - Pastorale (Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal) n'a pu être validée avec exactitude.	2016-2017	R	Compilation validée par le gestionnaire et le service de performance financière en 2017-2018.	X		
La compilation de l'unité de mesure "le transport d'un usager" du centre d'activité 7690 - Transport externe des usagers (CSSS Jeanne-Mance) n'a pu être validée avec exactitude.	2016-2017	R	Même mécanisme déficient jusqu'en période 9. Impossible de valider la compilation jusqu'en période 9.			X
La compilation de l'unité de mesure "le jour-présence" du centre d'activité 6370 - Enseignement scolaire (Cente Jeunesse de Montréal) n'a pas été effectuée en conformité avec les définitions du <i>Manuel de gestion financière</i> .	2016-2017	R	Compilation validée par le gestionnaire et le service de performance financière en 2017-2018.	X		
La compilation de l'unité de mesure "le repas" du centre d'activité 7554 - Nutrition clinique et alimentation (CSSS du Sud-Ouest-Verdun) n'a pas été effectuée en conformité avec les définitions du <i>Manuel de gestion financière</i> .	2016-2017	R	Compilation validée par le gestionnaire et le service de performance financière en 2017-2018.	X		
La compilation des unités de mesure "kilogramme de linge souillé" et "kilogramme de linge propre" du centre d'activité 7604 - Buanderie (Hôpital de Verdun) n'a pas été effectuée en conformité avec les définitions du <i>Manuel de gestion financière</i> .	2017-2018	R	Aucune pesée actuellement. Sera corrigé en 2018-2019.			X
La compilation de l'unité de mesure "présence en hôpital de jour" du centre d'activité 6282 - Hôpital de jour en santé mentale - adultes (18 à 100 ans) (Hôpital Notre-Dame) n'a pas été effectuée en conformité avec les définitions du <i>Manuel de gestion financière</i> puisque le CIUSSS	2017-2018	R	Compilation de plusieurs présences pour un même usager lorsqu'il reçoit plusieurs services différents lors d'une même journée.			X

compte plusieurs présences pour un même usager lorsqu'il reçoit plusieurs services différents lors d'une même journée.						
Questionnaire à remplir par l'auditeur indépendant (vérificateur externe)						
Des cas de non-conformités aux exigences du <i>Manuel de gestion financière</i> (MGF).	2015-2016	C	Voir section Rapport d'assurance raisonnable du professionnel en exercice indépendant sur les unités de mesure et les heures travaillées et rémunérées.			X
Des cas de non-conformités aux directives administratives (y compris les circulaires) émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux, ayant une incidence directe sur la détermination de montants et sur l'information à fournir au rapport financier annuel.	2015-2016	C	Voir section Rapport d'assurance raisonnable du professionnel en exercice indépendant sur les unités de mesure et les heures travaillées et rémunérées.			X
Des anomalies significatives non corrigées.	2016-2017	C	Surévaluation des revenus reportés pour un montant de 3 500 000 \$ et une sous-évaluation des revenus de l'exercice du même montant.	X		
Des déficiences du contrôle interne.	2017-2018	C	Voir section Rapport à la gouvernance			X
Rapport à la gouvernance						
Les pilotes ont la responsabilité d'attribuer les droits d'accès aux applications de comptabilité et de ressources humaines alors qu'ils devraient seulement avoir la responsabilité de les autoriser afin de séparer ces tâches incompatibles. De plus pour GRH (paie), l'option de gestion des accès est disponible pour tous les utilisateurs, ce qui leur donne la possibilité d'accorder un des trois niveaux d'accès définis dans l'application.	2017-2018	C	Le processus sera redéfini en 2018-2019. La personne qui va attribuer les droits d'accès au service de la comptabilité ne sera plus une utilisatrice de ce système. Une professionnelle du service de la comptabilité sera responsable de valider la pertinence des accès octroyés. Pour la partie GRH, le CIUSSS étudie présentement plusieurs possibilités afin de réduire le nombre d'employés qui donne des accès au système.			X

10

LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

Nombre d'organismes subventionnés par le programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC)

Catégories d'organismes subventionnés	Nombre d'organismes subventionnés au PSOC Exercice 2017-2018
Alcoolisme/toxicomanies et autres dépendances	14
Assistance et accompagnement/centres téléphoniques	1
Autres ressources jeunesse	45
Autres ressources pour femmes	8
Autres ressources pour hommes	11
Cancer	1
Centres d'action bénévole	6
Centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel	5
Centres de femmes	29
Communautés culturelles	37
Concertation et consultation générale	6
Contraception, allaitement, périnatalité, famille	7
Déficience intellectuelle	22
Déficience physique	27
Maintien à domicile	71
Maison des jeunes	30
Maisons d'hébergement communautaire jeunesse	15
Maisons d'hébergement pour femmes violentées ou en difficulté	29
Maisons d'hébergement pour hommes en difficulté	5
Organismes de justice alternative	2
Orientation et identité sexuelle	5
Personnes démunies	52
Santé mentale	93
Santé physique	6
Troubles envahissants du développement	2
VIH-SIDA	17
Sous-total	546
Organismes financés dans plus d'une catégorie	(7)
Total global	539

Subvention accordée à chacun de ces organismes, sur une base comparative avec l'exercice précédent

Alcoolisme/ toxicomanies et autres dépendances	SUBVENTION 2016-2017	SUBVENTION 2017-2018
Approche sécurisante des polytoxicomanes anonymes A.S.P.A.	43 571 \$	52 876 \$
Centre d'orientation et de prévention d'alcoolisme et de toxicomanie pour les Latino-Américains (COPATLA)	36 129 \$	46 382 \$
Escale Notre-Dame inc. (L')	135 192 \$	156 138 \$
Grand chemin inc. (Le)	598 358 \$	602 547 \$
Grip Montréal	51 754 \$	43 990 \$
Groupe communautaire L'itinéraire (Le)	32 260 \$	32 486 \$
Groupe Harmonie	160 761 \$	161 886 \$
Logis Phare	52 984 \$	70 855 \$
Maison du Pharillon (La)	148 261 \$	181 232 \$
Maison Jean Lapointe inc.(La)	205 472 \$	206 910 \$
Maison L'Exode inc.	130 046 \$	150 956 \$
Méta d'âme	156 512 \$	162 608 \$
Nouvelle approche humanitaire d'apprentissage	34 330 \$	59 570 \$
Projet de prévention des toxicomanies : Cumulus	58 299 \$	68 707 \$
TOTAL	1 843 929 \$	1 997 143 \$

Assistance et accompagnement/Centres téléphoniques	SUBVENTION 2016-2017	SUBVENTION 2017-2018
Centre de référence du grand Montréal	323 746 \$	157 843 \$
TOTAL	323 746 \$	157 843 \$

Autres ressources jeunesse	SUBVENTION 2016-2017	SUBVENTION 2017-2018
À deux mains inc.	134 706 \$	135 649 \$
Action Jeunesse de l'Ouest de l'Île	5 682 \$	32 311 \$
Alliance Socioculturelle et aide pédagogique (ASAP)	11 364 \$	32 311 \$
Association des jeunes de la Petite Bourgogne	67 351 \$	70 000 \$
Associés bénévoles qualifiés au service des jeunes A.B.Q.S.J. inc. (Les)	80 297 \$	90 859 \$
Autre escale, centre d'intervention pour les enfants exposés à la violence conjugale (L')	11 364 \$	32 311 \$
Bon Dieu dans la rue, Organisation pour jeunes adultes (Le)	66 484 \$	66 949 \$
Bureau de consultation-jeunesse inc. (Le)	201 360 \$	202 769 \$
Carrefour communautaire de Rosemont, L'entre-gens inc.	185 810 \$	178 752 \$
Carrefour des 6-12 ans de Pierrefonds-Est inc.	41 966 \$	42 260 \$
Centre communautaire Tyndale St-Georges	48 218 \$	47 273 \$
Centre de prévention des agressions de Montréal	155 713 \$	156 803 \$
Centre des jeunes Boyce-Viau	67 351 \$	77 822 \$
Centre des jeunes l'Escale de Montréal Nord Inc.	31 417 \$	46 637 \$
Centre d'initiatives pour le développement communautaire, L'unité	31 417 \$	46 637 \$
Centre d'union multiculturelle et artistique des jeunes de Montréal (CUMAJ)	29 756 \$	49 075 \$
Centre Le beau voyage inc. (Le)	228 601 \$	230 201 \$
Club intergénération La Petite Patrie	54 647 \$	55 030 \$
Comité de vie de quartier Duff-Court (COVIQ)	72 581 \$	88 089 \$
Coup de pouce jeunesse de Montréal-Nord inc.	99 487 \$	102 706 \$
Diners St-Louis (ancien nom: Diners-Rencontres St-Louis-de-Gonzague)	320 228 \$	322 470 \$
D-Trois-Pierres	17 180 \$	
Entraide bénévole Kouzin Kouzin' de Montréal-Métropolitain	32 450 \$	47 677 \$
Entre-Maison Ahuntsic (ancien: Centre des jeunes Saint-Sulpice)	76 092 \$	112 614 \$
GCC la violence	77 289 \$	87 830 \$
Grands frères et les grandes soeurs de l'ouest de l'Île (Les)	32 153 \$	45 000 \$
Grands frères et grandes soeurs du grand Montréal	32 228 \$	32 454 \$
Groupe paradoxe	32 525 \$	32 753 \$
Institut Pacifique	249 205 \$	250 949 \$
Journal de la rue (Le)	11 364 \$	14 811 \$
Organisation des jeunes de Parc Extension inc.(L')	41 508 \$	41 799 \$
Piaule, Local des jeunes (La)	59 028 \$	69 441 \$
Plein milieu	131 654 \$	132 576 \$
Projet ado communautaire en travail de rue	67 351 \$	77 822 \$
Projet d'intervention auprès des mineurs prostitués P.I.A.M.P.	175 117 \$	176 343 \$
Projet Harmonie (Le)	67 513 \$	77 986 \$
Projet love: vivre sans violence (Québec)	11 364 \$	18 000 \$
Projet T.R.I.P	112 813 \$	113 603 \$
Regroupement jeunesse en marche du Québec	37 648 \$	52 912 \$
Relais des jeunes familles (Le)	82 013 \$	92 587 \$
Répit Providence Maison Hochelaga-Maisonneuve	5 682 \$	32 311 \$
Rue action prévention jeunesse	37 173 \$	14 811 \$
Ruelle de l'avenir	173 145 \$	174 357 \$
Société de recherche en orientation humaine inc.	39 371 \$	41 430 \$
Travail de rue/ Action communautaire	67 354 \$	67 825 \$
YMCA du Québec (Les) **	297 046 \$	299 125 \$
TOTAL	3 912 066 \$	4 213 930 \$

Autres ressources pour femmes	SUBVENTION 2016-2017	SUBVENTION 2017-2018
Centre de santé des femmes de Montréal inc.	255 202 \$	256 988 \$
Centre de solidarité Lesbienne(CSL)	193 327 \$	194 680 \$
Chrysalide, centre d'accompagnement aux familles monoparentales (La)	67 430 \$	77 902 \$
Envol des femmes(L')	6 547 \$	18 346 \$
Logis Rose-Virginie		20 000 \$
Mères avec Pouvoir (MAP) Montréal		20 000 \$
Petite Maison de la Miséricorde (La)		20 000 \$
Réseau habitation femmes de Montréal	113 029 \$	154 100 \$
TOTAL	635 535 \$	762 016 \$

Autres ressources pour hommes	SUBVENTION 2016-2017	SUBVENTION 2017-2018
Accueil Bonneau inc.	348 038 \$	350 474 \$
Centre de ressources et d'intervention pour hommes abusés sexuellement dans leur enfance (CRIPHASE)	149 316 \$	150 361 \$
Clinique Droits Devant		15 000 \$
Entraide pour hommes de Montréal (L')	94 945 \$	95 610 \$
Groupe amorce	136 899 \$	137 857 \$
Maison Benoit Labre		15 000 \$
Maison des Hommes Sourds (La)		15 000 \$
Option: Une alternative à la violence conjugale	349 367 \$	351 813 \$
Pères séparés inc.	79 029 \$	79 582 \$
Pro-Gam inc.	349 367 \$	351 813 \$
S.A.C. Service d'aide aux conjoints	339 481 \$	341 857 \$
TOTAL	1 846 442 \$	1 904 367 \$

Cancer	SUBVENTION 2016-2017	SUBVENTION 2017-2018
Action cancer du sein du Québec	63 770 \$	69 216 \$
TOTAL	63 770 \$	69 216 \$

Centre d'action bénévole (CAB)	SUBVENTION 2016-2017	SUBVENTION 2017-2018
Accès Bénévolat (ancien nom: Service bénévole de l'est de Montréal inc)	33 673 \$	33 909 \$
Centre d'action bénévole de Bordeaux-Cartierville	6 735 \$	6 782 \$
Centre d'action bénévole de Montréal inc.	33 677 \$	33 913 \$
Centre d'action bénévole de Montréal-Nord	33 677 \$	33 913 \$
Centre d'action bénévole et communautaire St-Laurent inc.	9 900 \$	9 969 \$
Centre d'action bénévole ouest-de-l'île	33 679 \$	33 915 \$
TOTAL	151 341 \$	152 401 \$

Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS)	SUBVENTION 2016-2017	SUBVENTION 2017-2018
CALACS de l'Ouest-de-l'Île/ West Island CALACS	297 337 \$	299 418 \$
Comité des femmes actives de Montréal	415 296 \$	418 203 \$
Groupe d'aide et d'information sur le harcèlement sexuel au travail de la province de Québec inc.	361 803 \$	364 336 \$
Mouvement contre le viol et l'inceste/collectif de femmes de Montréal	399 084 \$	401 878 \$
Trêve pour Elles (Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel) inc.	340 281 \$	342 663 \$
TOTAL	1 813 801 \$	1 826 498 \$

Centres de femmes	SUBVENTION 2016-2017	SUBVENTION 2017-2018
Afrique au féminin	193 328 \$	194 681 \$
Carrefour des femmes d'Anjou	193 330 \$	194 683 \$
Carrefour des femmes de Saint-Léonard	193 589 \$	194 944 \$
Centre communautaire des femmes actives	30 940 \$	51 157 \$
Centre communautaire des femmes Sud-Asiatique	193 309 \$	194 662 \$
Centre d'aide à la famille	193 056 \$	194 407 \$
Centre d'éducation et d'action des femmes de Montréal inc.	193 876 \$	195 233 \$
Centre des femmes de Montréal	193 750 \$	195 106 \$
Centre des femmes de Montréal-Est/Pointe-aux-Trembles	193 747 \$	195 103 \$
Centre des femmes de Rosemont	193 426 \$	194 780 \$
Centre des femmes de Saint-Laurent inc.	193 518 \$	194 873 \$
Centre des femmes de Verdun inc.	193 518 \$	194 873 \$
Centre des femmes d'ici et d'ailleurs	193 329 \$	194 682 \$
Centre des femmes du Plateau Mont-Royal	193 518 \$	194 873 \$
Centre des femmes interculturel Claire	192 660 \$	194 009 \$
Centre des femmes Rivière-des-Prairies	193 426 \$	194 780 \$
Centre des femmes solidaires et engagées	193 513 \$	194 868 \$
Centre des femmes West Island	192 660 \$	194 009 \$
Collectif des femmes immigrantes du Québec	192 660 \$	194 009 \$
Concertation-Femme	193 426 \$	194 780 \$
Écho des femmes de la Petite Patrie (L')	193 517 \$	194 872 \$
Femmes averties/Women aware	23 529 \$	38 694 \$
Femmes du monde à Côte-des-Neiges	193 682 \$	195 038 \$
Fondation du refuge pour femmes Chez Doris inc. (La)	300 357 \$	367 458 \$
Halte-Femmes Montréal-Nord	294 195 \$	296 254 \$
Info-Femmes inc.	193 426 \$	194 780 \$
Madame prend congé, Centre de femmes de Pointe St-Charles	193 513 \$	194 868 \$
Maison des femmes sourdes de Montréal (La)	193 329 \$	194 682 \$
Marie debout, Centre d'éducation des femmes (La)	193 426 \$	194 780 \$
TOTAL	5 483 553 \$	5 621 938 \$

Communautés culturelles	SUBVENTION 2016-2017	SUBVENTION 2017-2018
ACCOHAM: Association canadienne des chrétiens d'origine haïtienne à Montréal	33 669 \$	33 905 \$
Accueil pour Immigrants et Réfugiés du Sud-Ouest de Montréal Centre Prisme	33 669 \$	43 669 \$
ALAC (Alliance pour l'accueil et l'intégration des immigrants-es)	27 683 \$	27 877 \$
Amitié chinoise de Montréal	33 669 \$	48 905 \$
Association des travailleurs Grecs du Québec	28 835 \$	39 037 \$
Association haïtiano-canado-québécoise d'aide aux démunis	42 958 \$	52 259 \$
Association jamaïquaine de Montréal inc.	34 182 \$	33 000 \$
Atelier 850	34 603 \$	54 845 \$
Bureau de la communauté haïtienne de Montréal	53 882 \$	117 259 \$
Carrefour de ressources en interculturel		15 000 \$
Carrefour solidarité Anjou	44 604 \$	44 604 \$
CASA-CAFI (Centre d'aide aux familles immigrantes)	40 514 \$	55 797 \$
Centre communautaire «Bon courage» de Place Benoit	49 694 \$	60 042 \$
Centre communautaire Ahavas Chesed inc.	53 869 \$	63 246 \$
Centre communautaire CEFEDI	15 000 \$	20 000 \$
Centre communautaire mountain sights	12 199 \$	29 784 \$
Centre communautaire multi-ethnique de Montréal-Nord	43 322 \$	86 625 \$
Centre d'action socio-communautaire de Montréal	137 810 \$	138 774 \$
Centre d'aide aux familles latino-américaines		20 000 \$
Centre de la famille haïtienne et interculturelle de Rivière-Des-Prairies	73 269 \$	83 782 \$
Centre de ressources de la communauté noire (Le)	33 669 \$	43 905 \$
Centre d'orientation paralégale et sociale pour immigrants (C.O.P.S.I.) inc.	48 258 \$	58 596 \$
Centre humanitaire d'organisation de ressources et de références d'Anjou	53 404 \$	53 404 \$
Centre Scalabrini pour réfugiés et immigrants	12 199 \$	29 784 \$
Communauté Sépharade Unifiée du Québec		56 175 \$
Communauté vietnamienne au Canada région Montréal	49 535 \$	59 882 \$
Feejad (Famille pour l'Entraide et l'Éducation des Jeunes et des Adultes)		20 000 \$
Halte La ressource inc.	15 514 \$	15 623 \$
Maison d'Haïti	33 669 \$	114 905 \$
Mamies immigrantes pour le développement et l'intégration (M.I.D.I.)	12 199 \$	29 784 \$
Service à la famille chinoise du Grand Montréal inc.	64 765 \$	65 218 \$
Service d'aide communautaire et de liaison pour immigrants de Notre-Dame-de-Grâce (SACLI)	54 505 \$	64 886 \$
Service d'interprète d'aide et de référence aux immigrants (SIARI)	33 667 \$	48 903 \$
Services communautaires Canadiens-Italiens du Québec inc. (Les)	33 668 \$	43 904 \$
Services sociaux helléniques du Québec	33 668 \$	48 904 \$
Trans-Art 2000		20 000 \$
Union générale arménienne de bienfaisance de Montréal inc.		72 504 \$
TOTAL	1 272 151 \$	1 914 787 \$

Concertation et consultation générales	SUBVENTION 2016-2017	SUBVENTION 2017-2018
Coalition pour le maintien dans la communauté (Montréal et alentours)	92 877 \$	93 527 \$
Regroupement intersectoriel des organismes communautaires de Montréal	212 160 \$	228 645 \$
Réseau alternatif et communautaire des organismes (RACOR) en santé mentale	118 248 \$	119 076 \$
Réseau d'action des femmes en santé et services sociaux	76 739 \$	84 776 \$
Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal inc. (Le)	102 440 \$	77 982 \$
Table des organismes communautaires Montréalais de lutte contre le Sida (TOMS)	7 959 \$	25 515 \$
TOTAL	610 423 \$	629 521 \$
Contraception, allaitement, périnatalité, famille	SUBVENTION 2016-2017	SUBVENTION 2017-2018
Alternative naissance	53 806 \$	63 183 \$
Autour du Bébé, Carrefour périnatal d'Ahuntsic		20 000 \$
Fondation de la visite	95 715 \$	96 385 \$
Grossesse-Secours inc.	83 160 \$	93 742 \$
Nourri-Source - Montréal	67 352 \$	70 347 \$
Regroupement «Entre mamans» inc.	67 428 \$	97 900 \$
Relevailles de Montréal (Les)	65 873 \$	76 334 \$
TOTAL	433 334 \$	517 891 \$
Déficience intellectuelle	SUBVENTION 2016-2017	SUBVENTION 2017-2018
Amis de l'Est pour la déficience intellectuelle (Le)	172 763 \$	173 972 \$
Arche-Montréal inc. (L')	616 497 \$	710 734 \$
Association de l'ouest de l'Île pour les handicapés intellectuels inc.	317 801 \$	320 025 \$
Association de Montréal pour la déficience intellectuelle	152 996 \$	154 067 \$
Association de parents pour la déficience intellectuelle et les troubles envahissants du développement (ancien nom: Association de parents du centre Gabrielle Major (APCGM))	108 978 \$	109 741 \$
Avatil	134 398 \$	554 347 \$
Centre au puits	141 232 \$	142 221 \$
Centre de Rêves et Espoirs	74 629 \$	85 151 \$
Compagnons de Montréal	106 413 \$	356 650 \$
Corporation L'Espoir (ancien nom: Corporation L'espoir du déficient)	163 608 \$	291 509 \$
Gang à Rambrou (La)	64 540 \$	74 992 \$
J'me fais une place en garderie	124 928 \$	119 861 \$
Joie des enfants (Montréal) inc. (La)	172 890 \$	174 100 \$
Maison de répit La ressource (La)	129 786 \$	130 695 \$
Maison-Répit Oasis inc.	172 329 \$	173 535 \$
Parrainage civique Les marronniers	152 643 \$	153 712 \$
Parrainage civique Montréal	168 468 \$	169 647 \$
Prolongement à la famille de Montréal (Un)	155 371 \$	156 459 \$
Regroupement de parents de personne ayant une déficience intellectuelle de Montréal	172 809 \$	174 019 \$
Regroupement pour la trisomie 21 (Le)	114 435 \$	115 236 \$
Rêvanous	157 340 \$	158 441 \$
Sans Oublier le Sourire	90 561 \$	208 037 \$
TOTAL	3 665 415 \$	4 707 151 \$

Déficiência physique	SUBVENTION 2016-2017	SUBVENTION 2017-2018
Amalgame Montréal inc.	106 518 \$	109 764 \$
Association d'entraide des personnes handicapées physiques de Montréal(ALPHA) (ancien nom: Association de loisirs des personnes handicapées physiques de Montréal)	148 129 \$	149 166 \$
Association de loisirs pour personnes à autonomie réduite	109 300 \$	111 565 \$
Association du Québec pour enfants avec problèmes auditifs (A.Q.E.P.A.) Montréal régional (06-13-14-15-16) inc.	122 442 \$	123 299 \$
Association multi-ethnique pour l'intégration des personnes handicapées du Québec	211 826 \$	213 309 \$
Association québécoise des personnes aphasiques	157 530 \$	158 633 \$
Association québécoise des traumatisés crâniens	122 813 \$	123 673 \$
Bon pilote inc. (Le)	119 522 \$	120 359 \$
C.A.R.E., (Centre d'activités récréatives et éducatives)	128 500 \$	129 400 \$
Centre Action	109 992 \$	112 262 \$
Centre communautaire Radisson inc.	238 644 \$	240 314 \$
Centre de la communauté sourde du Montréal métropolitain	157 422 \$	155 921 \$
Centre d'intégration à la vie active pour les personnes vivant avec un handicap physique	78 591 \$	89 141 \$
Centre Philou (ancien nom : Centre de répit Philou)	92 008 \$	112 652 \$
Club des personnes handicapées du lac St-Louis	109 992 \$	112 262 \$
Communicaide pour des adultes avec problèmes auditifs (C.A.P.A.)	133 460 \$	134 394 \$
Espace Multisoleil (ancien nom : Association Loisirs Soleil)	107 926 \$	111 181 \$
Formation Altergo (ancien nom : Handidactis)	95 339 \$	101 006 \$
Groupe d'entraide de la sclérose en plaques de la Banlieue Ouest (Le)	73 348 \$	73 861 \$
Habitations pignon sur roues	78 187 \$	78 734 \$
Main-Forte Montréal	106 518 \$	109 764 \$
Maison des Sourds	88 048 \$	88 664 \$
Promotion intervention en milieu ouvert inc.	149 455 \$	150 501 \$
Service d'interprétation visuelle et tactile du Montréal-Métropolitain	248 227 \$	249 965 \$
Solidarité de parents de personnes handicapées inc.	142 437 \$	143 434 \$
Théâtre aphasique	90 419 \$	96 052 \$
Vie autonome - Montréal	113 428 \$	114 222 \$
TOTAL	3 440 021 \$	3 513 498 \$

Maintien à domicile	SUBVENTION 2016-2017	SUBVENTION 2017-2018
Accès Bénévolat (ancien nom: Service bénévole de l'est de Montréal Inc)	186 792 \$	188 100 \$
Accompagnement bénévole de l'Ouest (ABO)	67 642 \$	69 840 \$
Accordailles (Les)	161 970 \$	163 104 \$
Action Centre-Ville (Montréal) inc.	200 884 \$	202 290 \$
Aide aux villageois du Village Olympique (L')	67 336 \$	65 000 \$
Alternatives communautaires d'habitation et d'intervention de milieu (ACHIM)	295 204 \$	297 270 \$
Alzheimer Groupe (A.G.I.) Inc.	105 973 \$	97 652 \$
Association bénévole de Pointe-aux-Trembles et de Montréal-Est	155 380 \$	156 468 \$
Association des citoyens âgés Gréco-Canadiens de Montréal «Asklipios»	74 805 \$	75 329 \$
Association des popotes roulantes du Montréal métropolitain (L')	160 578 \$	161 702 \$
Association du troisième âge «FILIA»	128 688 \$	129 589 \$
Carrefour communautaire Montrose inc.	178 766 \$	180 017 \$
Carrefour des retraités de Montréal-Nord inc.	121 445 \$	122 295 \$
Carrefour Marguerite Bourgeoys	72 895 \$	70 819 \$
Carrefour Saint-Eusèbe de Montréal inc.	108 686 \$	110 947 \$

Centre almage communautaire - pour personnes âgées (Le)	164 928 \$	166 082 \$
Centre communautaire pour aînés de Verdun	97 967 \$	
Centre communautaire Rendez-vous 50+	178 765 \$	180 016 \$
Centre communautaire Saint-Antoine 50+	210 999 \$	212 476 \$
Centre contactivité inc.	156 562 \$	157 658 \$
Centre culturel des Canadiens-Japonais de Montréal inc.	20 881 \$	
Centre d'action bénévole de Bordeaux-Cartierville	145 942 \$	146 964 \$
Centre d'action bénévole de Montréal inc.	247 919 \$	249 654 \$
Centre d'action bénévole de Montréal-Nord	161 757 \$	162 889 \$
Centre d'action bénévole de Rivière-des-Prairies (Le)	128 860 \$	129 762 \$
Centre d'action bénévole et communautaire St-Laurent inc.	193 656 \$	195 011 \$
Centre d'action bénévole ouest-de-l'Île	203 537 \$	204 962 \$
Centre de bénévolat Côte-des-Neiges	144 094 \$	145 103 \$
Centre de bénévolat de Sarpad	171 153 \$	172 351 \$
Centre de bénévolat de Ville Mont-Royal	63 271 \$	63 271 \$
Centre de bénévolat Notre Dame de Grâce	92 159 \$	90 630 \$
Centre de bénévoles Ahuntsic-Sud	137 353 \$	138 314 \$
Centre d'entraide Le rameau d'Olivier inc.	139 284 \$	140 259 \$
Centre des aînés Côte-des-Neiges	164 927 \$	196 292 \$
Centre des aînés du réseau d'entraide de Saint-Léonard	154 364 \$	155 445 \$
Centre du vieux moulin de Lasalle (Le)	203 101 \$	204 523 \$
Centre juif Cummings pour aînés	319 896 \$	322 135 \$
Centre multi-ressources de Lachine	144 169 \$	145 178 \$
Centre pour personnes âgées Espoir nouveau	164 927 \$	166 082 \$
Chez-nous de Mercier-Est (Le)	222 254 \$	223 810 \$
Club de l'âge d'or «le dragon d'or» (Le)	12 636 \$	42 084 \$
Comité canadien des réfugiés de la mer	20 532 \$	20 500 \$
Communauté Sépharade unifié du Québec	55 785 \$	
Conseil des aînés et des aînées de N.D.G. inc.	196 047 \$	197 419 \$
Conseil des personnes âgées de la communauté noire de Montréal (Le)	113 202 \$	111 459 \$
Conseil régional des personnes âgées Italo-Canadiennes de Montréal	113 927 \$	111 190 \$
Corporation du centre des aînés de Villaray	189 861 \$	191 190 \$
Échange de services de Lasalle	121 966 \$	122 820 \$
Entraide Ahuntsic-Nord	167 128 \$	168 298 \$
Entraide bénévole métro inc.	163 629 \$	164 774 \$
Entraide Ukrainienne de Montréal inc.	72 370 \$	65 000 \$
Groupe de tâches et d'entraide du quartier Centre-Sud	60 000 \$	55 000 \$
Groupe des Aidants du Sud-Ouest (Le)	114 120 \$	111 384 \$
Groupe L'entre-gens inc.	135 309 \$	136 256 \$
Habitations à ciel ouvert (Les)	63 277 \$	60 000 \$
Habitations Les II volets	128 380 \$	129 279 \$
Habitations nouvelles avenues	183 482 \$	184 767 \$
Maison d'Aurore (La)	155 804 \$	156 895 \$
Place Vermeil inc.	160 475 \$	161 598 \$
Porte jaune générations (La) (ancien nom: Association des jeunes chrétiens de l'université McGill)	101 845 \$	100 700 \$
Projet changement - Centre communautaire pour aînés	236 324 \$	237 978 \$
Projet genèse	154 098 \$	155 177 \$
Regroupement des aidants-naturels de Montréal	160 295 \$	161 417 \$

Réseau - Bénévoles de Verdun inc.	152 563 \$	282 961 \$
Résolidaire, Réseau bénévole Hochelaga-Maisonnette inc.	172 164 \$	173 369 \$
Ressources troisième âge Lachine	163 418 \$	164 562 \$
Santropol roulant (Québec) inc.	134 035 \$	134 973 \$
Service d'aide communautaire Anjou inc.	137 428 \$	
Service d'aide et de référencement aîné d'Anjou (SARA d'Anjou) (ancien nom : Service d'aide communautaire Anjou inc.)	193 660 \$	195 015 \$
Service de bénévoles pour le 3ième âge de Pointe St-Charles	116 154 \$	113 432 \$
Services bénévoles aux aînés de Ville-Émard/St-Paul	122 114 \$	122 969 \$
Société Alzheimer de Montréal inc.	105 973 \$	97 652 \$
Société de soins palliatifs à domicile du grand Montréal	69 509 \$	69 996 \$
Temps d'une pause service de répit (Le)	196 749 \$	198 126 \$
Union générale arménienne de bienfaisance de Montréal inc.	79 000 \$	
Vers vous	167 178 \$	168 348 \$
TOTAL	10 810 206 \$	10 625 877 \$

Maisons de jeunes	SUBVENTION 2016-2017	SUBVENTION 2017-2018
Accès-cible jeunesse Rosemont (L')	62 792 \$	58 586 \$
Antre jeunes de Mercier-Est (L')	99 343 \$	105 038 \$
Centre communautaire jeunesse unie de Parc Extension	71 287 \$	81 786 \$
Club Zone de Lachine (ancien:Club garçons et filles de Lachine, inc. (Le))	70 569 \$	81 063 \$
Club garçons et filles de Lasalle	33 276 \$	
Grande Porte (La) (ancien nom: Maison des jeunes «Par la grand'porte» (La))	128 498 \$	129 398 \$
Hôte maison (maison de jeunes) (Le)	101 658 \$	107 685 \$
Imagerie local des jeunes inc. (L')	113 651 \$	114 446 \$
Maison de jeunes de la Côte des Neiges, inc.	99 764 \$	99 764 \$
Maison de jeunes de Saint-Léonard	70 810 \$	81 306 \$
Maison de jeunes Le chemin faisant inc. (La)	113 543 \$	114 338 \$
Maison de jeunes Le point de mire	113 651 \$	114 446 \$
Maison de jeunes: L'ouverture	101 971 \$	135 685 \$
Maison des jeunes «L'escalier» de Lachine inc. (La)	101 971 \$	107 685 \$
Maison des jeunes à ma Baie inc.	99 343 \$	105 038 \$
Maison des jeunes d'Ahuntsic	101 971 \$	107 685 \$
Maison des jeunes de Bordeaux-Cartierville	37 794 \$	58 586 \$
Maison des jeunes de LaSalle		32 500 \$
Maison des jeunes de Pierrefonds inc.	101 971 \$	107 685 \$
Maison des jeunes de Pointe St-Charles inc. (La)	101 971 \$	107 685 \$
Maison des jeunes de Pointe-aux-Trembles	37 790 \$	58 586 \$
Maison des jeunes de Rivière-des-Prairies (La)	101 250 \$	107 685 \$
Maison des jeunes d'Outremont	101 971 \$	107 685 \$
Maison des jeunes du Plateau inc.	113 651 \$	114 446 \$
Maison des jeunes La galerie inc.	113 650 \$	114 446 \$
Maison des jeunes L'escampette inc.	113 651 \$	114 446 \$
Maison des jeunes Quinka-Buzz inc. (La)	113 651 \$	114 446 \$
Maison des jeunes, Magi de Mercier-Ouest inc.	101 971 \$	107 685 \$

Mouvement jeunesse Montréal-Nord	110 164 \$	140 435 \$
Opération jeunesse Ville-Émard/Côte St-Paul	37 794 \$	58 586 \$
Repère des jeunes Île-des-Sœurs (Le)	37 616 \$	58 586 \$
TOTAL	2 708 993 \$	2 947 437 \$

Maisons d'hébergement communautaire jeunesse	SUBVENTION 2016-2017	SUBVENTION 2017-2018
Arrêt-source inc. (L')	668 260 \$	672 938 \$
Auberge communautaire Sud-Ouest	492 049 \$	495 423 \$
Avenue, hébergement communautaire (L')	441 991 \$	445 085 \$
En Marge 12-17	322 163 \$	324 418 \$
Foyer de jeunes travailleurs et travailleuses de Montréal inc.	205 540 \$	221 979 \$
Habitations L'escalier de Montréal	329 264 \$	331 569 \$
Hébergement jeunesse Le tournant	473 257 \$	476 570 \$
Héberjeune de Parc Extension	160 949 \$	182 075 \$
Maison Tangente inc. (La)	436 414 \$	439 469 \$
Passages : ressources pour jeunes femmes en difficulté	769 598 \$	774 985 \$
Projet jeunesse de l'ouest de l'Île	272 000 \$	274 497 \$
Refuge des jeunes de Montréal	501 442 \$	504 952 \$
Ressources jeunesse de St-Laurent inc.	372 794 \$	375 404 \$
Service d'hébergement Saint-Denis inc.	390 550 \$	393 284 \$
Service d'intégration à la collectivité	135 194 \$	156 140 \$
TOTAL	5 971 465 \$	6 068 788 \$

Maisons d'hébergement pour les femmes violentées ou en difficulté	SUBVENTION 2016-2017	SUBVENTION 2017-2018
Assistance aux femmes de Montréal inc.	703 577 \$	708 502 \$
Association chrétienne des jeunes femmes de Montréal (autre nom : Y des femmes «YWCA de Montréal»)	712 546 \$	717 533 \$
Association d'entraide le chaînon inc.	210 827 \$	212 303 \$
Auberge Madeleine	816 317 \$	822 031 \$
Auberge shalom pour femmes	703 574 \$	708 499 \$
Auberge transition	738 880 \$	744 052 \$
Bouclier d'Athéna, Services familiaux (Le)	668 259 \$	672 937 \$
Conseil de direction de l'Armée du salut du Canada (l'abri d'espoir)	821 272 \$	827 021 \$
Dauphinelle (La)	738 879 \$	744 051 \$
Escale pour elle (Montréal) (L')	703 568 \$	708 493 \$
Foyer pour femmes autochtones de Montréal	749 169 \$	755 908 \$
Inter-Val 1175 inc.	738 879 \$	744 051 \$
Logifem inc.	792 457 \$	803 313 \$
Maison Dalauze Centre d'hébergement pour femmes violentées ou en difficultés avec ou sans enfants (La)	703 567 \$	708 492 \$
Maison d'hébergement d'Anjou	738 884 \$	744 056 \$
Maison du réconfort (La)	703 574 \$	708 499 \$
Maison Flora Tristan, d'hébergement et de transition pour femmes immigrantes victimes de violence familiale et leurs enfants	750 653 \$	755 908 \$
Maison grise de Montréal (La)	691 798 \$	696 641 \$
Maison L'océane	176 288 \$	153 656 \$
Maison Marguerite de Montréal inc. (La)	754 555 \$	759 836 \$
Maison secours aux femmes de Montréal inc.	703 572 \$	708 497 \$
Maisons de L'ancre inc. (Les)	691 799 \$	696 642 \$

Multi-Femmes inc.	738 881 \$	744 053 \$
Parados inc. (Le)	750 648 \$	755 903 \$
Passerelle	126 979 \$	115 081 \$
Pavillon Patricia MacKenzie	168 787 \$	189 969 \$
Refuge pour les femmes de l'ouest-de-l'île	738 881 \$	744 053 \$
Rue des femmes de Montréal (La)	1 171 443 \$	1 179 643 \$
Transit 24	738 879 \$	744 051 \$
TOTAL	19 447 392 \$	19 573 674 \$

Maisons d'hébergement pour hommes en difficulté	SUBVENTION 2016-2017	SUBVENTION 2017-2018
Bonsecours inc.		
Carrefour familial Hochelaga	264 872 \$	266 726 \$
Maison du Père	1 898 164 \$	1 911 451 \$
Mission Bon accueil (La)	1 841 863 \$	1 854 757 \$
Mission Old Brewery	2 901 750 \$	2 922 062 \$
Projets Autochtones du Québec	224 751 \$	241 324 \$
TOTAL	7 131 400 \$	7 196 320 \$

Oganismes de justice alternative	SUBVENTION 2016-2017	SUBVENTION 2017-2018
Trajet inc.	1 231 664 \$	1 240 286 \$
YMCA du Québec (Les)	326 711 \$	328 998 \$
TOTAL	1 558 375 \$	1 569 284 \$

Orientation et identité sexuelle	SUBVENTION 2016-2017	SUBVENTION 2017-2018
Aide aux Trans du Québec (ATQ) (ancien nom: Aide aux transsexuels transsexuelles du Québec (ATQ))	20 000 \$	20 000 \$
Centre communautaire des gais et lesbiennes de Montréal (Le)	68 283 \$	73 726 \$
G.R.I.S.-- Montréal	83 406 \$	53 780 \$
Jeunesse Lambda	30 000 \$	15 500 \$
Projet 10	72 033 \$	72 467 \$
TOTAL	273 722 \$	235 473 \$

Personnes démunies	SUBVENTION 2016-2017	SUBVENTION 2017-2018
Action secours, vie d'espoir	43 375 \$	52 679 \$
Action-réinsertion	120 939 \$	109 160 \$
Association entre tes mains	50 265 \$	59 617 \$
Au coup de pouce Centre-Sud inc.	73 870 \$	84 387 \$
Bouffe-Action de Rosemont	63 934 \$	74 381 \$
Cafétéria communautaire multi caf (La)	75 970 \$	86 502 \$
Carrefour d'alimentation et de partage St-Barnabé inc.	163 202 \$	182 494 \$
Carrefour d'entraide Lachine inc.	75 970 \$	86 502 \$
Centre communautaire La patience	69 949 \$	80 439 \$
Centre de ressources et d'action communautaire de La Petite Patrie (Le)	75 969 \$	86 501 \$
Centre d'entraide et de ralliement familial Le C.E.R.F.	77 085 \$	87 625 \$
Chez Émilie, Maison d'entraide populaire	49 599 \$	59 946 \$
Chic resto-pop inc. (Le)	75 059 \$	75 584 \$

Club populaire des consommateurs de la Pointe St-Charles (Le)	80 170 \$	90 731 \$
Comité social Centre-Sud inc.	158 448 \$	159 557 \$
Conseil communautaire Notre-Dame-de-Grâce inc.	59 093 \$	59 507 \$
Corbeille - Bordeaux - Cartierville (La)	40 885 \$	41 171 \$
Corbeille de Pain Lac-St-Louis	20 966 \$	17 000 \$
Corporation culturelle latino-américaine de l'amitié	31 032 \$	39 686 \$
Cuisine collective Hochelaga-Maisonneuve	50 265 \$	50 617 \$
Cuisines collectives du Grand Plateau	117 479 \$	128 301 \$
Cuisines et vie collectives Saint-Roch	78 196 \$	88 743 \$
Dépôt Alimentaire NDG	34 229 \$	28 427 \$
Entraide Léo Théorêt	39 119 \$	50 959 \$
Fonds d'aide de l'Ouest-de-l'Île	34 229 \$	43 427 \$
Fourchettes de l'espoir	44 226 \$	54 535 \$
Garde-manger pour tous (Le)	75 970 \$	76 502 \$
GEMO (Groupe d'entraide de Mercier-Ouest)	77 949 \$	80 439 \$
Information alimentaire populaire Centre-Sud Inc	30 229 \$	41 413 \$
Jeunesse au Soleil	40 000 \$	45 620 \$
Maison de quartier Villeray (La)	74 400 \$	84 921 \$
Maison d'entraide St-Paul et Émard (La)	75 970 \$	86 502 \$
Maison du partage d'Youville inc. (La)	88 285 \$	76 502 \$
Maisons Adrianna	79 422 \$	79 978 \$
Mission du Grand Berger	30 000 \$	30 000 \$
Moisson Montréal inc.	95 431 \$	96 099 \$
Mon resto Saint-Michel	55 847 \$	66 238 \$
Mouvement fraternité multi-ethnique Inc.	49 128 \$	58 472 \$
Nutri-centre Lasalle	38 759 \$	50 596 \$
Oeuvres de St-Jacques (Les)	34 229 \$	43 427 \$
Partageons l'Espoir	68 760 \$	35 597 \$
Pas de la rue (Le)	104 426 \$	115 157 \$
P'tite Maison St-Pierre (La)	30 000 \$	32 605 \$
Relais populaire inc. (Le)	70 681 \$	71 176 \$
Rencontres-Cuisines	66 366 \$	76 830 \$
Réseau d'entraide de Verdun	83 680 \$	81 175 \$
Ressource Action-Alimentation Parc Extension	31 032 \$	37 186 \$
Resto plateau	79 783 \$	55 166 \$
Service d'aide communautaire Anjou inc.		138 390 \$
Service de nutrition et d'action communautaire (SNAC)	75 969 \$	86 501 \$
Service d'éducation et de sécurité alimentaire de Mercier-Est (SESAME)	44 225 \$	54 534 \$
Table ronde de Saint-Léonard (La)	38 759 \$	50 596 \$
TOTAL	3 342 823 \$	3 730 100 \$

Santé mentale	SUBVENTION 2016-2017	SUBVENTION 2017-2018
«Action-Autonomie» Le collectif pour la défense des droits en santé mentale de Montréal	407 743 \$	410 597 \$
«L'art-rivé» Centre de jour de Rivière-des-Prairies	173 896 \$	175 113 \$
«Maison multiethnique Myosotis» inc.	69 491 \$	79 978 \$
Abri en ville (L')	67 952 \$	58 358 \$
Accès santé mentale cible travail	303 158 \$	305 280 \$

Action santé de Pointe St-Charles	153 564 \$	154 639 \$
Agence Ometz	152 890 \$	153 960 \$
Alternative, Centre de jour en santé mentale (L')	193 963 \$	175 181 \$
Ami-Québec Alliance pour les malades mentaux inc.	224 428 \$	225 999 \$
Amis de la santé mentale (banlieue ouest) (Les)	120 024 \$	120 864 \$
Anorexie et boulimie Québec	69 190 \$	79 674 \$
Antenne communications	46 299 \$	50 581 \$
Association bénévole amitié inc.	645 040 \$	649 555 \$
Association canadienne pour la santé mentale/filiale de Montréal	235 264 \$	236 911 \$
Association de parents pour la santé mentale de Saint-Laurent-Bordeaux-Cartierville	119 242 \$	120 077 \$
Association I.R.I.S.	2 059 022 \$	2 076 585 \$
Association Logement Amitié inc.	61 854 \$	62 287 \$
Association québécoise des parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale inc.	198 721 \$	200 112 \$
Association québécoise pour les troubles d'apprentissage - Section Saint-Léonard	56 899 \$	60 255 \$
Atelier d'artisanat centre-ville inc. (L')	303 158 \$	305 280 \$
Ateliers Quatre saisons inc. (Les)	137 829 \$	138 794 \$
C.A.D.R.E. Centre d'action, de développement et de recherche en employabilité	165 633 \$	166 793 \$
Carrefour populaire de St-Michel inc.	119 192 \$	120 026 \$
Centrami	222 268 \$	223 824 \$
Centre bienvenue inc.	160 707 \$	161 832 \$
Centre d'activités pour le maintien de l'équilibre émotionnel de Montréal-Nord (CAMÉÉ)	146 241 \$	147 264 \$
Centre d'apprentissage parallèle de Montréal C.A.P. (Le)	303 158 \$	305 280 \$
Centre de crise de l'Ouest de l'île	1 534 575 \$	1 545 317 \$
Centre de crise Le transit	1 403 386 \$	1 413 210 \$
Centre de jour de St-James	190 048 \$	191 378 \$
Centre de soir Denise Massé inc.	268 885 \$	270 767 \$
Centre d'écoute et de référence Halte ami	116 541 \$	117 357 \$
Centre d'écoute et de référence Multi-Écoute	119 459 \$	120 296 \$
Centre d'écoute et d'intervention Face à face (Le)	89 739 \$	90 367 \$
Centre d'écoute Le havre inc.	67 127 \$	70 000 \$
Centre d'entraide Le pivot, C.E.L.P.	136 919 \$	137 878 \$
Centre famille et ressource A.D.D.	64 899 \$	64 283 \$
Centre l'autre maison inc.	1 229 127 \$	1 237 731 \$
Centre local d'initiatives communautaires du nord-est de Montréal	68 910 \$	79 392 \$
Centre Montréalais pour les troubles d'apprentissage	47 295 \$	50 584 \$
Centre soutien-jeunesse de Saint-Laurent	132 012 \$	132 936 \$
Chambreclerc	177 311 \$	178 552 \$
Clé des champs, Réseau d'entraide pour troubles anxieux (La)	119 922 \$	120 762 \$
Club Ami, la santé mentale par l'entraide et l'intégration socio- professionnelle inc.	63 742 \$	64 118 \$
Communauté thérapeutique La chrysalide inc. (La)	107 948 \$	111 204 \$
Compeer Montréal/Entre-Amis, Association bénévole inc.	107 171 \$	107 921 \$
Corporation maison Lucien-L'Allier, Montréal	129 333 \$	130 238 \$
Diogène, suivi communautaire (ancien nom: Programme intervention et recherche psycauses inc.	1 144 307 \$	1 152 317 \$
Écoute Entraide inc. (ancien: Déprimés anonymes inc. (Les))	115 276 \$	116 083 \$
Entraide St-Michel	160 432 \$	161 555 \$
Entreprise sociale en santé mentale	669 089 \$	673 773 \$
Équipe entreprise (L')	160 046 \$	161 166 \$
Étincelle de l'amitié inc. (L')	136 898 \$	137 856 \$

Expression Lasalle centre communautaire en santé mentale	175 102 \$	176 328 \$
Fondation pour l'art thérapeutique et l'art brut au Québec	55 469 \$	40 752 \$
Groupe d'entraide Lachine	192 072 \$	193 417 \$
GymnO Montréal (ancien nom: Gymn-eau Montréal)	64 897 \$	65 281 \$
Habitations Oasis de Pointe St-Charles inc. (Les)	66 904 \$	57 302 \$
Impact - Groupe d'aide en santé mentale	342 482 \$	344 880 \$
Ma chambre inc.	227 631 \$	229 224 \$
Maison des amis du Plateau Mont-Royal inc. (La)	203 563 \$	204 988 \$
Maison Jean-Monbourquette (La)	45 332 \$	45 544 \$
Maison Le parcours inc.	228 994 \$	230 597 \$
Maison L'échelon inc.	489 873 \$	493 302 \$
Maison L'éclaircie de Montréal	494 880 \$	498 345 \$
Maison Les étapes inc.	1 919 418 \$	1 932 854 \$
Maison St-Dominique	401 479 \$	404 290 \$
Maison St-Jacques inc.	793 827 \$	799 384 \$
Mûrier inc. (Le)	163 384 \$	164 528 \$
P.R.I.S.E II (Programme éducatif de revalorisation individuelle, sociale) inc.	670 234 \$	674 926 \$
Paradis urbain	45 332 \$	45 544 \$
Parentrie du nord de Montréal (La)	146 111 \$	147 134 \$
Parents et amis du bien-être mental du sud-ouest de Montréal	151 899 \$	152 962 \$
Parrainage civique de la banlieue ouest de Montréal	294 641 \$	296 703 \$
Parrainage civique de l'est de l'Île de Montréal	156 146 \$	157 239 \$
Perspective communautaire en santé mentale (W.I.)	413 351 \$	416 245 \$
Pracom inc.	341 300 \$	343 689 \$
Projet P.A.L. inc.	492 825 \$	496 275 \$
Projet suivi communautaire	785 476 \$	790 974 \$
Projets P.A.R.T.	303 158 \$	305 280 \$
Rebond, ressource alternative en santé mentale dans la Petite-Patrie (Le)		15 000 \$
Relax-Action Montréal	622 289 \$	626 645 \$
Répît «une heure pour moi» inc.	120 194 \$	121 035 \$
Ressources communautaires OMÉGA	661 198 \$	665 826 \$
RSDO Regroupement des séparées, séparés et divorcées, divorcés de l'Ouest	42 822 \$	46 161 \$
Services communautaires Cyprès	534 845 \$	538 589 \$
Société québécoise de la schizophrénie	121 288 \$	122 137 \$
Suicide - Action Montréal inc.	839 149 \$	845 023 \$
Suivi communautaire Le Fil	777 366 \$	782 807 \$
Tel Aide	116 542 \$	117 358 \$
Tel-Écoute	119 214 \$	119 214 \$
Tracom inc.	1 481 033 \$	1 491 400 \$
Vers L'équilibre	409 901 \$	412 770 \$
TOTAL	30 988 844 \$	31 214 092 \$

Santé physique	SUBVENTION 2016-2017	SUBVENTION 2017-2018
Amicale des diabétiques de l'Hôpital Notre-Dame	43 587 \$	43 822 \$
Association de la fibromyalgie région Île-de-Montréal	70 062 \$	50 000 \$
Association d'entraide et d'arthrite de l'ouest de l'île de Montréal inc	10 000 \$	10 000 \$
Association Sclérose en Plaques Est de Montréal	40 000 \$	40 000 \$
Parkinson Montréal-Laval (ancien: Société Parkinson du Grand Montréal)	18 701 \$	16 000 \$
Société canadienne de la sclérose en plaques (section Montréal)	76 779 \$	87 317 \$
TOTAL	259 129 \$	247 139 \$
Troubles du spectre de l'autisme	SUBVENTION 2016-2017	SUBVENTION 2017-2018
Autisme Montréal	631 591 \$	761 698 \$
Centre Didache (Le)	113 681 \$	114 477 \$
TOTAL	745 272 \$	876 175 \$
Sida	SUBVENTION 2016-2017	SUBVENTION 2017-2018
C.A.C.T.U.S. Montréal	209 472 \$	210 938 \$
Centre associatif polyvalent d'aide Hépatite C (CAPAHC)	47 884 \$	57 219 \$
Centre d'action Sida Montréal	108 361 \$	109 120 \$
Dopamine	94 927 \$	95 591 \$
Fondation d'aide directe -Sida Montréal	95 500 \$	47 750 \$
Groupe d'action pour la prévention de la transmission du VIH et l'éradication du sida (GAP-VIES)	137 792 \$	183 757 \$
Groupe d'entraide à l'intention des personnes séropositives et itinérantes	116 573 \$	117 389 \$
Hébergements de l'envol (Les)	289 764 \$	291 792 \$
Maison d'Hérelle (ancien:Corporation Félix Hubert d'Hérelle (La))	777 320 \$	782 761 \$
Maison du parc inc.	341 069 \$	323 316 \$
Maison plein coeur	199 409 \$	200 805 \$
RÉZO (Santé et mieux-être des hommes gais et bisexuels)	209 470 \$	210 936 \$
Sida bénévoles - Montréal	116 656 \$	117 473 \$
Sidalys	1 114 540 \$	1 122 342 \$
Spectre de rue inc.	145 832 \$	146 853 \$
Stella, l'amie de maimie	122 328 \$	123 184 \$
Unité d'intervention mobile l'anonyme inc. (L')	116 576 \$	117 392 \$
TOTAL	4 243 473 \$	4 258 618 \$
GRAND TOTAL PSOC :	112 976 621 \$	116 531 177 \$

Les exigences de reddition de comptes selon le mode de financement du PSOC

Mission globale

Les exigences de reddition de comptes sont inscrites dans la Convention de soutien financier 2015-2018 à l'article 338 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* ainsi que dans la publication ministérielle *La reddition de comptes dans le cadre du soutien à la mission globale*.

Ententes pour des activités spécifiques

Dans le cadre des ententes pour des activités spécifiques, les modalités de reddition de comptes, les documents exigés ainsi que les délais requis pour le dépôt sont précisés dans chacune d'elles.

Projet ponctuel

Le financement par projet ponctuel cible le soutien de projets très précis ou d'activités répondant à un besoin particulier. L'octroi est non récurrent et d'une durée limitée (à titre d'exemple : fonds d'urgence). Les éléments en lien avec la reddition de comptes sont précisés dans la lettre de confirmation du montant alloué aux organismes.

La procédure de suivi se résume ainsi :

Tous les organismes admis au PSOC reçoivent vers la fin de leur exercice financier un rappel du Service régional les informant de leurs obligations en matière de reddition de comptes dont l'échéancier pour le dépôt des documents. Ce courriel est accompagné d'un aide-mémoire afin de les soutenir dans ce processus ainsi que des documents de référence.

Un avis de retenue de financement et de perte d'éligibilité à toute forme de soutien financier est acheminé aux organismes qui n'ont pas déposé leurs documents dans les délais prescrits ou qui ont transmis des documents incomplets ou non conformes. La suspension du financement est maintenue jusqu'au dépôt des documents attendus.

Si le dossier de reddition de comptes de l'organisme n'est toujours pas régularisé dans un délai de quatre mois suivant la fin de son exercice financier (après un mois de retard), le processus de diminution de la subvention annuelle est enclenché. Un suivi de gestion est alors entamé par le Service régional conformément à la procédure établie dans la Convention de soutien financier 2015-2018 (article 4.3).

ANNEXES

ACRONYMES

BII	Banque interrégionale d'interprètes	CRJED	Centre de recherche pour jeunes en difficulté
CAU	Centre affilié universitaire	CRLB	Centre de réadaptation Lucie-Bruneau
CCMU	Comités de coordination de la mission universitaire	CRMUSCSU	Coordination régionale des mesures d'urgence, sécurité civile et liaison avec les salles d'urgence
CECM	Comité exécutif du conseil multidisciplinaire	CSA	Coordination des services alimentaires
CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés	CUCI	Comité des usagers du Centre intégré
CHSLD	Centres d'hébergement et de soins de longue durée	CUSM	Centre universitaire de santé McGill
CHU	Centre hospitalier universitaire	DACAJ	Direction adjointe des communications et des affaires juridiques
CHUM	Centre hospitalier universitaire de Montréal	DACMU	Direction des affaires cliniques, médicales et universitaires
CII	Conseil des infirmières et infirmiers	DAPSOS	Direction adjointe partenariat et soutien à l'offre de service
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux	DAVA	Développement des apprentissages à la vie autonome
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux	DEUR	Direction enseignement universitaire et recherche
CJM-IU	Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire	DI	Déficience intellectuelle
CLSC	Centre local de services communautaires	DI-TSA-DP	Déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficience physique
CM	Conseil multidisciplinaire	DMÉ	Dossier médical électronique
CMDP	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	DP	Déficience physique
CNESM	Centre national d'excellence en santé mentale	DPA	Développement du pouvoir d'agir
CPA	Congé précoce assisté	DPJ-DP	Directrice de la protection de la jeunesse - Directrice provinciale
CPQS	Commissaire aux plaintes et à la qualité des services	DQEPE	Direction qualité, évaluation, performance et éthique
CR	Centre de réadaptation	DRHCAJ	Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques
CRDI	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle	DRI	Direction des ressources informationnelles
CRDITED	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement	DRF	Direction des ressources financières
CRDM-IU	Centre de réadaptation en dépendance - Institut universitaire	DSMD	Direction santé mentale et dépendance
CRDP	Centre de réadaptation en déficience physique	DRMG	Département régional de médecine générale
CRDS	Centre de répartition des demandes de services	DRSP	Direction régionale de santé publique
CREMIS	Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté	DSL	Direction soutien et logistique
CRI	Clinique-réseau intégrée	DSM	Direction des services multidisciplinaires
CRIR	Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation physique du Montréal métropolitain	DSP	Direction des services professionnels
CRIU-UMF	Clinique réseau universitaire intégrée - unité de médecine familiale	DSQ	Dossier santé Québec
CRIUGM	Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal	DST	Direction des services techniques
		EMRII	Equipe mobile de référence et d'intervention en itinérance
		ÉPS	Établissements promoteurs de santé
		ÉSUP	Équipe de soutien aux urgences psychosociales

ETC	Équivalent temps complet	RAPSIM	Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal
ETMI	Évaluation des technologies et des modes d'intervention	RI	Ressource intermédiaire
ETP	Équivalent temps plein	RLS	Réseau local de services
FSA	Fin de soins actifs	RNI	Ressource non institutionnelle
GAMF	Guichet d'accès à un médecin de famille	RSS	Région socio-sanitaire
GESTRED	Système de suivi de gestion et de reddition de comptes	RTF	Ressource de type familial
GMF	Groupe de médecine de famille	RTS	Réseau territorial de service
HCM	Hôpital Chinois de Montréal	RUIS	Réseau universitaire intégré de santé
HND	Hôpital Notre-Dame	SAD	Soutien à domicile
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec	SAPA	Soutien à l'autonomie des personnes âgées
IRCUSM	Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill	SCPD	Symptômes comportementaux et psychologiques de démence
IRD	Institut Raymond-Dewar	SIDEP+	Services intégrés de dépistage et de prévention des ITSS
IRGLM	Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal	SIS	Services d'injection supervisée
IRSC	Institut de recherche en santé du Canada	SISAD	Services intensifs de soutien à domicile
IUGM	Institut universitaire en gériatrie de Montréal	SMAF	Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle
JM	Jeanne-Mance	SPFV	Soins palliatifs et de fin de vie
LPJ	Loi sur la protection de la jeunesse	SQETGC	Société québécoise d'expertise en trouble grave du comportement
LSJPA	Loi sur le système de justice pénale pour adolescents	SRAP	Soutien à la recherche axée sur le patient
LSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux	SOV	Sud-Ouest-Verdun
MOI	Main d'œuvre indépendante	SIM	Suivi intensif dans le milieu
MSSS	Ministère de la Santé et des services sociaux	TED	Trouble envahissant du développement
MVS	Milieu de vie substitut	UDI	Utilisateur de drogues injectables
NSA	Niveau de soins alternatif	UMF	Unité de médecine de famille
OMHM	Office municipal d'habitation de Montréal	UPSJ	Équipe urgence psychosociale justice
OMS	Organisation mondiale de la Santé	USLD	Unité de soins de longue durée
PAL	Plan d'action locaux	URFI	Unité de réadaptation fonctionnelle intensive
PALV	Perte d'autonomie liée au vieillissement	UTRF	Unité transitoire de récupération fonctionnelle
PAR	Plan d'action régional		
PCGR	Principes comptables généralement reconnus		
PDG	Présidente-directrice générale		
PDGA	Président-directeur général adjoint		
PHPE	Programme d'hébergement pour évaluation		
PCIN	Prévention et contrôle des infections nosocomiales		
PIN	Programme d'intervention en négligence		
PTAAC	Plan territorial de l'accès et de la continuité		
POR	Pratique organisationnelle requise		
PQDDCR	Programme québécois de dépistage du cancer colorectal		
PREM	Plan régional des effectifs médicaux		
PRSP	Programme régional de santé publique		
PSI	Plan de service individualisé		
PSOC	Programme de soutien aux organismes communautaires		
RAC	Résidence à assistance continue		

CODE D'ÉTHIQUE ET
DE DÉONTOLOGIE DES
ADMINISTRATEURS

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal**

Québec 

CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES ADMINISTRATEURS REGL-2016-08

Adopté par le conseil d'administration
le 9 mars 2016 (Résolution 2016-03-09-01)

TABLE DES MATIÈRES

PRÉAMBULE.....	3
Section 1 — DISPOSITIONS GÉNÉRALES.....	4
Section 2 — PRINCIPES D'ÉTHIQUE ET RÈGLES DE DÉONTOLOGIE	7
Section 3 — CONFLIT D'INTÉRÊTS.....	11
Section 4 — APPLICATION.....	13
Annexe I – Engagement et affirmation du membre.....	17
Annexe II – Avis de bris du statut d'indépendance	18
Annexe III – Déclaration des intérêts du membre	19
Annexe IV – Déclaration des intérêts du président-directeur général	20
Annexe V – Déclaration de conflit d'intérêts	21
Annexe VI – Signalement d'une situation de conflits d'intérêts.....	22
Annexe VII – Affirmation de discrétion dans une enquête d'examen	23
Annexe VIII – Fondement légal.....	23

PRÉAMBULE

L'administration d'un établissement public de santé et de services sociaux se distingue d'une organisation privée. Elle doit reposer sur un lien de confiance entre l'établissement et la population.

Une conduite conforme à l'éthique et à la déontologie doit demeurer une préoccupation constante des membres du conseil d'administration pour garantir à la population une gestion transparente, intègre et de confiance des fonds publics. Ce Code en édicte donc les principes éthiques et les obligations déontologiques. La déontologie fait référence davantage à l'ensemble des devoirs et des obligations d'un membre. L'éthique, quant à elle, est de l'ordre du questionnement sur les grands principes de conduite à suivre, pour tout membre du conseil d'administration, et de l'identification des conséquences pour chacune des options possibles quant aux situations auxquelles ils doivent faire face. Ces choix doivent reposer, entre autres, sur une préoccupation d'une saine gouvernance dont une reddition de comptes conforme aux responsabilités dévolues à l'établissement.

Section 1 — DISPOSITIONS GÉNÉRALES

1. Objectifs généraux

Le présent document a pour objectifs de dicter des règles de conduite en matière d'intégrité, d'impartialité, de loyauté, de compétence et de respect pour les membres du conseil d'administration et de les responsabiliser en édictant les principes d'éthique et les règles de déontologie qui leur sont applicables. Ce Code a pour prémisse d'énoncer les obligations et devoirs généraux de chaque administrateur.

Le Code d'éthique et de déontologie des administrateurs :

- a) aborde des mesures de prévention, notamment des règles relatives à la déclaration des intérêts;
- b) traite de l'identification de situations de conflit d'intérêts;
- c) régit ou interdit des pratiques reliées à la rémunération des membres;
- d) définit les devoirs et les obligations des membres même après qu'ils aient cessé d'exercer leurs fonctions;
- e) prévoit des mécanismes d'application dont la désignation des personnes chargées de son application et la possibilité de sanctions.

Tout membre est tenu, dans l'exercice de ses fonctions, de respecter les principes d'éthique et les règles de déontologie prévus par le présent Code d'éthique et de déontologie des administrateurs ainsi que par les lois applicables. En cas de divergence, les règles s'appliquent en fonction de la hiérarchie des lois impliquées.

2. Fondement légal

Le Code d'éthique et de déontologie des administrateurs repose notamment sur les dispositions suivantes :

- La disposition préliminaire et les articles 6, 7, 321 à 330 du *Code civil du Québec*.
- Les articles 3.0.4, 3.0.5 et 3.0.6 du *Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics* de la *Loi sur le ministère du Conseil exécutif* (RLRQ, chapitre M-30, r. 1).
- Les articles 131, 132.3, 154, 155, 174, 181.0.0.1, 235, 274 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2).
- Les articles 57, 58 et 59 de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* (RLRQ, chapitre O-7.2).
- *Loi sur les contrats des organismes publics* (RLRQ, chapitre C-65.1).
- *Loi sur la transparence et l'éthique en matière de lobbysme* (RLRQ, chapitre T-11.011).

3. Définitions

Dans le présent règlement, les mots suivants signifient :

Code : Code d'éthique et de déontologie des membres élaboré par le comité de gouvernance et d'éthique et adopté par le conseil d'administration.

Comité d'examen ad hoc : comité institué par le conseil d'administration pour traiter une situation potentielle de manquement ou d'omission ou encore pour résoudre un problème dont il a été saisi et proposer un règlement.

Conseil : conseil d'administration de l'établissement, tel que défini par les articles 9 et 10 de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*.

Conflit d'intérêts : Désigne notamment, sans limiter la portée générale de cette expression, toute situation apparente, réelle ou potentielle, dans laquelle un membre peut risquer de compromettre l'exécution objective de ses fonctions, car son jugement peut être influencé et son indépendance affectée par l'existence d'un intérêt direct ou indirect. Les situations de conflit d'intérêts peuvent avoir trait, par exemple, à l'argent, à l'information, à l'influence ou au pouvoir.

Conjoint : Une personne liée par un mariage ou une union civile ou un conjoint de fait au sens de l'article 61.1 de la *Loi d'interprétation* (RLRQ, chapitre I-16).

Entreprise : Toute forme que peut prendre l'organisation de la production de biens ou de services ou de toute autre affaire à caractère commercial, industriel, financier, philanthropique et tout regroupement visant à promouvoir des valeurs, intérêts ou opinions ou à exercer une influence.

Famille immédiate : Aux fins de l'article 131 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* est un membre de la famille immédiate d'un président-directeur général, d'un président-directeur général adjoint ou d'un cadre supérieur de l'établissement, son conjoint, son enfant et l'enfant de son conjoint, sa mère et son père, le conjoint de sa mère ou de son père ainsi que le conjoint de son enfant ou de l'enfant de son conjoint.

Faute grave : Résulte d'un fait ou d'un ensemble de faits imputables au membre et qui constituent une violation grave de ses obligations et de ses devoirs ayant pour incidence une rupture du lien de confiance avec les membres du conseil d'administration.

Intérêt : Désigne tout intérêt de nature matérielle, financière, émotionnelle, professionnelle ou philanthropique.

LMRSS : *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*.

LSSSS : *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

Membre : membre du conseil d'administration, qu'il soit indépendant, désigné ou nommé.

Personne indépendante : Tel que défini à l'article 131 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, une personne se qualifie comme indépendante, notamment, si elle n'a pas, de manière directe ou indirecte, de relations ou d'intérêts, notamment de nature financière, commerciale, professionnelle ou philanthropique, susceptible de nuire à la qualité de ses décisions eu égard aux intérêts de l'établissement.

Personne raisonnable : Processus par lequel l'individu fait une réflexion critique et pondère les éléments d'une situation afin de prendre une décision qui soit la plus raisonnable possible dans les circonstances¹.

Renseignements confidentiels : Une donnée ou une information dont l'accès et l'utilisation sont réservés à des personnes ou entités désignées et autorisées. Ces renseignements comprennent tout renseignement personnel, stratégique, financier, commercial, technologique ou scientifique détenu par l'établissement, ce qui inclut tout renseignement dont la divulgation peut porter préjudice à un usager, à une personne en fonction au sein de l'établissement. Toute information de nature stratégique ou autre, qui n'est pas connue du public et qui, si elle était connue d'une personne qui n'est pas un membre du conseil d'administration serait susceptible de lui procurer un avantage quelconque ou de compromettre la réalisation d'un projet de l'établissement.

4. Champ d'application

Tout membre du conseil d'administration est assujetti aux règles du présent Code.

5. Disposition finale

Le présent document entre en vigueur au moment de son adoption par le conseil d'administration. Le comité de gouvernance et d'éthique du conseil d'administration assume la responsabilité de veiller à l'application du présent Code. Ce dernier doit faire l'objet d'une révision par le comité de gouvernance et d'éthique tous les trois ans, ou lorsque des modifications législatives ou réglementaires le requièrent, et être amendé ou abrogé par le conseil lors d'une de ses séances régulières.

6. Diffusion

L'établissement doit rendre le présent Code accessible au public, notamment en le publiant sur son site Internet. Il doit aussi le publier dans son rapport annuel de gestion en faisant état du nombre de cas traités et de leur suivi, des manquements constatés au cours de l'année par le comité d'examen *ad hoc*, des décisions prises et des sanctions imposées par le conseil d'administration ainsi que du nom des membres révoqués ou suspendus au cours de l'année ou dont le mandat a été révoqué.

¹ BOISVERT, Yves, Georges A. LEGAULT, Louis C. CÔTÉ, Allison MARCHILDON et Magalie JUTRAS (2003). Raisonement éthique dans un contexte de marge de manœuvre accrue : clarification conceptuelle et aide à la décision – Rapport de recherche, Centre d'expertise en gestion des ressources humaines, Secrétariat du Conseil du trésor, p. 51.

Section 2 — PRINCIPES D'ÉTHIQUE ET RÈGLES DE DÉONTOLOGIE

7. Principes d'éthique

L'éthique fait référence aux valeurs (intégrité, impartialité, respect, compétence et loyauté) permettant de veiller à l'intérêt public. Comme administrateur cela implique le respect du droit de faire appel, entre autres, à son jugement, à l'honnêteté, à la responsabilité, à la loyauté, à l'équité et au dialogue dans l'exercice de ses choix et lors de prises de décision. L'éthique est donc utile en situation d'incertitude, lorsqu'il y a absence de règle, lorsque celle-ci n'est pas claire ou lorsque son observation conduit à des conséquences indésirables.

En plus, des principes éthiques et déontologiques, le membre de conseil d'administration doit :

- Agir dans les limites des pouvoirs qui lui sont conférés, avec prudence, diligence et compétence comme le ferait en pareilles circonstances une personne raisonnable, avec honnêteté et loyauté dans l'intérêt de l'établissement et de la population desservie.
- Remplir ses devoirs et obligations générales en privilégiant les exigences de la bonne foi.
- Témoigner d'un constant souci du respect de la vie, de la dignité humaine et du droit de toute personne de recevoir des services de santé et des services sociaux dans les limites applicables.
- Être sensible aux besoins de la population et assure la prise en compte des droits fondamentaux de la personne.
- Souscrire aux orientations et aux objectifs poursuivis, notamment l'accessibilité, la continuité, la qualité et la sécurité des soins et des services, dans le but ultime d'améliorer la santé et le bien-être de la population.
- Exercer ses responsabilités dans le respect des standards d'accès, d'intégration, de qualité, de pertinence, d'efficacité et d'efficience reconnus ainsi que des ressources disponibles.
- Participer activement et dans un esprit de concertation à la mise en œuvre des orientations générales de l'établissement.
- Contribuer, dans l'exercice de ses fonctions, à la réalisation de la mission, au respect des valeurs énoncées dans ce Code en mettant à profit ses aptitudes, ses connaissances, son expérience et sa rigueur.
- Assurer, en tout temps, le respect des règles en matière de confidentialité et de discrétion.

8. Règles de déontologie

La déontologie est un ensemble de règles juridiques de conduite dont l'inobservation peut conduire à une sanction. On peut les retrouver dans diverses lois ou règlements cités au point 2. Ces devoirs et règles déontologiques indiquent donc ce qui est prescrit et proscrit.

En plus, des principes éthiques et déontologiques, le membre de conseil d'administration doit :

8.1 Disponibilité et compétence

- Être disponible pour remplir ses fonctions en étant assidu aux séances du conseil d'administration, et ce, selon les modalités précisées au *Règlement sur la régie interne du conseil d'administration de l'établissement*.
- Prendre connaissance des dossiers et prendre une part active aux délibérations et aux décisions.
- Favoriser l'entraide.
- S'acquitter de sa fonction en mettant à contribution ses connaissances, ses habilités et son expérience, et ce, au bénéfice de ses collègues et de la population.

8.2 Respect et loyauté

- Respecter les dispositions des lois, règlements, normes, politiques, procédures applicables ainsi que les devoirs et obligations générales de ses fonctions selon les exigences de la bonne foi.
- Agir de manière courtoise et entretenir des relations fondées sur le respect, la coopération, le professionnalisme et l'absence de toute forme de discrimination.
- Respecter les règles qui régissent le déroulement des séances du conseil d'administration, particulièrement celles relatives à la répartition du droit de parole et à la prise de décision, la diversité des points de vue en la considérant comme nécessaire à une prise de décision éclairée ainsi que toute décision, et ce, malgré sa dissidence.
- Respecter toute décision du conseil d'administration, malgré sa dissidence, en faisant preuve de réserve à l'occasion de tout commentaire public concernant les décisions prises.

8.3 Impartialité

- Se prononcer sur les propositions en exerçant son droit de vote de la manière la plus objective possible. À cette fin, il ne peut prendre d'engagement à l'égard de tiers ni leur accorder aucune garantie relativement à son vote ou à quelque décision que ce soit.
- Placer les intérêts de l'établissement avant tout intérêt personnel ou professionnel.

8.4 Transparence

- Exercer ses responsabilités avec transparence, notamment en appuyant ses recommandations sur des informations objectives et suffisantes.
- Partager avec les membres du conseil d'administration, toute information utile ou pertinente aux prises de décision.

8.5 Discrétion et confidentialité

- Faire preuve, sous réserve des dispositions législatives, de discrétion sur ce dont il a connaissance dans l'exercice de ses fonctions ou à l'occasion de celles-ci.
- Faire preuve de prudence et de retenue pour toute information dont la communication ou l'utilisation pourrait nuire aux intérêts de l'établissement, constituer une atteinte à la vie privée d'une personne ou conférer, à une personne physique ou morale, un avantage indu.

- Préserver la confidentialité des délibérations entre les membres du conseil d'administration qui ne sont pas publiques, de même que les positions défendues, les votes des membres ainsi que toute autre information qui exige le respect de la confidentialité, tant en vertu d'une loi que selon une décision du conseil d'administration.
- S'abstenir d'utiliser des informations confidentielles obtenues dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions à son avantage personnel, à celui d'autres personnes physiques ou morales ou à celui d'un groupe d'intérêts. Cette obligation n'a pas pour effet d'empêcher un membre représentant ou lié à un groupe particulier de le consulter ni de lui faire rapport, sauf si l'information est confidentielle suivant la loi ou si le conseil d'administration exige le respect de la confidentialité.

8.6 Considérations politiques

- Prendre ses décisions indépendamment de toutes considérations politiques partisans.

8.7 Relations publiques

- Respecter les règles applicables au sein de l'établissement à l'égard de l'information, des communications, de l'utilisation des médias sociaux et des relations avec les médias, entre autres, en ne s'exprimant pas auprès des médias ou sur les médias sociaux s'il n'est autorisé par celles-ci.

8.8 Charge publique

- Informer le conseil d'administration de son intention de présenter sa candidature à une charge publique électorale.
- Démissionner immédiatement de ses fonctions lorsqu'il est élu à une charge publique à temps plein. Il doit démissionner si sa charge publique est à temps partiel et qu'elle est susceptible de l'amener à enfreindre son devoir de réserve et/ou le placer en conflit d'intérêts.

8.9 Biens et services de l'établissement

- Utiliser les biens, les ressources et les services de l'établissement selon les modalités d'utilisation déterminées par le conseil d'administration. Il ne peut confondre les biens de l'établissement avec les siens. Il ne peut les utiliser à son profit ou au profit d'un tiers, à moins qu'il ne soit dûment autorisé à le faire. Il en va de même des ressources et des services mis à sa disposition par l'organisation, et ce, conformément aux modalités d'utilisation reconnues et applicables à tous.
- Ne recevoir aucune rémunération autre que celle prévue par la loi pour l'exercice de ses fonctions. Toutefois, les membres du conseil d'administration ont droit au remboursement des dépenses effectuées dans l'exercice de leurs fonctions, aux conditions et dans la mesure que détermine le gouvernement.

8.10 Avantages et cadeaux

- Ne pas solliciter, accepter ou exiger, dans son intérêt ou celui d'un tiers, ni verser ou s'engager à verser à un tiers, directement ou indirectement, un cadeau, une marque d'hospitalité ou tout avantage ou considération lorsqu'il lui est destiné ou susceptible de l'influencer dans l'exercice de ses fonctions ou de générer des attentes en ce sens. Tout cadeau ou marque d'hospitalité doit être retourné au donateur.

8.11 Interventions inappropriées

- S'abstenir d'intervenir dans le processus d'embauche du personnel.
- S'abstenir de manœuvrer pour favoriser des proches ou toute autre personne physique ou morale.

Section 3 – CONFLIT D'INTÉRÊTS

9. Le membre ne peut exercer ses fonctions dans son propre intérêt ni dans celui d'un tiers. Il doit prévenir tout conflit d'intérêts ou toute apparence de conflit d'intérêts et éviter de se placer dans une situation qui le rendrait inapte à exercer ses fonctions. Il est notamment en conflit d'intérêts lorsque les intérêts en présence sont tels qu'il peut être porté à préférer certains d'entre eux au détriment de l'établissement ou y trouver un avantage direct ou indirect, actuel ou éventuel, personnel ou en faveur d'un tiers.

10. Dans un délai raisonnable après son entrée en fonction, le membre doit organiser ses affaires personnelles de manière à ce qu'elles ne puissent nuire à l'exercice de ses fonctions en évitant des intérêts incompatibles. Il en est de même lorsqu'un intérêt échoit à un administrateur par succession ou donation. Il doit prendre, le cas échéant, toute mesure nécessaire pour se conformer aux dispositions du Code d'éthique et de déontologie. Il ne doit exercer aucune forme d'influence auprès des autres membres.

11. Le membre doit s'abstenir de participer aux délibérations et décisions lorsqu'une atteinte à son objectivité, à son jugement ou à son indépendance pourrait résulter notamment de relations personnelles, familiales, sociales, professionnelles ou d'affaires. De plus, les situations suivantes peuvent, notamment, constituer des conflits d'intérêts :

- a) avoir directement ou indirectement un intérêt dans une délibération du conseil d'administration;
- b) avoir directement ou indirectement un intérêt dans un contrat ou un projet de l'établissement;
- c) obtenir ou être sur le point d'obtenir un avantage personnel qui résulte d'une décision du conseil d'administration;
- d) avoir une réclamation litigieuse auprès de l'établissement;
- e) se laisser influencer par des considérations extérieures telles que la possibilité d'une nomination ou des perspectives ou offres d'emploi.

12. Le membre doit déposer et déclarer par écrit au conseil d'administration les intérêts pécuniaires qu'il détient, autres qu'une participation à l'actionnariat d'une entreprise qui ne lui permet pas d'agir à titre d'actionnaire de contrôle, dans les personnes morales, sociétés ou entreprises commerciales qui ont conclu des contrats de service ou sont susceptibles d'en conclure avec l'établissement en remplissant le formulaire *Déclaration des intérêts du membre* de l'annexe III. De plus, il doit s'abstenir de siéger au conseil d'administration et de participer à toute délibération ou à toute décision lorsque cette question d'intérêt est débattue.

13. Le membre qui a un intérêt direct ou indirect dans une personne morale ou auprès d'une personne physique qui met en conflit son intérêt personnel, celui du conseil d'administration ou de l'établissement qu'il administre doit, sous peine de déchéance de sa charge, dénoncer par écrit son intérêt au conseil d'administration en remplissant le formulaire *Déclaration de conflit d'intérêts* de l'annexe V.

14. Le membre qui est en situation de conflits d'intérêts réel, potentiel ou apparent à l'égard d'une question soumise lors d'une séance doit sur-le-champ déclarer cette situation et celle-ci sera consignée au procès-verbal. Il doit se retirer lors des délibérations et de la prise de décision sur cette question.

15. La donation ou le legs fait au membre qui n'est ni le conjoint, ni un proche du donateur ou du testateur, est nulle, dans le cas de la donation ou , sans effet, dans le cas du legs, si cet acte est posé au temps où le donateur ou le testateur y est soigné ou y reçoit des services.

Section 4 – APPLICATION

16. Adhésion au Code d'éthique et de déontologie des administrateurs

Chaque membre s'engage à reconnaître et à s'acquitter de ses responsabilités et de ses fonctions au mieux de ses connaissances et à respecter le présent document ainsi que les lois applicables. Dans les soixante (60) jours de l'adoption du présent Code d'éthique et de déontologie des administrateurs par le conseil d'administration, chaque membre doit produire le formulaire *Engagement et affirmation du membre* de l'annexe I du présent document.

Tout nouveau membre doit aussi le faire dans les soixante jours suivant son entrée en fonction. En cas de doute sur la portée ou sur l'application d'une disposition du présent Code, il appartient au membre de consulter le comité de gouvernance et d'éthique.

17. Comité de gouvernance et d'éthique

En matière d'éthique et de déontologie, le comité de gouvernance et d'éthique a, entre autres, pour fonctions de :

- a) élaborer un Code d'éthique et de déontologie des administrateurs conformément à l'article 3.1.4 de la *Loi sur le ministère du Conseil exécutif*;
- b) voir à la diffusion et à la promotion du présent Code auprès des membres du conseil d'administration;
- c) informer les membres du contenu et des modalités d'application du présent Code;
- d) conseiller les membres sur toute question relative à l'application du présent Code;
- e) assurer le traitement des déclarations de conflits d'intérêts et fournir aux membres qui en font la demande des avis sur ces déclarations;
- f) réviser, au besoin, le présent Code et soumettre toute modification au conseil d'administration pour adoption;
- g) évaluer périodiquement l'application du présent Code et faire des recommandations au conseil d'administration, le cas échéant;
- h) retenir les services de ressources externes, si nécessaire, afin d'examiner toute problématique qui lui est présentée par le conseil d'administration;
- i) assurer l'analyse de situations de manquement à la loi ou au présent Code et faire rapport au conseil d'administration.

Comme ce sont les membres du comité de gouvernance et d'éthique qui édictent les règles de conduite, ils ne devraient pas être confrontés à les interpréter, dans un contexte disciplinaire. Si tel était le cas, cela pourrait entacher le processus disciplinaire en introduisant un biais potentiellement défavorable au membre en cause. C'est pourquoi, il est proposé de mettre en place un « comité d'examen *ad hoc* » afin de résoudre le problème ou de proposer un règlement, à la discrétion du conseil d'administration.

18. Comité d'examen *ad hoc*

18.1 Le comité de gouvernance et d'éthique forme au besoin, un comité d'examen *ad hoc* composé d'au moins trois (3) personnes. Une de ces personnes doit posséder des compétences appliquées en matière de déontologie et de réflexion éthique. Le comité peut être composé de membres du conseil d'administration ou de ressources externes ayant des compétences spécifiques, notamment en matière juridique.

18.2 Un membre du comité d'examen *ad hoc* ne peut agir au sein du comité s'il est impliqué directement ou indirectement dans une affaire qui est soumise à l'attention du comité.

18.3 Le comité d'examen *ad hoc* a pour fonctions de :

- a) faire enquête, à la demande du comité de gouvernance et d'éthique, sur toute situation impliquant un manquement présumé par un membre du conseil d'administration, aux règles d'éthique et de déontologie prévues par le présent Code;
- b) déterminer, à la suite d'une telle enquête, si un membre du conseil d'administration a contrevenu ou non au présent Code;
- c) faire des recommandations au conseil d'administration sur la mesure qui devrait être imposée à un membre fautif.

18.4 La date d'entrée en fonction, la durée du mandat des membres du comité d'examen *ad hoc* de même que les conditions du mandat sont fixées par le comité de gouvernance et d'éthique.

18.5 Si le comité d'examen *ad hoc* ne peut faire ses recommandations au comité de gouvernance et d'éthique avant l'échéance du mandat de ses membres, le comité de gouvernance et d'éthique peut, le cas échéant, prolonger la durée du mandat pour la durée nécessaire à l'accomplissement de ce dernier. La personne qui fait l'objet de l'enquête en est informée par écrit.

19. Processus disciplinaire

19.1 Tout manquement ou omission concernant un devoir ou une obligation prévue dans le Code constitue un acte dérogatoire et peut entraîner une mesure, le cas échéant.

19.2 Le comité de gouvernance et d'éthique saisit le comité d'examen *ad hoc*, lorsqu'une personne a un motif sérieux de croire qu'un membre a pu contrevenir au présent document, en transmettant le formulaire *Signalement d'une situation de conflit d'intérêts* de l'annexe VI rempli par cette personne.

19.3 Le comité d'examen *ad hoc* détermine, après analyse, s'il y a matière à enquête. Dans l'affirmative, il notifie au membre concerné les manquements reprochés et la référence aux dispositions pertinentes du Code. La notification l'informe qu'il peut, dans un délai de trente (30) jours, fournir ses observations par écrit au comité d'examen *ad hoc* et, sur demande, être entendu par celui-ci relativement au(x) manquement(s) reproché(s). Il doit, en tout temps, répondre avec diligence à toute communication ou demande qui lui est adressée par le comité d'examen *ad hoc*.

19.4 Le membre est informé que l'enquête qui est tenue à son sujet est conduite de manière confidentielle afin de protéger, dans la mesure du possible, l'anonymat de la personne à l'origine de l'allégation. Dans le cas où il y aurait un bris de confidentialité, la personne ne doit pas communiquer avec la personne qui a demandé la tenue de l'enquête. Les personnes chargées de faire l'enquête sont tenues de remplir le formulaire *Affirmation de discrétion dans une enquête d'examen* de l'annexe VII.

19.5 Tout membre du comité d'examen ad hoc qui enquête doit le faire dans le respect des principes de justice fondamentale, dans un souci de confidentialité, de discrétion, d'objectivité et d'impartialité. Il doit être indépendant d'esprit et agir avec une rigueur et prudence.

19.6 Le comité d'examen *ad hoc* doit respecter les règles d'équité procédurale en offrant au membre concerné une occasion raisonnable de connaître la nature du reproche, de prendre connaissance des documents faisant partie du dossier du comité d'examen ad hoc, de préparer et de faire ses représentations écrites ou verbales. Si, à sa demande, le membre est entendu par le comité d'examen *ad hoc*, il peut être accompagné d'une personne de son choix. Toutefois, elle ne peut pas participer aux délibérations ni à la décision du conseil d'administration.

19.7 Ne peuvent être poursuivies en justice en raison d'actes accomplis de bonne foi dans l'exercice de leurs fonctions, les personnes et les autorités qui sont chargées de faire enquête relativement à des situations ou à des allégations de comportements susceptibles d'être dérogatoires à l'éthique ou à la déontologie, ainsi que celles chargées de déterminer ou d'imposer les sanctions appropriées.

19.8 Le comité d'examen *ad hoc* transmet son rapport au comité de gouvernance et d'éthique, au plus tard dans les soixante (60) jours suivant le début de son enquête. Ce rapport est confidentiel et doit comprendre :

- a) un état des faits reprochés;
- b) un résumé des témoignages et des documents consultés incluant le point de vue du membre visé;
- c) une conclusion motivée sur le bien-fondé ou non de l'allégation de non-respect du Code;
- d) une recommandation motivée sur la mesure à imposer, le cas échéant.

19.9 Sur recommandation du comité de gouvernance et d'éthique, à huis clos, le conseil d'administration se réunit pour décider de la mesure à imposer au membre concerné. Avant de décider de l'application d'une mesure, le conseil doit l'aviser et lui offrir de se faire entendre.

19.10 Le conseil d'administration peut relever provisoirement de ses fonctions le membre à qui l'on reproche un manquement, afin de permettre la prise d'une décision appropriée dans le cas d'une situation urgente nécessitant une intervention rapide ou dans un cas présumé de faute grave. S'il s'agit du président-directeur général, le président du conseil d'administration doit informer immédiatement le ministre de la Santé et des Services sociaux.

19.11 Toute mesure prise par le conseil d'administration doit être communiquée au membre concerné. Toute mesure qui lui est imposée, de même que la décision de le relever de ses fonctions, doivent être écrites et motivées. Lorsqu'il y a eu manquement, le président du conseil d'administration en informe le président-directeur général ou le Ministre, selon la gravité du manquement.

19.12 Cette mesure peut être, selon la nature et la gravité du manquement, un rappel à l'ordre, un blâme, une suspension d'une durée maximale de trois (3) mois ou une révocation de son mandat. Si la mesure est une révocation de mandat, le président du conseil d'administration en informe le ministre de la Santé et des Services sociaux.

19.13 Le secrétaire du conseil d'administration conserve tout dossier relatif à la mise en œuvre du Code d'éthique et de déontologie des administrateurs, de manière confidentielle, pendant toute la durée fixée par le calendrier de conservation adopté par l'établissement et conformément aux dispositions de la *Loi sur les archives* (RLRQ, chapitre A-21.1).

20. Notion d'indépendance

Le membre du conseil d'administration, qu'il soit indépendant, désigné ou nommé, doit dénoncer par écrit au conseil d'administration, dans les plus brefs délais, toute situation susceptible d'affecter son statut. Il doit transmettre au conseil d'administration le formulaire *Avis de bris du statut d'indépendance* de l'annexe II du présent Code, au plus tard dans les trente (30) jours suivant la présence d'une telle situation.

21. Obligations en fin du mandat

Dans le cadre du présent document, le membre de conseil d'administration doit, après la fin de son mandat :

- Respecter la confidentialité de tout renseignement, débat, échange et discussion dont il a eu connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de ses fonctions.
- Se comporter de manière à ne pas tirer d'avantages indus, en son nom personnel ou pour le compte d'autrui, de ses fonctions antérieures d'administrateur.
- Ne pas agir, en son nom personnel ou pour le compte d'autrui, relativement à une procédure, à une négociation ou à toute autre situation pour laquelle il a participé et sur laquelle il détient des informations non disponibles au public.
- S'abstenir de solliciter un emploi auprès de l'établissement pendant son mandat et dans l'année suivant la fin de son mandat, à moins qu'il ne soit déjà à l'emploi de l'établissement. Si un cas exceptionnel se présentait, il devra être présenté au conseil d'administration.

Annexe I – Engagement et affirmation du membre

Coordonnées du bureau d'élection

Je, soussigné, _____, membre du conseil d'administration du - _____, déclare avoir pris connaissance du Code d'éthique et de déontologie des administrateurs, adopté par le conseil d'administration le _____, en comprendre le sens et la portée, et me déclare lié par chacune des dispositions tout comme s'il s'agissait d'un engagement contractuel de ma part envers le _____.

Dans cet esprit, j'affirme solennellement remplir fidèlement, impartialement, honnêtement au meilleur de ma capacité et de mes connaissances, tous les devoirs de ma fonction et d'en exercer de même tous les pouvoirs.

J'affirme solennellement que je n'accepterai aucune somme d'argent ou considération quelconque, pour ce que j'aurai accompli dans l'exercice de mes fonctions, autre que la rémunération et le remboursement de mes dépenses allouées conformément à la loi. Je m'engage à ne révéler et à ne laisser connaître, sans y être autorisé par la loi, aucun renseignement ni document de nature confidentielle dont j'aurai connaissance, dans l'exercice de mes fonctions.

En foi de quoi, j'ai _____, pris connaissance du Code d'éthique et de déontologie des administrateurs du _____ et je m'engage à m'y conformer.

Signature

Date [aaaa-mm-jj]

Lieu

Nom du commissaire à l'assermentation

Signature

Annexe II – Avis de bris du statut d'indépendance

AVIS SIGNÉ

Je, soussigné, _____ [*prénom et nom en lettres moulées*], déclare par la présente, croire être dans une situation susceptible d'affecter mon statut de membre indépendant au sein du conseil d'administration du _____ due aux faits suivants :

Signature

Date [*aaaa-mm-jj*]

Lieu

Annexe III – Déclaration des intérêts du membre

Je, _____ [prénom et nom en lettres moulées],
membre du conseil d'administration du _____, déclare les
éléments suivants :

1. Intérêts pécuniaires

- Je ne détiens pas d'intérêts pécuniaires dans une personne morale, société ou entreprise commerciale.
- Je détiens des intérêts pécuniaires, autres qu'une participation à l'actionnariat d'une entreprise qui ne me permet pas d'agir à titre d'actionnaire de contrôle, dans les personnes morales, sociétés ou entreprises commerciales identifiées ci-après [nommer les personnes morales, sociétés ou entreprises concernées] :

2. Titre d'administrateur

- Je n'agis pas à titre d'administrateur d'une personne morale, d'une société, d'une entreprise ou d'un organisme à but lucratif ou non, autre que mon mandat comme membre du _____.
- J'agis à titre d'administrateur d'une personne morale, d'une société, d'une entreprise ou d'un organisme à but lucratif ou non, identifié ci-après, autre que mon mandat comme membre du _____. [nommer les personnes morales, sociétés, entreprises ou organismes concernés]:

3. Emploi

J'occupe les emplois suivants :

Fonction	Employeur

Je me déclare lié par l'obligation de mettre cette déclaration à jour aussitôt que ma situation le justifie et je m'engage à adopter une conduite qui soit conforme au Code d'éthique et de déontologie des administrateurs du _____.

En foi de quoi, j'ai pris connaissance du Code d'éthique et de déontologie des administrateurs du _____ à m'y conformer.

Signature

Date [aaaa-mm-jj]

Lieu

Annexe IV – Déclaration des intérêts du président-directeur général

Je, _____ [prénom et nom en lettres moulées],
président-directeur général et membre d'office du _____,
déclare les éléments suivants :

1. Intérêts pécuniaires

- Je ne détiens pas d'intérêts pécuniaires dans une personne morale, société ou entreprise commerciale.
- Je détiens des intérêts pécuniaires, autres qu'une participation à l'actionnariat d'une entreprise qui ne me permet pas d'agir à titre d'actionnaire de contrôle, dans les personnes morales, sociétés ou entreprises commerciales identifiées ci-après [nommer les personnes morales, sociétés ou entreprises concernées] :

2. Titre d'administrateur

- Je n'agis pas à titre d'administrateur d'une personne morale, d'une société, d'une entreprise ou d'un organisme à but lucratif ou non, autre que mon mandat comme membre du _____.
- J'agis à titre d'administrateur d'une personne morale, d'une société, d'une entreprise ou d'un organisme à but lucratif ou non, identifié ci-après, autre que mon mandat comme membre du _____. [nommer les personnes morales, sociétés, entreprises ou organismes concernés]:

3. Emploi

« Le président-directeur général et le président-directeur général adjoint d'un centre intégré de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné doivent s'occuper exclusivement du travail de l'établissement et des devoirs de leur fonction.

Ils peuvent toutefois, avec le consentement du ministre, exercer d'autres activités professionnelles qu'elles soient ou non rémunérées. Ils peuvent aussi exercer tout mandat que le ministre leur confie. » (art. 37, RLRQ, chapitre O-7.2).

En foi de quoi, j'ai pris connaissance du Code d'éthique et de déontologie des administrateurs du _____ à m'y conformer.

Signature

Date [aaaa-mm-jj]

Lieu

Annexe V – Déclaration de conflit d'intérêts

Je, soussigné, _____ [*prénom et nom en lettres moulées*], membre du conseil d'administration du _____ déclare par la présente, croire être en conflit d'intérêts en regard des faits suivants :

Signature

Date [*aaaa-mm-jj*]

Lieu

Annexe VI – Signalement d’une situation de conflits d’intérêts

Je, soussigné, _____, estime que le membre suivant : _____, est en situation de conflit d’intérêts apparent, réel ou potentiel en regard des faits suivants :

Je demande que le conseil d’administration adresse ce signalement au comité de gouvernance et d’éthique pour analyse et recommandation, et je comprends que certaines informations fournies dans ce formulaire constituent des renseignements personnels protégés par la *Loi sur l’accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (RLRQ, chapitre A-2.1).

Je consens à leur utilisation aux seules fins d’examiner s’il existe ou non une situation de conflit d’intérêts apparente, réelle ou potentielle.

Signature

Date [aaaa-mm-jj]

Lieu

Annexe VII – Affirmation de discrétion dans une enquête d'examen

Je, soussigné, _____, affirme solennellement que je ne révélerai et ne ferai connaître, sans y être autorisé par la loi, quoi que ce soit dont j'aurai eu connaissance dans l'exercice de mes fonctions d'administrateur.

Signature

Date [aaaa-mm-jj]

Lieu

Annexe VIII - Fondement légal

[Le Code d'éthique et de déontologie des administrateurs repose notamment sur les dispositions suivantes :](#)

- [La disposition préliminaire et les articles 6, 7, 321 à 330 du Code civil du Québec.](#)

CODE CIVIL DU QUÉBEC

DISPOSITION PRÉLIMINAIRE

Le Code civil du Québec régit, en harmonie avec la Charte des droits et libertés de la personne (chapitre C-12) et les principes généraux du droit, les personnes, les rapports entre les personnes, ainsi que les biens.

Le code est constitué d'un ensemble de règles qui, en toutes matières auxquelles se rapportent la lettre, l'esprit ou l'objet de ses dispositions, établit, en termes exprès ou de façon implicite, le droit commun. En ces matières, il constitue le fondement des autres lois qui peuvent elles-mêmes ajouter au code ou y déroger

6. Toute personne est tenue d'exercer ses droits civils selon les exigences de la bonne foi.

7. Aucun droit ne peut être exercé en vue de nuire à autrui ou d'une manière excessive et déraisonnable, allant ainsi à l'encontre des exigences de la bonne foi.

SECTION III DES OBLIGATIONS DES ADMINISTRATEURS ET DE LEURS INHABILITÉS

321. L'administrateur est considéré comme mandataire de la personne morale. Il doit, dans l'exercice de ses fonctions, respecter les obligations que la loi, l'acte constitutif et les règlements lui imposent et agir dans les limites des pouvoirs qui lui sont conférés.

322. L'administrateur doit agir avec prudence et diligence.

Il doit aussi agir avec honnêteté et loyauté dans l'intérêt de la personne morale.

323. L'administrateur ne peut confondre les biens de la personne morale avec les siens; il ne peut utiliser, à son profit ou au profit d'un tiers, les biens de la personne morale ou l'information qu'il obtient en raison de ses fonctions, à moins qu'il ne soit autorisé à le faire par les membres de la personne morale.

324. L'administrateur doit éviter de se placer dans une situation de conflit entre son intérêt personnel et ses obligations d'administrateur.

Il doit dénoncer à la personne morale tout intérêt qu'il a dans une entreprise ou une association susceptible de le placer en situation de conflit d'intérêts, ainsi que les droits qu'il peut faire valoir contre elle, en indiquant, le cas échéant, leur nature et leur valeur. Cette dénonciation

d'intérêt est consignée au procès-verbal des délibérations du conseil d'administration ou à ce qui en tient lieu.

325. Tout administrateur peut, même dans l'exercice de ses fonctions, acquérir, directement ou indirectement, des droits dans les biens qu'il administre ou contracter avec la personne morale.

Il doit signaler aussitôt le fait à la personne morale, en indiquant la nature et la valeur des droits qu'il acquiert, et demander que le fait soit consigné au procès-verbal des délibérations du conseil d'administration ou à ce qui en tient lieu. Il doit, sauf nécessité, s'abstenir de délibérer et de voter sur la question. La présente règle ne s'applique pas, toutefois, aux questions qui concernent la rémunération de l'administrateur ou ses conditions de travail.

326. Lorsque l'administrateur de la personne morale omet de dénoncer correctement et sans délai une acquisition ou un contrat, le tribunal, à la demande de la personne morale ou d'un membre, peut, entre autres mesures, annuler l'acte ou ordonner à l'administrateur de rendre compte et de remettre à la personne morale le profit réalisé ou l'avantage reçu.

L'action doit être intentée dans l'année qui suit la connaissance de l'acquisition ou du contrat.

327. Sont inhabiles à être administrateurs les mineurs, les majeurs en tutelle ou en curatelle, les faillis et les personnes à qui le tribunal interdit l'exercice de cette fonction.

Cependant, les mineurs et les majeurs en tutelle peuvent être administrateurs d'une association constituée en personne morale qui n'a pas pour but de réaliser des bénéfices pécuniaires et dont l'objet les concerne.

328. Les actes des administrateurs ou des autres dirigeants ne peuvent être annulés pour le seul motif que ces derniers étaient inhabiles ou que leur désignation était irrégulière.

329. Le tribunal peut, à la demande de tout intéressé, interdire l'exercice de la fonction d'administrateur d'une personne morale à toute personne trouvée coupable d'un acte criminel comportant fraude ou malhonnêteté, dans une matière reliée aux personnes morales, ainsi qu'à toute personne qui, de façon répétée, enfreint les lois relatives aux personnes morales ou manque à ses obligations d'administrateur.

330. L'interdiction ne peut excéder cinq ans à compter du dernier acte reproché.

Le tribunal peut, à la demande de la personne concernée, lever l'interdiction aux conditions qu'il juge appropriées.

- [Les articles 3.0.4, 3.0.5 et 3.0.6 du Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics de la Loi sur le ministère du Conseil exécutif \(RLRQ, chapitre M-30, r.1\) \(sic\).](#)

Chapitre M-30

LOI SUR LE MINISTÈRE DU CONSEIL EXÉCUTIF

§ 3. — *Secteurs de l'éducation, de la santé et des services sociaux*

3.0.4. Les membres du conseil d'administration, ou de ce qui en tient lieu, d'un organisme ci-après mentionné doivent établir un code d'éthique et de déontologie qui leur est applicable:

1° tout établissement d'enseignement de niveau universitaire visé aux paragraphes 1° à 11° de l'article 1 de la Loi sur les établissements d'enseignement de niveau universitaire (chapitre E-14.1);

2° tout collège d'enseignement général et professionnel institué en vertu de la Loi sur les collèges d'enseignement général et professionnel (chapitre C-29);

3° tout établissement privé agréé aux fins de subventions en vertu de la Loi sur l'enseignement privé (chapitre E-9.1);

4° tout autre établissement d'enseignement dont plus de la moitié des dépenses de fonctionnement sont payées sur les crédits apparaissant au budget de dépenses déposé à l'Assemblée nationale;

5° tout établissement public ou privé conventionné visé par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2);

6° le conseil régional institué par la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5).

Le code porte sur les devoirs et obligations des personnes visées et peut prévoir des normes adaptées aux différentes catégories de personnes visées ou qui peuvent ne s'appliquer qu'à certaines catégories d'entre elles. Il doit entre autres:

1° traiter des mesures de prévention, notamment des règles relatives à la déclaration des intérêts;

2° traiter de l'identification de situations de conflit d'intérêts;

3° régir ou interdire des pratiques reliées à la rémunération de ces personnes;

4° traiter des devoirs et obligations de ces personnes même après qu'elles ont cessé d'exercer leurs fonctions;

5° prévoir des mécanismes d'application dont la désignation des personnes chargées de l'application du code et la possibilité de sanctions.

L'établissement, le collège ou le conseil doit rendre le code accessible au public et le publier dans son rapport annuel.

Le rapport annuel doit en outre faire état du nombre de cas traités et de leur suivi, des manquements constatés au cours de l'année par les instances disciplinaires, de leur décision et des sanctions imposées par l'autorité compétente ainsi que du nom des personnes révoquées ou suspendues au cours de l'année.

§ 4. — Dispositions diverses

3.0.5. Les personnes et les autorités qui, en application de la présente section, sont chargées de faire l'examen ou de faire enquête relativement à des situations ou à des allégations de comportements susceptibles d'être dérogatoires à l'éthique ou à la déontologie, ainsi que celles chargées de déterminer ou d'imposer les sanctions appropriées, ne peuvent être poursuivies en justice en raison d'actes accomplis de bonne foi dans l'exercice de leurs fonctions.

3.0.6. Quiconque reçoit un avantage comme suite à un manquement à une norme d'éthique ou de déontologie établie en application de la présente section est redevable envers l'État de la valeur de l'avantage reçu.

Chapitre M-30, r. 1

Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics

Loi sur le ministère du Conseil exécutif

(chapitre M-30, a. 3.0.1)

CHAPITRE I

OBJET ET CHAMP D'APPLICATION

1. Le présent règlement a pour objet de préserver et de renforcer le lien de confiance des citoyens dans l'intégrité et l'impartialité de l'administration publique, de favoriser la transparence au sein des organismes et entreprises du gouvernement et de responsabiliser les administrations et les administrateurs publics.

2. Le présent règlement s'applique aux administrateurs publics.

Sont administrateurs publics:

1° les membres du conseil d'administration et les membres des organismes et entreprises du gouvernement au sens de la Loi sur le vérificateur général (chapitre V-5.01), autres qu'une personne morale dont les actions comportant le droit de vote sont détenues à moins de 100% par un organisme ou une entreprise du gouvernement lui-même visé par le présent paragraphe, ainsi que les titulaires de charges administratives prévues par la loi dans ces organismes et entreprises;

2° les personnes nommées ou désignées par le gouvernement ou par un ministre dans tout organisme ou entreprise qui n'est pas un organisme public au sens de la Loi sur le vérificateur général et auxquelles le paragraphe 1 ne s'applique pas.

Les personnes déjà régies par des normes d'éthique ou de déontologie en vertu de la Loi sur la fonction publique (chapitre F-3.1.1) sont de plus soumises au présent règlement lorsqu'elles occupent des fonctions d'administrateurs publics.

Le présent règlement ne s'applique pas aux juges des tribunaux au sens de la Loi sur les tribunaux judiciaires (chapitre T-16), aux organismes dont l'ensemble des membres sont des juges de la Cour du Québec, au Conseil de la magistrature ni au comité de la rémunération des juges.

Il ne s'applique pas non plus au Conseil de la justice administrative, au Tribunal administratif du Québec et ses membres, aux organismes juridictionnels à l'égard desquels la loi donne compétence au Conseil pour entendre les plaintes contre un de leurs membres pour un manquement à la déontologie, non plus qu'aux membres de ces organismes.

3. Pour l'application du présent règlement, sont assimilés à des conseils d'administration les conseils et autres organismes collégiaux.

De même, est assimilé à un président de conseil d'administration toute personne qui remplit des fonctions qui équivalent aux siennes.

CHAPITRE II PRINCIPES D'ÉTHIQUE ET RÈGLES GÉNÉRALES DE DÉONTOLOGIE

4. Les administrateurs publics sont nommés ou désignés pour contribuer, dans le cadre de leur mandat, à la réalisation de la mission de l'État et, le cas échéant, à la bonne administration de ses biens.

Leur contribution doit être faite, dans le respect du droit, avec honnêteté, loyauté, prudence, diligence, efficacité, assiduité et équité.

5. L'administrateur public est tenu, dans l'exercice de ses fonctions, de respecter les principes d'éthique et les règles de déontologie prévus par la loi et le présent règlement, ainsi que ceux établis dans le code d'éthique et de déontologie qui lui est applicable. En cas de divergence, les principes et les règles les plus exigeants s'appliquent.

Il doit, en cas de doute, agir selon l'esprit de ces principes et de ces règles. Il doit de plus organiser ses affaires personnelles de telle sorte qu'elles ne puissent nuire à l'exercice de ses fonctions.

L'administrateur public qui, à la demande d'un organisme ou d'une entreprise du gouvernement, exerce des fonctions d'administrateur dans un autre organisme ou entreprise, ou en est membre, est tenu aux mêmes obligations.

6. L'administrateur public est tenu à la discrétion sur ce dont il a connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions et est tenu, à tout moment, de respecter le caractère confidentiel de l'information ainsi reçue.

Cette obligation n'a pas pour effet d'empêcher un administrateur public représentant ou lié à un groupe d'intérêts particulier de le consulter ni de lui faire rapport, sauf si l'information est confidentielle suivant la loi ou si le conseil d'administration exige le respect de la confidentialité.

7. L'administrateur public doit, dans l'exercice de ses fonctions, prendre ses décisions indépendamment de toutes considérations politiques partisans.

8. Le président du conseil d'administration, le premier dirigeant d'un organisme ou d'une entreprise et l'administrateur public à temps plein doivent faire preuve de réserve dans la manifestation publique de leurs opinions politiques.

9. L'administrateur public doit éviter de se placer dans une situation de conflit entre son intérêt personnel et les obligations de ses fonctions.

Il doit dénoncer à l'organisme ou à l'entreprise dans lequel il est nommé ou désigné tout intérêt direct ou indirect qu'il a dans un organisme, une entreprise ou une association susceptible de le placer dans une situation de conflit d'intérêts, ainsi que les droits qu'il peut faire valoir contre l'organisme ou l'entreprise, en indiquant, le cas échéant, leur nature et leur valeur.

Sous réserve de l'article 6, l'administrateur public nommé ou désigné dans un autre organisme ou entreprise doit aussi faire cette dénonciation à l'autorité qui l'a nommé ou désigné.

10. L'administrateur public à temps plein ne peut, sous peine de révocation, avoir un intérêt direct ou indirect dans un organisme, une entreprise ou une association mettant en conflit son intérêt personnel et celui de l'organisme ou de l'entreprise dans lequel il est nommé ou désigné. Toutefois, cette révocation n'a pas lieu si un tel intérêt lui échoit par succession ou donation pourvu qu'il y renonce ou en dispose avec diligence.

Tout autre administrateur public qui a un intérêt direct ou indirect dans un organisme, une entreprise ou une association qui met en conflit son intérêt personnel et celui de l'organisme ou entreprise dans lequel il est nommé ou désigné doit, sous peine de révocation, dénoncer par écrit cet intérêt au président du conseil d'administration et, le cas échéant, s'abstenir de participer à toute délibération et à toute décision portant sur l'organisme, l'entreprise ou l'association dans lequel il a cet intérêt. Il doit en outre se retirer de la séance pour la durée des délibérations et du vote relatifs à cette question.

Le présent article n'a toutefois pas pour effet d'empêcher un administrateur public de se prononcer sur des mesures d'application générale relatives aux conditions de travail au sein de l'organisme ou de l'entreprise par lesquelles il serait aussi visé.

11. L'administrateur public ne doit pas confondre les biens de l'organisme ou de l'entreprise avec les siens et ne peut les utiliser à son profit ou au profit de tiers.

12. L'administrateur public ne peut utiliser à son profit ou au profit de tiers l'information obtenue dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions.

Cette obligation n'a pas pour effet d'empêcher un administrateur public représentant ou lié à un groupe d'intérêts particulier de le consulter ni de lui faire rapport, sauf si l'information est confidentielle suivant la loi ou si le conseil d'administration exige le respect de la confidentialité.

13. L'administrateur public à temps plein doit exercer ses fonctions de façon exclusive sauf si l'autorité qui l'a nommé ou désigné le nomme ou le désigne aussi à d'autres fonctions. Il peut, toutefois, avec le consentement du président du conseil d'administration, exercer des activités didactiques pour lesquelles il peut être rémunéré et des activités non rémunérées dans des organismes sans but lucratif.

Le président du conseil d'administration peut pareillement être autorisé par le secrétaire général du Conseil exécutif. Toutefois, le président du conseil d'administration d'un organisme ou d'une entreprise du gouvernement qui détient 100% des actions d'un autre organisme ou entreprise du gouvernement est l'autorité qui peut donner une telle autorisation au président du conseil d'administration de ce dernier organisme ou entreprise.

14. L'administrateur public ne peut accepter aucun cadeau, marque d'hospitalité ou autre avantage que ceux d'usage et d'une valeur modeste.

Tout autre cadeau, marque d'hospitalité ou avantage reçu doit être retourné au donateur ou à l'État.

15. L'administrateur public ne peut, directement ou indirectement, accorder, solliciter ou accepter une faveur ou un avantage indu pour lui-même ou pour un tiers.

16. L'administrateur public doit, dans la prise de ses décisions, éviter de se laisser influencer par des offres d'emploi.

17. L'administrateur public qui a cessé d'exercer ses fonctions doit se comporter de façon à ne pas tirer d'avantages indus de ses fonctions antérieures au service de l'organisme ou de l'entreprise.

18. L'administrateur public qui a cessé d'exercer ses fonctions ne doit pas divulguer une information confidentielle qu'il a obtenue ni donner à quiconque des conseils fondés sur de l'information non disponible au public concernant l'organisme ou l'entreprise pour lequel il a travaillé, ou un autre organisme ou entreprise avec lequel il avait des rapports directs importants au cours de l'année qui a précédé la fin de son mandat.

Il lui est interdit, dans l'année qui suit la fin de ses fonctions, d'agir au nom ou pour le compte d'autrui relativement à une procédure, à une négociation ou à une autre opération à laquelle l'organisme ou l'entreprise pour lequel il a agi est partie et sur laquelle il détient de l'information non disponible au public.

Les administrateurs publics d'un organisme ou d'une entreprise visé au deuxième alinéa ne peuvent traiter, dans les circonstances qui sont prévues à cet alinéa, avec l'administrateur public qui y est visé dans l'année où celui-ci a quitté ses fonctions.

19. Le président du conseil d'administration doit s'assurer du respect des principes d'éthique et des règles de déontologie par les administrateurs publics de l'organisme ou de l'entreprise.

CHAPITRE III

ACTIVITÉS POLITIQUES

20. L'administrateur public à temps plein, le président du conseil d'administration ou le premier dirigeant d'un organisme ou d'une entreprise qui a l'intention de présenter sa candidature à une charge publique électorale doit en informer le secrétaire général du Conseil exécutif.

21. Le président du conseil d'administration ou le premier dirigeant d'un organisme ou d'une entreprise qui veut se porter candidat à une charge publique électorale doit se démettre de ses fonctions.

22. L'administrateur public à temps plein qui veut se porter candidat à la charge de député à l'Assemblée nationale, de député à la Chambre des communes du Canada ou à une autre charge publique électorale dont l'exercice sera probablement à temps plein doit demander et a droit à un congé non rémunéré à compter du jour où il annonce sa candidature.

23. L'administrateur public à temps plein qui veut se porter candidat à une charge publique élective dont l'exercice sera probablement à temps partiel, mais dont la candidature sera susceptible de l'amener à enfreindre son devoir de réserve, doit demander et a droit à un congé non rémunéré à compter du jour où il annonce sa candidature.

24. L'administrateur public à temps plein qui obtient un congé sans rémunération conformément à l'article 22 ou à l'article 23 a le droit de reprendre ses fonctions au plus tard le 30^e jour qui suit la date de clôture des mises en candidature, s'il n'est pas candidat, ou, s'il est candidat, au plus tard le 30^e jour qui suit la date à laquelle une autre personne est proclamée élue.

25. L'administrateur public à temps plein dont le mandat est à durée déterminée, qui est élu à une charge publique à temps plein et qui accepte son élection, doit se démettre immédiatement de ses fonctions d'administrateur public.

Celui qui est élu à une charge publique dont l'exercice est à temps partiel doit, si cette charge est susceptible de l'amener à enfreindre son devoir de réserve, se démettre de ses fonctions d'administrateur public.

26. L'administrateur public à temps plein dont le mandat est à durée indéterminée et qui est élu à une charge publique a droit à un congé non rémunéré pour la durée de son premier mandat électif.

CHAPITRE IV RÉMUNÉRATION

27. L'administrateur public n'a droit, pour l'exercice de ses fonctions, qu'à la seule rémunération reliée à celles-ci. Cette rémunération ne peut comprendre, même en partie, des avantages pécuniaires tels ceux établis notamment par des mécanismes d'intéressement basés sur la variation de la valeur des actions ou sur la participation au capital actions de l'entreprise.

28. L'administrateur public révoqué pour une cause juste et suffisante ne peut recevoir d'allocation ni d'indemnité de départ.

29. L'administrateur public qui a quitté ses fonctions, qui a reçu ou qui reçoit une allocation ou une indemnité de départ et qui occupe une fonction, un emploi ou tout autre poste rémunéré dans le secteur public pendant la période correspondant à cette allocation ou indemnité doit rembourser la partie de l'allocation ou de l'indemnité couvrant la période pour laquelle il reçoit un traitement, ou cesser de la recevoir durant cette période.

Toutefois, si le traitement qu'il reçoit est inférieur à celui qu'il recevait antérieurement, il n'a à rembourser l'allocation ou l'indemnité que jusqu'à concurrence du nouveau traitement, ou il peut continuer à recevoir la partie de l'allocation ou de l'indemnité qui excède son nouveau traitement.

30. Quiconque a reçu ou reçoit une allocation ou une indemnité de départ du secteur public et reçoit un traitement à titre d'administrateur public pendant la période correspondant à cette allocation ou indemnité doit rembourser la partie de l'allocation ou de l'indemnité couvrant la période pour laquelle il reçoit un traitement, ou cesser de la recevoir durant cette période.

Toutefois, si le traitement qu'il reçoit à titre d'administrateur public est inférieur à celui qu'il recevait antérieurement, il n'a à rembourser l'allocation ou l'indemnité que jusqu'à concurrence du nouveau traitement, ou il peut continuer à recevoir la partie de l'allocation ou de l'indemnité qui excède son nouveau traitement.

31. L'administrateur public à temps plein qui a cessé d'exercer ses fonctions, qui a bénéficié de mesures dites de départ assisté et qui, dans les 2 ans qui suivent son départ, accepte une fonction, un emploi ou tout autre poste rémunéré dans le secteur public doit rembourser la somme correspondant à la valeur des mesures dont il a bénéficié jusqu'à concurrence du montant de la rémunération reçue, du fait de ce retour, durant cette période de 2 ans.

32. L'exercice à temps partiel d'activités didactiques par un administrateur public n'est pas visé par les articles 29 à 31.

33. Pour l'application des articles 29 à 31, «secteur public» s'entend des organismes, des établissements et des entreprises visés par l'annexe.

La période couverte par l'allocation ou l'indemnité de départ visée aux articles 29 et 30 correspond à celle qui aurait été couverte par le même montant si la personne l'avait reçue à titre de traitement dans sa fonction, son emploi ou son poste antérieur.

CHAPITRE V

CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE

34. Les membres du conseil d'administration de chaque organisme et entreprise du gouvernement doivent se doter d'un code d'éthique et de déontologie dans le respect des principes et règles édictés par le présent règlement.

35. Le code établit les principes d'éthique et les règles de déontologie de l'organisme ou de l'entreprise.

Les principes d'éthique tiennent compte de la mission de l'organisme ou de l'entreprise, des valeurs qui sous-tendent son action et de ses principes généraux de gestion.

Les règles de déontologie portent sur les devoirs et obligations des administrateurs publics. Elles les explicitent et les illustrent de façon indicative. Elles doivent notamment traiter:

- 1° des mesures de prévention, notamment des règles relatives à la déclaration des intérêts détenus par les administrateurs publics;
- 2° de l'identification de situations de conflit d'intérêts;
- 3° des devoirs et obligations des administrateurs publics même après qu'ils ont cessé d'exercer leurs fonctions.

36. Chaque organisme ou entreprise doit prendre les mesures nécessaires pour assurer la confidentialité des informations fournies par les administrateurs publics en application du présent règlement.

CHAPITRE VI

PROCESSUS DISCIPLINAIRE

37. Aux fins du présent chapitre, l'autorité compétente pour agir est le secrétaire général associé responsable des emplois supérieurs au ministère du Conseil exécutif lorsque c'est le président du conseil d'administration ou un administrateur public nommé ou désigné par le gouvernement ou un ministre qui est en cause.

Le président du conseil d'administration est l'autorité compétente pour agir à l'égard de tout autre administrateur public.

Toutefois, le président du conseil d'administration d'un organisme ou d'une entreprise du gouvernement qui détient 100% des actions d'un autre organisme ou entreprise du gouvernement est l'autorité compétente pour agir à l'égard du président du conseil d'administration de ce dernier organisme ou entreprise sauf s'il en est lui-même le président.

38. L'administrateur public à qui l'on reproche des manquements à l'éthique ou à la déontologie peut être relevé provisoirement de ses fonctions, avec rémunération, par l'autorité compétente, afin de permettre la prise d'une décision appropriée dans le cas d'une situation urgente nécessitant une intervention rapide ou dans un cas présumé de faute grave.

39. L'autorité compétente fait part à l'administrateur public des manquements reprochés ainsi que de la sanction qui peut lui être imposée et l'informe qu'il peut, dans les 7 jours, lui fournir ses observations et, s'il le demande, être entendu à ce sujet.

40. Sur conclusion que l'administrateur public a contrevenu à la loi, au présent règlement ou au code d'éthique et de déontologie, l'autorité compétente lui impose une sanction.

Toutefois, lorsque l'autorité compétente est le secrétaire général associé visé à l'article 37, la sanction est imposée par le secrétaire général du Conseil exécutif. En outre, si la sanction proposée consiste en la révocation d'un administrateur public nommé ou désigné par le gouvernement, celle-ci ne peut être imposée que par ce dernier; dans ce cas, le secrétaire général du Conseil exécutif peut immédiatement suspendre sans rémunération l'administrateur public pour une période d'au plus 30 jours.

41. La sanction qui peut être imposée à l'administrateur public est la réprimande, la suspension sans rémunération d'une durée maximale de 3 mois ou la révocation.

42. Toute sanction imposée à un administrateur public, de même que la décision de le relever provisoirement de ses fonctions, doit être écrite et motivée.

CHAPITRE VII

DISPOSITIONS DIVERSES

43. L'obligation faite, par l'article 34, aux organismes et entreprises du gouvernement de se doter d'un code d'éthique et de déontologie doit être exécutée au plus tard le 1^{er} septembre 1999, et dans l'année de leur constitution pour les organismes et entreprises constitués après le 31 août 1998.

44. Les articles 29, 30 et 31 s'appliquent aux retours dans le secteur public effectués après le 31 août 1998.

45. Malgré le cinquième alinéa de l'article 2, les dispositions du présent règlement, à l'exception du chapitre III, des articles 34 et 35 et du chapitre VI, s'appliquent en ce qui concerne les personnes et organismes suivants:

1° au Tribunal administratif du Québec et à ses membres, jusqu'à la date d'entrée en vigueur du code de déontologie édicté sous l'autorité de l'article 180 de la Loi sur la justice administrative (chapitre J-3);

2° à la Régie du logement et à ses régisseurs, jusqu'à la date d'entrée en vigueur du code de déontologie adopté sous l'autorité de l'article 8 de la Loi sur la Régie du logement (chapitre R-8.1), et dont le contenu est précisé à l'article 8.1 de la loi, édicté par l'article 605 de la Loi sur l'application de la Loi sur la justice administrative (1997, chapitre 43);

3° à la Commission des lésions professionnelles et à ses membres, jusqu'à la date d'entrée en vigueur du code de déontologie adopté sous l'autorité de l'article 413 de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (chapitre A-3.001) édicté par l'article 24 de la Loi instituant la Commission des lésions professionnelles et modifiant diverses dispositions législatives (1997, chapitre 27).

Les dispositions à observer concernant le traitement des plaintes contre les personnes visées au premier alinéa relativement à un manquement au présent règlement, les sanctions à leur imposer lorsque le manquement est avéré et les autorités chargées d'appliquer ces dispositions sont:

1° pour les membres du Tribunal administratif du Québec, celles prévues par la Loi sur la justice administrative;

2° pour les régisseurs de la Régie du logement, celles édictées par la Loi sur la Régie du logement et les références au «ministre» aux articles 186, 190, 191 et 192 de la Loi sur la justice administrative s'entendent du ministre chargé de l'application du titre I de la Loi sur la Régie du logement;

3° pour les membres de la Commission des lésions professionnelles, celles édictées par la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles et les références au «ministre» aux articles 186, 190, 191 et 192 de la Loi sur la justice administrative s'entendent du ministre chargé de l'application de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles.

ANNEXE

(a. 33)

SECTEUR PUBLIC

1. Le gouvernement et ses ministères, le Conseil exécutif et le Conseil du trésor.

2. Le personnel du lieutenant-gouverneur, l'Assemblée nationale, le protecteur du citoyen, toute personne que l'Assemblée nationale désigne pour exercer une fonction qui en relève lorsque la loi prévoit que son personnel est nommé suivant la Loi sur la fonction publique (chapitre F-3.1.1)

et tout organisme dont l'Assemblée nationale ou l'une de ses commissions nomme la majorité des membres.

3. Tout organisme qui est institué par une loi, ou en vertu d'une loi, ou par une décision du gouvernement, du Conseil du trésor ou d'un ministre et qui satisfait à l'une des conditions suivantes:

1° tout ou partie de ses crédits de fonctionnement apparaissent sous ce titre, dans les prévisions budgétaires déposées devant l'Assemblée nationale;

2° la loi ordonne que son personnel soit nommé suivant la Loi sur la fonction publique;

3° le gouvernement ou un ministre nomme au moins la moitié de ses membres ou administrateurs et au moins la moitié de ses frais de fonctionnement sont assumés directement ou indirectement par le fonds consolidé du revenu ou les autres fonds administrés par un organisme visé à l'article 1 ou 2 de la présente annexe ou les deux à la fois.

4. Le curateur public.

5. Tout organisme, autre que ceux mentionnés aux articles 1, 2 et 3 de la présente annexe, institué par une loi, ou en vertu d'une loi, ou par une décision du gouvernement, du Conseil du trésor, ou d'un ministre et dont au moins la moitié des membres ou administrateurs sont nommés par le gouvernement ou un ministre.

6. Toute société à fonds social, autre qu'un organisme mentionné à l'article 3 de la présente annexe, dont plus de 50% des actions comportant le droit de vote font partie du domaine de l'État ou sont détenues en propriété par un organisme visé aux articles 1 à 3 et 5 de la présente annexe ou par une entreprise visée au présent article.

7. Tout établissement d'enseignement de niveau universitaire visé aux paragraphes 1 à 11 de l'article 1 de la Loi sur les établissements d'enseignement de niveau universitaire (chapitre E-14.1).

8. Tout collège d'enseignement général et professionnel institué en vertu de la Loi sur les collèges d'enseignement général et professionnel (chapitre C-29).

9. Toute commission scolaire visée par la Loi sur l'instruction publique (chapitre I-13.3) ou par la Loi sur l'instruction publique pour les autochtones cris, inuit et naskapis (chapitre I-14), ainsi que le Conseil de gestion de la taxe scolaire de l'île de Montréal.

10. Tout établissement privé agréé aux fins de subventions en vertu de la Loi sur l'enseignement privé (chapitre E-9.1).

11. Tout autre établissement d'enseignement dont plus de la moitié des dépenses de fonctionnement sont payées sur les crédits apparaissant aux prévisions budgétaires déposées à l'Assemblée nationale.

12. Tout établissement public ou privé conventionné ainsi que toute agence visés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2).

13. Le conseil régional institué par la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5).

14. Toute municipalité, tout organisme que la loi déclare mandataire ou agent d'une municipalité et tout organisme dont le conseil d'administration est composé majoritairement de membres du conseil d'une municipalité, de même que tout organisme relevant autrement de l'autorité municipale.

15. Toute communauté métropolitaine, régie intermunicipale, société intermunicipale de transport en commun, tout conseil intermunicipal de transport, l'Administration régionale Kativik et tout autre organisme dont le conseil d'administration est formé majoritairement d'élus municipaux, à l'exclusion d'un organisme privé.

- [Les articles 131, 132.3, 154, 174, 181.0.0.1, 235 et 274 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux \(RLRQ, chapitre S-4.2\).](#)

Chapitre S-4.2

LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX

131. Aux fins de l'article 129, une personne se qualifie comme indépendante si elle n'a pas, de manière directe ou indirecte, de relations ou d'intérêts, notamment de nature financière, commerciale, professionnelle ou philanthropique, susceptibles de nuire à la qualité de ses décisions eu égard aux intérêts de l'établissement.

Une personne est réputée ne pas être indépendante:

1° si elle est ou a été au cours des trois années précédant la date de son élection, de sa désignation, de sa nomination ou de sa cooptation à l'emploi de l'établissement ou si elle exerce ou y a exercé sa profession;

2° si un membre de sa famille immédiate est le directeur général, un directeur général adjoint, un conseiller-cadre à la direction générale ou un cadre supérieur de l'établissement;

3° si elle fournit des biens ou des services à titre onéreux dans l'établissement;

4° si elle est à l'emploi du ministère de la Santé et des Services sociaux ou de la Régie de l'assurance maladie du Québec, si elle reçoit une rémunération de cette dernière ou si elle est membre du conseil d'administration de la Régie;

5° si elle est un usager hébergé dans l'établissement.

Aux fins du présent article, est un membre de la famille immédiate de cette personne son conjoint, son enfant et l'enfant de son conjoint, sa mère et son père, le conjoint de sa mère ou de son père ainsi que le conjoint de son enfant ou de l'enfant de son conjoint.

132.3. Un membre du conseil d'administration d'un établissement élu, nommé ou coopté à titre d'administrateur indépendant doit dénoncer par écrit au conseil d'administration toute situation susceptible d'affecter son statut.

154. Tout membre d'un conseil d'administration, autre qu'un directeur général, qui a un intérêt direct ou indirect dans une entreprise qui met en conflit son intérêt personnel et celui du conseil ou de l'un des établissements qu'il administre doit, sous peine de déchéance de sa charge, dénoncer par écrit son intérêt au conseil et s'abstenir d'y siéger et de participer à toute délibération ou décision lorsqu'une question portant sur l'entreprise dans laquelle il a cet intérêt est débattue.

Le fait pour un membre du conseil d'administration d'être actionnaire minoritaire d'une personne morale qui exploite une entreprise visée dans le présent article, ne constitue pas un conflit d'intérêts si les actions de cette personne morale se transigent dans une bourse reconnue et si le membre du conseil d'administration en cause ne constitue pas un initié de cette personne morale au sens de l'article 89 de la Loi sur les valeurs mobilières (chapitre V-1.1).

155. Un recours en déchéance de charge pris en vertu de l'article 154 ne peut être intenté que par l'agence intéressée, par l'établissement intéressé ou par le ministre.

Toute personne qui a connaissance d'une situation visée à l'article 154 peut la dénoncer à l'agence, à l'établissement ou au ministre.

174. Les membres du conseil d'administration doivent agir dans les limites des pouvoirs qui leur sont conférés, avec soin, prudence, diligence et compétence comme le ferait en pareilles circonstances une personne raisonnable, avec honnêteté, loyauté et dans l'intérêt de l'établissement ou, selon le cas, de l'ensemble des établissements qu'ils administrent et de la population desservie.

181.0.0.1. Le comité de gouvernance et d'éthique a notamment pour fonctions d'élaborer:

1° des règles de gouvernance pour la conduite des affaires de l'établissement;

2° un code d'éthique et de déontologie conformément à l'article 3.0.4 de la Loi sur le ministère du Conseil exécutif (chapitre M-30) applicable aux membres du conseil d'administration;

3° des profils de compétence et d'expérience pour la nomination ou la cooptation des membres indépendants du conseil d'administration avec le souci d'identifier les compétences diversifiées qui sont requises et la représentation souhaitée du milieu en fonction de ses caractéristiques;

4° des critères pour l'évaluation du fonctionnement du conseil d'administration;

5° un programme d'accueil et de formation continue pour les membres du conseil d'administration.

Le comité procède à l'évaluation visée au paragraphe 4° du premier alinéa conformément aux critères approuvés par le conseil.

235. Le conseil d'administration d'un établissement public doit, par règlement, établir des mesures pour prévenir ou faire cesser les conflits d'intérêts auxquels peuvent donner lieu l'octroi de contrats entre l'établissement et une personne qu'il emploie ou une personne qui exerce sa profession dans tout centre qu'il exploite ou entre l'établissement et une entreprise à l'égard de laquelle ces personnes ont un intérêt direct ou indirect.

274. Il est interdit à tout hors-cadre ou cadre d'un établissement public, sous peine de sanction pouvant aller jusqu'au congédiement, d'accepter une somme ou un avantage direct ou indirect d'une fondation ou d'une personne morale qui sollicite du public le versement de sommes ou de dons dans le domaine de la santé et des services sociaux.

Le hors-cadre ou le cadre congédié devient inhabile à occuper l'un ou l'autre de ces postes pour tout établissement public pour une période de trois ans.

Le conseil d'administration doit, dès qu'il constate qu'un hors-cadre ou un cadre contrevient au présent article, prendre les mesures nécessaires afin de le sanctionner. Il doit en outre, dans les 10 jours qui suivent, en informer par écrit le ministre en lui indiquant la nature du cas et les mesures qu'il a prises.

- [Les articles 57, 58 et 59 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales \(RLRQ, chapitre O-7.2\)](#)

Chapitre O-7.2

LOI MODIFIANT L'ORGANISATION ET LA GOUVERNANCE DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX NOTAMMENT PAR L'ABOLITION DES AGENCES RÉGIONALES

57. Le président-directeur général adjoint, un hors-cadre ou un cadre supérieur d'un centre intégré de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné ne peut, sous peine de sanction pouvant aller jusqu'au congédiement, avoir un intérêt direct ou indirect dans une entreprise qui met en conflit son intérêt personnel et celui de l'établissement. Toutefois, cette sanction ne s'applique pas si un tel intérêt lui échoit par succession ou donation, pourvu qu'il y renonce ou, qu'après en avoir informé le conseil d'administration, il en dispose dans les délais fixés par celui-ci.

Le président-directeur général adjoint, le hors-cadre ou le cadre supérieur congédié devient inhabile à occuper l'un ou l'autre de ces postes dans tout établissement public pour une période de trois ans.

Le conseil d'administration doit, dès qu'il constate que le président-directeur général adjoint, qu'un hors-cadre ou qu'un cadre supérieur se trouve en conflit d'intérêts, prendre les mesures nécessaires afin de le sanctionner. Il doit en outre, dans les 10 jours qui suivent, en informer par écrit le ministre en lui indiquant la nature du cas et les mesures qu'il a prises.

Le deuxième alinéa de l'article 154 de cette loi s'applique, compte tenu des adaptations nécessaires, au président-directeur général adjoint, au hors cadre ou au cadre supérieur.

58. Tout président-directeur général adjoint, hors-cadre ou cadre supérieur doit, dans les 60 jours qui suivent sa nomination, déposer devant le conseil d'administration une déclaration écrite mentionnant l'existence des intérêts pécuniaires qu'il a dans des personnes morales, des sociétés ou des entreprises susceptibles de conclure des contrats avec tout établissement de

santé et de services sociaux. Cette déclaration doit être mise à jour dans les 60 jours de l'acquisition de tels intérêts par le président-directeur général adjoint, le hors-cadre ou le cadre supérieur et, chaque année, dans les 60 jours de l'anniversaire de sa nomination.

Le président-directeur général adjoint, le hors-cadre ou le cadre supérieur doit également déposer devant le conseil d'administration une déclaration écrite mentionnant l'existence de tout contrat de services professionnels conclu avec un établissement par une personne morale, une société ou une entreprise dans laquelle il a des intérêts pécuniaires, dans les 30 jours qui suivent la conclusion de ce contrat.

59. Un hors-cadre ou un cadre supérieur d'un centre intégré de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné qui est nommé à temps plein doit, sous peine de sanction pouvant aller jusqu'au congédiement, s'occuper exclusivement du travail de l'établissement et des devoirs de sa fonction. Il peut toutefois exercer tout autre mandat que le ministre lui confie.

L'article 200 de cette loi s'applique également à ces personnes.

- [La Loi sur les contrats des organismes publics \(RLRQ, chapitre C-65.1\)](#)

Chapitre C-65.1

LOI SUR LES CONTRATS DES ORGANISMES PUBLICS

CHAPITRE I OBJET ET APPLICATION

1. La présente loi a pour objet de déterminer les conditions applicables en matière de contrats publics qu'un organisme public peut conclure avec un contractant qui est une personne morale de droit privé, une société en nom collectif, en commandite ou en participation ou une personne physique qui exploite une entreprise individuelle.

Elle a également pour objet de déterminer certaines conditions applicables aux sous-contrats qui sont rattachés, directement ou indirectement, à un contrat visé au premier alinéa.

En outre, elle a pour objet de déterminer certaines conditions applicables à tout autre contrat rattaché à un contrat ou à un sous-contrat visé au premier ou au deuxième alinéa.

2. Dans le respect de tout accord intergouvernemental applicable aux organismes publics, les conditions déterminées par la présente loi visent à promouvoir:

0.1° la confiance du public dans les marchés publics en attestant l'intégrité des concurrents;

1° la transparence dans les processus contractuels;

2° le traitement intègre et équitable des concurrents;

3° la possibilité pour les concurrents qualifiés de participer aux appels d'offres des organismes publics;

4° la mise en place de procédures efficaces et efficientes, comportant notamment une évaluation préalable des besoins adéquate et rigoureuse qui tienne compte des orientations gouvernementales en matière de développement durable et d'environnement;

5° la mise en oeuvre de systèmes d'assurance de la qualité dont la portée couvre la fourniture de biens, la prestation de services ou les travaux de construction requis par les organismes publics;

6° la reddition de comptes fondée sur l'imputabilité des dirigeants d'organismes publics et sur la bonne utilisation des fonds publics.

Pour l'application de la présente loi, on entend par «accord intergouvernemental» un accord de libéralisation des marchés publics conclu entre le Québec et un autre gouvernement ou auquel le Québec, en application de la Loi sur le ministère des Relations internationales (chapitre M-25.1.1), s'est déclaré lié.

3. Les marchés publics suivants sont visés par la présente loi lorsqu'ils comportent une dépense de fonds publics:

1° les contrats d'approvisionnement, incluant les contrats d'achat ou de location de biens meubles, lesquels peuvent comporter des frais d'installation, de fonctionnement ou d'entretien des biens;

2° les contrats de travaux de construction visés par la Loi sur le bâtiment (chapitre B-1.1) pour lesquels le contractant doit être titulaire de la licence requise en vertu du chapitre IV de cette loi;

3° les contrats de services, autres qu'un contrat visant l'intégration des arts à l'architecture et à l'environnement des bâtiments et des sites gouvernementaux.

Sont également visés les contrats suivants, qu'ils comportent ou non une dépense de fonds publics:

1° les contrats de partenariat public-privé conclus dans le cadre d'un projet d'infrastructure à l'égard duquel un organisme public associe un contractant à la conception, à la réalisation et à l'exploitation de l'infrastructure;

2° tout autre contrat déterminé par règlement du gouvernement.

Sont assimilés à des contrats de services, les contrats d'affrètement, les contrats de transport autres que ceux assujettis à la Loi sur l'instruction publique (chapitre I-13.3), les contrats d'assurance de dommages et les contrats d'entreprise autres que les contrats de travaux de construction.

4. Pour l'application de la présente loi, sont des organismes publics:

1° les ministères du gouvernement;

2° les organismes dont tout ou partie des dépenses sont prévues aux crédits qui apparaissent dans le budget de dépenses déposé à l'Assemblée nationale sous un titre autre qu'un crédit de transfert;

3° les organismes dont le personnel est nommé suivant la Loi sur la fonction publique (chapitre F-3.1.1);

4° les organismes dont le gouvernement ou un ministre nomme la majorité des membres ou des administrateurs et dont au moins la moitié des dépenses sont assumées directement ou indirectement par le fonds consolidé du revenu;

5° les commissions scolaires, le Comité de gestion de la taxe scolaire de l'île de Montréal, les collèges d'enseignement général et professionnel, et les établissements universitaires mentionnés aux paragraphes 1° à 11° de l'article 1 de la Loi sur les établissements d'enseignement de niveau universitaire (chapitre E-14.1);

6° les agences de la santé et des services sociaux et les établissements publics visés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2), les personnes morales et les groupes d'approvisionnement en commun visés à l'article 383 de cette loi, le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James institué en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5) et les centres de communication santé visés par la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (chapitre S-6.2).

Est considérée comme un organisme une personne nommée ou désignée par le gouvernement ou un ministre, avec le personnel qu'elle dirige, dans le cadre des fonctions qui lui sont attribuées par la loi, le gouvernement ou un ministre.

5. L'Assemblée nationale, toute personne nommée ou désignée par cette dernière pour exercer une fonction en relevant, avec le personnel qu'elle dirige, ainsi que la Commission de la représentation ne sont assujetties à la présente loi que dans la mesure prévue par une loi.

6. Le Conseil de la magistrature, le comité de la rémunération des juges et le comité de la rémunération des procureurs aux poursuites criminelles et pénales ne sont pas assujettis à la présente loi.

7. Les organismes autres que ceux mentionnés aux articles 4 à 6 et dont au moins la moitié des membres ou des administrateurs sont nommés ou élus par le gouvernement ou un ministre doivent adopter une politique portant sur les conditions de leurs contrats et la rendre publique au plus tard 30 jours après son adoption.

La politique visée au premier alinéa doit respecter tout accord intergouvernemental applicable et tenir compte des principes énoncés aux articles 2 et 14.

8. Le sous-ministre d'un ministère ou, dans le cas d'un organisme public visé aux paragraphes 2° à 4° ou 6° du premier alinéa de l'article 4, la personne qui est responsable de la gestion administrative, exerce les fonctions que la présente loi confère au dirigeant de l'organisme public.

Dans le cas d'un organisme visé au paragraphe 5° du premier alinéa de l'article 4, le conseil d'administration ou, dans le cas d'une commission scolaire, le conseil des commissaires est le dirigeant de cet organisme. Un tel conseil peut, par règlement, déléguer tout ou partie des fonctions devant être exercées par le dirigeant de l'organisme, au comité exécutif, au directeur général ou, dans le cas d'un établissement universitaire, à un membre du personnel de direction

supérieure au sens de la Loi sur les établissements d'enseignement de niveau universitaire (chapitre E-14.1).

9. À l'égard des marchés publics et des contrats de partenariat public-privé, la présente loi prévaut sur toute loi générale ou spéciale qui lui serait incompatible, qu'elle soit antérieure ou postérieure, à moins que cette autre loi n'énonce expressément qu'elle s'applique malgré la présente loi.

CHAPITRE II

ADJUDICATION ET ATTRIBUTION DES CONTRATS

SECTION I

CONTRATS SOUMIS À LA PROCÉDURE D'APPEL D'OFFRES PUBLIC

10. Un organisme public doit recourir à la procédure d'appel d'offres public pour la conclusion des contrats suivants:

1° tout contrat d'approvisionnement, de services ou de travaux de construction comportant une dépense égale ou supérieure au seuil minimal prévu dans tout accord intergouvernemental applicable pour chacun de ces contrats et organismes publics;

2° tout contrat de partenariat public-privé;

3° tout autre contrat déterminé par règlement du gouvernement.

Pour l'application du paragraphe 1° du premier alinéa, lorsqu'un contrat n'est pas assujéti à un accord intergouvernemental, le seuil qui lui est applicable est celui appliqué, selon le cas, à un contrat d'approvisionnement, de services ou de travaux de construction.

Un organisme public doit considérer le recours à la procédure d'appel d'offres public régionalisé pour la conclusion d'un contrat qui n'est pas assujéti à un accord intergouvernemental.

11. L'appel d'offres public s'effectue au moyen d'un avis diffusé dans le système électronique d'appel d'offres approuvé par le gouvernement.

12. Un organisme public ne peut scinder ou répartir ses besoins ou apporter une modification à un contrat dans le but d'éluder l'obligation de recourir à la procédure d'appel d'offres public ou de se soustraire à toute autre obligation découlant de la présente loi.

SECTION II

CONTRATS POUVANT ÊTRE CONCLUS DE GRÉ À GRÉ

13. Un contrat comportant une dépense égale ou supérieure au seuil d'appel d'offres public prévu à l'article 10 peut être conclu de gré à gré dans l'un ou l'autre des cas suivants:

1° lorsqu'en raison d'une situation d'urgence, la sécurité des personnes ou des biens est en cause;

2° lorsqu'un seul contractant est possible en raison d'une garantie, d'un droit de propriété ou d'un droit exclusif, tel un droit d'auteur ou un droit fondé sur une licence exclusive ou un brevet, ou de la valeur artistique, patrimoniale ou muséologique du bien ou du service requis;

3° lorsqu'il s'agit d'une question de nature confidentielle ou protégée et qu'il est raisonnable de croire que sa divulgation, dans le cadre d'un appel d'offres public, pourrait en compromettre la nature ou nuire de quelque autre façon à l'intérêt public;

4° lorsqu'un organisme public estime qu'il lui sera possible de démontrer, compte tenu de l'objet du contrat et dans le respect des principes énoncés à l'article 2, qu'un appel d'offres public ne servirait pas l'intérêt public;

5° dans tout autre cas déterminé par règlement du gouvernement.

Dans les cas visés aux paragraphes 3° et 4° du premier alinéa, le contrat doit être autorisé par le dirigeant de l'organisme public qui doit en informer le Conseil du trésor annuellement.

SECTION III

CONTRATS DONT LE MONTANT EST INFÉRIEUR AU SEUIL D'APPEL D'OFFRES PUBLIC

14. L'adjudication ou l'attribution par un organisme public d'un contrat comportant une dépense inférieure au seuil d'appel d'offres public doit être effectuée dans le respect des principes de la présente loi. Afin d'assurer la saine gestion d'un tel contrat, un organisme public doit notamment évaluer la possibilité, selon le cas:

1° de procéder par appel d'offres public ou sur invitation;

2° d'instaurer, sous réserve de tout accord intergouvernemental applicable, des mesures favorisant l'acquisition de biens, de services ou de travaux de construction auprès de concurrents ou de contractants de la région concernée;

3° d'effectuer une rotation parmi les concurrents ou les contractants auxquels cet organisme fait appel ou de recourir à de nouveaux concurrents ou contractants;

4° de mettre en place des dispositions de contrôle relatives au montant de tout contrat et de toute dépense supplémentaire qui s'y rattache, plus particulièrement lorsqu'il s'agit d'un contrat conclu de gré à gré;

5° de se doter d'un mécanisme de suivi permettant d'assurer l'efficacité et l'efficience des procédures utilisées à l'égard de tout contrat dont le montant est inférieur au seuil d'appel d'offres public.

CHAPITRE III

REGROUPEMENT D'ORGANISMES PUBLICS LORS D'UN APPEL D'OFFRES

15. Plusieurs organismes publics peuvent se regrouper dans un même appel d'offres.

Un organisme public peut également participer à un regroupement avec une personne morale de droit public dont les conditions de conclusion de contrat diffèrent de celles de la présente loi. Dans un tel cas, les conditions applicables à cet appel d'offres sont celles auxquelles est assujéti l'organisme public ou la personne morale de droit public qui procède à l'appel d'offres.

16. Un organisme public ne peut procéder à un appel d'offres visé à l'article 15 sans prendre en considération l'impact d'un tel regroupement sur l'économie régionale.

CHAPITRE IV

MODIFICATION À UN CONTRAT

17. Un contrat peut être modifié lorsque la modification en constitue un accessoire et n'en change pas la nature.

Toutefois, dans le cas d'un contrat comportant une dépense égale ou supérieure au seuil d'appel d'offres public, une modification qui occasionne une dépense supplémentaire doit de plus être autorisée par le dirigeant de l'organisme public. Le dirigeant peut, par écrit et dans la mesure qu'il indique, déléguer le pouvoir d'autoriser une telle modification. Dans le cadre d'une même délégation, le total des dépenses ainsi autorisées ne peut cependant excéder 10% du montant initial du contrat.

Malgré le deuxième alinéa, une modification ne requiert pas d'autorisation lorsqu'elle résulte d'une variation du montant sur lequel doit s'appliquer un pourcentage déjà établi ou, sous réserve de l'article 12, d'une variation d'une quantité pour laquelle un prix unitaire a été convenu.

CHAPITRE V

LES CONTRATS DE PARTENARIAT PUBLIC-PRIVÉ

18. Un contrat de partenariat public-privé est conclu, conformément au présent chapitre, dans le respect des principes énoncés à l'article 2.

19. La procédure d'appel d'offres public peut comporter différentes étapes établies selon la complexité du projet et le nombre de concurrents potentiellement intéressés. Les étapes de cette procédure doivent être déterminées dans les documents d'appel d'offres mais elles peuvent être adaptées avec le consentement de la majorité des concurrents concernés par les étapes subséquentes.

20. Les documents d'appel d'offres doivent prévoir, entre autres:

1° les critères et les modalités suivant lesquels l'organisme public procédera à l'évaluation des concurrents et de leur proposition;

2° des dispositions permettant à l'organisme public de s'assurer en tout temps du respect des règles qui lui sont applicables, notamment en matière d'accès aux documents des organismes publics et de protection des renseignements personnels, et de satisfaire aux exigences de reddition de comptes;

3° des règles portant sur les situations de conflit d'intérêts.

21. Sous réserve des conditions de l'appel d'offres et conformément aux dispositions qui y sont expressément prévues quant aux modalités des modifications qui peuvent y être apportées, un organisme public peut:

1° après la première étape du processus de sélection et au cours de toute étape subséquente, entreprendre des discussions avec chacun des concurrents retenus afin de préciser le projet sur le plan technique, financier ou contractuel et, le cas échéant, permettre à chacun d'eux de soumettre une proposition pour cette étape;

2° au terme du processus de sélection, négocier avec le concurrent retenu toute disposition requise pour en arriver à conclure le contrat tout en préservant les éléments fondamentaux des documents d'appel d'offres et de la proposition.

CHAPITRE V.0.1

RESPONSABLE DE L'OBSERVATION DES RÈGLES CONTRACTUELLES

21.0.1. Le dirigeant d'un organisme public doit désigner un responsable de l'observation des règles contractuelles.

Toutefois, deux organismes publics relevant du même ministre peuvent s'entendre pour que le responsable de l'observation des règles contractuelles de l'un des organismes agisse aussi comme responsable de l'autre organisme.

21.0.2. Le responsable de l'observation des règles contractuelles a notamment pour fonctions:

1° de veiller à l'application des règles contractuelles prévues par la présente loi et par ses règlements, ses politiques et ses directives;

2° de conseiller le dirigeant de l'organisme et de lui formuler des recommandations ou des avis sur leur application;

3° de veiller à la mise en place de mesures au sein de l'organisme afin de voir à l'intégrité des processus internes;

4° de s'assurer de la qualité du personnel qui exerce les activités contractuelles;

5° d'exercer toute autre fonction que le dirigeant peut requérir pour voir à l'observation des règles contractuelles.

CHAPITRE V.1

INADMISSIBILITÉ AUX CONTRATS PUBLICS

SECTION I

CRITÈRES D'INADMISSIBILITÉ ET MESURES DE SURVEILLANCE

21.1. Un contractant visé à l'article 1 qui est déclaré coupable, en vertu d'un jugement définitif, de l'une ou l'autre des infractions déterminées par règlement est inadmissible aux contrats publics à compter du moment où cette déclaration est consignée au registre prévu à l'article 21.6, laquelle consignation s'effectue au plus tard dans les 20 jours qui suivent la date où le président du Conseil du trésor a été informé du jugement définitif.

21.2. Lorsqu'une personne liée à un contractant visé à l'article 1 a été déclarée coupable, en vertu d'un jugement définitif, de l'une ou l'autre des infractions visées à l'article 21.1, ce contractant devient inadmissible aux contrats publics à compter de la consignation de cette situation au registre prévu à l'article 21.6, laquelle consignation s'effectue au plus tard dans les 20 jours qui suivent la date où le président du Conseil du trésor a été informé du jugement définitif.

Pour l'application de la présente loi, l'expression «personne liée» signifie, lorsqu'il s'agit d'une personne morale, un de ses administrateurs et, le cas échéant, un de ses autres dirigeants de même que la personne qui détient des actions de son capital-actions qui lui confèrent au moins 50% des droits de vote pouvant être exercés en toutes circonstances rattachés aux actions de la personne morale et, lorsqu'il s'agit d'une société en nom collectif, en commandite ou en participation, un de ses associés et, le cas échéant, un de ses autres dirigeants.

Pour l'application du présent article, l'infraction commise par une personne liée autre que l'actionnaire visé au deuxième alinéa doit avoir été commise dans le cadre de l'exercice des fonctions de cette personne au sein du contractant.

21.2.0.1. L'inscription au registre prévu à l'article 21.6 ne peut s'effectuer en vertu de l'article 21.1 ou du premier alinéa de l'article 21.2 dans l'une ou l'autre des situations suivantes:

1° l'infraction à l'origine de la déclaration de culpabilité a déjà été considérée par l'Autorité des marchés financiers dans le cadre de l'application du chapitre V.2 et, à cette occasion, une autorisation a été délivrée au contractant ou l'autorisation que celui-ci détenait n'a pas été révoquée ou a été renouvelée;

2° l'infraction à l'origine de la déclaration de culpabilité de même que cette déclaration n'ont pas encore été considérées par l'Autorité des marchés financiers dans le cadre d'une demande qui lui a été présentée en vertu du chapitre V.2 et qui est actuellement à l'étude ou à la suite d'un avis donné en vertu de l'article 21.32.

L'Autorité doit transmettre au président du Conseil du trésor les renseignements requis pour l'application du premier alinéa.

21.2.1. Malgré l'article 21.1 et le premier alinéa de l'article 21.2, le gouvernement peut, dans les cas, aux conditions et selon les modalités déterminés par règlement, prévoir qu'un contractant ou qu'une personne liée à un contractant doit avoir été déclaré coupable en vertu de jugements définitifs d'un nombre minimal d'infractions visées à l'article 21.1. Dans ces cas, l'inadmissibilité du contractant aux contrats publics débute à compter de la consignation au registre de l'ensemble des déclarations de culpabilité pertinentes.

Pour l'application du présent article, lorsqu'il s'agit de l'une ou l'autre des infractions aux dispositions réglementaires qu'un règlement détermine et dont le ministre du Revenu est chargé de l'application et de l'exécution en vertu de l'article 24.2, de l'article 573.3.1.1 de la Loi sur les cités et villes (chapitre C-19), de l'article 938.1.1 du Code municipal du Québec (chapitre C-27.1), de l'article 113.1 de la Loi sur la Communauté métropolitaine de Montréal (chapitre C-37.01), de l'article 106.1 de la Loi sur la Communauté métropolitaine de Québec (chapitre C-37.02) ou de l'article 103.1 de la Loi sur les sociétés de transport en commun (chapitre S-30.01), celui-ci peut, à la demande du contractant dans les 30 jours qui suivent la date où le jugement est devenu définitif, ne pas considérer une déclaration de culpabilité dans la computation d'un nombre minimal d'infractions lorsque l'intérêt public le justifie ou lorsqu'il existe des circonstances atténuantes.

Pour l'application du deuxième alinéa, lorsqu'une déclaration de culpabilité concerne une personne liée au contractant, le ministre du Revenu doit en informer le contractant.

21.3. L'exécution d'un contrat visé à l'article 3 avec un organisme public ou un organisme visé à l'article 7 doit cesser si le contractant devient inadmissible aux contrats publics en cours d'exécution et si l'organisme, dans les 20 jours suivant l'inadmissibilité, ne demande pas au Conseil du trésor d'en autoriser la poursuite ou si, après avoir demandé cette autorisation, le Conseil du trésor ne l'accorde pas dans les 10 jours suivants.

Le Conseil du trésor peut notamment assortir son autorisation de conditions dont celle demandant que le contractant soit soumis, à ses propres frais, à des mesures de surveillance et d'accompagnement déterminées par règlement.

Malgré le premier alinéa, l'autorisation du Conseil du trésor n'est pas requise lorsqu'il s'agit de se prévaloir d'une garantie découlant du contrat.

Le présent article ne s'applique pas lorsque l'article 65.2.1 de la Loi sur le bâtiment (chapitre B-1.1) est applicable.

21.3.1. Un contractant qui ne peut poursuivre l'exécution d'un contrat public en application du premier alinéa de l'article 21.3 ou du premier alinéa de l'article 65.2.1 de la Loi sur le bâtiment (chapitre B-1.1) est réputé en défaut d'exécuter ce contrat.

21.4. Un contractant qui est déclaré coupable, en vertu d'un jugement définitif, d'une infraction à l'article 21.14 alors que dans les deux années précédant cette déclaration, il a déjà été déclaré coupable, par jugement définitif, d'une même infraction, devient inadmissible aux contrats publics pendant une période de deux ans à compter de la consignation de cette situation au registre prévu à l'article 21.6.

21.4.1. Un contractant inadmissible aux contrats publics ne peut, pour la durée fixée par règlement à l'égard de l'infraction ou du groupe d'infractions commises, laquelle ne peut excéder cinq ans, présenter une soumission pour la conclusion d'un contrat visé à l'article 3 avec un organisme public ou un organisme visé à l'article 7, conclure un tel contrat, ni conclure un sous-contrat relié directement à un tel contrat.

21.5. Malgré l'article 21.4.1, un organisme public ou un organisme visé à l'article 7 peut, avec l'autorisation du ministre responsable, contracter avec un contractant inadmissible en application des articles 21.1, 21.2, 21.2.1 ou 21.4, lorsqu'il se retrouve dans l'un des cas prévus aux paragraphes 2° à 4° du premier alinéa de l'article 13, à la condition que le contractant accepte d'être soumis, à ses frais, à des mesures de surveillance et d'accompagnement déterminées par règlement.

De même, lorsqu'un organisme public ou un organisme visé à l'article 7 se retrouve dans l'un des cas prévus au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 13, il peut également contracter avec un contractant inadmissible en application de l'un ou l'autre des articles 21.1, 21.2, 21.2.1 et 21.4, à la condition d'obtenir l'autorisation du dirigeant de l'organisme, qui doit en informer le ministre responsable dans les 30 jours suivant cette autorisation.

SECTION II

CONSTITUTION, OBJETS ET EFFETS DU REGISTRE

21.6. Le président du Conseil du trésor tient un registre des entreprises non admissibles aux contrats publics.

21.7. Le registre indique, pour chaque contractant visé à l'article 21.1, 21.2, 21.2.1 ou 21.4, les renseignements suivants:

1° s'il s'agit d'une personne physique exploitant une entreprise individuelle, son nom, le nom de l'entreprise, l'adresse de son principal établissement au Québec et, si elle est immatriculée, son numéro d'entreprise du Québec;

2° s'il s'agit d'une personne morale ou d'une société en nom collectif, en commandite ou en participation, son nom, l'adresse de son principal établissement au Québec et, si elle est immatriculée, son numéro d'entreprise du Québec;

3° selon le cas, l'infraction ou les infractions pour lesquelles il a été déclaré coupable ou l'infraction ou les infractions pour lesquelles une déclaration de culpabilité touchant une personne liée a entraîné son inscription au registre et, dans ce dernier cas, le nom de la personne liée et la municipalité sur le territoire de laquelle elle réside;

4° la date où prendra fin son inadmissibilité aux contrats publics;

5° tout autre renseignement déterminé par règlement.

21.8. Tout organisme public et tout organisme visé à l'article 7 qu'un règlement désigne doit, dans les cas, aux conditions et suivant les modalités déterminées par règlement, transmettre au président du Conseil du trésor les renseignements prévus à l'article 21.7.

21.9. Le président du Conseil du trésor peut, conformément à la loi, conclure une entente avec un gouvernement autre que celui du Québec, l'un de ses ministères ou avec un organisme de ce gouvernement pour permettre l'inscription au registre des renseignements prévus à l'article 21.7.

21.10. Les renseignements contenus dans le registre ont un caractère public et le président du Conseil du trésor doit les rendre accessibles, entre autres, sur le site Internet du Secrétariat du Conseil du trésor.

21.11. Les organismes publics et les organismes visés à l'article 7 doivent, avant de conclure un contrat visé à l'article 3, s'assurer que chaque soumissionnaire ou que l'attributaire n'est pas inscrit au registre ou, s'il y est inscrit, que sa période d'inadmissibilité aux contrats publics est terminée ou que les conditions prévues à l'article 21.5 sont rencontrées.

De même, un contractant qui a conclu un contrat visé à l'article 3 avec un organisme public ou avec un organisme visé à l'article 7 doit, avant de conclure tout sous-contrat requis pour son exécution, s'assurer que chacun de ses sous-traitants n'est pas inscrit au registre ou, s'il y est inscrit, que sa période d'inadmissibilité aux contrats publics est terminée.

SECTION III

INFORMATION ET RECTIFICATION

21.12. Le président du Conseil du trésor informe par écrit sans délai le contractant de son inscription au registre, des motifs de cette inscription et de sa période d'inadmissibilité aux contrats publics.

Le contractant doit ensuite transmettre par écrit au président du Conseil du trésor, dans le délai que celui-ci fixe, le nom de chaque organisme public et de chaque organisme visé à l'article 7 avec lesquels un contrat visé à l'article 3 est en cours d'exécution de même que le nom et, le cas échéant, le numéro d'entreprise du Québec de chacune des personnes morales dont il détient des actions du capital-actions qui lui confèrent au moins 50% des droits de vote pouvant être exercés en toutes circonstances rattachés aux actions de la personne morale.

Le contractant qui omet de transmettre un renseignement requis en vertu du deuxième alinéa commet une infraction et est passible, pour chaque jour que dure l'infraction, d'une amende de 100 \$ à 200 \$ dans le cas d'un individu et de 200 \$ à 400 \$ dans le cas d'une personne morale pour chacun des cinq premiers jours de retard et d'une amende de 200 \$ à 400 \$ dans le cas d'un individu et de 400 \$ à 800 \$ dans le cas d'une personne morale pour chaque jour de retard subséquent.

21.13. Un contractant qui a conclu un contrat visé à l'article 3 avec un organisme public ou avec un organisme visé à l'article 7 doit transmettre à l'organisme, avant que l'exécution du contrat ne débute, une liste indiquant, le cas échéant, pour chaque sous-contrat, les informations suivantes:

1° le nom et l'adresse du principal établissement du sous-traitant;

2° le montant et la date du contrat de sous-traitance.

Le contractant qui, pendant l'exécution du contrat qu'il a conclu avec un organisme public ou avec un organisme visé à l'article 7, conclut un sous-contrat doit, avant que ne débute l'exécution du sous-contrat, en aviser l'organisme public en lui produisant une liste modifiée.

Le contractant qui omet de transmettre un renseignement requis en vertu du présent article commet une infraction et est passible, pour chaque jour que dure l'infraction, d'une amende de 100 \$ à 200 \$ dans le cas d'un individu et de 200 \$ à 400 \$ dans le cas d'une personne morale pour chacun des cinq premiers jours de retard et d'une amende de 200 \$ à 400 \$ dans le cas d'un individu et de 400 \$ à 800 \$ dans le cas d'une personne morale pour chaque jour de retard subséquent.

21.14. Le contractant qui, dans le cadre de l'exécution d'un contrat avec un organisme public ou avec un organisme visé à l'article 7, conclut un sous-contrat avec un contractant inadmissible, commet une infraction et est passible d'une amende de 1 000 \$ à 10 000 \$ dans le cas d'un individu et de 2 000 \$ à 20 000 \$ dans le cas d'une personne morale.

21.15. Un contractant qui aurait été inscrit par erreur ou dont un renseignement le concernant est inexact peut demander au président du Conseil du Trésor d'apporter les rectifications requises au registre.

Le président vérifie l'exactitude de l'inscription auprès de l'organisme d'où proviennent les renseignements puis effectue le suivi approprié.

21.16. Le président du Conseil du trésor peut d'office ou sur demande supprimer une inscription au registre qui a été faite sans droit.

CHAPITRE V.2

AUTORISATION PRÉALABLE À L'OBTENTION D'UN CONTRAT PUBLIC OU D'UN SOUS-CONTRAT PUBLIC

SECTION I

CONDITIONS ET OBLIGATIONS

21.17. Une entreprise qui souhaite conclure avec un organisme public tout contrat comportant une dépense égale ou supérieure au montant déterminé par le gouvernement doit obtenir à cet effet une autorisation de l'Autorité des marchés financiers. Ce montant peut varier selon la catégorie de contrat.

Une entreprise qui souhaite conclure tout sous-contrat comportant une dépense égale ou supérieure à ce montant et qui est rattaché directement ou indirectement à un contrat visé au premier alinéa doit également être autorisée. De tels sous-contrats sont des sous-contrats publics.

Aux fins du présent chapitre, le mot «entreprise» désigne une personne morale de droit privé, une société en nom collectif, en commandite ou en participation ou une personne physique qui exploite une entreprise individuelle.

Aux fins de l'article 21.17 de la présente loi, les contrats et sous-contrats de services visés sont, à compter du 2 novembre 2015, les contrats et sous-contrats de services comportant une dépense égale ou supérieure à 1 000 000 \$, incluant, le cas échéant, le montant de la dépense qui serait engagée si toutes les options de renouvellement étaient exercées, et dont le processus d'adjudication ou d'attribution débute à compter du 2 novembre 2015. Décret 435-2015 du 27 mai 2015, (2015) 147 G.O. 2, 1627.

21.18. L'entreprise qui conclut un contrat avec un organisme public ou qui conclut un sous-contrat public doit être autorisée à la date de la conclusion de ce contrat ou de ce sous-contrat. Dans le cas d'un consortium, chaque entreprise le composant doit, à cette date, être individuellement autorisée.

En outre, l'entreprise qui répond à un appel d'offres en vue de la réalisation d'un contrat public ou d'un sous-contrat public doit être autorisée à la date du dépôt de sa soumission sauf si l'appel d'offres prévoit une date différente mais antérieure à la date de la conclusion du contrat.

Une autorisation doit être maintenue pendant toute l'exécution du contrat ou du sous-contrat.

21.19. Un contractant ou un sous-contractant qui exécute un contrat public ou un sous-contrat public et qui n'a pas d'autorisation parce que celle-ci est expirée ou parce que l'Autorité la lui a révoquée ou a refusé de la lui renouveler est réputé en défaut d'exécuter ce contrat ou ce sous-contrat au terme d'un délai de 60 jours suivant la date d'expiration ou la date de notification de la décision de l'Autorité. Toutefois, ce contractant ou ce sous-contractant n'est pas réputé en défaut d'exécution dans le cas prévu au quatrième alinéa de l'article 21.41 ou lorsqu'il s'agit d'honorer les garanties à ce contrat ou à ce sous-contrat.

Malgré le premier alinéa et pour un motif d'intérêt public, un organisme public peut demander au Conseil du trésor de permettre la poursuite de l'exécution d'un contrat public ou d'un sous-contrat public dans les 30 jours suivant la notification par l'Autorité de l'absence d'autorisation. Le Conseil du trésor peut assortir cette permission de conditions, notamment celle que le contractant ou le sous-contractant soit soumis, à ses frais, à des mesures de surveillance et d'accompagnement.

21.20. Le Conseil du trésor peut, lors de circonstances exceptionnelles, permettre à un organisme public de conclure un contrat avec une entreprise non autorisée ou permettre à un contractant d'un organisme public de conclure un sous-contrat public rattaché directement à un contrat public avec une entreprise non autorisée s'il est dans l'intérêt public que ce contrat ou que ce sous-contrat soit exécuté par cette entreprise. Le Conseil du trésor peut assortir cette permission de conditions, notamment celle que le contractant ou le sous-contractant soit soumis, à ses frais, à des mesures de surveillance et d'accompagnement.

Lorsqu'un organisme public constate qu'il y a urgence et que la sécurité des personnes ou des biens est en cause, le dirigeant de cet organisme peut permettre de conclure un contrat avec une entreprise non autorisée ou permettre à son contractant de conclure un sous-contrat public rattaché directement à un contrat public avec une entreprise non autorisée. Le dirigeant de l'organisme public doit toutefois en aviser par écrit le président du Conseil du trésor dans les 15 jours.

Le président du Conseil du trésor rend public sur un site Internet, dans un délai de 15 jours suivant la décision du Conseil ou dans un délai de 15 jours suivant l'avis que ce dernier reçoit du dirigeant de l'organisme public, le nom de l'entreprise ayant conclu un contrat ou un sous-contrat en application des premier et deuxième alinéas. Le président publie également le nom de cette entreprise à la *Gazette officielle du Québec*.

21.21. Malgré l'article 21.17, le dirigeant d'un organisme public peut conclure un contrat avec une entreprise non autorisée si celle-ci n'a pas d'établissement au Québec et si le contrat doit s'exécuter à l'extérieur du Québec. Il doit en aviser par écrit le président du Conseil du trésor dans les 30 jours.

21.22. Pour obtenir l'autorisation prévue à l'article 21.17, une entreprise doit en faire la demande à l'Autorité.

21.23. La demande d'autorisation doit être présentée à l'Autorité par la personne physique qui exploite une entreprise individuelle, par un administrateur ou par un dirigeant dans le cas d'une personne morale ou par un associé dans le cas d'une société. Celui qui présente la demande agit à titre de répondant pour l'application du présent chapitre.

La demande doit être présentée selon la forme prescrite par l'Autorité. Elle doit être accompagnée des renseignements et des documents prescrits par règlement de l'Autorité et des droits qui sont déterminés par décision du Conseil du trésor. Les renseignements, documents et droits exigés peuvent varier selon le type d'entreprise et le lieu où elle exerce principalement ses activités.

21.24. Pour qu'une demande de délivrance d'autorisation soit considérée par l'Autorité, l'entreprise doit:

1° dans le cas d'une entreprise qui a un établissement au Québec, présenter une attestation de Revenu Québec, qui ne doit pas avoir été délivrée plus de 30 jours avant la date du dépôt de sa demande, démontrant qu'elle n'est pas en défaut d'avoir produit les déclarations et les rapports qu'elle devait produire en vertu des lois fiscales et qu'elle n'a pas de compte payable en souffrance à l'endroit du ministre du Revenu, notamment lorsque son recouvrement a été légalement suspendu ou lorsque des dispositions ont été convenues avec elle pour en assurer le paiement et qu'elle n'est pas en défaut à cet égard;

2° ne pas s'être vu refuser ou révoquer une autorisation dans les 12 derniers mois en application des articles 21.26 à 21.28; l'Autorité peut considérer un délai plus court si, à sa satisfaction, l'entreprise a apporté des correctifs nécessaires.

Le paragraphe 1° s'applique également pour une demande de renouvellement.

21.25. L'Autorité suspend une autorisation accordée à une entreprise lorsque celle-ci ne satisfait plus aux exigences requises pour l'obtention d'une attestation de Revenu Québec visée au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 21.24. Cette suspension a effet le 30^e jour suivant la date de transmission d'un avis écrit à l'entreprise à cet effet. Une entreprise peut toutefois, avant l'expiration de ce délai, se conformer aux exigences requises pour obtenir l'attestation de Revenu Québec.

Une entreprise dont l'autorisation est suspendue peut toutefois exécuter un contrat public ou un sous-contrat public si elle était autorisée à la date de sa conclusion ou, dans le cas où l'entreprise répond à un appel d'offres, si elle était autorisée à la date limite fixée pour la réception des soumissions.

21.26. L'Autorité refuse à une entreprise de lui accorder ou de lui renouveler une autorisation ou révoque une telle autorisation lorsque:

1° (*paragraphe abrogé*);

2° un de ses actionnaires est une personne physique qui détient au moins 50% des droits de vote rattachés aux actions et pouvant être exercés en toutes circonstances et qui a, au cours des cinq années précédentes, été déclaré coupable d'une infraction prévue à l'annexe I;

3° un de ses administrateurs ou un de ses dirigeants a été déclaré coupable, au cours des cinq années précédentes, d'une infraction prévue à l'annexe I;

Une déclaration de culpabilité ne doit pas être considérée lorsqu'un pardon a été obtenu.

21.27. L'Autorité peut refuser à une entreprise de lui accorder ou de lui renouveler une autorisation ou révoquer une autorisation si elle ne satisfait pas aux exigences élevées d'intégrité auxquelles le public est en droit de s'attendre d'une partie à un contrat public ou à un sous-contrat public.

21.28. Pour l'application de l'article 21.27, l'intégrité de l'entreprise, celle de ses administrateurs, de ses associés, de ses dirigeants ou de ses actionnaires et celle des autres personnes ou entités qui en ont, directement ou indirectement, le contrôle juridique ou *de facto*, peut être examinée.

À cette fin, l'Autorité peut considérer notamment les éléments suivants:

0.1° le fait que l'entreprise ait été déclarée coupable, au cours des cinq années précédentes, d'une infraction prévue à l'annexe I;

0.2° le fait que l'entreprise ait été déclarée coupable par un tribunal étranger, au cours des cinq années précédentes, d'une infraction qui, si elle avait été commise au Canada, aurait pu faire l'objet d'une poursuite criminelle ou pénale en vertu d'une infraction prévue à l'annexe I;

0.3° le fait que l'entreprise ait, au cours des deux années précédentes, fait l'objet d'une décision de suspension de travaux exécutoire en vertu de l'article 7.8 de la Loi sur les relations du travail, la formation professionnelle et la gestion de la main-d'oeuvre dans l'industrie de la construction (chapitre R-20);

0.4° le fait que l'entreprise ait, au cours des deux années précédentes, été condamnée par un jugement final à payer une réclamation fondée sur le paragraphe c.2 du premier alinéa de l'article 81 de cette loi;

1° les liens qu'entretient l'entreprise ou une personne ou entité mentionnée au premier alinéa avec une organisation criminelle au sens du paragraphe 1 de l'article 467.1 du Code criminel (L.R.C. 1985, c. C-46) ou avec toute autre personne ou entité qui s'adonne au recyclage des produits de la criminalité ou au trafic d'une substance inscrite aux annexes I à IV de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances (L.C. 1996, c. 19);

2° le fait que l'entreprise ou une personne ou entité mentionnée au premier alinéa ait été poursuivie, au cours des cinq années précédentes, à l'égard d'une des infractions visées à l'annexe I;

3° le fait qu'une entreprise, l'un de ses administrateurs, de ses associés, de ses dirigeants ou de ses actionnaires ou une personne ou entité qui en a, directement ou indirectement, le contrôle juridique ou *de facto* ait, directement ou indirectement, le contrôle juridique ou *de facto* de l'entreprise qui demande une autorisation ou qui fait l'objet d'une autorisation et ait été, au moment de la commission par une autre entreprise d'une infraction prévue à l'annexe I, l'un des administrateurs, associés, dirigeants ou actionnaires ou l'une des personnes ou entités qui avait, directement ou indirectement, le contrôle juridique ou *de facto* de cette autre entreprise, à condition que cette dernière ait été déclarée coupable, dans les cinq années précédentes, de cette infraction;

4° le fait que l'entreprise soit, directement ou indirectement, sous le contrôle juridique ou *de facto* d'une autre entreprise qui a été déclarée coupable, au cours des cinq années précédentes, d'une infraction prévue à l'annexe I ou que l'un des administrateurs, associés ou dirigeants de cette autre entreprise ou qu'une personne ou entité qui avait, directement ou indirectement, le contrôle juridique ou *de facto* de cette dernière l'a été au moment de la commission de cette infraction;

5° le fait que l'entreprise ou une personne ou entité mentionnée au premier alinéa ait, dans le cours de ses affaires, été déclarée coupable ou poursuivie, au cours des cinq années précédentes, à l'égard de toute autre infraction de nature criminelle ou pénale;

6° le fait que l'entreprise ou une personne ou entité mentionnée au premier alinéa, a, de façon répétitive, éludé ou tenté d'éluder l'observation de la loi dans le cours de ses affaires;

7° le fait qu'une personne raisonnable viendrait à la conclusion que l'entreprise est la continuité d'une autre entreprise qui n'obtiendrait pas une autorisation;

8° le fait qu'une personne raisonnable viendrait à la conclusion que l'entreprise est le prête-nom d'une autre entreprise qui n'obtiendrait pas une autorisation;

9° le fait qu'il n'y a pas d'adéquation entre les sources légales de financement de l'entreprise et ses activités;

10° le fait que la structure de l'entreprise lui permet d'échapper à l'application de la présente loi.

Pour l'application de l'article 21.27, l'Autorité peut également considérer le fait qu'une personne en autorité agissant pour l'entreprise est poursuivie ou a été déclarée coupable, au cours des cinq années précédentes, d'une infraction prévue à l'annexe I.

Une déclaration de culpabilité ne doit pas être considérée lorsqu'un pardon a été obtenu. Néanmoins, il est permis de tenir compte, entre autres, des faits et circonstances entourant la perpétration d'une infraction pour laquelle un pardon a été obtenu.

Pour une entreprise qui est une société publique, est un actionnaire au sens du présent article celui qui détient 10% ou plus des droits de vote rattachés aux actions.

21.29. Aux fins des articles 21.26 à 21.28, l'Autorité ne tient pas compte d'un recours pendant à l'encontre d'une déclaration de culpabilité.

21.30. Lorsqu'une entreprise présente une demande de délivrance ou de renouvellement d'une autorisation, l'Autorité transmet aux commissaires associés aux vérifications nommés conformément à l'article 8 de la Loi concernant la lutte contre la corruption (chapitre L-6.1), qui exercent la fonction prévue au paragraphe 1.1^o de l'article 10 de cette loi, les renseignements obtenus afin qu'un de ceux-ci effectue les vérifications qu'il juge nécessaires.

21.31. Dans les plus brefs délais suivant la réception des renseignements, un commissaire associé visé à l'article 21.30 donne à l'Autorité un avis à l'égard de l'entreprise qui demande l'autorisation.

L'avis doit indiquer le motif pour lequel il est recommandé, le cas échéant, de refuser ou de ne pas renouveler une autorisation en application des articles 21.26 à 21.28.

21.32. En tout temps pendant la durée de validité d'une autorisation, un commissaire associé visé à l'article 21.30 peut effectuer des vérifications à l'égard des entreprises autorisées. S'il constate, dans le cours de ses vérifications, que la validité d'une autorisation est susceptible d'être affectée, il donne un avis à cet effet à l'Autorité. L'avis doit indiquer le motif pour lequel il est recommandé de révoquer une autorisation en application des articles 21.26 à 21.28.

21.33. Les vérifications prévues aux articles 21.30 et 21.32 peuvent être effectuées, conformément aux dispositions de la Loi concernant la lutte contre la corruption (chapitre L-

6.1), par les équipes de vérification visées au paragraphe 1° de l'article 10 de cette loi ainsi que par toute personne autorisée à cette fin par un commissaire associé visé à l'article 21.30.

21.34. L'Autorité transmet aux commissaires associés visés à l'article 21.30 tout nouveau renseignement concernant une entreprise qu'elle obtient de celle-ci, d'un organisme public ou autrement.

21.35. L'Autorité peut exiger d'une entreprise la communication de tout renseignement nécessaire à l'application du présent chapitre. L'entreprise doit alors communiquer à l'Autorité le renseignement exigé dans le délai imparti par celle-ci. En cas de défaut, l'Autorité peut révoquer l'autorisation de l'entreprise.

21.36. L'Autorité peut, avant de refuser d'accorder ou de renouveler ou avant de révoquer une autorisation, demander à l'entreprise d'apporter les correctifs nécessaires dans le délai qu'elle indique.

21.37. L'Autorité doit, avant de refuser d'accorder ou de renouveler une autorisation ou avant de la révoquer, notifier par écrit à l'entreprise le préavis prescrit par l'article 5 de la Loi sur la justice administrative (chapitre J-3) et lui accorder un délai d'au moins 10 jours pour présenter ses observations par écrit ou fournir d'autres documents pour compléter son dossier.

L'Autorité peut, dans un contexte d'urgence ou en vue d'éviter que ne soit causé un préjudice irréparable, prendre une décision sans être tenue à ces obligations préalables. Dans ce cas, l'entreprise visée par la décision peut, dans le délai qui y est indiqué, présenter ses observations par écrit ou fournir d'autres documents pour compléter son dossier afin d'en permettre le réexamen par l'Autorité.

21.38. À l'expiration du délai prévu au premier alinéa de l'article 21.37 et après avoir examiné, le cas échéant, les observations de l'entreprise, l'Autorité informe celle-ci de sa décision.

L'entreprise qui s'est vu refuser la délivrance ou le renouvellement d'une autorisation, dont l'autorisation a été révoquée ou est expirée, sauf si, dans ce dernier cas, le quatrième alinéa de l'article 21.41 s'applique, doit, dans un délai de 10 jours à compter de cette expiration ou de la réception de la décision, transmettre par écrit à l'Autorité le nom de chaque organisme public avec lequel l'entreprise a un contrat en cours d'exécution ainsi que le nom de chaque entreprise avec laquelle elle a un sous-contrat public en cours d'exécution, en indiquant le nom de l'organisme public qui a conclu le contrat public auquel se rattache ce sous-contrat.

21.39. L'Autorité informe les commissaires associés visés à l'article 21.30, Revenu Québec, la Commission de la construction du Québec et la Régie du bâtiment du Québec de sa décision d'accorder, de refuser ou de révoquer une autorisation. Elle les informe également d'une demande de retrait du registre.

L'Autorité doit également informer, dans les plus brefs délais, chaque organisme public concerné des renseignements qu'elle obtient d'une entreprise en application du deuxième alinéa de l'article 21.38.

21.40. L'entreprise autorisée doit aviser l'Autorité de toute modification relative aux renseignements déjà transmis dans les délais prévus par règlement de l'Autorité.

21.41. Une autorisation est valide pour une durée de trois ans.

Une entreprise doit faire une demande de renouvellement afin de demeurer autorisée. La demande de renouvellement doit être présentée à l'Autorité au moins 90 jours avant le terme de la durée de cette autorisation.

Une autorisation demeure valide, sous réserve d'une révocation durant ce délai, si la demande de renouvellement est présentée dans ce délai, et ce, jusqu'à ce que l'Autorité statue sur cette demande. Les conditions et les modalités applicables pour une demande d'autorisation s'appliquent au renouvellement de celle-ci.

Malgré l'article 21.18, l'entreprise qui n'est plus autorisée en raison du seul fait qu'elle n'a pas fait sa demande de renouvellement dans le délai requis en application du deuxième alinéa peut, malgré la date d'expiration de l'autorisation, continuer les contrats publics ou les sous-contrats publics en cours d'exécution jusqu'à la décision de l'Autorité relative au renouvellement de l'autorisation.

21.42. Le gouvernement peut modifier l'annexe I.

21.43. Un règlement pris par l'Autorité en application de la présente loi est soumis à l'approbation du Conseil du trésor, qui peut l'approuver avec ou sans modification.

Le Conseil du trésor peut prendre un tel règlement à défaut par l'Autorité de le prendre dans le délai qu'il indique.

21.44. Une décision du gouvernement prise en application du premier alinéa de l'article 21.17 ou de l'article 21.42 et la décision du Conseil du trésor prise en application du deuxième alinéa de l'article 21.23 entrent en vigueur le 30^e jour qui suit leur publication à la *Gazette officielle du Québec* ou à toute date ultérieure qui y est déterminée. Les articles 4 à 8, 11 et 17 à 19 de la Loi sur les règlements (chapitre R-18.1) ne s'appliquent pas à ces décisions.

SECTION II

REGISTRE DES AUTORISATIONS

21.45. L'Autorité tient un registre des entreprises qu'elle autorise à contracter ou à sous-contracter en vertu du présent chapitre.

Le contenu du registre est déterminé par règlement de l'Autorité.

21.46. Le registre a un caractère public et l'Autorité doit le rendre accessible aux citoyens.

21.47. L'Autorité peut exiger d'une entreprise autorisée la communication de tout renseignement nécessaire à la tenue du registre.

21.48. Une entreprise qui n'a pas de contrat public ou de sous-contrat public en cours d'exécution peut demander à l'Autorité le retrait de son autorisation. Dans ce cas, l'Autorité retire le nom de cette entreprise du registre.

CHAPITRE VI

REDDITION DE COMPTES

SECTION I

PUBLICATION DES RENSEIGNEMENTS

22. Un organisme public doit publier les renseignements relatifs aux contrats qu'il a conclus, comportant une dépense égale ou supérieure à 25 000 \$, dans les cas, aux conditions et selon les modalités déterminés par règlement du gouvernement. Ce règlement peut notamment prévoir des modalités permettant que ces renseignements puissent être rendus disponibles électroniquement, en format ouvert et sur un support informatique permettant leur réutilisation.

Outre le montant initial de chaque contrat, ces renseignements comprennent notamment chaque dépense supplémentaire excédant de plus de 10% ce montant de même que le montant total payé par l'organisme public pour chacun de ces contrats.

SECTION II

RAPPORT DU PRÉSIDENT DU CONSEIL DU TRÉSOR

22.1. Le président du Conseil du trésor doit, au plus tard le 13 juin 2014 et par la suite tous les cinq ans, soumettre au gouvernement un rapport sur l'application de la présente loi.

Les dirigeants d'organismes visés à l'article 4 fournissent au président du Conseil du trésor, au moment déterminé par le Conseil du trésor, les informations de reddition de comptes considérées nécessaires à la production de ce rapport.

Ce rapport est déposé à l'Assemblée nationale dans les 30 jours suivant sa production au gouvernement ou, si elle ne siège pas, dans les 30 jours de la reprise de ses travaux.

CHAPITRE VII

POUVOIR DE RÉGLEMENTATION

23. Le gouvernement peut par règlement et sur recommandation du Conseil du trésor:

1° déterminer toute condition, autre que celles prévues par la présente loi, à laquelle est assujéti un contrat d'un organisme public visé au premier alinéa de l'article 3 ou au paragraphe 1° du deuxième alinéa de cet article, un sous-contrat qui s'y rattache ou un autre contrat rattaché à de tels contrats ou sous-contrats, y compris une règle ou une modalité de gestion d'un contrat ou d'un sous-contrat;

2° déterminer les contrats, autres que ceux visés au premier alinéa de l'article 3 ou au paragraphe 1° du deuxième alinéa de cet article, qui sont assujétis à la présente loi et déterminer les conditions de tels contrats, lesquelles peuvent, sous réserve de dispositions législatives existantes, différer de celles autrement applicables en vertu de la présente loi;

3° déterminer des modes de sollicitation d'une soumission et les règles d'attribution d'un contrat d'un organisme public qui leur sont applicables;

4° déterminer les contrats, autres que ceux visés par les paragraphes 1° et 2° du premier alinéa de l'article 10, qui doivent faire l'objet d'un appel d'offres public;

5° déterminer les cas, autres que ceux visés par les paragraphes 1° à 4° du premier alinéa de l'article 13, où un contrat comportant une dépense égale ou supérieure au seuil d'appel d'offres public peut être conclu de gré à gré;

6° déterminer les cas, les conditions et les modalités selon lesquels un organisme public doit publier les renseignements relatifs aux contrats qu'il a conclus et qui comportent une dépense égale ou supérieure à 25 000 \$;

7° déterminer les cas, autres que ceux prévus par la présente loi, où les contrats sont soumis à l'autorisation du gouvernement, du Conseil du trésor, d'un dirigeant d'un organisme public ou d'une personne que le règlement désigne;

8° déterminer les infractions à une loi fédérale ou du Québec ou à un règlement pris en vertu d'une telle loi à l'égard desquelles une déclaration de culpabilité est considérée aux fins de l'inadmissibilité aux contrats publics;

8.1° déterminer dans quels cas, à quelles conditions et suivant quelles modalités un contractant ou une personne liée à un contractant doit avoir été déclaré coupable en vertu d'un jugement définitif à un nombre minimal d'infractions déterminées en application du paragraphe 8° et établir le nombre minimal d'infractions requis;

8.2° déterminer les infractions aux dispositions réglementaires à l'égard desquelles une déclaration de culpabilité peut ne pas être considérée par le ministre du Revenu en application du deuxième alinéa de l'article 21.2.1;

9° fixer, pour chacune des infractions ou pour un groupe d'infractions, la durée de l'inadmissibilité aux contrats publics;

10° désigner les organismes publics et les organismes visés à l'article 7 qui doivent transmettre au président du Conseil du trésor les renseignements prévus à l'article 21.7 et déterminer dans quels cas, à quelles conditions et suivant quelles modalités ces communications doivent être effectuées;

11° déterminer les autres renseignements qui doivent être inscrits au registre des entreprises non admissibles aux contrats publics;

12° établir des mesures de surveillance et d'accompagnement des contractants appliquées par des personnes accréditées par le président du Conseil du trésor et déterminer dans quels cas, autres que ceux prévus dans la présente loi, à quelles conditions, pour quelle période et suivant quelles modalités, y compris les sanctions en cas de non-respect, ces mesures s'appliquent à un contractant qui devra dans tous les cas en assumer les frais;

13° établir la procédure et les conditions de délivrance de l'accréditation des personnes chargées d'appliquer les mesures de surveillance et d'accompagnement établies en vertu du paragraphe 12° et fixer les conditions relatives au renouvellement, à la suspension ou à l'annulation de cette accréditation ainsi que les frais afférents;

14° déterminer les documents relatifs à la conformité à certaines lois et règlements qu'un contractant visé au premier alinéa de l'article 1 qui est intéressé à conclure un contrat avec un organisme public ou qui est intéressé à conclure un sous-contrat se rattachant à un tel contrat

doit détenir de même que les cas, les conditions et les modalités relatifs à leur obtention, à leur détention et à leur production;

15° déterminer, parmi les dispositions d'un règlement édicté en vertu du présent article, celles dont la violation constitue une infraction.

23.1. Le gouvernement peut, lorsqu'il est d'avis que l'intérêt public l'exige et sur recommandation du Conseil du trésor, édicter un règlement relatif à l'un ou l'autre des objets prévus aux paragraphes 1°, 3°, 14° et 15° du premier alinéa de l'article 23 lorsque ces objets se rapportent à un contrat d'un organisme visé à l'article 7.

24. Les conditions des contrats et les cas où ils sont soumis à une autorisation, en vertu du premier alinéa de l'article 23, peuvent varier à l'égard de l'ensemble des contrats, de certaines catégories de contrats ou de certains contrats faits par un organisme public ou par une catégorie d'organismes publics qu'un règlement désigne.

24.2. Le ministre du Revenu est chargé de l'application et de l'exécution des dispositions réglementaires prises en vertu des paragraphes 14° et 15° du premier alinéa de l'article 23 et de l'article 23.1 lorsqu'un tel règlement l'indique.

À cette fin, la Loi sur l'administration fiscale (chapitre A-6.002) s'applique avec les adaptations nécessaires.

Tout employé de la Commission de la construction du Québec, de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail ou de la Régie du bâtiment du Québec peut, lorsqu'il est autorisé par le ministre du Revenu, exercer les fonctions et pouvoirs de celui-ci relatifs à l'application et à l'exécution des dispositions réglementaires prévues au premier alinéa.

CHAPITRE VIII

POUVOIRS DU GOUVERNEMENT ET DU CONSEIL DU TRÉSOR

25. Le gouvernement peut, sur recommandation du Conseil du trésor, autoriser un organisme public ou un organisme visé à l'article 7 à conclure un contrat selon des conditions différentes de celles qui lui sont applicables en vertu de la présente loi et fixer, dans un tel cas, les conditions applicables à ce contrat.

Le Conseil du trésor peut autoriser un organisme public à conclure un contrat selon des conditions différentes de celles qui lui sont applicables en vertu d'un règlement pris en vertu de la présente loi et fixer, dans un tel cas, les conditions applicables à ce contrat.

25.1. Le Conseil du trésor peut établir des politiques et déterminer des orientations, des conditions ou des mesures visant à soutenir les responsables de l'observation des règles contractuelles et à favoriser la cohérence dans l'exécution de leurs fonctions.

26. Le Conseil du trésor peut édicter des directives concernant la gestion des contrats d'approvisionnement, de services et de travaux de construction des organismes publics. Ces directives peuvent viser l'ensemble des organismes publics ou un groupe d'organismes publics en particulier. Ces directives lient les organismes publics concernés.

Les directives édictées en vertu du premier alinéa peuvent également porter sur les contrats qui sont faits avec une personne physique qui n'exploite pas une entreprise individuelle ou toute autre entité non mentionnée à l'article 1.

27. Le Conseil du trésor peut édicter des formules types de contrats ou de documents standards applicables aux organismes publics ou à un groupe d'organismes publics en particulier.

CHAPITRE VIII.1

VÉRIFICATION

27.1. Le président du Conseil du trésor a compétence pour vérifier si l'adjudication et l'attribution des contrats par un organisme visé par la présente loi ainsi que l'application par celui-ci des différentes mesures de gestion contractuelle touchant ces contrats respectent les règles établies en vertu de la présente loi.

À cette fin, le président du Conseil du trésor peut, par écrit, désigner une personne qui sera chargée de cette vérification.

27.2. La vérification visée à l'article 27.1 comporte, dans la mesure jugée appropriée par le président du Conseil du trésor, celle de la conformité des activités contractuelles de l'organisme aux lois, règlements, politiques et directives auxquels celui-ci est assujéti.

27.3. L'organisme visé par une vérification effectuée en vertu du présent chapitre doit, sur demande du président du Conseil du trésor, lui transmettre ou autrement mettre à sa disposition tout document et tout renseignement que celui-ci juge nécessaires pour procéder à la vérification.

27.4. Le président du Conseil du trésor communique son avis et, le cas échéant, les recommandations qu'il juge appropriées au Conseil du trésor. Ce dernier peut alors requérir de l'organisme qu'il apporte des mesures correctrices, effectue les suivis adéquats et se soumette à toute autre mesure qu'il détermine dont des mesures de surveillance ou d'accompagnement pouvant comprendre l'obligation d'obtenir l'autorisation du Conseil du trésor pour conclure des contrats publics.

CHAPITRE VIII.2

DISPOSITIONS PÉNALES

27.5. Quiconque fait une déclaration fausse ou trompeuse à l'Autorité dans le but d'obtenir, de renouveler ou de conserver une autorisation visée à l'article 21.17 ou dans le but d'obtenir le retrait de son nom du registre des autorisations commet une infraction et est passible d'une amende de 5 000 \$ à 30 000 \$ dans le cas d'une personne physique et de 15 000 \$ à 100 000 \$ dans les autres cas.

27.6. Quiconque fait une déclaration fausse ou trompeuse dans le cadre d'une soumission en application de la présente loi commet une infraction et est passible d'une amende de 5 000 \$ à 30 000 \$ dans le cas d'une personne physique et de 15 000 \$ à 100 000 \$ dans les autres cas.

27.7. Un contractant qui n'est pas autorisé en vertu du premier alinéa de l'article 21.17 alors qu'il devrait l'être et qui présente une soumission pour un contrat public lorsque ce contrat fait l'objet d'un appel d'offres ou conclut un contrat public commet une infraction et est passible

d'une amende de 2 500 \$ à 13 000 \$ dans le cas d'une personne physique et de 7 500 \$ à 40 000 \$ dans les autres cas, sauf s'il lui a été permis de poursuivre un contrat en vertu de l'article 21.19 ou de conclure un contrat en vertu de l'article 21.20.

27.8. Un contractant qui, dans le cadre de l'exécution d'un contrat visé à l'article 21.17 avec un organisme public, conclut un sous-contrat avec une entreprise non autorisée alors qu'elle devrait l'être commet une infraction et est passible d'une amende de 2 500 \$ à 13 000 \$ dans le cas d'une personne physique et de 7 500 \$ à 40 000 \$ dans les autres cas. Ce sous-contractant non autorisé commet également une infraction et est passible de la même peine.

27.9. Une entreprise qui omet de transmettre, conformément au deuxième alinéa de l'article 21.38, le nom de chaque organisme public visé dans cet alinéa commet une infraction et est passible d'une amende de 5 000 \$ à 30 000 \$ dans le cas d'une personne physique et de 15 000 \$ à 100 000 \$ dans les autres cas.

27.10. Une entreprise qui omet d'aviser l'Autorité, conformément à l'article 21.40, de toute modification relative aux renseignements déjà transmis pour l'obtention d'une autorisation commet une infraction et est passible d'une amende de 2 500 \$ à 13 000 \$ dans le cas d'une personne physique et de 7 500 \$ à 40 000 \$ dans les autres cas.

27.11. Un contractant qui présente à l'organisme public une demande de paiement fausse ou trompeuse qui comprend un montant auquel il n'a pas droit commet une infraction et est passible d'une amende de 5 000 \$ à 30 000 \$ dans le cas d'une personne physique et de 15 000 \$ à 100 000 \$ dans les autres cas.

27.12. Quiconque contrevient à une disposition d'un règlement dont la violation constitue une infraction en vertu du paragraphe 15° de l'article 23 commet une infraction et est passible d'une amende de 500 \$ à 5 000 \$.

27.13. Quiconque aide une personne à commettre une infraction prévue à l'un ou l'autre des articles 27.5 à 27.12 ou par un encouragement, un conseil, un consentement, une autorisation ou un ordre amène une autre personne à la commettre commet lui-même cette infraction.

27.14. En cas de récidive, le montant des amendes minimales et maximales prévues par le présent chapitre est porté au double.

27.15. Une poursuite pénale pour une infraction à une disposition des articles 27.5, 27.9 et 27.10 peut être intentée par l'Autorité.

L'amende imposée par le tribunal est remise à l'Autorité lorsqu'elle a assumé la conduite de la poursuite.

CHAPITRE IX

DISPOSITIONS MODIFICATIVES

(...).

52. Une référence à la Loi sur l'administration publique (chapitre A-6.01) est remplacée par une référence à la Loi sur les contrats des organismes publics (chapitre C-65.1) partout où elle se trouve dans les dispositions suivantes:

53. À moins que le contexte n'indique un sens différent, dans tout règlement, décret ou autre document, une référence au chapitre V de la Loi sur l'administration publique (chapitre A-6.01) ou à un règlement pris ou adopté en vertu de cette loi en matière de gestion des contrats est, le cas échéant, une référence à la disposition correspondante de la présente loi.

CHAPITRE X

DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET FINALES

54. Les règlements suivants sont réputés avoir été pris conformément à l'article 23:

1° un règlement pris ou réputé pris en vertu de la Loi sur l'administration publique (chapitre A-6.01) en matière de gestion des contrats;

2° le Règlement sur les règles particulières concernant les contrats d'approvisionnement, les contrats de construction et les contrats de services de la Société immobilière du Québec, approuvé par le décret n° 76-96 (1996, G.O. 2, 1221);

3° le Règlement sur les règles particulières concernant certains contrats conclus par la Société québécoise d'assainissement des eaux, approuvé par le décret n° 1229-94 (1994, G.O. 2, 5343);

4° un règlement pris en vertu de la Loi sur les collèges d'enseignement général et professionnel (chapitre C-29), de la Loi sur l'instruction publique (chapitre I-13.3), de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) ou de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5), relatif aux contrats d'approvisionnement, aux contrats de construction ou aux contrats de services;

Les dispositions de ces règlements continuent de s'appliquer, compte tenu des adaptations nécessaires, jusqu'à ce qu'elles soient remplacées ou abrogées par un règlement pris en vertu de la présente loi.

Voir le Règlement abrogeant diverses dispositions réglementaires en matière de contrats des organismes publics. (Décret 535-2008 du 28 mai 2008;(2008) 140 G.O. 2, 3012).

55. Les Règles sur les frais de déplacement des personnes engagées à honoraires, édictées par la décision du Conseil du trésor C.T. 170100 du 14 mars 1989 et modifiées par les décisions du Conseil du trésor C.T. 170875 du 23 mai 1989, C.T. 171025 du 6 juin 1989, C.T. 177747 du 3 juillet 1991, C.T. 178690 du 12 novembre 1991, C.T. 182100 du 13 janvier 1993, C.T. 198916 du 15 octobre 2002, C.T. 199969 du 25 juin 2003, C.T. 200484 du 9 décembre 2003, C.T. 201797 du 7 décembre 2004 et C.T. 202701 du 2 août 2005, demeurent en vigueur jusqu'à ce qu'elles soient remplacées par des dispositions au même effet prises conformément à la présente loi.

56. Le système électronique d'appel d'offres, communément appelé «SEAO», fourni par le prestataire de services sélectionné par le secrétariat du Conseil du trésor et visé au décret n° 493-2004 (2004, G.O. 2, 2701) est réputé avoir été approuvé par le gouvernement pour l'application de la présente loi.

57. Les procédures d'adjudication de contrat entreprises avant le 1^{er} octobre 2008 se poursuivent conformément aux dispositions en vigueur à la date du début des procédures d'adjudication.

58. Tout contrat en cours le 1^{er} octobre 2008 est continué conformément aux dispositions de la présente loi à moins qu'il n'y ait incompatibilité avec une disposition du contrat, auquel cas cette dernière prévaut.

58.1. Malgré l'article 57 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1), tout renseignement permettant d'identifier une personne comme étant un membre d'un comité de sélection constitué en vertu de la présente loi et de ses règlements n'est pas un renseignement personnel à caractère public.

58.2. Un contractant inscrit au registre des entreprises non admissibles aux contrats publics constitué en vertu de la section II du chapitre V.1 pour un motif autre que ceux prévus à l'article 88 de la Loi sur l'intégrité en matière de contrats publics (2012, chapitre 25) peut en tout temps présenter à l'Autorité des marchés financiers une demande d'autorisation prévue au chapitre V.2.

La délivrance par l'Autorité d'une telle autorisation entraîne, malgré toute disposition inconciliable, le retrait de l'inscription du contractant à ce registre.

L'Autorité doit transmettre au président du Conseil du trésor les renseignements requis pour l'application du présent article.

59. Le ministre qui est président du Conseil du trésor est responsable de l'application de la présente loi à l'exception des deuxième et troisième alinéas de l'article 21.2.1 dont l'application relève du ministre du Revenu.

Le ministre des Finances exerce les fonctions du ministre du Revenu prévues à la présente loi. Décret 362-2014 du 24 avril 2014, (2014) 146 G.O. 2, 1871.

ANNEXE I

(Articles 21.26, 21.28 et 21.42)

INFRACTIONS

Lois et règlements

Art.	Description sommaire de l'infraction
-------------	---

Code criminel (L.R.C. 1985, c. C-46)

119	Corruption de fonctionnaire judiciaire
120	Corruption de fonctionnaire
121	Fraude envers le gouvernement - Entrepreneur qui souscrit à une caisse électorale afin d'obtenir un contrat avec le gouvernement
122	Abus de confiance par un fonctionnaire public
123	Acte de corruption dans les affaires municipales
124	Achat ou vente d'une charge

- 125 Influencer ou négocier une nomination ou en faire commerce
- 132 Parjure relatif à des affaires commerciales, professionnelles, industrielles ou financières
- 136 Témoignage contradictoire relatif à des affaires commerciales, professionnelles, industrielles ou financières
- 220 Le fait de causer la mort par négligence criminelle dans le cadre d'affaires commerciales, professionnelles, industrielles ou financières
- 221 Le fait de causer des lésions corporelles par négligence criminelle dans le cadre d'affaires commerciales, professionnelles, industrielles ou financières
- 236 Homicide involontaire dans le cadre d'affaires commerciales, professionnelles, industrielles ou financières
- 334 Vol dans le cadre d'affaires commerciales, professionnelles, industrielles ou financières
- 336 Abus de confiance criminel
- 337 Employé public qui refuse de remettre des biens
- 346 Extorsion
- 347 Perception d'intérêts à un taux criminel
- 362 Escroquerie: faux semblant ou fausse déclaration
- 366 Faux document
- 368 Emploi d'un document contrefait
- 375 Obtenir quelque chose au moyen d'un instrument fondé sur un document contrefait
- 380 Fraude - bien, service, argent, valeur
- 382 Manipulation frauduleuse d'opérations boursières
- 382.1 Délit d'initié
- 388 Reçu ou récépissé destiné à tromper
- 397 Falsification de livres et de documents
- 398 Falsifier un registre d'emploi
- 422 Violation criminelle d'un contrat
- 426 Commissions secrètes
- 462.31 Recyclage des produits de la criminalité
- 463 Tentative et complicité à l'égard d'une infraction prévue à la présente annexe
- 464 Conseiller une infraction prévue à la présente annexe qui n'est pas commise
- 465 Complot à l'égard d'une infraction prévue à la présente annexe
- 467.11 Participation aux activités d'une organisation criminelle
- 467.12 Infraction au profit d'une organisation criminelle
- 467.13 Charger une personne de commettre une infraction

Loi sur la concurrence (L.R.C. 1985,c. C-34)

- 45 Complot, accord ou arrangement entre concurrents
- 46 Application de directives étrangères
- 47 Truquage d'offres

Loi sur la corruption d'agents publics étrangers (L.C. 1998, c. 34)

- 3 Corruption d'un agent public étranger
-

Loi réglementant certaines drogues et autres substances (L.C. 1996, c. 19)

- 5 Trafic de substances et possession en vue du trafic
 - 6 Importation ou exportation de substances et possession en vue de leur exportation
 - 7 Production de substances
-

Loi de l'impôt sur le revenu (L.R.C. 1985, c. 1(5^e suppl.))

- 239 (1) *a*) Faire des déclarations fausses ou trompeuses, ou participer, consentir ou acquiescer à leur énonciation dans une déclaration, un certificat, un état, un document ou une réponse
 - 239 (1) *b*) Avoir détruit, altéré, mutilé, caché les registres ou livres de comptes d'un contribuable ou en avoir disposé autrement pour éluder le paiement d'un impôt
 - 239 (1) *c*) Faire des inscriptions fausses ou trompeuses, consentir ou acquiescer à leur accomplissement ou avoir omis d'inscrire un détail important dans les registres ou livres de comptes d'un contribuable
 - 239 (1) *d*) Avoir, volontairement, éludé ou tenté d'éluder l'observation de la loi ou le paiement ou le versement de l'impôt
 - 239 (1) *e*) Avoir conspiré avec une personne pour commettre une infraction visée aux alinéas *a*) à *d*) de 239 (1)
 - 239 (1.1) Obtenir ou demander un remboursement ou crédit auquel la personne ou une autre personne n'a pas droit, ou un remboursement ou un crédit d'un montant supérieur à celui auquel la personne ou une autre personne a droit
 - 239 (2.1) Donner volontairement un faux numéro d'inscription d'abri fiscal à une autre personne
 - 239 (2.2) *a*) Fournir sciemment un renseignement confidentiel ou en permettre sciemment la prestation - permettre sciemment à quiconque d'avoir accès à un renseignement confidentiel - utiliser sciemment un renseignement confidentiel en dehors du cadre de l'application de la présente loi, du Régime de pensions du Canada, de la Loi sur l'assurance-chômage ou de la Loi sur l'assurance-emploi ou à une autre fin que celle pour laquelle il a été fourni
 - 239 (2.2) *b*) Contrevenir sciemment à une ordonnance rendue pour la mise en oeuvre des mesures nécessaires pour éviter qu'un renseignement confidentiel soit utilisé ou fourni à une fin étrangère à la procédure judiciaire concernant la surveillance ou l'évaluation d'une personne autorisée ou des mesures disciplinaires prises à son endroit
 - 239 (2.21) Utiliser un renseignement confidentiel qui a été fourni à une fin précise, le fournir ou en permettre la prestation ou l'accès à une autre fin
 - 239 (2.3) Utiliser le numéro d'assurance sociale d'un particulier ou le numéro d'entreprise d'un contribuable ou d'une société de personnes qui lui est fourni, le communiquer ou permettre qu'il soit communiqué
-

Loi sur la taxe d'accise (L.R.C. 1985, c. E-15)

- 327 (1) *a*) Faire des déclarations fausses ou trompeuses, ou participer, consentir ou acquiescer à leur énonciation dans une déclaration, une demande, un certificat, un état, un document ou une réponse
- 327 (1) *b*) Détruire, modifier ou autrement aliéner des documents ou faire de fausses inscriptions ou consentir ou acquiescer à leur accomplissement ou à l'omission

d'inscrire un détail important dans les documents d'une personne pour éluder le paiement ou le versement de la taxe ou pour obtenir un remboursement sans y avoir droit

- 327 (1) c) Avoir, volontairement, éludé ou tenté d'éluder l'observation de la loi ou le paiement ou le versement de la taxe ou taxe nette qu'elle impose
 - 327 (1) d) Avoir volontairement, de quelque manière, obtenu ou tenté d'obtenir un Remboursement sans y avoir droit
 - 327 (1) e) Avoir conspiré avec une personne pour commettre une infraction visée aux alinéas a) à c) de 327 (1)
-

Loi sur l'administration fiscale (chapitre A-6.002)

- 60.1 Contrevenir à l'article 34.1 - tenue de registre sous forme électronique avec un «camoufleur» de ventes
 - 60.2 Contrevenir à l'article 34.2 - fabrication ou mise à disposition d'un «camoufleur» de ventes
 - 62 Faire une déclaration fautive ou trompeuse - éluder un paiement ou la remise d'un droit - obtenir sans droit un remboursement - conspiration en vue de commettre une telle infraction
 - 62.0.1 Omettre de payer, déduire, retenir, percevoir, remettre ou verser un droit et omettre de faire une déclaration - conspirer en vue de commettre une telle infraction
 - 62.1 Éluder le paiement, la remise ou le versement d'un droit - détruire, altérer, cacher les registres et les pièces - inscription fautive - omission d'inscrire un détail important dans les registres ou sur les pièces - conspiration en vue de commettre une telle infraction
 - 68 Avoir prescrit, autorisé ou participé à l'accomplissement d'une infraction inscrite à la présente annexe, commise par une société
 - 68.0.1 Aider quelqu'un à commettre une infraction fiscale inscrite à la présente annexe
 - 71.3.2 Communiquer ou utiliser un renseignement contenu dans un dossier fiscal ou provenant d'un tel dossier pour une autre fin que celles prévues dans la loi
-

Loi sur l'assurance dépôts (chapitre A-26)

- 46 b) Fournir à l'Autorité des marchés financiers de faux renseignements
-

Loi sur les assurances (chapitre A-32)

- 406 c) Fournir sciemment à l'Autorité des marchés financiers des renseignements inexacts
-

Loi sur les contrats des organismes publics (chapitre C-65.1)

- 27.5 Faire une déclaration fautive ou trompeuse à l'Autorité des marchés financiers dans le But d'obtenir une autorisation de contracter ou de se retirer du registre
 - 27.6 Faire une déclaration fautive ou trompeuse dans le cadre d'une soumission
 - 27.11 Présenter une demande de paiement fautive ou trompeuse
 - 27.13 Aider à la commission d'une infraction prévue aux articles 27.5, 27.6 ou 27.11
-

Loi sur les coopératives de services financiers (chapitre C-67.3)

605 Fournir sciemment des renseignements, rapports ou autres documents qui sont faux ou trompeurs

Loi sur la distribution de produits et services financiers (chapitre D-9.2)

16 avec 485 Ne pas agir avec honnêteté et loyauté

469.1 Fournir des informations fausses ou trompeuses à l'occasion d'activités régies par la loi

Loi sur les élections et les référendums dans les municipalités (chapitre E-2.2)

610 2° Effectuer une contribution illégale visée au paragraphe 1° de l'article 610

610 3° Inciter un électeur à faire une contribution en utilisant la menace, la contrainte ou la promesse de compensation, de contrepartie ou de remboursement

610 4° Faire une déclaration fautive relativement à sa contribution

610.1 2° Effectuer un don illégal visé au paragraphe 1° de l'article 610.1

Loi sur les élections scolaires (chapitre E-2.3)

219.8 2° Effectuer une contribution illégale visée au paragraphe 1° de l'article 219.8

219.8 3° Inciter un électeur à faire une contribution en utilisant la menace, la contrainte ou la promesse de compensation, de contrepartie ou de remboursement

219.8 4° Faire une déclaration fautive relativement à sa contribution

Loi électorale (chapitre E-3.3)

564.1 1° Faire une déclaration fautive relativement à sa contribution

564.1 2° Inciter un électeur à faire une contribution en utilisant la menace, la contrainte ou la promesse de compensation, de contrepartie ou de remboursement

564.2 Contrevenir à l'article 87 – contribution effectuée par une personne qui n'est pas un électeur, contribution effectuée en faveur d'une entité non autorisée ou contribution non conforme à la section II du chapitre II du titre III

Contrevenir à l'article 90 - contribution non volontaire d'un électeur, contribution non effectuée à même les biens de l'électeur ou contribution effectuée avec compensation, contrepartie ou remboursement

Contrevenir à l'article 91 – contribution excédant le montant maximal permis

Contrevenir au premier alinéa de l'article 127.7 - contribution effectuée par une personne qui n'est pas un électeur

Contrevenir au troisième alinéa de l'article 127.7 - contribution excédant le montant maximal permis

Contrevenir au premier alinéa de l'article 127.8 en lien avec l'article 90 – contribution non volontaire d'un électeur, contribution non effectuée à même les biens de l'électeur ou contribution effectuée avec compensation, contrepartie ou remboursement

Loi sur les entreprises de services monétaires (chapitre E-12.000001)

66 1° Fournir des informations fausses ou trompeuses à l'occasion d'activités régies par la loi

Loi sur les instruments dérivés (chapitre I-14.01)

65 avec 60 Ne pas agir avec honnêteté et loyauté

- 144 Exploiter à son avantage une information relative à un programme d'investissement à l'occasion d'opérations portant sur des dérivés visés par ce programme
- 145.1 Effectuer ou recommander d'effectuer une opération sur un dérivé standardisé visé Par une information sur un ordre important ou communiquer à quiconque cette information
- 148 6° Fournir à l'Autorité des marchés financiers un faux document ou un faux renseignement ou donner accès à un tel document ou renseignement
- 150 Influencer ou tenter d'influencer le cours ou la valeur d'un dérivé ou du sous-jacent d'un dérivé par des pratiques déloyales, abusives ou frauduleuses
- 151 Faire une fraude, une manipulation de marché, une opération malhonnête, des Manœuvres dolosives
-

Loi sur les relations du travail, la formation professionnelle et la gestion de la main-d'oeuvre dans l'industrie de la Construction (chapitre R-20)

- 84 Avoir molesté, incommodé ou injurié un membre ou un employé de la Commission de La construction du Québec dans l'exercice de ses fonctions, ou autrement avoir mis un obstacle à tel exercice
- 111.1 Avoir exécuté ou fait exécuter des travaux de construction en contravention à une décision de suspension de travaux rendue en vertu de l'article 7.4.1
- 122 4° Avoir sciemment détruit, altéré ou falsifié un registre, une liste de paye, le système d'enregistrement ou un document ayant trait à l'application de la loi, d'un règlement ou d'une convention collective
-

Loi sur les sociétés de fiducie et les sociétés d'épargne (chapitre S-29.01)

356 Fournir des renseignements faux ou trompeurs

Loi concernant la taxe sur les carburants (chapitre T-1)

44 Obtenir ou tenter d'obtenir un remboursement au moyen de déclarations fausses ou trompeuses

Loi sur les valeurs mobilières (chapitre V-1.1)

- 160 avec 202 Ne pas agir de bonne foi avec honnêteté, équité et loyauté
- 187 Délit d'initié sur des titres d'un émetteur assujéti ou changement d'un intérêt financier dans un instrument financier lié à ces titres
- 188 Communiquer à un tiers une information privilégiée ou recommander à un tiers
-

- d'effectuer une opération sur les titres de l'émetteur à l'égard duquel le contrevenant est initié
- 189.1 Exploiter illégalement une information privilégiée
 - 190 Exploiter illégalement une information concernant un programme d'investissement établi par un fonds d'investissement ou par le conseiller chargé de la gestion d'un portefeuille
 - 195 6° Fournir à l'Autorité des marchés financiers un faux document ou un faux renseignement ou donner accès à un tel document ou renseignement
 - 195.2 Influencer ou tenter d'influencer le cours ou la valeur d'un titre par des pratiques déloyales, abusives ou frauduleuses
 - 196 Fournir des informations fausses ou trompeuses
 - 197 Fournir des informations fausses ou trompeuses
 - 199.1 Se livrer ou participer à une opération sur des titres ou à une méthode de négociation relative à une opération sur des titres, à un acte, à une pratique ou à une conduite en sachant que cela constitue une fraude ou est de nature trompeuse
-

Règlement sur les contrats de construction des organismes municipaux (chapitre C-19, r. 3)

- 7 avec 10 Produire une attestation de Revenu Québec qui contient des renseignements faux ou inexacts, produire l'attestation d'un tiers, faire une fausse déclaration concernant la détention d'une attestation
 - 8 avec 10 Aider une personne à contrevenir à l'article 7
-

Règlement sur les contrats d'approvisionnement, de services et de travaux de construction des organismes visés à l'article 7 de la Loi sur les contrats des organismes publics (chapitre C-65.1,r. 1.1)

- 7 avec 10 Produire une attestation de Revenu Québec qui contient des renseignements faux ou inexacts, produire l'attestation d'un tiers, faire une fausse déclaration concernant la détention d'une attestation
 - 8 avec 10 Aider une personne à contrevenir à l'article 7
-

Règlement sur les contrats d'approvisionnement des organismes publics (chapitre C-65.1, r. 2)

- 37.4 avec 45.1 Produire une attestation de Revenu Québec qui contient des renseignements faux ou inexacts, produire l'attestation d'un tiers, faire une fausse déclaration concernant la détention d'une attestation
 - 37.5 avec 45.1 Aider une personne à contrevenir à l'article 37.4
-

Règlement sur les contrats de services des organismes publics (chapitre C-65.1, r. 4)

- 50.4 avec 58.1 Produire une attestation de Revenu Québec qui contient des renseignements faux ou inexacts, produire l'attestation d'un tiers, faire une fausse déclaration concernant la détention d'une attestation
 - 50.5 avec 58.1 Aider une personne à contrevenir à l'article l'article 50.4
-

Règlement sur les contrats de travaux de construction des organismes publics (chapitre C-65.1, r. 5)

40.6 avec 58.1 Produire une attestation de Revenu Québec qui contient des renseignements faux ou inexacts, produire l'attestation d'un tiers, faire une fausse déclaration concernant la détention d'une attestation

40.7 avec 58.1 Aider une personne à contrevenir à l'article 40.6

ANNEXE ABROGATIVE

Conformément à l'article 9 de la Loi sur la refonte des lois et des règlements (chapitre R-3), le chapitre 29 des lois de 2006, tel qu'en vigueur le 1^{er} août 2009, à l'exception de l'article 60, est abrogé à compter de l'entrée en vigueur du chapitre C-65.1 des Lois refondues.

- [La Loi sur la transparence et l'éthique en matière de lobbyisme \(RLRQ, chapitre T-11.011\)](#)

Chapitre T-11.011

LOI SUR LA TRANSPARENCE ET L'ÉTHIQUE EN MATIÈRE DE LOBBYISME

CHAPITRE I

OBJET ET CHAMP D'APPLICATION

1. Reconnaissant que le lobbyisme constitue un moyen légitime d'accès aux institutions parlementaires, gouvernementales et municipales et qu'il est dans l'intérêt du public que ce dernier puisse savoir qui cherche à exercer une influence auprès de ces institutions, la présente loi a pour objet de rendre transparentes les activités de lobbyisme exercées auprès des titulaires de charges publiques et d'assurer le sain exercice de ces activités.

2. Constituent des activités de lobbyisme au sens de la présente loi toutes les communications orales ou écrites avec un titulaire d'une charge publique en vue d'influencer ou pouvant raisonnablement être considérées, par la personne qui les initie, comme étant susceptibles d'influencer la prise de décisions relativement:

1° à l'élaboration, à la présentation, à la modification ou au rejet d'une proposition législative ou réglementaire, d'une résolution, d'une orientation, d'un programme ou d'un plan d'action;

2° à l'attribution d'un permis, d'une licence, d'un certificat ou d'une autre autorisation;

3° à l'attribution d'un contrat, autrement que dans le cadre d'un appel d'offres public, d'une subvention ou d'un autre avantage pécuniaire, ou à l'attribution d'une autre forme de prestation déterminée par règlement du gouvernement;

4° à la nomination d'un administrateur public au sens de la Loi sur le ministère du Conseil exécutif (chapitre M-30), ou à celle d'un sous-ministre ou d'un autre titulaire d'un emploi visé à l'article 55 de la Loi sur la fonction publique (chapitre F-3.1.1) ou d'un emploi visé à l'article 57 de cette loi.

Le fait, pour un lobbyiste, de convenir pour un tiers d'une entrevue avec le titulaire d'une charge publique est assimilé à une activité de lobbyisme.

3. Sont considérés lobbyistes aux fins de la présente loi les lobbyistes-conseils, les lobbyistes d'entreprise et les lobbyistes d'organisation.

On entend par :

«lobbyiste-conseil», toute personne, salariée ou non, dont l'occupation ou le mandat consiste en tout ou en partie à exercer des activités de lobbyisme pour le compte d'autrui moyennant contrepartie ;

«lobbyiste d'entreprise», toute personne dont l'emploi ou la fonction au sein d'une entreprise à but lucratif consiste, pour une partie importante, à exercer des activités de lobbyisme pour le compte de l'entreprise ;

«lobbyiste d'organisation», toute personne dont l'emploi ou la fonction consiste, pour une partie importante, à exercer des activités de lobbyisme pour le compte d'une association ou d'un autre groupement à but non lucratif.

4. Sont considérés titulaires d'une charge publique aux fins de la présente loi:

1° les ministres et les députés, ainsi que les membres de leur personnel;

2° les membres du personnel du gouvernement;

3° les personnes nommées à des organismes du gouvernement au sens de la Loi sur le vérificateur général (chapitre V-5.01), ainsi que les membres du personnel de ces organismes;

4° les personnes nommées à des organismes à but non lucratif qui ont pour objet de gérer et de soutenir financièrement, avec des fonds provenant principalement du gouvernement, des activités de nature publique sans offrir eux-mêmes des produits ou services au public, ainsi que les membres du personnel de ces organismes;

5° les maires, les conseillers municipaux ou d'arrondissements, les préfets, les présidents et autres membres du conseil d'une communauté métropolitaine, ainsi que les membres de leur personnel de cabinet ou du personnel des municipalités et des organismes visés aux articles 18 ou 19 de la Loi sur le régime de retraite des élus municipaux (chapitre R-9.3).

5. La présente loi ne s'applique pas aux activités suivantes :

1° les représentations faites dans le cadre de procédures judiciaires ou juridictionnelles ou préalablement à de telles procédures ;

2° les représentations faites dans le cadre d'une commission parlementaire de l'Assemblée nationale ou dans le cadre d'une séance publique d'une municipalité ou d'un organisme municipal ;

3° les représentations faites dans le cadre de procédures publiques ou connues du public à une personne ou à un organisme dont les pouvoirs ou la compétence sont conférés par une loi, un décret ou un arrêté ministériel ;

4° les représentations faites, par une personne qui n'est pas un lobbyiste-conseil, relativement à l'attribution d'une forme de prestation visée au paragraphe 2° ou 3° du premier alinéa de l'article 2, lorsque le titulaire d'une charge publique autorisé à prendre la décision ne dispose à cet égard que du pouvoir de s'assurer que sont remplies les conditions requises par la loi pour l'attribution de cette forme de prestation ;

5° les représentations faites, en dehors de tout processus d'attribution d'une forme de prestation visée au paragraphe 2° ou 3° du premier alinéa de l'article 2, dans le seul but de faire connaître l'existence et les caractéristiques d'un produit ou d'un service auprès d'un titulaire d'une charge publique ;

6° les représentations faites dans le cadre de la négociation, postérieure à son attribution, des conditions d'exécution d'un contrat ;

7° les représentations faites dans le cadre de la négociation d'un contrat individuel ou collectif de travail ou de la négociation d'une entente collective de services professionnels, notamment une entente visée par la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29) ;

8° les représentations faites, par une personne qui n'est pas un lobbyiste-conseil, pour le compte d'un ordre professionnel ou du Conseil interprofessionnel du Québec auprès du ministre responsable de l'application des lois professionnelles ou auprès d'un membre ou d'un employé de l'Office des professions relativement à l'élaboration, à la présentation, à la modification ou au rejet de propositions concernant le Code des professions (chapitre C-26), la loi ou les lettres patentes constitutives d'un ordre professionnel ou les règlements pris en vertu de ces lois ;

9° les représentations faites, dans le cadre de leurs attributions, par les titulaires d'une charge publique ;

10° les représentations faites en réponse à une demande écrite d'un titulaire d'une charge publique, y compris les représentations faites dans le cadre d'appels d'offres publics émis sous l'autorité d'un tel titulaire ;

11° les représentations dont la divulgation risquerait vraisemblablement de nuire à la sécurité d'un lobbyiste ou de son client, d'un titulaire d'une charge publique ou de toute autre personne.

6. Ne constituent pas des activités de lobbyisme et, comme telles, sont exclues de l'application de la présente loi les communications ayant pour seul objet de s'enquérir de la nature ou de la portée des droits ou obligations d'un client, d'une entreprise ou d'un groupement en application de la loi.

7. La présente loi ne s'applique pas aux personnes suivantes lorsqu'elles agissent dans le cadre de leurs attributions :

1° les sénateurs, les députés fédéraux, les députés d'une autre province, les conseillers ou députés territoriaux, ainsi que les membres de leur personnel ;

2° les employés du gouvernement du Canada, d'une autre province ou d'un territoire ;

3° les membres du conseil d'une bande, au sens de l'article 2 de la Loi sur les Indiens (Lois révisées du Canada (1985), chapitre I-5), d'un conseil d'une bande indienne constituée aux termes d'une loi fédérale, ainsi que les membres du personnel de ces personnes ou conseils ;

4° les agents diplomatiques, les fonctionnaires consulaires et les représentants officiels au Canada d'un gouvernement étranger ;

5° les employés d'une agence spécialisée des Nations Unies au Canada ou d'une autre organisation internationale gouvernementale à qui des privilèges et immunités sont accordés par la loi ;

6° les représentants officiels au Québec du gouvernement d'une province, d'un État ou d'une division similaire d'un État étranger.

CHAPITRE II

DIVULGATION DES ACTIVITÉS DE LOBBYISME

SECTION I

INSCRIPTION SUR LE REGISTRE DES LOBBYISTES

8. Tout lobbyiste visé par la présente loi doit être inscrit sur le registre des lobbyistes conformément aux règles de la présente section.

L'inscription est faite, dans le cas d'un lobbyiste-conseil, par le lobbyiste lui-même et, dans le cas d'un lobbyiste d'entreprise ou d'un lobbyiste d'organisation, par le plus haut dirigeant de l'entreprise ou du groupement pour le compte duquel le lobbyiste exerce ses activités.

§ 1. — Déclaration initiale

9. L'inscription d'un lobbyiste-conseil est faite par la présentation au registre d'une déclaration contenant les renseignements suivants:

1° son nom, ainsi que les nom et adresse de son entreprise;

2° les nom et adresse de son client, ainsi que les nom et adresse de toute personne, société ou association qui, à sa connaissance, contrôle ou dirige les activités de ce client et qui est directement intéressée par le résultat de ses activités de lobbyisme;

3° dans le cas où son client est une personne morale, les nom et adresse de chacune de ses filiales qui, à sa connaissance, est directement intéressée par le résultat de ses activités de lobbyisme;

4° dans le cas où son client est une personne morale filiale d'une autre personne morale, les nom et adresse de celle-ci;

5° dans le cas où le financement de son client provient en tout ou en partie d'un gouvernement, d'une municipalité ou d'un de leurs organismes, le nom de ce gouvernement, de cette municipalité ou de cet organisme et les montants en cause;

6° l'objet de ses activités de lobbyisme, ainsi que les renseignements utiles à sa détermination;

7° la période couverte par les activités de lobbyisme exercées;

8° le nom de l'institution parlementaire, gouvernementale ou municipale où le titulaire d'une charge publique avec qui il a communiqué ou compte communiquer exerce ses fonctions, ainsi

que la nature — ministérielle, sous-ministérielle, d'encadrement, professionnelle ou autre — de ces fonctions;

9° parmi les tranches de valeurs qui suivent, celle dans laquelle se situe le montant ou la valeur de ce qui a été reçu ou sera reçu en contrepartie de ses activités de lobbying: moins de 10 000 \$, de 10 000 \$ à 50 000 \$, de 50 000 \$ à 100 000 \$ et 100 000 \$ ou plus;

10° les moyens de communication qu'il a utilisés ou compte utiliser;

11° la nature et la durée de toute charge publique dont il a été titulaire, le cas échéant, dans les deux ans qui précèdent la date de son engagement envers son client.

10. L'inscription d'un lobbyiste d'entreprise ou d'un lobbyiste d'organisation est faite par la présentation au registre d'une déclaration contenant les renseignements suivants :

1° le nom du plus haut dirigeant de l'entreprise ou du groupement pour le compte duquel le lobbyiste exerce ses activités, le nom de ce lobbyiste, ainsi que les nom et adresse de l'entreprise ou du groupement ;

2° dans le cas où l'entreprise ou le groupement est une personne morale, les nom et adresse de chacune de ses filiales qui, à la connaissance du déclarant, est directement intéressée par le résultat des activités de lobbying ;

3° dans le cas où l'entreprise ou le groupement est une personne morale qui est la filiale d'une autre personne morale, les nom et adresse de celle-ci ;

4° les dates indiquant le début et la fin de l'année financière de l'entreprise ou du groupement ;

5° un résumé des activités de l'entreprise ou du groupement et tout renseignement utile à la détermination de ces activités ;

6° dans le cas où le financement de l'entreprise ou du groupement provient en tout ou en partie d'un gouvernement, d'une municipalité ou d'un de leurs organismes, le nom de ce gouvernement, de cette municipalité ou de cet organisme et les montants en cause ;

7° l'objet des activités de lobbying exercées, ainsi que les renseignements utiles à sa détermination ;

8° la période couverte par les activités de lobbying exercées ;

9° le nom de l'institution parlementaire, gouvernementale ou municipale où le titulaire d'une charge publique avec qui le lobbyiste a communiqué ou compte communiquer exerce ses fonctions, ainsi que la nature — ministérielle, sous-ministérielle, d'encadrement, professionnelle ou autre — de ces fonctions ;

10° les moyens de communication que le lobbyiste a utilisé ou compte utiliser ;

11° la nature et la durée de toute charge publique dont le lobbyiste a été titulaire, le cas échéant, dans les deux ans qui précèdent la date de son engagement au sein de l'entreprise ou du groupement.

11. L'adresse d'une personne physique s'entend de celle où elle exerce sa profession ou ses activités ou, à défaut, de l'adresse de sa résidence.

12. Une personne morale est considérée être la filiale d'une autre si les conditions suivantes sont réunies :

1° ses valeurs mobilières, auxquelles sont rattachées plus de 50% des voix pouvant être exprimées lors de l'élection de ses administrateurs, sont détenues, autrement qu'à titre de sûreté, par l'autre personne morale ou pour elle ;

2° le nombre de voix rattachées à ces valeurs mobilières est suffisant pour élire la majorité de ses administrateurs.

13. L'inscription de plusieurs lobbyistes d'entreprise ou de plusieurs lobbyistes d'organisation peut être faite par la présentation d'une seule déclaration comportant les renseignements afférents à chacun de ces lobbyistes.

14. L'inscription d'un lobbyiste-conseil doit être faite au plus tard le trentième jour suivant celui où il commence à exercer des activités de lobbying pour le compte d'un client ; dans le cas d'un lobbyiste d'entreprise ou d'un lobbyiste d'organisation, ce délai est de 60 jours.

§ 2. — *Mise à jour et renouvellement*

15. Tout changement au contenu de la déclaration relative à un lobbyiste, y compris celui résultant de la fin de son engagement et celui résultant de l'exercice de nouvelles activités de lobbying, doit, au plus tard le trentième jour suivant le changement, faire l'objet d'un avis de modification présenté au registre.

16. L'inscription d'un lobbyiste-conseil doit être renouvelée au plus tard le trentième jour suivant la date anniversaire de sa première inscription ; celle d'un lobbyiste d'entreprise ou d'un lobbyiste d'organisation doit l'être au plus tard le soixantième jour suivant la fin de l'année financière de l'entreprise ou du groupement.

17. Les avis de modification et les renouvellements d'inscription sont faits, dans le cas d'un lobbyiste-conseil, par le lobbyiste lui-même et, dans le cas d'un lobbyiste d'entreprise ou d'un lobbyiste d'organisation, par le plus haut dirigeant de l'entreprise ou du groupement pour le compte duquel le lobbyiste exerce ou exerçait, selon le cas, ses activités.

§ 3. — *Attestation et réception*

18. Les déclarations et avis présentés au registre des lobbyistes doivent porter, de la part du déclarant, l'attestation de véracité des renseignements qu'ils contiennent.

Ces déclarations et avis sont réputés être présentés au moment de leur réception par le conservateur du registre des lobbyistes.

SECTION II **CONSERVATEUR DU REGISTRE DES LOBBYISTES**

19. L'Officier de la publicité des droits personnels et réels mobiliers est chargé, à titre de conservateur du registre des lobbyistes, de la tenue de ce registre au Bureau de la publicité des droits personnels et réels mobiliers.

Sous réserve des renseignements visés par une ordonnance de confidentialité rendue en vertu de l'article 49, ce registre est public. Il est accessible, à des fins d'inscription ou de consultation sur place ou à distance, aux heures déterminées par le conservateur.

20. Le conservateur peut vérifier si les déclarations et avis présentés contiennent tous les renseignements requis et s'ils sont présentés dans la forme et selon les modalités prescrites.

21. Le conservateur peut refuser ou radier toute déclaration ou tout avis qui ne contient pas tous les renseignements requis ou qui n'est pas présenté dans la forme ou selon les modalités prescrites.

Il informe le déclarant de ses motifs et, si les circonstances s'y prêtent, il peut lui permettre d'apporter les corrections requises dans un délai qu'il détermine.

Le conservateur maintient son refus ou procède à la radiation si les corrections requises, le cas échéant, ne sont pas apportées dans le délai imparti au déclarant.

22. Le conservateur peut donner et publier tout avis relativement à la forme, au contenu et aux modalités d'inscription des déclarations et des avis prévus par la présente loi.

23. Les déclarations et avis reçus par le conservateur peuvent être mis en mémoire par tout procédé, notamment mécanographique ou informatique, permettant de les restituer lisiblement dans un délai raisonnable.

Dans les poursuites pour infraction à une disposition de la présente loi, la copie ainsi restituée et certifiée conforme à l'original par le conservateur est admissible en preuve sans qu'il soit nécessaire de prouver la certification ou la qualité officielle du certificateur et, sauf preuve contraire, a la même force probante qu'un original dont l'authenticité serait prouvée de la manière habituelle.

24. Le conservateur doit, au plus tard le 30 septembre de chaque année, soumettre au ministre un rapport de ses activités pour l'année précédente. Ce rapport contient tout renseignement que le ministre peut prescrire.

Le ministre dépose ce rapport dans les 15 jours suivants devant l'Assemblée nationale ou, si elle ne siège pas, dans les 15 jours de la reprise de ses travaux.

CHAPITRE III

RÉGLEMENTATION DES ACTIVITÉS DE LOBBYISME

SECTION I

ACTES INTERDITS

25. Nul ne peut exercer des activités de lobbyisme auprès d'un titulaire d'une charge publique s'il n'est inscrit sur le registre des lobbyistes relativement à ces activités.

26. Aucun lobbyiste-conseil ou lobbyiste d'entreprise ne peut exercer ses activités moyennant une contrepartie conditionnelle à l'obtention d'un résultat ou subordonnée au degré de succès de ses activités.

Aucun lobbyiste-conseil ou lobbyiste d'entreprise ne peut, non plus, exercer ses activités moyennant une contrepartie provenant d'une subvention ou d'un prêt du gouvernement, d'une municipalité ou d'un de leurs organismes.

27. Aucun lobbyiste qui, dans le cadre de ses activités de lobbyisme, a eu pour mandat d'un titulaire d'une charge publique d'attribuer un contrat, une subvention ou une autre forme de prestation ne peut se l'attribuer, l'attribuer à l'entreprise ou à l'organisation pour laquelle il est lobbyiste ou l'attribuer à un tiers qui lui est lié au sens de la Loi sur les impôts (chapitre I-3).

Le cas échéant, le tiers, l'entreprise ou l'organisation ne peut accepter ce contrat, cette subvention ou cette prestation.

28. Nul ne peut, s'il a été titulaire d'une charge publique pendant au moins un an au cours des deux années qui ont précédé la date où il a cessé d'être titulaire d'une telle charge, exercer à titre de lobbyiste-conseil des activités de lobbyisme auprès d'un titulaire d'une charge publique.

Cette interdiction n'est applicable que si la charge publique dont était titulaire la personne assujettie à l'interdiction était l'une ou l'autre des charges suivantes :

1° membre du Conseil exécutif ou député autorisé à siéger au Conseil des ministres ;

2° membre du personnel de cabinet, autre qu'un employé de soutien, d'une personne titulaire d'une charge visée au paragraphe 1°, sous-ministre ou autre titulaire d'un emploi visé à l'article 55 de la Loi sur la fonction publique (chapitre F-3.1.1) ou titulaire d'un emploi visé à l'article 57 de cette loi.

29. Nul ne peut exercer des activités de lobbyisme auprès d'un titulaire d'une charge publique exerçant ses fonctions au sein de la même institution parlementaire, gouvernementale ou municipale que celle dans laquelle il a lui-même été titulaire d'une charge publique au cours de l'année qui a précédé la date où il a cessé de l'être ou au sein d'une telle institution avec laquelle il a eu, au cours de cette année, des rapports officiels, directs et importants.

Cette interdiction n'est applicable que si la charge publique dont était titulaire la personne assujettie à l'interdiction était l'une ou l'autre des charges suivantes :

1° membre du Conseil exécutif, député autorisé à siéger au Conseil des ministres, maire, président d'arrondissement, préfet, président du conseil d'une communauté métropolitaine ou membre du comité exécutif d'une municipalité ou d'une communauté métropolitaine ;

2° membre du personnel de cabinet, autre qu'un employé de soutien, d'une personne titulaire d'une charge visée au paragraphe 1°, sous-ministre ou autre titulaire d'un emploi visé à l'article 55 de la Loi sur la fonction publique (chapitre F-3.1.1), titulaire d'un emploi visé à l'article 57 de cette loi, directeur général ou directeur général adjoint d'une municipalité ou d'une communauté métropolitaine ou secrétaire-trésorier d'une municipalité régie par le Code municipal du Québec (chapitre C-27.1).

30. Les interdictions prévues aux articles 28 et 29 valent respectivement pour une période de deux ans ou d'un an à compter de la date à laquelle la personne a cessé d'être titulaire d'une charge qui y est visée, selon que la charge dont elle était titulaire est visée par le paragraphe 1° ou par le paragraphe 2° du deuxième alinéa de l'un ou l'autre de ces articles.

31. Nul ne peut, dans l'exercice de ses activités de lobbying, tirer un avantage indu d'une charge publique dont il a antérieurement été titulaire, ni agir relativement à une procédure, une négociation ou une autre opération particulière à laquelle il a participé dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de cette charge.

32. Nul ne peut, dans l'exercice de ses activités de lobbying, divulguer des renseignements confidentiels dont il a pris connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice d'une charge publique dont il a antérieurement été titulaire, ni donner à quiconque des conseils fondés sur des renseignements non accessibles au public dont il a ainsi pris connaissance et qui concernent soit l'institution parlementaire, gouvernementale ou municipale dans laquelle il exerçait sa charge, soit un tiers avec lequel il a eu des rapports directs et importants au cours de l'année précédant la date où il a cessé d'être titulaire d'une charge publique au sein de cette institution.

SECTION II

COMMISSAIRE AU LOBBYISME

§ 1. — Nomination

33. Sur proposition du Premier ministre et avec l'approbation des 2/3 de ses membres, l'Assemblée nationale nomme un commissaire au lobbying chargé de la surveillance et du contrôle des activités de lobbying exercées auprès des titulaires de charges publiques.

L'Assemblée détermine de la même manière la rémunération, les avantages sociaux et les autres conditions de travail du commissaire.

Le commissaire exerce ses fonctions à temps plein.

34. Le mandat du commissaire est d'une durée fixe qui ne peut excéder cinq ans. À l'expiration de son mandat, le commissaire demeure en fonction jusqu'à ce qu'il soit nommé de nouveau ou remplacé.

Le commissaire peut en tout temps démissionner en donnant un avis écrit au président de l'Assemblée nationale. Il ne peut être destitué que par une résolution de l'Assemblée approuvée par les 2/3 de ses membres.

34.1. Lorsque le commissaire cesse de remplir ses fonctions ou est empêché d'agir, le président de l'Assemblée nationale peut, après consultation auprès des chefs des partis autorisés représentés à l'Assemblée nationale et, le cas échéant, des députés indépendants, désigner, parmi les membres du personnel d'un organisme dont les membres sont nommés par l'Assemblée nationale aux deux tiers de ses membres ou parmi les membres du personnel d'une personne désignée par l'Assemblée nationale aux deux tiers de ses membres pour exercer une fonction qui en relève, une personne pour remplir pour une période d'au plus six mois les fonctions du commissaire. Le gouvernement détermine le traitement additionnel et les allocations de cette personne.

35. Le commissaire prépare ses prévisions budgétaires annuelles et les soumet au Bureau de l'Assemblée nationale qui les approuve avec ou sans modification.

Les membres du personnel du commissaire sont nommés conformément à la Loi sur la fonction publique (chapitre F-3.1.1).

§ 2. — *Code de déontologie*

36. Le commissaire doit, au plus tard à l'expiration du 180^e jour qui suit la date de son entrée en fonction, transmettre au président de l'Assemblée nationale un projet de code de déontologie régissant les activités des lobbyistes.

Dans la préparation de ce code, le commissaire peut consulter toute personne, société ou association qu'il considère intéressée par son objet ou qui manifeste son intérêt à cet égard, notamment les ordres professionnels.

37. Le président de l'Assemblée nationale dépose le projet de code dans les 15 jours suivants devant l'Assemblée nationale ou, si elle ne siège pas, dans les 15 jours de la reprise de ses travaux, pour étude par la commission compétente de l'Assemblée.

Après réception du rapport de cette commission, le commissaire adopte le code de déontologie et il peut, en l'adoptant, y apporter des modifications.

38. Dès son adoption, le commissaire fait publier le code de déontologie à la *Gazette officielle du Québec*.

Le code de déontologie entre en vigueur le quinzième jour suivant celui de sa publication.

§ 3. — *Enquêtes, inspections et rapports*

39. Le commissaire au lobbyisme peut, de sa propre initiative ou sur demande, faire des enquêtes s'il a des motifs raisonnables de croire qu'il y a eu manquement à une disposition de la présente loi ou du code de déontologie.

Il peut autoriser spécialement toute personne à faire ces enquêtes.

40. Le commissaire et toute personne qu'il autorise spécialement à enquêter sont, pour les fins de l'enquête, investis des pouvoirs et de l'immunité des commissaires nommés en vertu de la Loi sur les commissions d'enquête (chapitre C-37), sauf du pouvoir d'ordonner l'emprisonnement.

41. Le commissaire peut agir ou autoriser toute personne à agir comme inspecteur pour vérifier l'application des dispositions de la présente loi ou du code de déontologie.

La personne qui agit comme inspecteur peut :

1^o pénétrer, à toute heure raisonnable, dans l'établissement d'un lobbyiste ou d'un titulaire d'une charge publique, ou dans celui où ils exercent leurs activités ou fonctions ;

2° exiger des personnes présentes tout renseignement relatif aux activités ou fonctions exercées par le lobbyiste ou par le titulaire de la charge publique, ainsi que la production de tout livre, registre, compte, dossier ou autre document s'y rapportant ;

3° examiner et tirer copie des documents comportant des renseignements relatifs aux activités ou fonctions exercées par le lobbyiste ou par le titulaire d'une charge publique.

Toute personne qui a la garde, la possession ou le contrôle des documents visés au présent article doit, sur demande, en donner communication à la personne qui procède à l'inspection et lui en faciliter l'examen.

42. Les personnes autorisées par le commissaire à agir comme inspecteur doivent, sur demande, s'identifier et exhiber un certificat attestant leur autorisation.

Elles ne peuvent être poursuivies en justice en raison d'un acte accompli de bonne foi dans l'exercice de leurs fonctions.

43. Le commissaire soumet au directeur des poursuites criminelles et pénales tout rapport d'enquête dans lequel il constate qu'il y a eu manquement à une disposition de la présente loi ou du code de déontologie.

44. Le commissaire peut rejeter de façon sommaire toute demande d'enquête qu'il estime frivole ou manifestement mal fondée.

Il en informe par écrit le demandeur et les autres personnes visées par la demande.

45. Le commissaire doit, au plus tard le 30 septembre de chaque année, transmettre au président de l'Assemblée nationale un rapport de ses activités pour l'année civile précédente.

Le président dépose ce rapport dans les 15 jours suivants devant l'Assemblée nationale ou, si elle ne siège pas, dans les 15 jours de la reprise de ses travaux, pour étude par la commission compétente de l'Assemblée.

46. Aucune action civile ne peut être intentée en raison de la publication d'un rapport du commissaire ou de la publication, faite de bonne foi, d'un extrait ou d'un résumé d'un tel rapport.

47. Le commissaire et les personnes qu'il a autorisées à enquêter ne peuvent être contraints de faire une déposition ayant trait à un renseignement obtenu dans l'exercice de leurs fonctions ou de produire un document contenant un tel renseignement.

48. Sauf sur une question de compétence, aucun des recours en vertu de l'article 33 du Code de procédure civile (chapitre C-25) ou recours extraordinaires au sens de ce code ne peut être exercé, ni aucune injonction accordée contre le commissaire ou les personnes qu'il a autorisées à enquêter ou à agir comme inspecteur.

Tout juge de la Cour d'appel peut, sur requête, annuler sommairement toute décision rendue, ordonnance ou injonction prononcée à l'encontre du premier alinéa.

§ 4. — *Ordonnances de confidentialité*

49. Le commissaire au lobbying peut, sur demande d'une personne qui doit faire une inscription sur le registre des lobbyistes, ordonner que tout ou partie des renseignements que contient la déclaration qu'elle doit présenter à cette fin demeurent confidentiels dès lors que ces renseignements concernent un projet d'investissement du client ou de l'entreprise visé dont la divulgation risquerait vraisemblablement de porter une atteinte sérieuse aux intérêts économiques ou financiers de ce client ou de cette entreprise.

À moins que la personne intéressée n'en demande la prolongation et que le commissaire n'y consente pour la durée qu'il détermine, la décision du commissaire cesse d'avoir effet à l'expiration d'un délai de six mois à compter de la présentation, au registre des lobbyistes, de la déclaration qui en est l'objet. Le commissaire transmet au conservateur du registre des lobbyistes un avis de sa décision.

Une prolongation peut, compte tenu des adaptations nécessaires, être renouvelée conformément aux dispositions du présent article.

50. Sur production d'une copie de l'ordonnance, le conservateur du registre des lobbyistes procède à l'inscription de la déclaration présentée, mais s'assure de la confidentialité des renseignements visés par l'ordonnance.

Il ne peut lever la confidentialité de ces renseignements que sur réception d'un avis du commissaire l'y autorisant.

51. Le commissaire indique, dans le rapport annuel de ses activités, le nombre d'ordonnances qu'il a rendues ou renouvelées au cours de l'année en vertu de la présente sous-section.

§ 5. — Avis

52. Sous réserve des questions qui sont de la compétence du conservateur du registre des lobbyistes en application de l'article 22, le commissaire au lobbying peut donner et publier tout avis relativement à l'exécution, l'interprétation ou l'application de la présente loi, d'un règlement pris en application de celle-ci ou du code de déontologie.

CHAPITRE IV **MESURES DISCIPLINAIRES ET SANCTIONS PÉNALES**

SECTION I **MESURES DISCIPLINAIRES**

53. Lorsqu'il constate qu'un lobbyiste manque de façon grave ou répétée aux obligations qui lui sont imposées par la présente loi ou par le code de déontologie adopté en application de celle-ci, le commissaire au lobbying peut interdire l'inscription de ce lobbyiste sur le registre des lobbyistes ou ordonner la radiation de toute inscription relative à ce lobbyiste sur ce registre.

L'interdiction ou la radiation ne peut excéder un an à compter de la date à laquelle la décision du commissaire devient exécutoire.

54. Le commissaire doit, avant de prendre sa décision, informer le lobbyiste de son intention ainsi que des motifs sur lesquels celle-ci est fondée et l'informer, le cas échéant, de la teneur

des plaintes qui le concernent. Il doit aussi permettre au lobbyiste de présenter ses observations et, s'il y a lieu, de produire des documents pour compléter son dossier.

55. La décision du commissaire est exécutoire suivant les conditions et modalités qui y sont indiquées, pourvu seulement que le lobbyiste en ait reçu copie ou en ait autrement été avisé.

56. Sur réception d'une copie de la décision du commissaire, le conservateur du registre des lobbyistes radie, le cas échéant, toute inscription relative à ce lobbyiste sur le registre.

Le conservateur doit refuser toute inscription relativement à ce lobbyiste tant que la période d'interdiction ou de radiation n'est pas expirée.

57. Le lobbyiste visé par la décision du commissaire peut, sur requête signifiée à ce dernier, interjeter appel de cette décision devant un juge de la Cour du Québec.

L'appel ne suspend pas l'exécution de la décision du commissaire à moins que le juge n'en décide autrement. L'appel est entendu et jugé d'urgence.

La décision du juge est sans appel.

58. Le procureur général peut, sur réception d'un rapport d'enquête du commissaire au lobbyisme constatant qu'un lobbyiste manque de quelque façon que ce soit aux obligations qui lui sont imposées par la présente loi ou par le code de déontologie, réclamer de ce lobbyiste la valeur de toute contrepartie qu'il a reçue ou qui lui est payable en raison des activités ayant donné lieu au manquement.

Le lobbyiste est, en ce cas, redevable envers l'État du montant établi par le procureur général dans sa réclamation.

L'entreprise ou le groupement au sein duquel le lobbyiste exerçait ses activités au moment du manquement est solidairement tenu, avec ce lobbyiste, au paiement du montant réclamé par le procureur général.

Les dispositions du présent article s'appliquent également, compte tenu des adaptations nécessaires, au tiers, à l'entreprise ou à l'organisation qui a contrevenu à l'article 27.

59. Les mesures prévues par la présente section se prescrivent par trois ans à compter du manquement reproché.

SECTION II

SANCTIONS PÉNALES

60. Toute personne qui contrevient à une disposition de la section I du chapitre II ou des articles 28 à 32 commet une infraction et est passible d'une amende de 500 \$ à 25 000 \$.

61. Toute personne qui présente au registre des lobbyistes une déclaration ou un avis contenant un renseignement qu'elle sait faux ou trompeur ou qui contrevient à une disposition des articles 25, 26 ou 27 commet une infraction et est passible d'une amende de 500 \$ à 25 000 \$.

62. Toute personne qui entrave l'action du commissaire au lobbyisme ou d'une personne qu'il autorise dans l'exercice d'un pouvoir visé aux articles 40 ou 41 commet une infraction et est passible d'une amende de 500 \$ à 5 000 \$.

63. Tout lobbyiste qui contrevient à une disposition du code de déontologie adopté en application de la présente loi commet une infraction et est passible d'une amende de 500 \$ à 25 000 \$.

64. Tout lobbyiste qui exerce ses activités en contravention d'une décision du commissaire au lobbyisme interdisant son inscription sur le registre des lobbyistes ou ordonnant la radiation des inscriptions qui le concernent sur ce registre commet une infraction et est passible d'une amende de 5 000 \$ à 25 000 \$.

65. Les amendes prévues par la présente section sont portées au double en cas de récidive.

CHAPITRE V

DISPOSITIONS RÉGLEMENTAIRES

66. Le gouvernement peut, par règlement :

1° déterminer les formes de prestations additionnelles à l'égard desquelles des décisions sont susceptibles d'être influencées au sens du paragraphe 2° ou 3° du premier alinéa de l'article 2 ;

2° exclure des personnes, organismes ou activités de lobbyisme de l'application de la présente loi ou établir des conditions particulières dans lesquelles des personnes, organismes ou activités de lobbyisme sont soumises à son application ;

3° prescrire les supports et modes de transmission des déclarations et avis de modification requis pour l'inscription d'un lobbyiste sur le registre des lobbyistes ou la mise à jour des renseignements qui y sont portés, de même que les formulaires sur lesquels ces déclarations et avis doivent être présentés ;

4° prescrire, en fonction du support et du mode de transmission utilisés le cas échéant, les droits exigibles pour la présentation des déclarations et avis de modification au registre des lobbyistes, de même que les droits exigibles pour la consultation, sur place ou à distance, de ce registre ;

5° établir, en fonction du support et du mode de transmission utilisés le cas échéant, le moment à compter duquel les déclarations et avis de modification requis par la présente loi sont considérés être reçus par le conservateur du registre des lobbyistes ;

6° prescrire tout renseignement additionnel que doivent contenir les déclarations d'inscription présentées au registre des lobbyistes ;

7° prendre toute autre mesure nécessaire à la mise en application de la présente loi.

CHAPITRE VI

DISPOSITIONS DIVERSES, TRANSITOIRES ET FINALES

67. Le ministre de la Justice est chargé de l'application de la présente loi.

Le ministre responsable de l'Accès à l'information et de la Réforme des institutions démocratiques exerce les fonctions de la ministre de la Justice prévues à la présente loi. Décret 360-2014 du 24 avril 2014, (2014) 146 G.O. 2, 1870.

68. Le ministre doit, dans les cinq ans qui suivent le 13 juin 2002, faire au gouvernement un rapport sur la mise en oeuvre de la présente loi et du code de déontologie adopté en application de celle-ci, de même que sur l'opportunité, le cas échéant, de les modifier.

Ce rapport est déposé par le ministre dans les 15 jours suivants devant l'Assemblée nationale ou, si elle ne siège pas, dans les 15 jours de la reprise de ses travaux. La commission compétente de l'Assemblée étudie le rapport.

69. Les dispositions de la présente loi sont applicables aux activités de lobbyisme en cours le 13 juin 2002.

Toutefois, les délais de 30 jours et de 60 jours prévus par l'article 14 pour la présentation, au registre des lobbyistes, des déclarations relatives à ces activités sont respectivement portés à 60 jours et à 90 jours et ils courent à compter du 28 novembre 2002.

70. Les interdictions prévues aux articles 28 à 30 ne sont pas applicables aux personnes qui, sans être par ailleurs assujetties à ces interdictions en vertu d'une directive ou d'une convention à laquelle elles ont adhéré, exerçaient déjà des activités de lobbyisme avant le 13 juin 2002.

71. Les dispositions de la présente loi relatives aux municipalités et organismes municipaux ne seront applicables, à l'égard d'une municipalité comptant moins de 10 000 habitants et de ses organismes, qu'à compter du 1^{er} juillet 2005.

À l'égard d'une telle municipalité et de ses organismes, les dates mentionnées aux articles 69 et 70 sont remplacées par celle du 1^{er} juillet 2005.

72. Jusqu'à la date d'entrée en vigueur du premier règlement pris en vertu du paragraphe 2° de l'article 66 ou jusqu'au 1^{er} mars 2003, selon la plus rapprochée de ces dates, la définition de «lobbyiste d'organisation» prévue à l'article 3 doit se lire comme suit :

««lobbyiste d'organisation», toute personne dont l'emploi ou la fonction consiste, pour une partie importante, à exercer des activités de lobbyisme pour le compte d'une association ou d'un autre groupement à but non lucratif constitué à des fins patronales, syndicales ou professionnelles ou dont les membres sont majoritairement des entreprises à but lucratif ou des représentants de telles entreprises.

ANNEXE ABROGATIVE

Conformément à l'article 9 de la Loi sur la refonte des lois et des règlements (chapitre R-3), le chapitre 23 des lois de 2002, tel qu'en vigueur le 1^{er} avril 2003, à l'exception des articles 76 et 77, est abrogé à compter de l'entrée en vigueur du chapitre T-11.011 des Lois refondues.

Les 12 fondations du CCSMTL

Dans le cadre de sa mission, le CCSMTL est appuyé par les douze fondations issues des anciens établissements, désormais regroupés en son sein. Reconnaisant leur précieux et indéfectible soutien, ainsi que le travail qu'elles déploient au quotidien, le CCSMTL profite de cette tribune pour exprimer toute sa gratitude à leur endroit.

Le CCSMTL et ses fondations : parce que nous avons tous à cœur le mieux-être, l'autonomie, l'intégration sociale des personnes malades ou handicapées et le progrès de la science de la réadaptation.

**FONDATION INSTITUT
DE GÉRIATRIE DE
MONTRÉAL**

**FONDATION DU
CENTRE JEUNESSE
DE MONTRÉAL**

**FONDATION SANTÉ
ET MIEUX-ÊTRE
JEANNE-MANCE**

**FONDATION
CHAMPLAIN ET
MANOIR-DE-VERDUN**

**FONDATION
DU CENTRE DE
RÉADAPTATION
EN DÉPENDANCE
DE MONTRÉAL**

FONDATION RÉA

Fondation rattachée au
Centre de réadaptation
en déficience physique -
Institut Universitaire
(CRDP-IU)

**FONDATION DE
L'HÔPITAL CHINOIS
DE MONTRÉAL**

**FONDATION
YVON
LAMARRE**

**FONDATION
SANTÉ URBAINE**

**FONDATION DES
RÉSIDENCES
MANCE-DÉCARY**

**FONDATION DE
LA DÉFICIENCE
INTELLECTUELLE ET DES
TROUBLES DU SPECTRE
DE L'AUTISME DE
MONTRÉAL**

**FONDATION
DE LA RÉSIDENCE
LOUIS-RIEL**