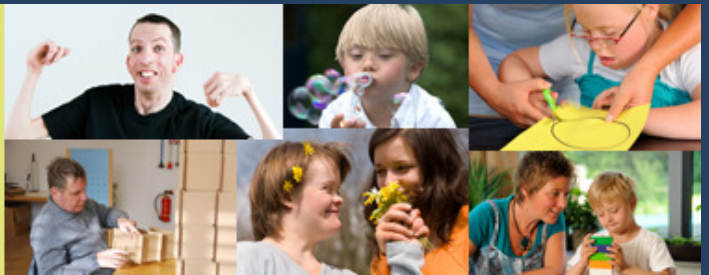




**CRDIED DE MONTRÉAL**

CENTRE DE RÉADAPTATION EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE  
ET EN TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT



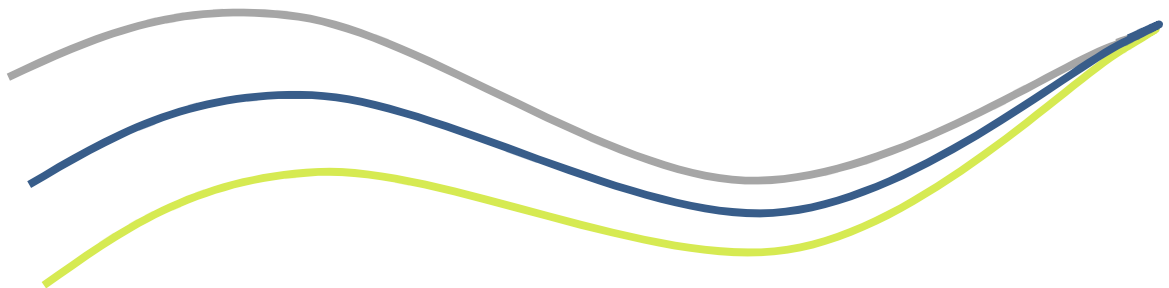
---

---

# RAPPORT ANNUEL DE GESTION

# 2011-2012

**31 mars 2012**



## TABLE DES MATIÈRES

MESSAGE DU PRÉSIDENT ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL.....	4
DÉCLARATIONS.....	7
RAPPORT DE LA DIRECTION .....	8
PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT	
Mission .....	9
Structure organisationnelle au 31 mars 2012.....	10
FAITS SAILLANTS DE L'ANNÉE	
Direction générale.....	11
Direction des services professionnels .....	13
Direction des services de réadaptation .....	15
Secteur Centre-Sud .....	15
Secteur Est .....	16
Secteur Nord .....	18
Direction de la recherche et du transfert des connaissances.....	20
Stages .....	21
Direction des ressources financières.....	23
Direction des ressources humaines.....	24
PRINCIPALES CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION .....	26
PRINCIPALES DONNÉES DE SANTÉ.....	28
ACTIVITÉS DE L'ÉTABLISSEMENT .....	29

DONNÉES STATISTIQUES SUR LA CLIENTÈLE .....	32
PRINCIPALES MODIFICATIONS APPORTÉES, DURANT L'EXERCICE, DANS LES SERVICES OFFERTS, L'ACQUISITION D'IMMEUBLE, ETC. ....	35
RÉSULTATS OBTENUS	
Orientations stratégiques et priorités d'action.....	35
Entente de gestion et d'imputabilité.....	35
Les mesures de retour à l'équilibre budgétaire .....	36
Agrément .....	36
Sécurité des soins et des services .....	36
Examen des plaintes et promotion des droits .....	38
CONSEILS ET COMITÉS DE L'ÉTABLISSEMENT CRÉÉS EN VERTU DE LA LSSS	
Conseil d'administration.....	42
Conseil multidisciplinaire.....	43
Comité de vigilance et de la qualité .....	44
Comité de gouvernance et d'éthique.....	44
Comité de vérification .....	44
Comité des usagers .....	45
Comité des résidents.....	45
Comité de gestion des risques .....	45
Types d'infections faisant l'objet d'une surveillance systématique et résultats .....	46
Rapport du Conseil des infirmières et infirmiers .....	46
Fondation.....	48
RESSOURCES HUMAINES DE L'ÉTABLISSEMENT .....	50
ÉTATS FINANCIERS ET ANALYSE DES RÉSULTATS DES OPÉRATIONS .....	51
CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES ADMINISTRATEURS.....	54

## MESSAGE DU PRÉSIDENT ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

Ce rapport annuel fait état des principaux événements et réalisations survenus depuis la fusion volontaire de trois centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de la région montréalaise.

Le 9 juin 2011 est une date importante dans l'organisation des services à Montréal, principalement pour les personnes présentant une déficience intellectuelle ou des troubles envahissants du développement, leurs parents, nos partenaires des centres de santé et des services sociaux (CSSS), les autres établissements du réseau, les commissions scolaires, le mouvement associatif, nos ressources contractuelles, etc.

Après plusieurs années et tentatives de projets de rapprochement ou de « fusion », trois CRDITED de Montréal se sont finalement volontairement fusionnés. Le long chemin pour arriver à cette fusion fut difficile et a laissé des « défis d'envergure » tant aux administrateurs, aux gestionnaires qu'au personnel du CRDITED de Montréal.

La formation d'un conseil d'administration transitoire, dont le mandat s'est terminé le 31 janvier 2012, aura permis de nommer un directeur général, de créer une nouvelle direction générale adjointe, et d'amorcer la mise en place de règlements et politiques visant une saine gestion et gouvernance de l'établissement.

Depuis le 1<sup>er</sup> février 2012, un nouveau conseil d'administration, composé de 18 personnes, assure l'administration et la gouvernance du CRDITED de Montréal. L'arrivée de nouveaux administrateurs et directeurs a suscité le besoin de bien comprendre les réalités des trois établissements fusionnés et de mettre en place les différents comités du conseil d'administration afin d'assurer une saine gouvernance.

Un processus de sélection rigoureux aura ensuite permis la sélection de directeurs mobilisateurs qui partagent une vision commune et favorisent la cohésion et l'implantation de nouveaux modèles de gestion. Au 31 mars 2012, sept des huit postes de direction étaient comblés.

Rapidement, les gestionnaires ont été consultés et les bases d'un modèle de gestion valorisant la gestion participative et la mobilisation du personnel se sont développées. Tout au long des multiples changements vécus par l'organisation, trois grands principes ont guidé nos actions : le respect de notre MISSION, l'assurance de la stabilité des services et des personnes impliquées auprès des usagers et le maintien de la progression de la démarche de participation sociale.

Les éléments stratégiques, MISSION, VISION, VALEURS, les mandats et les principes relatifs à la clientèle ont été discutés avec les administrateurs et le personnel d'encadrement. Les mêmes thèmes ont été présentés à un très grand nombre d'équipes terrain par la Direction générale.

Le CRDITED de Montréal est une organisation innovante qui vise l'excellence et contribue significativement, avec ses partenaires, à la participation sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle ou en troubles envahissants du développement. Afin d'accompagner l'équipe de direction et l'ensemble des gestionnaires dans un immense projet de transformation organisationnelle, une entente de partenariat a été conclue avec le Pôle Santé de l'Université de Montréal.

La VISION de l'établissement donne un sens au travail du personnel, précise notre volonté d'établir de véritables relations de partenariat, de mettre en place des services de qualité qui s'appuient sur les meilleures pratiques fondées sur des données probantes. D'ici quatre ans, nous serons un partenaire incontournable, reconnu pour la qualité de nos services et, d'ici huit ans, le CRDITED de Montréal sera un établissement universitaire.

Une consultation sur les VALEURS organisationnelles s'est amorcée en février 2012 auprès de tous les employés. Cet exercice est important, car la MISSION, la VISION et les VALEURS sont les assises d'une saine gouvernance et donnent un sens au travail quotidien.

Dans le respect de son engagement, le comité de direction a amorcé rapidement des travaux afin d'optimiser les services, de réduire nos coûts principalement de nature administrative et de réinvestir les économies engendrées dans l'offre de service. Une nouvelle structure organisationnelle est en consultation. Nous estimons que les mesures d'optimisation découlant de la fusion et de notre réorganisation s'élèveront à 2 250 000 \$.

Beaucoup de travail reste à réaliser afin d'harmoniser les pratiques et c'est progressivement que la nouvelle structure organisationnelle s'implantera. Le CRDITED de Montréal fait partie d'une collectivité, du réseau de la santé et des services sociaux et c'est en tenant compte des besoins de la clientèle, des parents et de nos partenaires que nous mettrons en place une structure de services adaptée aux réalités montréalaises.

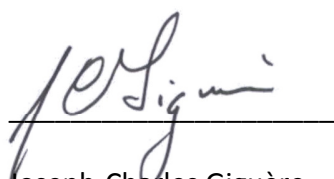
Mais au-delà de la fusion administrative, c'est une transformation idéologique qui anime les administrateurs et le comité de direction. Le but ultime recherché est de faire en sorte que l'utilisateur et son représentant légal soient au cœur des décisions : pour que l'autodétermination devienne un paradigme dominant dans le champ de la déficience intellectuelle<sup>1</sup>, « un changement doit s'opérer sur le plan des attitudes, des valeurs, des modes de pensée et des moyens de soutien offerts, de manière à mettre au premier plan la voix des personnes. »

Lachapelle et Wehmeyer, 2003

---

<sup>1</sup> S'applique ici par extension aux personnes ayant un trouble envahissant du développement.

Beaucoup de chemin a été parcouru et c'est avec beaucoup de considération que nous remercions les administrateurs, le personnel et les gestionnaires pour le travail accompli. Nous tenons également à remercier les parents, les bénévoles, les membres du comité des usagers, les responsables des ressources non institutionnelles, les partenaires et les entreprises qui nous soutiennent dans notre mission au quotidien. Nous les remercions tous chaleureusement pour leur implication et leur collaboration en vue d'améliorer le mieux-être des personnes qui présentent une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement.



Joseph-Charles Giguère  
Président



Louis-Marie Marsan  
Directeur général

## DÉCLARATIONS

### DÉCLARATION DE FIABILITÉ DES DONNÉES

À titre de directeur général, 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 2011-2012 du CRDITED 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 2012.



Louis-Marie Marsan  
Directeur général

## RAPPORT DE LA DIRECTION

Les états financiers du CRDITED 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.

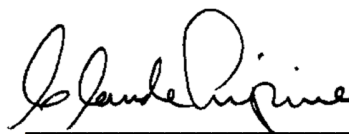
La direction du CRDITED de Montréal reconnaît qu'elle est responsable de gérer ses affaires conformément aux lois et règlements qui la régissent.

Le conseil d'administration surveille la façon dont la direction s'acquitte des responsabilités qui lui incombent en matière d'information financière et il a approuvé les états financiers. Il est assisté dans ses responsabilités par le comité de vérification. Ce comité rencontre la direction et l'auditeur, examine les états financiers et en recommande l'approbation au conseil d'administration.

Les états financiers ont été audités par la firme Raymond Chabot Grant Thornton dûment mandatée pour se faire, conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. Son rapport expose la nature et l'étendue de cet audit ainsi que l'expression de son opinion. La firme Raymond Chabot Grant Thornton peut, sans aucune restriction, rencontrer le comité de vérification pour discuter de tout élément qui concerne son audit.



Louis-Marie Marsan  
Directeur général



Claude Lépine  
Directeur des services financiers



## PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT

### MISSION

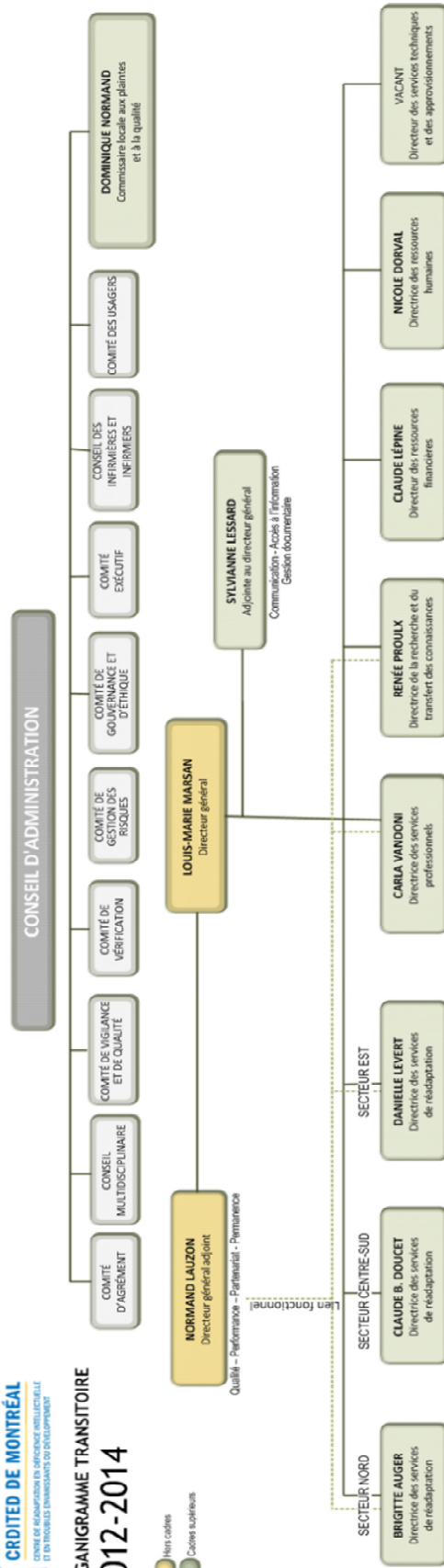
Né de la fusion de trois CRDITED, le 9 juin 2011, le Centre de réadaptation en déficience intellectuelle Gabrielle-Major, le Centre de réadaptation Lisette-Dupras et les Services de réadaptation L'Intégrale, le CRDITED de Montréal est un établissement du réseau de la santé et des services sociaux qui offre des services spécialisés d'adaptation ou de réadaptation et d'intégration sociale de qualité à des personnes qui présentent une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement.

Il offre également des services d'assistance éducative spécialisée aux familles et aux proches ainsi que des services de soutien spécialisé aux partenaires de la communauté.

STRUCTURE ORGANISATIONNELLE AU 31 MARS 2012



ORGANIGRAMME TRANSITOIRE  
2012-2014



## FAITS SAILLANTS DE L'ANNÉE

### DIRECTION GÉNÉRALE

À l'été 2011, la direction générale a amorcé un processus de réflexion conjointement avec les directeurs en place afin de déterminer un énoncé de vision et une cartographie de l'organisation qui guidera les actions et les décisions de l'établissement vers l'objectif ultime visant l'obtention du statut d'établissement universitaire pour 2019. Le résultat de ces réflexions a été présenté à la première rencontre du personnel d'encadrement en septembre 2011, moment où les cadres ont pu aussi contribuer à la définition de la vision et de la cartographie qui ont ensuite été adoptées par le conseil d'administration le 8 décembre. Dès lors, l'équipe de direction a amorcé une tournée des équipes afin de partager cette vision et discuter avec le personnel.

À l'automne, un comité de sélection a été mis sur pied et a permis au conseil d'administration de combler les postes de directrice des services professionnels, directrice de la recherche et du transfert des connaissances, directrice des ressources humaines, directeur des services financiers et d'adjointe au directeur général. Ont par la suite été nommées en mars, trois directrices des services de réadaptation, soit l'une par secteur de l'organisation. Un lac-à-l'épaulé du comité de direction transitoire aura permis de préciser les mandats du directeur général adjoint (DGA) et de l'adjointe au directeur général (ADG) qui sont en soutien au directeur général. Au 31 mars, un seul poste de direction demeure à pourvoir, soit le poste de directeur des services techniques et de l'approvisionnement.

#### Mandats spécifiques du DGA

Le DGA a, en cours d'année, précisé la nature et la portée de ces mandats et amorcé la structuration de son équipe.

Il a mis en place le comité des directions cliniques et de la recherche, dont le mandat, sous son autorité fonctionnelle, est d'assurer la cohésion des décisions et des actions entre les directions cliniques et de la recherche de l'organisation.

Le DGA assume aussi la responsabilité d'établir les partenariats nécessaires à la réalisation de la mission du CRDITED, que ce soit des liens avec le milieu associatif, avec d'autres établissements du réseau de la santé et des services sociaux ou du réseau scolaire. Ainsi, des liens ont été formalisés avec le CRADI et une entente de partenariat a été signée avec les HEC de l'Université de Montréal, dont le Pôle Santé qui accompagnera l'organisation dans son développement en intégrant les meilleures pratiques de gestion. Des travaux préparatoires à la mise sur pied d'une table régionale regroupant les douze CSSS et les trois CRDITED de la région montréalaise sont en cours afin d'articuler la mise en place du continuum de services DI-TED sur l'île de Montréal.

Responsable de l'agrément, de la qualité et de la performance de l'organisation, le DGA participe activement aux instances de la FQCRDITED en lien avec l'évaluation de la performance et la recherche. Il a amorcé des réflexions quant aux moyens à mettre en œuvre afin de développer une culture organisationnelle axée sur les résultats. De plus, en collaboration avec l'ensemble des directions, il a réalisé le plan stratégique 2012-2015 du CRDITED de Montréal, dont l'adoption est prévue prochainement. Ce projet de plan stratégique, incluant les principaux enjeux et les objectifs spécifiques, a fait l'objet d'ateliers de travail lors de la deuxième rencontre du personnel d'encadrement en mars 2012 afin d'en valider le contenu et faire en sorte que les gestionnaires se l'approprient.

Enfin, le directeur général adjoint contribue à la planification du futur siège social de l'organisation en plus de développer une stratégie d'implantation d'un programme de type Entreprise en santé à l'échelle de l'organisation afin de favoriser la mobilisation du personnel et l'attraction de la main-d'œuvre.

## **DIRECTION DES SERVICES PROFESSIONNELS**

Suite à la fusion et à la nomination d'une directrice des services professionnels, un organigramme de la Direction des services professionnels (DSP) a été élaboré afin de fusionner les trois directions existantes au sein des établissements fusionnés. Tout le personnel cadre des trois directions a ainsi été rencontré et replacé dans cet organigramme ou dans l'organisation en fonction des intérêts, de l'expertise et des besoins de l'organisation. L'entrée en fonction de l'organigramme de la DSP est prévue pour la fin avril 2012.

Parallèlement, plusieurs tables de travail composées de représentants des trois secteurs ont été mises sur pied afin de démarrer les travaux dans quelques dossiers prioritaires. Notamment, une table de travail pour l'accès, l'évaluation et l'orientation (AEO)/ et le système d'information pour les personnes ayant une déficience (SIPAD) a permis de développer un tableau de bord pour la liste d'attente de toute l'organisation, de préparer un rapport statistiques sur la clientèle (AS-485) commun et d'entreprendre des travaux d'harmonisation éventuels du SIPAD.

Une table de travail concernant les mesures de contrôle a permis d'élaborer un tableau de bord qui répertorie toutes les mesures de contrôle en vigueur dans l'établissement ainsi que d'amorcer une réflexion organisationnelle au niveau des salles d'isolement. Trois salles d'isolement sont présentes actuellement dans l'organisation, sans être en utilisation. Une évaluation de conformité des salles est présentement en cours.

Une table de travail a été mise sur pied concernant la gestion des risques et un passage du logiciel de gestion des accidents-incidents Gestrisk au système d'information sur la sécurité des soins et des services (SISSS) a été fait pour l'un des secteurs et un tableau de bord commun a été élaboré.

Enfin, une table de travail concernant le service d'intervention comportementale intensive (ICI) a été constituée et une évaluation des services ICI offerts dans les trois secteurs a été réalisée.

Conjointement avec la directrice des services de réadaptation et la directrice des ressources humaines, des travaux de réflexion ont été amorcés afin de diminuer le recours à de la main-d'œuvre indépendante dans le secteur Centre-Sud.

Dans une préoccupation de développer et consolider des liens de collaboration fluides avec nos partenaires de 3<sup>e</sup> ligne, des travaux ont été amorcés en collaboration avec la Direction des services de réadaptation de l'Hôpital Rivière-des-Prairies et l'Hôpital Louis-H. Lafontaine dans le but de créer une relation de travail et un lieu de discussion afin de trouver des solutions pour les personnes ayant des besoins complexes, et aussi élaborer des ententes de collaboration.

Pendant cette période de réorganisation, plusieurs travaux se sont poursuivis à différents niveaux dans les trois secteurs, notamment au niveau des services en sexologie (ex : groupes d'éducation sexuelle, sensibilisation à la sexualité chez les personnes avec une DI), des formations de base pour le personnel (ex : mesures de contrôle, processus de production du handicap (PPH), notes évolutives (formations données par la DSP ou la DSR selon les secteurs), programmation, définition du rôle des

professionnels dans certains secteurs, poursuite de l'implantation et du « monitoring » de deux guides de pratique de la FQCRDITED (0-5 ans TED et TGC), et au recrutement de professionnels.

Enfin, c'est conjointement avec la directrice de la recherche et du transfert des connaissances que les meilleures pratiques basées sur des données probantes se déploieront progressivement au cours des prochaines années.

## DIRECTION DES SERVICES DE RÉADAPTATION

### SECTEUR CENTRE-SUD

L'année 2011-2012 fut consacrée principalement au maintien des services aux usagers et à la poursuite de la mise à niveau des pratiques suite aux recommandations découlant du rapport ministériel sur la gestion des ressources non institutionnelles (RNI), et ce, en ayant comme trame de fond toutes les démarches engendrées par le processus de fusion.

#### ***PI/PSI***

Un plan d'action a été élaboré pour la mise à jour des PI-PSI pour l'ensemble des directions de réadaptation du secteur Centre-Sud. Un travail considérable a été réalisé en collaboration avec la Direction des services professionnels afin de procéder à la validation et à la correction des données en lien avec le plan d'intervention (PI) et le plan de services individualisés (PSI) au SIPAD. Les agents administratifs ont été mis à contribution pour soutenir l'ensemble du personnel dans ce grand chantier. Des travaux ont également débuté afin d'effectuer l'épuration des dossiers des usagers.

Les directions de réadaptation, en collaboration avec la Direction des ressources financières, ont procédé à la révision des achats de services tout en identifiant un intervenant pivot pour chacun des dossiers, et ce, afin d'assurer la réponse aux besoins des usagers concernés.

#### ***Services en RNI et au pavillon Pierrefonds***

Un travail colossal a été réalisé à l'automne 2011 par le personnel des services RNI dans le but de procéder à la demande du Ministère de réviser l'ensemble des grilles d'intensité de service pour 690 usagers. Cette démarche s'est conjointement réalisée au même moment que le déploiement du nouvel outil *Plan d'intervention à l'intention de la ressource*.

En lien avec le rapport d'enquête sur la gestion des RNI, les travaux se sont également poursuivis afin d'assurer un meilleur suivi de nos usagers hébergés et de s'assurer de la qualité des services rendus. Dans cette perspective, il y a eu notamment bonification des outils de planification et de suivi pour le personnel et les gestionnaires.

En ce qui concerne le pavillon Pierrefonds, le plan de travail amorcé en 2011 visant l'amélioration de la prestation des services s'est poursuivi.

#### ***Services d'intégration résidentielle et de soutien***

Suite à l'embauche massive au printemps 2011 d'auxiliaires aux services de santé et sociaux en résidence à assistance continue, beaucoup d'efforts ont été déployés afin d'accueillir, de former et de soutenir le nouveau personnel tout en assurant la qualité de vie et le bien-être des usagers.

Plus de 140 évaluations pour la probation de ce nouveau personnel ont été effectuées au cours de l'été 2011. En collaboration avec la Direction des ressources humaines, des travaux ont également été entrepris afin de revoir les horaires du personnel de ces ressources pour une meilleure efficacité organisationnelle.

***Services d'intégration professionnelle et communautaire***

Le centre d'activités de jour Philippe Barbeau ainsi qu'une équipe des services en RNI ont déménagé au cours de l'été dans de nouveaux locaux situés au 325, boulevard Hymus à Pointe-Claire.

Ayant pour objectif de permettre une meilleure réponse aux besoins des usagers, des travaux ont débuté afin d'évaluer la clientèle fréquentant les centres d'activités de jour. Un programme d'habiletés sociales a été mis en place dans les services d'intégration professionnelle afin de faciliter l'intégration des usagers.

***Services à la clientèle 0-17 ans***

Afin d'améliorer les services offerts dans le cadre du programme ICI, la transformation de postes occupés par la main-d'œuvre indépendante en trois nouveaux postes d'éducateur a ainsi permis de répondre aux orientations prévues dans le guide pratique de la FQCRDITED. De plus, un projet pilote a débuté auprès de cette même clientèle dans le but de procéder à l'évaluation des enfants débutant ce programme par un ergothérapeute et un orthophoniste.

D'autre part, en collaboration avec la Direction des services professionnels, un groupe d'éducation à la vie affective, amoureuse et sexuelle a été formé pour la clientèle adolescente. Aussi, un programme de sensibilisation sur la trisomie s'adressant aux pairs dans les écoles primaires a été développé et un outil sur l'acceptation du diagnostic pour les enfants ayant une déficience intellectuelle est sur le point d'être finalisé. Enfin, deux nouvelles versions du programme « des feux de la bonne conduite relationnelle » pour les 6-9 ans et les 10-12 ans ont été rédigées.

**SECTEUR EST*****Révision de l'organisation des services d'intégration au travail***

Dans la perspective de soutenir la spécialisation des services et permettre l'accueil de nouveaux usagers, des travaux importants ont été réalisés aux services d'intégration au travail. À cet effet, les services offerts dans les deux SAHT (services d'adaptation aux habitudes de travail) ont été revus afin de permettre l'accueil de nouveaux usagers. Quant aux plateaux, les équipes ont amorcé une réflexion afin de revoir l'organisation du travail et optimiser les services offerts. Ces travaux devraient s'actualiser au cours du prochain exercice financier.

***Développement de partenariats plus étroits avec les commissions scolaires***

En septembre 2011, une répondante a été identifiée afin de représenter le CRDITED de Montréal aux travaux régionaux relatifs à l'Entente de complémentarité MELS/MSSS et au PSII. Cette représentation a permis des collaborations plus étroites avec le milieu scolaire et la mise en place d'interventions concertées auprès des élèves en rupture de fonctionnement. De plus, considérant l'importance d'associer les partenaires impliqués auprès des jeunes que nous desservons dans notre démarche et de les renseigner sur nos orientations et nos services, le comité de direction a convenu d'élargir le mandat initial aux partenariats auprès des services de garde à l'enfance (CPE et garderies) et organismes communautaires dédiés aux jeunes.



***État de situation des résidences à assistance continue (RAC)***

Au cours de la dernière année, un état de situation a été réalisé en regard des résidences à assistance continue. Celui-ci a été fait en collaboration avec l'équipe de gestion, les professionnels impliqués ainsi que des membres de chacune des équipes d'intervenants. Cet état de situation a permis de dégager les principaux défis à relever et d'acheminer des recommandations au comité de direction.

Un plan d'action permettra de mobiliser l'ensemble des directions afin de poursuivre le développement de milieux résidentiels hautement spécialisés, en mesure d'offrir un épisode de services aux usagers qui, pour différents motifs, requièrent ce type de services.

***Diffusion des documents « Carnet de santé » et « Aide à la décision »***

Afin de soutenir les éducateurs spécialisés, les travailleurs sociaux ainsi que les responsables de ressources résidentielles dans le suivi de santé des usagers, deux documents ont été produits et diffusés au cours du printemps 2012 : le Carnet de santé et l'Aide à la décision. Ces documents, réalisés par une équipe multidisciplinaire, permettent un meilleur suivi de la santé des personnes qui résident dans nos différents milieux.

***Implantation de l'Instrument de détermination et de classification des services de soutien ou d'assistance (outil de classification des usagers).***

Afin de se conformer aux exigences ministérielles, le nouvel *Instrument de détermination et de classification des services de soutien ou d'assistance* requis pour les usagers résidant en ressource intermédiaire (RI) ou de type familial (RI-RTF), a été utilisé pour effectuer l'évaluation de 633 usagers entre les mois de septembre et décembre 2011.

***Jumelage de deux équipes spécialisés en TED et TGC***

Afin d'assurer l'évolution de services destinés aux personnes ayant un TGC et un trouble envahissant du développement (TED) associé à une déficience intellectuelle (DI), soit le programme de réadaptation structurée en activités de jour (PRÉSAJ) et le programme d'intervention intensive auprès des adultes ayant un TED, ces services ont été jumelés. Cette décision permet d'assurer une meilleure structuration des services à l'intention des usagers ayant un TED associé à un TGC.

***La concertation : une préoccupation partagée***

Afin de soutenir la concertation interne autour des besoins des usagers, particulièrement lorsque plus d'un intervenant de l'établissement est impliqué, une discussion a eu lieu avec chacune des équipes d'intervenants. Animée à partir d'un canevas commun, cet échange a également été l'occasion de connaître les difficultés rencontrées par les équipes de travail à ce sujet. Des modalités permettant de soutenir la concertation ont été mises en place et l'évaluation des résultats sera réalisée à l'automne 2012, en collaboration avec la Direction de la recherche et du transfert des connaissances.

### ***Poursuite du plan d'action relatif à la spécialisation en fonction du diagnostic (TED/DI)***

Amorcé en 2010-2011, le plan d'action relatif à la spécialisation en fonction du diagnostic (TED ou DI) s'est poursuivi par la mise en place de capsules cliniques à l'intention du personnel offrant des services aux personnes ayant un TED, ou celles présumées avoir un TED (avec ou sans DI associée).

L'évaluation d'un premier projet pilote permettra d'ajuster la formule au cours de la prochaine année.

### ***Poursuite des efforts afin de diminuer la liste d'attente***

L'ensemble des équipes ont été mises à contribution afin de diminuer la liste d'attente; plusieurs projets ont permis d'accueillir des personnes inscrites sur la liste d'attente : révision des SAHT (services d'adaptation aux habitudes de travail), modalités de services revues aux services à l'enfance ainsi qu'au sein de l'équipe TED sans DI.

## **SECTEUR NORD**

Au cours du dernier exercice, plusieurs activités ont été entreprises afin d'assurer la continuité et permettre la consolidation des travaux en cours.

### ***Plan d'intervention***

L'objectif concernant l'élaboration et la révision des PI dans le respect des obligations légales et des orientations ministérielles est demeuré prioritaire pour l'année qui se termine.

### ***Rôle des professionnels***

L'élaboration et la diffusion du document *L'équipe des professionnels* est un exemple concret d'action fort pertinente pour pousser encore plus loin la spécialisation de nos services. La mise sur place d'un comité de pilotage sur l'implantation de deux guides de pratique, *0-5 ans TED* et *TGC*, provenant de la FQCRDITED est une autre initiative qui a favorisé la spécialisation de nos façons de faire auprès de notre clientèle.

### ***Épisode de service***

Une procédure de fermeture et de transfert d'un dossier d'utilisateur a été élaborée et présentée aux équipes afin de s'assurer que toute fermeture et transfert de dossier respecte les critères établis.

### ***Soutien aux intervenants suite à un événement critique***

Conjointement avec le SQETGC, une présentation a été offerte à tous les chefs en réadaptation sur le projet pilote *Interventions postévénements critiques* (IPEC). Ce projet vise l'implantation d'un programme de soutien destiné aux intervenants victimes ou témoins de situation critique, par exemple, désorganisation d'un de nos usagers.

### ***Guide de référence RNI-rôle de l'éducateur***

Un guide de référence balise dorénavant les responsabilités des éducateurs aux programmes adaptation-réadaptation à la personne DI-TED en contexte d'intégration résidentielle (RI-RTF-Autres RNI). Ce guide balise le rôle et les responsabilités des éducateurs et harmonise la codification des activités cliniques (HPS/HAP). Une démarche semblable sera entreprise pour le programme en contexte d'intégration au travail.

### ***HPS/HAP***

Une grille de codification HPS/HAP a été élaborée pour les résidences à assistance continue (RAC) afin d'harmoniser la codification des heures de prestation de services (HPS) en RAC.

### ***Implantation de l'outil de classification des usagers***

Afin de se conformer aux exigences ministérielles, le nouvel instrument de détermination et de classification des services de soutien ou d'assistance requis pour les usagers résidant en ressources intermédiaires ou de type familial (RI-RTF), a été utilisé pour effectuer l'évaluation de 338 usagers entre le mois de septembre et décembre.

### ***Plan d'accès***

Les équipes de réadaptation poursuivent leurs efforts mis de l'avant afin de diminuer le nombre d'usagers en attente de service.

## DIRECTION DE LA RECHERCHE ET DU TRANSFERT DES CONNAISSANCES

Avec l'arrivée en poste de sa directrice en novembre 2011, la Direction de la recherche et du transfert des connaissances s'est structurée et a précisé ses objectifs en lien avec les priorités organisationnelles. Au cours de l'année 2011-2012, le CRDITED de Montréal a participé à 10 projets de recherche et en a accepté 2 qui seront implantés en 2012-2013. De plus, 7 projets de recherche ont été complétés au cours de l'année 2011-2012. Il s'agit de projets réalisés dans un ou plusieurs secteurs de l'organisation. Trois des projets en cours en 2011-2012 sont des études initiées par la Direction de la recherche et du transfert des connaissances (DRTC) ou développées en collaboration étroite avec la DRTC.

Parmi les 19 projets ayant été complétés, implantés ou acceptés en 2011-2012, 52,6 % concernaient des adultes, 21,0 % ciblaient des enfants, et 5,3 % portaient sur les deux populations. D'autres (21,0 %) ciblaient plutôt des problématiques sans spécification pour l'âge de la personne. La plupart des projets (52,6 %) concernaient la clientèle présentant une déficience intellectuelle (DI) (52,6 %) ou un trouble envahissant du développement (TED) (15,8 %). Près du tiers des projets ciblaient indistinctement les usagers présentant une DI ou un TED (31,6 %). Les projets visaient à recruter divers types de participants, soit : des employés et gestionnaires (48,4 %), des personnes elles-mêmes (29,0 %), et des parents (19,4 %), tandis qu'un projet se déroulait à l'extérieur de l'établissement (3,3 %).

En janvier 2012, le CRDITED de Montréal a créé deux comités assurant le développement et la mise à profit de la recherche au sein de l'organisation : le comité d'animation de la vie scientifique et le comité de la convenance institutionnelle et de l'implantation de projets. Ces comités, sous la responsabilité de la Direction de la recherche et du transfert des connaissances (DRTC), sont composés de représentants des trois secteurs de services de l'organisation qui proviennent de programmes et de directions variés.

Des conférences midi, au nombre de 15, ont été tenues au cours de l'année 2011-2012. Avec la création du comité d'animation de la vie scientifique, l'organisation s'est assurée de développer une programmation de conférences midi intégrée et couvrant les trois secteurs de services.

En matière de rayonnement, le CRDITED de Montréal a soutenu monsieur Mathieu-Joël Gervais, étudiant au doctorat en psychologie communautaire à l'UQAM, qui a obtenu une bourse de 3 000 \$ de stage de 3<sup>e</sup> cycle du Consortium national de recherche sur l'intégration sociale (CNRIS) et une bourse de 25 000 \$ du Knowledge Transfer Canada Student Fellowship and Training program.

Le CRDITED de Montréal a également assuré son rayonnement grâce à des communications scientifiques réalisées par ses employés dans des colloques et congrès régionaux, nationaux et internationaux. La Direction de la recherche et du transfert des connaissances s'est aussi vue accepter trois articles scientifiques dans des revues avec comité de pairs et a rédigé deux articles de vulgarisation dans le magazine professionnel Revue CNRIS, lequel est distribué auprès de l'ensemble des CRDITED du Québec et de leurs partenaires.

## STAGES

**CRDITED de Montréal**

Nombre de stagiaires accueillis et nombre d'heures  
de stage par cycle d'études

Principaux programmes d'enseignement des stagiaires accueillis	2011-2012		
	N <sup>bre</sup> de stagiaires	N <sup>bre</sup> d'heures de stage	%
Formation universitaire de 1 <sup>er</sup> cycle	15	4 065	25 %
Formation universitaire de 2 <sup>e</sup> cycle	8	2 205	13 %
Formation universitaire de 3 <sup>e</sup> cycle	2	805	3 %
Diplôme d'études collégiales (DEC)	35	8 084	57 %
Propédeutique/admission à un ordre professionnel	1	270	2 %
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>15 429</b>	<b>100 %</b>

Provenance des stagiaires aux principaux programmes d'enseignement	2011-2012	
	N <sup>bre</sup> de stagiaires	%
Québec	55	90 %
France	5	8 %
Belgique	1	2 %
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100 %</b>

En 2011-2012, le CRDITED de Montréal a accueilli 61 stagiaires pour un nombre total de 15 429 heures de stage.

Parmi ces stagiaires, 6 sont des stagiaires de l'étranger.

La majorité (57,4 %) des stagiaires accueillis sont des étudiants de niveau collégial alors que près du quart des stagiaires (24,6 %) sont de niveau baccalauréat. L'organisation a eu le privilège de recevoir 10 étudiants des cycles supérieurs (16,4 %) dont 8 de niveau maîtrise et 2 de niveau doctorat.

Les principales disciplines desquelles proviennent les stagiaires sont : l'éducation spécialisée (n = 35, 57 %) au niveau du DEC et la psychoéducation (n = 13, 21 %), dont 8 stagiaires de 1<sup>er</sup> cycle et 5 stagiaires de 2<sup>e</sup> cycle.

Les autres stagiaires proviennent de disciplines variées représentant les sciences humaines (ex. : psychologie, travail social), les sciences de la santé (ex. : ergothérapie), les sciences de la gestion et le droit.

## **DIRECTION DES RESSOURCES FINANCIÈRES**

La direction des ressources financières a réalisé de nombreuses activités depuis la fusion des trois centres de réadaptation en vue d'harmoniser les pratiques et la rédaction d'un rapport AS-471 commun pour les trois établissements fusionnés.

C'est ainsi qu'un outil de gestion unifié a été créé et aura permis aux membres du conseil d'administration de faire le suivi de l'évolution des revenus et des dépenses de l'organisation et de s'assurer de l'équilibre budgétaire pour l'exercice en cours.

Des démarches ont aussi été entreprises auprès de l'Agence du Revenu du Canada, de Revenu Québec, de la CSST et de la CARRA dans le respect des différentes lois, règlements et procédures, en vue de fusionner les comptes des trois anciens établissements. Ainsi, tant les institutions bancaires que les fournisseurs ont été informés du changement de dénomination de notre organisation.

Un appel d'offre public a aussi été réalisé pour le choix du cabinet de vérificateur externe pour l'exercice qui se termine et le contrat a été octroyé à la firme *Raymond Chabot*.

La mise en place de l'équipe de la Direction des ressources financières, bien qu'actuellement présente sur trois sites, aura permis d'établir un plan de travail et de réfléchir, conjointement avec le comité de direction, à des orientations budgétaires pour l'exercice financier à venir.

## DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

La fusion des 3 établissements et la création d'un seul service des ressources humaines est un défi d'envergure. Ainsi, unifier les 3 services « ressources humaines » est devenu une priorité organisationnelle. Rapidement, l'équipe du secteur Centre-Sud a vu son port d'attache transiter vers le siège social. Le but : supporter cette jeune équipe et débiter l'harmonisation des processus organisationnels. Toujours dans la même foulée, les processus de recrutement ont été centralisés et une ressource supplémentaire a été fournie.

Le processus d'élection des accréditations syndicales en fonction de la Loi «*concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales et modifiant la Loi sur le régime de négociation des conventions collectives dans les secteurs public et parapublic* » s'est finalisé en mars 2012. Le comité de négociation patronale est mis en place et nous débiterons les activités de négociation à l'automne 2012 pour l'ensemble des quatre catégories de personnel. L'établissement a le désir de négocier des dispositions locales favorisant une stabilité pour nos usagers et un milieu motivant pour notre personnel, tout en maintenant des relations harmonieuses avec nos partenaires syndicaux.

Suite aux ententes prises avec les représentants syndicaux de la catégorie du personnel de bureau, le personnel des services informatiques a changé de port d'attache. Des discussions en ce sens se poursuivront pour la Direction des services techniques et des approvisionnements et la Direction de la recherche et du transfert des connaissances.

La fusion nécessite une réorganisation des effectifs d'encadrement. À cet effet, les gestionnaires ont reçu en octobre un avis de réorganisation administrative. La dotation interne aura permis à certains d'entre eux de repenser leur carrière ou de profiter d'opportunités, que ce soit une promotion ou une mutation. Une table de travail a aussi été mise en œuvre afin de doter l'établissement d'une nouvelle politique uniforme pour les conditions des cadres.

L'allocation des ressources humaines et la priorisation des services spécialisés ont favorisé le travail de collaboration avec le service de réadaptation du secteur Centre-Sud afin, dans un premier temps, d'analyser les horaires des résidences à assistance continue et, par la suite, de déterminer un nouveau modèle d'horaire pour ces résidences.

La mise en place de ces nouveaux horaires sera finalisée vers la fin de l'été. Ainsi, cette structure permettra l'addition de ressources spécialisées et une diminution des quarts incomplets nécessitant plus souvent qu'autrement du temps supplémentaire.

De nombreux litiges ont trouvé réponses dans le cas du secteur Centre-Sud. Toutefois, un dossier de grande importance demeure; il s'agit du personnel des agences de main d'œuvre indépendante qui a été reconnu par la Commission des relations du travail (CRT) et à la Cour Supérieure comme étant des employés du Centre Lisette-Dupras et, par le fait même, lie le CRDITED de Montréal. Nous avons amorcé les discussions avec la catégorie du personnel paratechnique et nous espérons arriver à des résultats probants le plus rapidement possible.



Un grand défi pour le service des ressources humaines est de réaliser une planification de main-d'œuvre en fonction de la mission et des objectifs organisationnels, le tout, dans une démarche de spécialisation de nos services. Ainsi, nous avons déjà revu le profil de compétences pour certains de nos titres d'emploi. Nous devons également nous concentrer sur la rétention de notre personnel. À cet effet, des efforts sont déjà apportés afin de mieux soutenir notre personnel occasionnel « éducateur ». Des ressources ont été identifiées afin d'accompagner et d'intégrer ces nouveaux salariés.

En terminant, il est évident que l'harmonisation de l'offre de services des trois secteurs et l'organisation des services du CRDITED de Montréal ont une influence directe sur le service des ressources humaines. Ce service doit s'adapter et s'harmoniser en tenant compte des changements importants et des besoins de l'organisation.

## PRINCIPALES CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION

CARACTÉRISTIQUES DÉMOGRAPHIQUES, CULTURELLES ET SOCIOÉCONOMIQUES	CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord		CSSS de Bordeaux- Cartierville- Saint-Laurent		CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel		CSSS Pointe-de-l'Île		CSSS Lucille-Teasdale	
	Nbre	Valeur	Nbre	Valeur	Nbre	Valeur	Nbre	Valeur	Nbre	Valeur
<b>POPULATION</b>										
Population totale	161 875	-	133 450	-	125 350	-	191 975	-	171 880	-
Population de 0-4 ans	8 905	5,5 %	8 395	6,3 %	7 845	6,3 %	8 695	4,5 %	7 700	4,5 %
Population de 5-19 ans	25 845	16,0 %	22 090	16,6 %	21 135	16,9 %	33 880	17,6 %	21 540	12,5 %
Population de 20-44 ans	56 155	34,7 %	47 510	35,6 %	45 000	35,9 %	62 770	32,7 %	69 050	40,2 %
Population de 45-64 ans	41 155	25,4 %	31 150	23,3 %	29 790	23,8 %	56 035	29,2 %	45 340	26,4 %
Population de 65 ans et plus	29 815	18,4 %	24 290	18,2 %	21 580	17,2 %	30 600	15,9 %	28 255	16,4 %
<b>FAMILLES</b>										
Familles avec enfants	29 790	64,4 %	23 420	66,6 %	23 650	67,3 %	33 505	62,8 %	23 780	57 %
Familles monoparentales	10 405	38,8 %	6 170	26,3 %	8 350	35,3 %	11 115	33,2 %	10 070	42,3 %
Familles mono : 2 enfants et plus	3 905	14,6 %	2 430	10,4 %	3 145	13,3 %	4 050	12,1 %	3 190	13,4 %
<b>%LANGUE ET IMMIGRATION</b>										
Langue maternelle non officielle	53 145	34,4 %	69 280	54,9 %	68 450	56,8 %	43 925	23,8 %	31 205	18,9 %
Langue non officielle parlée à la maison	31 065	20,6 %	46 465	38,2 %	40 790	35,2 %	20 705	11,4 %	18 175	11,1 %
Aucune connaissance langues officielles	4 290	2,7 %	6 370	4,8 %	6 690	5,4 %	2 695	1,4 %	2 310	1,4 %
Population immigrante	47 930	30,2 %	65 880	50,1 %	54 610	43,8 %	35 355	18,8 %	30 890	18,4 %
Population d'immigrants récents	12 270	7,7 %	16 935	12,9 %	10 245	8,2 %	5 735	3,1 %	8 975	5,3 %
<b>STATUT SOCIOÉCONOMIQUE</b>										
15 ans et plus sans diplôme	37 410	28,2 %	21 500	19,9 %	35 335	34,5 %	42 675	27,1 %	36 260	24,7 %
25 ans et plus avec grade universitaire	22 855	20,1 %	28 735	30,9 %	12 030	13,7 %	18 050	13,5 %	27 985	22,3 %
Chômage, 15 ans et plus	8 285	10,5 %	6 580	10,3 %	6 845	11,4 %	6 490	6,5 %	8 105	8,6 %
Rev. Médian (ap. impôt) - 15 ans plus	-	19 492 \$	-	19 055 \$	-	18 639 \$	-	23 099 \$	-	20 670 \$
Rev médian (ap. impôt), familles écono	-	43 534 \$	-	46 576 \$	-	41 857 \$	-	51 495 \$	-	44 735 \$
Rev. Médian (ap. impôt) - fam. mono - F	-	31 003 \$	-	35 195 \$	-	31 710 \$	-	35 701 \$	-	30 974 \$
Rev médian (ap. impôt), personne seule	-	19 596 \$	-	21 792 \$	-	19 420 \$	-	23 225 \$	-	20 713 \$
Population SFR, (ap. impôt)	40 135	25,4 %	31 805	24,3 %	30 035	24,1 %	28 275	15,1 %	42 560	25,5 %
Familles à faible revenu (ap. impôt)	7 975	19,0 %	6 940	19,7 %	6 870	19,6 %	5 830	10,9 %	7 075	16,7 %
Familles mono-F sous SFR (ap. impôt)	3 080	36,9 %	1 485	30,6 %	2 400	35,2 %	2 300	26,5 %	2 785	35 %
0-5 ans à faible revenu, (ap. impôt)	4 170	39,7 %	3 770	37,2 %	3 585	37,9 %	2 305	22,1 %	2 760	30,9 %
65 ans et plus sous le SFR (ap. impôt)	5 230	19,2 %	3 025	13,7 %	3 325	15,9 %	3 865	13,7 %	5 990	23,6 %
Ménages locataires	50 040	67,9 %	30 425	56,6 %	34 360	66,8 %	38 220	47,5 %	63 620	72,5 %
Revenu insuffisant logement locataires	19 430	38,8 %	12 890	42,4 %	12 005	34,9 %	13 150	34,4 %	22 755	35,8 %
Pop ayant déménagé 5 dernières années	63 485	42,4 %	52 635	42,7 %	45 930	39,3 %	70 180	39,2 %	76 960	48 %

Source : Données extraites du site Internet de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. <http://emis.santemontreal.qc.ca> Dernière mise à jour le 2011-01-17.

## PRINCIPALES CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION

CARACTÉRISTIQUES DÉMOGRAPHIQUES, CULTURELLES ET SOCIOÉCONOMIQUES	CSSS Jeanne-Mance		CSSS Sud-Ouest-Verdun		CSSS du Cœur-de-Île		Total CSSS
	Nbre	Valeur	Nbre	Valeur	Nbre	Valeur	Nbre
<b>POPULATION</b>							
Population totale	138 490	-	139 655	-	107 365	-	1 170 040
Population de 0-4 ans	5 475	4 %	6 870	4,9 %	5 165	4,8 %	59 050
Population de 5-19 ans	13 125	9,5 %	20 210	14,5 %	12 950	12,1 %	170 775
Population de 20-44 ans	72 530	52,4 %	56 415	40,4 %	51 510	48 %	460 940
Population de 45-64 ans	33 125	23,9 %	37 015	26,5 %	24 290	22,6 %	297 900
Population de 65 ans et plus	14 240	10,3 %	19 135	13,7 %	13 450	12,5 %	181 365
<b>FAMILLES</b>							
Familles avec enfants	14 055	49,3 %	20 915	58,2 %	14 585	57,6 %	183 700
Familles monoparentales	5 740	40,8 %	8 830	42,2 %	5 855	40,1 %	166 535
Familles mono : 2 enfants et plus	1 675	11,9 %	2 980	14,2 %	1 910	13,1 %	23 285
<b>LANGUE ET IMMIGRATION</b>							
Langue maternelle non officielle	25 985	19,6 %	28 425	21,2 %	28 475	27,3 %	348 890
Langue non officielle parlée à la maison	14 415	11 %	18 930	14,2 %	17 575	17,2 %	208 120
Aucune connaissance langues officielles	3 040	2,2 %	2 345	1,7 %	2 645	2,5 %	30 385
Population immigrante	30 250	22,4 %	29 830	21,7 %	27 285	25,7 %	322 030
Population d'immigrants récents	8 675	6,4 %	9 860	7,2 %	7 255	6,8 %	79 950
<b>STATUT SOCIOÉCONOMIQUE</b>							
15 ans et plus sans diplôme	18 720	15,4 %	28 735	24,5 %	20 585	22,2 %	241 220
25 ans et plus avec grade universitaire	43 335	41,6 %	27 805	27,7 %	23 540	29,8 %	204 335
Chômage, 15 ans et plus	7 135	8,1 %	7 020	9,6 %	5 690	8,9 %	56 150
Rev. Médian (ap. impôt) - 15 ans plus	-	20 084 \$	-	20 095 \$	-	19 498 \$	20 079 \$
Rev médian (ap. impôt), familles écono	-	45 396 \$	-	42 777 \$	-	42 703 \$	44 884 \$
Rev. Médian (ap. impôt) - fam. mono - F	-	31 655 \$	-	28 003 \$	-	29 979 \$	31 778 \$
Rev médian (ap. impôt), personne seule	-	21 219 \$	-	21 759 \$	-	20 163 \$	21 036 \$
Population SFR, (ap. impôt)	40 575	30,5 %	38 960	28,5 %	27 880	26,4 %	280 225
Familles à faible revenu (ap. impôt)	5 405	18,4 %	7 855	21,5 %	4 545	17,4 %	52 495
Familles mono-F sous SFR (ap. impôt)	1 565	34,9 %	2 935	42 %	1 570	34 %	18 120
0-5 ans à faible revenu, (ap. impôt)	1 725	27,5 %	3 200	39 %	1 585	26,1 %	23 100
65 ans et plus sous le SFR (ap. impôt)	3 885	31,9 %	3 840	21,7 %	3 070	24,5 %	32 230
Ménages locataires	55 855	74,2 %	46 225	68,3 %	41 335	75,2 %	360 080
Revenu insuffisant logement locataires	22 340	40 %	16 325	35,3 %	15 185	36,7 %	134 080
Pop ayant déménagé 5 dernières années	71 045	54,8 %	65 140	50 %	49 585	49 %	494 960

Source : Données extraites du site Internet de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. [www.emis-santemontreal.qc.ca](http://www.emis-santemontreal.qc.ca) Dernière mise à jour le 2011-01-17.

## PRINCIPALES DONNÉES DE SANTÉ

Plusieurs activités ont été poursuivies dans les trois secteurs afin de promouvoir la santé des usagers.

### Secteur Est

Puisque la littérature mentionne que les personnes ayant un TGC présentent plusieurs problèmes de santé, l'état de santé des usagers en RAC a été évalué au secteur Est. Les constats et les recommandations sont à venir.

### Secteur Centre-Sud

Au secteur Centre-Sud, en plus des nombreuses formations offertes aux nouveaux employés (éducateurs et ASSS) au niveau de l'hygiène et du suivi des consultations médicales de nos usagers, le service de santé a donné une formation concernant les actes délégués prévus à la Loi 90 aux auxiliaires en santé et en services sociaux (ASSS) assignés aux résidences à assistance continue (RAC). Aussi, suite à l'embauche de plusieurs ASSS, le service de santé a assuré une disponibilité 24/7 pendant plusieurs semaines afin de soutenir ces nouveaux employés dans l'accompagnement de nos usagers au niveau des soins de santé.

De plus, le service infirmier du secteur Centre-Sud a élaboré des lignes directrices concernant le suivi à effectuer auprès de la clientèle vieillissante suite à une chute.

### Secteur Nord

Au secteur Nord, un programme de prévention des infections a été finalisé et sera diffusé prochainement, après harmonisation des pratiques des trois secteurs. Enfin, le comité de codéveloppement des infirmières a poursuivi ses travaux avec le souci constant d'améliorer le suivi santé offert aux usagers.

## ACTIVITÉS DE L'ÉTABLISSEMENT

### DESCRIPTION DES SERVICES OFFERTS

En respect de l'offre de services de la FQCRDITED, le CRDITED de Montréal offre sept programmes-services.

#### ACCÈS, D'ÉVALUATION ET D'ORIENTATION (AEO)

Porte d'entrée, ce service détermine l'admissibilité des personnes par l'évaluation des demandes référées selon le diagnostic<sup>2</sup> posé par un professionnel de la santé, les besoins de services spécialisés identifiés, etc., oriente la personne vers les services appropriés offerts au CRDITED ou la dirige, au besoin, vers d'autres dispensateurs de services.

#### ADAPTATION ET RÉADAPTATION À LA PERSONNE

Ce service permet d'établir un bilan fonctionnel de la personne (enfant, adolescent ou adulte), d'identifier ses besoins et de mettre en place des interventions d'adaptation et de réadaptation appropriées afin de maintenir la personne dans son milieu de vie ou de travail et de soutenir sa participation sociale. Un plan d'intervention (PI) et, selon la situation, un plan de service individualisé (PSI) comportant des objectifs à atteindre, sont alors élaborés avec la personne et révisés périodiquement afin d'assurer un suivi.

Des services d'intervention précoce et d'intervention comportementale intensive (ICI) sont également offerts aux enfants de moins de 6 ans. Ils visent à :

- ▶ maximiser le développement global et développer l'autonomie;
- ▶ outiller la famille en matière d'intervention et d'activités d'adaptation ou de réadaptation;
- ▶ prévenir et réduire les comportements inappropriés;
- ▶ répondre aux besoins sensoriels et développer les habiletés motrices, le potentiel cognitif, la communication et les habiletés sociales;
- ▶ faciliter et soutenir l'intégration en milieu de garde ou en milieu scolaire.

---

2

Pour être admissible aux services, la personne doit présenter au moins un des diagnostics suivants :

▶ Déficience intellectuelle (DI), ▶ Trouble envahissant du développement (TED), ▶ Retard global de développement (enfants de moins de 6 ans seulement).

#### ADAPTATION ET RÉADAPTATION EN CONTEXTE D'INTÉGRATION RÉSIDENTIELLE

Les différents types d'hébergements offerts sont regroupés selon l'intensité de soutien requis par la personne et les besoins identifiés.

Le service résidentiel en milieu de vie substitut offre un environnement se rapprochant le plus possible d'un milieu dit naturel ou familial, comme on le retrouve dans les ressources de type familial (RTF) ou certaines ressources intermédiaires (RI).

Le service résidentiel spécialisé en milieu de vie substitut est un milieu adapté permettant d'offrir des interventions spécialisées et soutenues à la personne qui présente des besoins complexes, temporairement ou à plus long terme.

Le service intensif d'adaptation et de réadaptation en milieu résidentiel spécialisé offre un hébergement temporaire permettant d'intervenir de manière intensive, notamment auprès des personnes qui présentent un trouble grave du comportement (TGC).

Ce milieu transitoire permet d'évaluer et de stabiliser les comportements problématiques de la personne pour l'orienter ensuite vers un milieu de vie approprié à ses besoins.

#### ADAPTATION ET RÉADAPTATION EN CONTEXTE D'INTÉGRATION AU TRAVAIL

Ce service spécialisé a pour but de favoriser l'accessibilité à l'emploi par une évaluation des intérêts et du potentiel d'employabilité de la personne, ainsi que par le développement de ses compétences, de ses attitudes et de ses habiletés sociales.

Un second volet, service intensif d'adaptation et de réadaptation, vise la stabilisation et la réorientation vers un milieu de travail le plus intégré possible. Les apprentissages et les activités de travail peuvent se réaliser en individuel ou en groupe pour une période déterminée en plateau de travail ou en stage dans une entreprise partenaire ou encore en atelier de travail.

#### ADAPTATION ET RÉADAPTATION EN CONTEXTE D'INTÉGRATION COMMUNAUTAIRE

Dans une perspective de participation à la vie communautaire et de maintien des acquis, ce service permet de soutenir le développement des compétences et des habiletés sociales selon les caractéristiques et les intérêts des personnes, à travers des activités valorisantes, soit par le soutien à l'intégration communautaire (milieux de garde, écoles, loisirs, etc.), soit par le maintien des acquis et de la qualité de vie.

### ASSISTANCE ÉDUCATIVE SPÉCIALISÉE À LA FAMILLE ET AUX PROCHES

Lorsque la situation le requiert, le CRDITED offre un soutien spécialisé aux familles, aux représentants légaux et aux proches visant à renforcer leurs compétences et à stimuler le développement de la personne, dans une perspective d'intégration et de participation sociales. Ce service inclut également le répit spécialisé en situation de crise ou d'urgence.

### SOUTIEN SPÉCIALISÉ AUX PARTENAIRES

Ce service vise à soutenir et à accompagner les organisations partenaires du réseau de la santé et des services sociaux, de l'éducation, du travail ou du milieu communautaire, dans leurs interventions auprès de la clientèle, le développement de leurs compétences et les adaptations à apporter afin de faciliter l'intégration et le développement des personnes présentant une DI, un TED ou un retard global du développement qu'elles desservent.

Ces services permettent de soutenir la participation sociale de la personne comme « citoyen à part entière ».

### RÉPIT SPÉCIALISÉ

En réponse aux besoins de la personne et de sa famille et selon les objectifs établis au plan d'intervention (PI), le CRDITED de Montréal offre la possibilité à l'utilisateur de séjourner temporairement dans un milieu de répit spécialisé. Ce service a l'avantage de favoriser le maintien de la personne dans son milieu de vie naturel en offrant un répit à la famille. Pour être admissible au répit spécialisé, la personne doit :

- ▶ être préalablement inscrite à nos services, nécessiter un soutien spécialisé et résider dans sa famille naturelle;
- ▶ des services spécialisés intégrés en fonction des besoins spécifiques des personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement et de leur famille.

## DONNÉES STATISTIQUES SUR LA CLIENTÈLE

Au 31 mars 2012, notre établissement comptait **4489 usagers** inscrits et **69 usagers** admis. Certains usagers recevaient plus d'un service parmi la gamme des sept services de notre offre de services spécialisés.

De ce nombre, **536 nouveaux usagers** ont intégré nos services et il y a eu une fin de services pour **581 usagers**.

### INSCRITS

DESCRIPTION	0-4 ANS			5-17 ANS		18 ANS ET +		TOTAL		TOTAL
	DI	TED	ICI*	DI	TED	DI	TED	DI	TED	DI/TED
Usagers au début de l'année	106	68	98	387	720	2866	385	3359	1173	4532
Nouveaux usagers durant l'année	42	74	43	83	164	92	77	217	315	532
Départs d'usagers durant l'année	18	12	55	97	176	230	42	345	230	575
Usagers à la fin de l'année	<b>130</b>	<b>130</b>	<b>86</b>	<b>373</b>	<b>708</b>	<b>2728</b>	<b>420</b>	<b>3231</b>	<b>1258</b>	<b>4489</b>

Note : Tous les usagers reçoivent des services d'adaptation et de réadaptation à la personne.

\*Le nombre d'enfants inscrits à l'intervention comportementale intensive (ICI) n'est pas inclus dans le total TED.

### ADMIS

DESCRIPTION	0-4 ANS			5-17 ANS		18 ANS ET +		TOTAL		TOTAL
	DI	TED	ICI*	DI	TED	DI	TED	DI	TED	DI/TED
Usagers au début de l'année						69	4	69	4	73
Nouveaux usagers durant l'année						4	0	4		4
Départs d'usagers durant l'année						8	0	8		8
Usagers à la fin de l'année						<b>65</b>	<b>4</b>	<b>65</b>	<b>4</b>	<b>69</b>

DONNÉES EXTRAITES DU RAPPORT AS-485



### USAGERS EN LISTE D'ATTENTE POUR UN PREMIER SERVICE

Selon le *Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience*, toute demande pour un premier service doit être priorisée afin d'offrir les services dans un délai raisonnable, selon le degré de priorité « **urgent** » (dans les 72 heures), « **élevé** » (dans les 90 jours) ou « **modéré** » (à l'intérieur d'une année).

Au cours de l'année 2011-2012, l'organisation a traité 214 demandes d'accès aux services. Parmi ces demande, 10 ont été priorisées comme étant une priorité « urgente », avec un délai moyen d'attente entre 10 et 15 jours. Pas moins de 88 demandes traitées ont été priorisées comme étant une priorité « élevée », avec un délai moyen d'attente entre 75 et 159 jours. Enfin, 116 demandes traitées ont été priorisées comme étant une priorité « modérée » avec un délai moyen d'attente entre 163 et 264 jours.

### USAGERS EN LISTE D'ATTENTE POUR UN PREMIER SERVICE

DÉFICIENCE INTELLECTUELLE Tous les programmes	USAGERS EN LISTE D'ATTENTE AU DÉBUT DE L'ANNÉE	USAGERS EN LISTE D'ATTENTE AU DÉBUT DE L'ANNÉE	USAGERS EN LISTE D'ATTENTE À LA FIN DE L'ANNÉE	USAGERS EN LISTE D'ATTENTE À LA FIN DE L'ANNÉE
	Nombre de personnes	Durée moyenne en jours	Nombre de personnes	Durée moyenne en jours
0-4 ANS	53	200	80	253
5-17 ANS	137	634	105	624
18-21 ANS	26	466	38	488
22-44 ANS	34	812	37	895
45-64ANS	35	1170	26	985
65 ET PLUS	2	327	1	323
<b>TOTAL</b>	<b>277</b>		<b>287</b>	

TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT Tous les programmes	USAGERS EN LISTE D'ATTENTE AU DÉBUT DE L'ANNÉE	USAGERS EN LISTE D'ATTENTE AU DÉBUT DE L'ANNÉE	USAGERS EN LISTE D'ATTENTE À LA FIN DE L'ANNÉE	USAGERS EN LISTE D'ATTENTE À LA FIN DE L'ANNÉE
	Nombre de personnes	Durée moyenne en jours	Nombre de personnes	Durée moyenne en jours
0-4 ANS	127	183	149	266
5-17 ANS	260	501	191	445
18-21 ANS	15	331	10	274
22-44 ANS	12	252	4	252
45-64ANS	2	121	4	354
65 ET PLUS	0			
<b>TOTAL</b>	<b>416</b>		<b>358</b>	

**USAGERS EN ATTENTE DE SERVICES D'ADAPTATION ET DE RÉADAPTATION**

<b>DÉFICIENCE INTELLECTUELLE</b>	<b>0-4 ANS</b>	<b>5-17 ANS</b>	<b>18 ANS ET +</b>	<b>TOTAL</b>
En contexte résidentiel	7	63	194	<b>264</b>
En contexte d'intégration communautaire	0	0	72	<b>72</b>
En contexte d'intégration au travail	0	4	203	<b>207</b>
Adapt/réadapt. à la personne	81	120	202	<b>403</b>
<b>TOTAL</b>	<b>88</b>	<b>187</b>	<b>671</b>	<b>946</b>

Note : Un usager peut être en attente de plusieurs services différents.

**USAGERS EN ATTENTE DE SERVICES D'ADAPTATION ET DE RÉADAPTATION**

<b>TROUBLE ENVAHISSANT DU DÉVELOPPEMENT</b>	<b>0-4 ANS</b>	<b>5-17 ANS</b>	<b>18 ANS ET +</b>	<b>TOTAL</b>
En contexte résidentiel	3	35	25	<b>63</b>
En contexte d'intégration communautaire	0	0	10	<b>10</b>
En contexte d'intégration au travail	0	0	40	<b>40</b>
Adapt/réadapt. à la personne	152	300	36	<b>488</b>
<b>TOTAL</b>	<b>155</b>	<b>335</b>	<b>111</b>	<b>601</b>

## PRINCIPALES MODIFICATIONS APPORTÉES, DURANT L'EXERCICE, DANS LES SERVICES OFFERTS, L'ACQUISITION D'IMMEUBLE, ETC.

L'offre de services du CRDITED de Montréal est demeuré la même et la direction, le personnel d'encadrement et le personnel clinique et administratif assurent la même offre de services ainsi qu'une stabilité des services pour les usagers. Quelques équipes de travail administratives ont eu à changer de port d'attache afin de faciliter l'encadrement des équipes. D'autres déménagements sont à prévoir pour l'année qui vient. Cependant, les équipes cliniques demeureront près des usagers desservis.

## RÉSULTATS OBTENUS

### ORIENTATIONS STRATÉGIQUES ET PRIORITÉS D'ACTION

Le plan stratégique 2012-2015 étant en élaboration, les secteurs ont maintenu leurs activités cliniques tel que mentionné dans la section précédente *Faits saillants* pour chacune des directions. L'adoption du plan stratégique par le conseil d'administration est prévue pour avril 2012.

### ENTENTE DE GESTION ET D'IMPUTABILITÉ

Le CRDITED de Montréal a obtenu les résultats suivants :

#### Plan d'accès 2011-2012

Niveau de priorité DI+TED	Cibles prévues	Résultats atteints par secteur au 31 mars 2012		
		Centre-sud	Nord	Est
Urgent	90 %	67 %	Pas de cible <sup>3</sup>	25 %
Élevé	90 %	18 %	70 %	65 %
Modéré	75 %	35 %	71 %	49 %
<b>Total</b>		<b>33 %</b>	<b>71 %</b>	<b>51 %</b>
<b>0-5ans</b>		<b>40 %</b>	<b>74 %</b>	<b>80 %</b>
Selon le diagnostic	Pas de cibles	Centre-sud	Nord	Est
DI		36 %	63 %	60 %
TED		31 %	79 %	45 %

Source : DGA ( données de la DSP)

<sup>3</sup> Cet objectif n'était pas prévu à l'entente de gestion 2011-2012 du secteur Nord au sein duquel toutes les demandes urgentes étaient répondues dans le respect du plan d'accès.

## LES MESURES DE RETOUR À L'ÉQUILIBRE BUDGÉTAIRE

Conformément à la Loi mettant en œuvre certaines dispositions du discours sur le budget du 30 mars 2010 et visant le retour à l'équilibre budgétaire en 2013-2014 et la réduction de la dette (Loi 100), l'établissement a transmis son plan de réduction des dépenses de fonctionnement de nature administrative afin de respecter :

- La cible de réduction de 25 % des dépenses visant les frais de déplacement, de publicité et de formation;
- La cible de réduction des effectifs en heures et montants dans les centres d'activités administratifs visés pour les exercices 2010-2011 à 2013-2014;
- La cible globale de la réduction des dépenses pour les exercices 2010-2011 à 2013-2014, par des mesures additionnelles qui n'affecteront pas les services directs à la population;

Ces cibles, totalisant 1 320 608 \$, ont été atteintes dès les deux premières années et devront être maintenues de façon récurrente.

## AGRÉMENT

Considérant le contexte de fusion et l'émission des lettres patentes en juin 2011, le CRDITED de Montréal n'a pas encore entamé une démarche d'agrément et en conséquent, n'a pas fait l'objet de recommandation par un organisme accrédité.

Le conseil d'administration a toutefois adopté, en février 2012, une résolution identifiant le Conseil québécois d'agrément comme organisme d'agrément pour la toute première certification pour le CRDITED de Montréal.

## SÉCURITÉ DES SOINS ET DES SERVICES

### ACTIONS RÉALISÉES POUR PROMOUVOIR LA DÉCLARATION DES INCIDENTS ET ACCIDENTS

L'année 2011-2012 constitue une année charnière en matière de gestion des risques pour le CRDITED de Montréal. Dans le contexte de la fusion, les opérations entourant la déclaration, la divulgation et les suivis des accidents et incidents ont continué d'être menées par les gestionnaires de risque de chaque secteur. Cependant, deux des trois comités de gestion des risques ont conclu leurs activités en prévision de la mise sur pied d'un nouveau comité de gestion des risques harmonisé pour le CRDITED de Montréal.

L'analyse des rapports trimestriels a notamment permis de recommander des interventions préventives soit l'élaboration et la diffusion d'une procédure de déclaration et de divulgation d'incident/accident transitoire (secteur Nord), la révision de formulaires de déclaration et de la pochette d'information (secteurs Est et Centre-Sud), le lancement d'une grille d'aide au dépistage des facteurs liés aux risques de chute, des articles de promotion et une foire aux questions ainsi que le passage de Gestrisk à SSSS (secteur Centre-Sud) pour la saisie de données afin d'harmoniser la saisie entre les trois secteurs.

Dès l'automne, les responsables de la gestion des risques de chacun des secteurs se sont rencontrés dans le cadre d'activités provinciales (FQCRDITED) et une table de travail a été mise sur pied au CRDITED de Montréal en janvier 2012 de manière à élaborer un tableau de gestion commun et de procéder à une évaluation des processus dans une optique d'harmonisation des pratiques. En effet, malgré un cadre législatif clair, il est possible de constater, lorsque les données des trois secteurs sont comparées, qu'un potentiel interprétatif subsiste dès lors que les services rendus aux usagers se complexifient ou se diversifient. Les travaux débutés se poursuivront ainsi au cours de l'année qui vient.

#### CONSTATS DE L'ÉVALUATION DE L'APPLICATION DES MESURES DE CONTRÔLE (ART.118.1)

Au cours de l'année 2011-2012, les efforts se sont poursuivis dans les trois secteurs afin de réduire l'utilisation des mesures de contrôle. Des équipes cliniques interdisciplinaires travaillent au développement et à la mise en place des mesures alternatives ou de remplacement aux mesures de contrôle et en assurent le monitoring.

Ce monitoring ainsi que la mise de l'avant de mesures de remplacement, la révision des définitions et les démarches de sensibilisation ont eu un impact sur l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle, voire une baisse d'utilisation de celles-ci. Ces moyens ont aussi permis de cesser totalement l'utilisation de mesures de contrôle pour plusieurs usagers.

<b>TABLEAU : NOMBRE DE MESURES DE CONTRÔLE EN VIGUEUR, PAR SECTEUR AU 31 MARS 2012</b>					
Type de mesure	N <sup>bre</sup> de mesures de contrôle 2011-2012				% Cumulatif 2011-2012
	Centre- Sud	Est	Nord	Total	
Substance chimique	0	0	41	41	30 %
Contention mécanique	16	37	15	68	50 %
Contention physique	9	1	7	17	12 %
Isolement	0	8	3	11	8 %
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>46</b>	<b>66</b>	<b>137</b>	<b>100 %</b>

#### CORRECTIFS MIS EN PLACE À LA SUITE DE RECOMMANDATIONS DU CORONER

Le CRDITED de Montréal n'a reçu aucune recommandation du coroner.

## EXAMEN DES PLAINTES ET PROMOTION DES DROITS

Les 33 dossiers de plaintes ont été examinés au cours de l'exercice 2011-2012. De ce nombre, quatre plaintes ont été retirées par leurs auteurs, le traitement de trois plaintes a été refusé et celui d'une autre a été cessé.

Le traitement de ces 33 plaintes s'est effectué à l'intérieur du délai de 45 jours imparti par la loi. De plus, 3 dossiers étaient en cours d'examen à la fin de l'exercice.

Les motifs des 25 plaintes conclues se répartissent comme présentés au tableau intitulé « Répartition des motifs des plaintes conclues par catégories ».

### *Répartition des motifs des plaintes conclues par catégories*

CATÉGORIES	2011-2012	
	NOMBRE DE MOTIFS DE PLAINTES	
	Nombre	%
Accessibilité	13	42
Soins et services dispensés	11	35
Relations interpersonnelles	3	10
Organisation du milieu et ressources matérielles	-	-
Aspects financiers	-	-
Droits particuliers	4	13
Autres	-	-
<b>TOTAL<sup>1</sup></b>	<b>31</b>	<b>100</b>
Nombre de plaintes	25	-

<sup>1</sup> Le nombre de motifs peut être supérieur au nombre de plaintes puisqu'il peut y avoir plus d'un motif par plainte.

Comme il est possible de le constater, deux sources principales d'insatisfaction ont conduit à la formulation d'une plainte. Il s'agit de la catégorie ayant trait à l'accessibilité aux services ainsi que celle portant sur les services dispensés.

La catégorie « Accessibilité » a trait au laps de temps qui s'écoule entre le moment où le service est demandé et le moment où il est obtenu. En effet, le droit aux services suppose qu'un usager ait non seulement accès au bon service, mais aussi que ce dernier soit offert au moment opportun.

La catégorie « Soins et services dispensés » réfère quant à elle, à l'application des connaissances, du savoir-faire et des normes de pratique généralement reconnues dans les milieux professionnels et scientifiques. Elle a également trait aux situations où c'est l'organisation et le fonctionnement général des soins et des services qui affectent la qualité des services.

Le traitement des plaintes reçues a mené à la formulation de 68 recommandations : 24 avaient trait spécifiquement à la situation faisant l'objet d'une insatisfaction (portée individuelle) et 44 étaient de nature organisationnelle (portée systémique). Plus spécifiquement, les recommandations avaient trait principalement à la réduction des délais d'accès, à l'adaptation des services, à l'évaluation des besoins et à l'amélioration des communications.

Par ailleurs, 4 dossiers ont fait l'objet d'un recours auprès du Protecteur du citoyen. Les motifs des plaintes qui ont fait l'objet d'un tel recours se répartissent comme présentés au tableau intitulé « Répartition des motifs des plaintes transmises au Protecteur du citoyen par catégories ».

***Répartition des motifs des plaintes transmises  
au Protecteur du citoyen par catégories***

CATÉGORIES	2011-2012	
	NOMBRE DE MOTIFS DE PLAINTES	
	Nombre	%
Accessibilité	1	20
Soins et services dispensés	2	40
Relations interpersonnelles	2	40
Organisation du milieu et ressources matérielles	-	-
Aspects financiers	-	-
Droits particuliers	-	-
Autres	-	-
<b>TOTAL<sup>1</sup></b>	<b>5</b>	<b>100</b>
Nombre de dossiers de plainte	4	-

<sup>1</sup> Le nombre de motifs peut être supérieur au nombre de plaintes puisqu'il peut y avoir plus d'un motif par plainte.

❖ **EXAMEN DES PLAINTES CONCERNANT UN MÉDECIN, UN DENTISTE OU UN PHARMACIEN**

En vertu des dispositions prévues à la LSSSS, une plainte a été transmise au médecin-examineur pour son examen; son traitement s'est effectué à l'intérieur du délai de 45 jours prévu à cet effet. La plainte avait trait au plan de soins pharmacologiques en vigueur et n'a mené à la formulation d'aucune recommandation.

❖ **POUVOIR D'INTERVENTION**

La loi confère à tout commissaire local un pouvoir d'intervention; ce pouvoir lui permet d'intervenir en dehors du cadre formel du traitement d'une plainte lorsqu'il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés.

Aussi, dans cette perspective, 14 signalements ont été adressés au bureau de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services; le traitement de 3 d'entre eux a été refusé, l'examen sommaire de ceux-ci n'ayant pas permis de constater que les droits des usagers concernés n'étaient pas respectés.

Les motifs des interventions réalisées se répartissent comme présentés au tableau intitulé « Répartition des motifs d'intervention par catégories ».

***Répartition des motifs d'intervention par catégories***

CATÉGORIES	2011-2012	
	NOMBRE DE MOTIFS DE PLAINTES	
	Nombre	%
Accessibilité	1	8
Soins et services dispensés	5	42
Relations interpersonnelles	2	17
Organisation du milieu et ressources matérielles	3	25
Aspects financiers	-	-
Droits particuliers	1	8
Autres	-	-
<b>TOTAL<sup>1</sup></b>	<b>12</b>	<b>100</b>
Nombre d'interventions effectuées	11	-

<sup>1</sup> Le nombre de motifs peut être supérieur au nombre d'interventions puisqu'il peut y avoir plus d'un motif par intervention.



Les interventions effectuées ont mené à la formulation de 15 recommandations : 9 avaient trait à la situation faisant l'objet de l'intervention et 6 étaient de nature systémique. Ces recommandations portaient principalement sur l'adaptation des services offerts, l'évaluation des besoins et le respect des droits.

#### ❖ DEMANDES D'ASSISTANCE

Enfin, 53 demandes d'assistance ont été adressées au bureau de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services. Ces demandes avaient trait principalement à l'obtention d'aide dans les communications avec l'établissement concernant les services offerts et à l'obtention d'information au regard de l'accessibilité aux services.

#### ❖ RAPPORTS

Les rapports sur l'application de la procédure d'examen des plaintes de l'année financière 2010-2011 ont été communiqués au conseil d'administration respectif des établissements maintenant fusionnés.

Par ailleurs, les conclusions et les recommandations issues du traitement des plaintes et des interventions effectués au cours de l'année 2011-2012 par le bureau de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services ont été transmises aux directions responsables de leur mise en œuvre.

#### ❖ AUTRES FONCTIONS

Dans une perspective de promotion des droits des usagers et d'amélioration du régime d'examen des plaintes, la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services et les commissaires locaux adjoints ont participé à différentes activités d'information et de formation tant au plan local, régional que provincial.

Par ailleurs, afin de tenir compte de la nouvelle réalité organisationnelle engendrée par la création du CRDITED de Montréal, un nouveau feuillet d'information sur la procédure d'examen des plaintes a été préparé; ce document sera prochainement transmis aux usagers et à leurs représentants.

Dominique Normand  
Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

## CONSEILS ET COMITÉS DE L'ÉTABLISSEMENT CRÉÉS EN VERTU DE LA LSSSS

### CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le nouveau conseil d'administration du CRDITED de Montréal est entré en fonction et a élu ses officiers lors d'une rencontre spéciale le 8 mars 2012.

#### OFFICIERS

- ▶ Président : M. Joseph-Charles Giguère
- ▶ Vice-président : M. Pierre Gabrièle
- ▶ Trésorier : M. Pierre Major
- ▶ Secrétaire : M. Louis-Marie Marsan (directeur général)

#### ADMINISTRATEURS

- ▶ Mme Nadia Bastien
- ▶ M. Gérald Brûlé
- ▶ M. Saïd Elmouchaouir
- ▶ Mme Marie-Cécile Ermine
- ▶ M. Mario Ferland
- ▶ M. Alain Fiola
- ▶ M. Daniel Fiset
- ▶ Mme Myriam Joyal
- ▶ Mme Josée Lamontagne
- ▶ Mme Diane Morin
- ▶ Mme Nicole Poulin
- ▶ M. Yves Simard
- ▶ Mme Myriam Tourangeau
- ▶ 1 siège vacant

## Liste des comités de l'établissement créés en vertu de la LSSSS

### CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

Le comité exécutif temporaire du conseil multidisciplinaire du CRDITED de Montréal a été constitué le 19 septembre 2011 lors d'une rencontre à laquelle avaient été conviés les membres des comités exécutifs des conseils multidisciplinaires des trois établissements fusionnés. Chaque ancien comité exécutif a coopté trois représentants pour siéger sur le comité exécutif temporaire.

Les cinq rencontres tenues entre le 19 septembre 2011 et le 31 mars 2012 ont permis au comité exécutif d'établir sa structure et d'entamer la planification des premières élections du conseil multidisciplinaire et de sa première assemblée générale. Les principaux dossiers traités depuis septembre 2011 concernent : l'élaboration des règlements généraux, la participation du CRDITED de Montréal à la planification du prochain colloque de la FQCRDITED sur l'identité interprofessionnelle, le suivi des travaux du comité des affaires professionnelles de la FQCRDITED, les développements concernant la PL21i, l'accueil des nouveaux projets de recherche à l'interne et la programmation des conférences midi. Afin d'inscrire la recherche au cœur des pratiques de l'organisation, l'exécutif a coopté deux de ses membres pour siéger sur chacun des comités organisationnels dédiés à la recherche, soient : le comité d'animation de la vie scientifique et le comité de la convenance institutionnelle et de l'implantation de projets.

En 2012-2013, le conseil multidisciplinaire du CRDITED de Montréal tiendra sa toute première assemblée générale. Celle-ci aura lieu le lundi 22 octobre 2012.

#### **Josée Beaulieu, présidente de l'exécutif temporaire du conseil multidisciplinaire**

**France Dufresne, vice-présidente**

**Renée Proulx, secrétaire**

Composition de l'exécutif :

Josée Beaulieu (Centre-Sud), Sylvie Bouchard-Levasseur (Nord), France Dufresne (Nord), Kim Gagnon (Centre-Sud), Louis-Marie Marsan (DG), Joël Larocque (Centre-Sud), Renée Proulx (DRTC-Est), Gaëtan Tremblay (Est), Nathalie Turmel (Nord), Carla Vandoni (DSP et déléguée du DG).

*Note : un poste est vacant pour le secteur Est.*

---

### **COMITÉ DE VIGILANCE ET DE LA QUALITÉ**

Depuis la fusion, les administrateurs ont adopté le règlement numéro 4. Le président du conseil d'administration a été informé des événements préoccupants pouvant avoir un impact sur la qualité des services. Le 8 mars 2012, les administrateurs suivants ont été désignés par le conseil d'administration à siéger au comité de vigilance et de la qualité, soit :

Mme Nadia Bastien  
Mme Marie-Cécile Ermine  
M. Joseph-Charles Giguère  
Mme Josée Lamontagne

### **COMITÉ DE GOUVERNANCE ET D'ÉTHIQUE**

Pour faire suite à l'entrée en vigueur du comité de gouvernance et d'éthique en date du 1<sup>er</sup> février 2012, un projet de règlements sera présenté d'ici quelques semaines.

### **COMITÉ DE VÉRIFICATION**

Suite à la fusion, un nouveau règlement a été adopté afin d'assurer le bon fonctionnement des opérations du comité de vérification. Ainsi, le 8 mars 2012, les administrateurs suivants ont été désignés par le conseil d'administration à siéger sur ce comité :

M. Pierre Major  
M. Daniel Fiset  
M. Joseph-Charles Giguère  
Mme Nicole Poulin

## COMITÉ DES USAGERS

Le 19 septembre dernier, les exécutifs des comités des usagers des trois établissements fusionnés se sont réunis et ont décidé de former un comité provisoire afin de représenter les usagers du CRDITED de Montréal. Monsieur Claude Lambert a été choisi par les membres du comité des usagers comme président.

Le comité a jusqu'à maintenant tenue sept rencontres et a terminé la rédaction de ses règlements internes.

Mmes Myriam Tourangeau et Marie-Cécile Ermine ont été choisies pour siéger au conseil d'administration du CRDITED de Montréal et y représenter les usagers.

Une première assemblée générale et des élections sont prévues pour juin 2012.

## COMITÉ DES RÉSIDENTS

Les membres du comité de résidents au pavillon Pierrefonds ont participé à la rédaction des règlements du comité des usagers et du comité de résidents. Madame Anick Pépin, représentante du comité de résidents, siège également au comité des usagers.

## COMITÉ DE GESTION DES RISQUES

Depuis la fusion, les 3 établissements ont maintenu les 3 comités de gestion des risques. Des travaux ont été amorcés afin de fusionner les opérations et créer ainsi un seul comité de gestion des risques. Les travaux nous ont démontré qu'il y a des pratiques, perceptions et compréhension différentes d'un secteur à l'autre.

Ainsi, Le tableau 1 permet de comparer le nombre de déclarations d'incidents/accidents dans les trois secteurs et au global pour l'année 2011-2012. Les écarts en matière de nombre de déclarations entre les trois secteurs peuvent s'expliquer par des différences au plan de l'interprétation qui peut être faite en lien avec le type d'événement et le concept de gestion des risques. Les travaux menés par la table de travail ont permis de clarifier l'interprétation, d'identifier des indicateurs et de faciliter l'harmonisation des pratiques.

La gestion des risques est une dimension jeune et constamment en mouvement. Les orientations actuellement privilégiées devront tenir compte des travaux qui seront menés par la FQCRDITED, la table régionale de la qualité et les travaux du comité des utilisateurs du MSSSS.

Nombre d'accidents/incidents déclarés en 2011-2012	
Centre-Sud	432
Est	2 445
Nord	1 070
TOTAL	3 947

## **TYPES D'INFECTIONS FAISANT L'OBJET D'UNE SURVEILLANCE SYSTÉMATIQUE ET RÉSULTATS**

Aucune infection nosocomiale rapportée au CRDITED de Montréal.

## **RAPPORT DU CONSEIL DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS**

La *Loi sur les services de santé et les services sociaux* prévoit un Conseil des infirmières et infirmiers (CII) pour chaque établissement public où travaillent au moins cinq infirmières ou infirmiers (L.Q.1991, C.42.aa 219 à 225).

Le mandat d'un CII est de veiller à l'évaluation et à l'amélioration de la qualité des soins infirmiers dispensés dans une organisation. Pour ce faire, il a la possibilité de faire des recommandations et donner son avis au conseil d'administration et à la Direction générale sur divers sujets, dont la prestation sécuritaire des soins et services et l'organisation scientifique et technique d'une organisation.

Notre établissement a reçu, le 9 juin 2011, ses lettres patentes. La fusion des trois établissements a permis de réunir un nombre suffisant d'infirmières et infirmiers pour la création d'un CII au CRDITED de Montréal. Une première rencontre a donc eu lieu le 19 septembre 2011. Les infirmières et infirmiers ont été convoqués par le directeur général de l'établissement pour discuter du processus de désignation d'un membre du CII au conseil d'administration afin de les représenter et discuter du processus de mise en place d'un exécutif du CII.

Afin de se conformer aux dispositions de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q., c. S-4.2), M. Alain Fiola a posé sa candidature et a été désigné sans concurrent pour représenter les membres du CII aux séances du conseil d'administration.

Les membres présents à la rencontre ont convenu de la mise sur pied d'un comité exécutif transitoire composé du directeur général et des quatre représentantes suivantes : pour le secteur Centre-Sud, Carole Bousquet à titre de présidente et Carole Amoroso à titre de vice-présidente; pour le secteur Nord, Constance Caron à titre de secrétaire et pour le secteur Est, France Ouellet à titre de trésorière; assurant ainsi une représentation de l'ensemble des secteurs né de la fusion.

Les membres désignés ont eu à travailler à l'élaboration des règlements généraux du CII aux fins d'adoption par leurs membres en assemblée annuelle.

Deux rencontres ont eu lieu par la suite pour discuter principalement des règlements généraux et préparer l'assemblée annuelle. Des échanges ont également eu lieu sur les pratiques actuelles et sur la priorité des sujets à traiter.

L'exécutif du CII transitoire a finalisé les règlements généraux et les a adoptés dans le cadre de la réunion du 6 mars 2012. Ces derniers devront par la suite être entérinés par les membres du CII dans le cadre de leur assemblée annuelle prévue pour le 24 avril 2012 et seront finalement déposés pour approbation au conseil d'administration à la séance du 17 mai 2012.

Le CII permettra la mise en commun de l'expertise et facilitera les échanges pour améliorer la qualité des services offerts à l'ensemble des usagers.

## FONDATION

Du 1<sup>er</sup> avril 2011 au 31 mars 2012, les administrateurs de la Fondation des Services de réadaptation L'Intégrale ont tenu quatre rencontres dont l'assemblée générale, qui a eu lieu le 7 septembre 2011. Les états financiers du 31 mars 2011 nous indiquaient un actif de 1 127 342 \$ comparativement à 1 102 633 \$ au 31 mars 2010.

La Fondation est toujours propriétaire de cinq maisons. Il est toutefois envisagé de vendre la maison de la rue Hôtel-de-Ville à une responsable de ressource intermédiaire contractuelle et de faire l'achat d'une maison sur la rue Bélair. Le CRDITED de Montréal est présentement locataire de cette maison et celle-ci est aménagée de façon à pouvoir desservir cinq usagers présentant des troubles du comportement.

À l'automne 2011, la Commission municipale du Québec a accepté la demande d'exonération de taxes municipales et scolaires faite par la Fondation pour quatre de ses maisons. Un montant de remboursement de taxes de 26 236,28 \$ a donc été retourné à la Fondation.

Plusieurs petites campagnes de financement ont eu lieu au cours de l'année 2011-2012 :

- Vente de produits Tupperware
- Vente de bijoux
- Vente de livres usagés
- Soirée de quilles
- Dîner à la Cage aux Sports

Ces collectes de fonds ont permis à la Fondation de recevoir plus de 1 000 \$ de revenus supplémentaires. Cette année encore, la Fondation a reçu un généreux don de la Banque Royale au montant de 10 000 \$.

Un montant total de 11 236,28 \$ a été utilisé pour répondre aux diverses demandes de soutien financier pour les usagers. Ces demandes sont habituellement en lien avec des besoins de matériel adapté ou de projets spéciaux dédiés à la clientèle ayant une déficience intellectuelle. La Fondation a également remis un montant de 5 000 \$ à la Chaire de l'UQAM en déficience intellectuelle.

En cours d'année, les membres du conseil d'administration de la Fondation ont dû accepter la démission de deux membres de l'exécutif : Mme Nicole Hébert et M. Jean-Pierre Aumont. Ceux-ci se sont impliqués durant de nombreuses années à la mise en œuvre des diverses activités de la Fondation. Nous tenons à les remercier chaleureusement pour leur généreuse et importante contribution.

Aussi, en mars 2012, le conseil d'administration de la Fondation a accueilli trois nouveaux officiers : Mmes Brigitte Boudreau, Suzanne Gélinas et Sylvie Bouchard-Levasseur.



Compte tenu de la fusion de trois des CRDI de la région de Montréal sous la nouvelle appellation « CRDITED de Montréal » réalisée en juin 2011, le conseil d'administration de la Fondation envisage une fusion avec au moins un autre fondation reliée à un de ces anciens CRDI.

Enfin, nous tenons à remercier encore une fois très sincèrement tous les membres et donateurs de la Fondation.

Suzanne Roy  
Secrétaire exécutive

## RESSOURCES HUMAINES DE L'ÉTABLISSEMENT

### PORTRAIT DES EFFECTIFS

Au 31 mars 2012

	Exercice en cours
<b>LES CADRES</b>	
TEMPS COMPLET <i>(excluant les personnes en stabilité d'emploi)</i>	100
TEMPS PARTIEL <i>Nombre de personnes : Équivalents temps complet (excluant les personnes en stabilité d'emploi)</i>	1
NOMBRE DE CADRES EN STABILITÉ D'EMPLOI	1
<b>LES EMPLOYÉS RÉGULIERS</b>	
TEMPS COMPLET <i>(excluant les personnes en sécurité d'emploi)</i>	780
TEMPS PARTIEL <i>Nombre de personnes : Équivalents temps complet (excluant les personnes en sécurité d'emploi)</i>	74
NOMBRE D'EMPLOYÉS EN SÉCURITÉ D'EMPLOI	1
<b>LES OCCASIONNELS</b>	
NOMBRE D'HEURES RÉMUNÉRÉES AU COURS DE L'EXERCICE	443 766
ÉQUIVALENTS TEMPS COMPLET	242

## ÉTATS FINANCIERS ET ANALYSE DES RÉSULTATS DES OPÉRATIONS

### CRDITED de Montréal

#### Résultats

pour l'exercice terminé le 31 mars 2012

	2012		2011	
	Exploitation	Fonds Immobilisations	Exploitation	Total
	\$	\$	\$	\$
<b>Revenus</b>				
Subvention Agence et MSSS	147 460 930	1 211 483	148 672 413	145 003 784
Contributions des usagers	14 215 205	-	14 215 205	13 844 389
Ventes de services et recouvrements	2 140 094	-	2 140 094	2 894 992
Revenus de placement	159 630	1 831	161 461	92 780
Gain sur disposition	-	500	500	-
Autres revenus	219 961	75 817	295 778	337 445
<b>Total</b>	<b>164 195 820</b>	<b>1 289 631</b>	<b>165 485 451</b>	<b>162 173 390</b>
<b>Charges</b>				
Salaires, avantages sociaux et charges sociales	79 633 293	-	79 633 293	77 246 073
Médicaments	133 229	-	133 229	131 009
Fournitures médicales et chirurgicales	23 481	-	23 481	32 481
Rétributions versées aux ressources non institutionnelles	63 271 353	-	63 271 353	46 588 968
Frais financiers	-	143 479	143 479	107 072
Entretien et réparations, y compris les dépenses non capitalisables relatives aux immobilisations	1 235 978	154 430	1 390 408	1 661 502
Créances douteuses	-	-	-	6 057
Amortissement des immobilisations	-	943 784	943 784	883 431
Perte sur disposition d'immobilisations	-	30 154	30 154	-
Autres charges	19 815 882	5 936	19 821 818	35 471 113
<b>Total</b>	<b>164 113 216</b>	<b>1 277 783</b>	<b>165 390 999</b>	<b>162 127 686</b>
<b>Surplus de l'exercice</b>	<b>82 604</b>	<b>11 848</b>	<b>94 452</b>	<b>45 704</b>

**CRDITED de Montréal**  
**États des surplus cumulés**  
 pour l'exercice terminé le 31 mars 2012

	2012		
	Exploitation	Fonds Immobilisations	Total
	\$	\$	\$
Surplus cumulés au début déjà établis	661 659	616 868	1 278 527
Modifications comptables sans retraitement des années antérieures	253 885	-	253 885
Surplus cumulés au début redressés	915 544	616 868	1 532 412
Surplus de l'exercice	82 604	11 848	94 452
Surplus cumulés à la fin	998 148	628 716	1 626 864

**CRDITED de Montréal**  
**Situation financière**  
 au 31 mars 2012

	2012		2011
	Exploitation	Fonds Immobilisations	Total
	\$	\$	\$
<b>Actifs financiers</b>			
Encaisse	14 180 009	96 083	11 379 859
Placements temporaires	1 032 155	-	1 024 256
Débiteurs – Agence et MSSS	591 188	785 357	1 184 132
Autres débiteurs	1 811 766	-	1 832 243
Créances interfonds (dettes interfonds)	314 495	(314 495)	-
Subventions à recevoir – réformé comptable	6 957 051	329 971	6 496 484
Frais reportés liés aux dettes	-	11 723	14 537
Autres éléments	272 832	17 696	211 935
<b>Total des actifs financiers</b>	<b>25 159 496</b>	<b>926 335</b>	<b>22 143 446</b>
<b>Passifs</b>			
Emprunts temporaires		1 064 576	356 150
Autres créditeurs et autres charges à payer	23 686 874	82	20 254 228
Avances de fonds en provenance de l'agence – enveloppes décentralisées		583 337	706 589
Intérêts courus à payer		46 519	48 367
Revenus reportés	498 373	62 160	730 839
Dettes à long terme		3 965 640	4 147 548
Passifs environnementaux		710 500	845 250
Autres éléments	81 206	4 047	106 556
<b>Total des passifs</b>	<b>24 266 453</b>	<b>6 436 861</b>	<b>27 195 527</b>
<b>Actifs financiers nets (Dette nette)</b>	<b>893 043</b>	<b>(5 510 526)</b>	<b>(5 052 081)</b>
<b>Actifs non financiers</b>			
Immobilisations		6 139 242	6 189 464
Stocks de fournitures	55 224	-	48 965
Frais payés d'avance	49 881	-	92 173
<b>Total des actifs non financiers</b>	<b>105 105</b>	<b>6 139 242</b>	<b>6 330 602</b>
<b>Surplus cumulés</b>	<b>998 148</b>	<b>628 716</b>	<b>1 278 521</b>

## CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES ADMINISTRATEURS

Le Règlement sur un code de déontologie des administrateurs, adopté au mois de février 1998, est un ensemble de valeurs, de principes et de règles qui guident les administrateurs dans leurs responsabilités et devoirs. Il traite entre autres :

- des mesures de prévention, notamment des règles relatives à la déclaration des intérêts;
- de l'identification de situations de conflits d'intérêts;
- de l'interdiction des pratiques reliées à la rémunération des administrateurs;
- des devoirs et obligations des administrateurs, même après qu'ils aient cessé d'exercer leurs fonctions;
- de la mise en application de mécanismes de désignation des administrateurs chargés de l'application du code et de la possibilité de sanctions.

Au cours de l'année 2011-2012, aucun manquement n'a été constaté. Le texte intégral du règlement est disponible en annexe 1 du présent rapport. Il est également disponible sous la rubrique organisation de notre site Internet à l'adresse suivante : [www.crditedmtl.ca](http://www.crditedmtl.ca)

## ANNEXE 1

# RÈGLEMENT SUR UN CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES ADMINISTRATEURS

## RÈGLEMENT N° 2

Adopté par le conseil d'administration du **CENTRE DE RÉADAPTATION EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE ET EN TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT DE MONTRÉAL** le 12 septembre 2011 en vertu de la *Loi sur le ministère du Conseil exécutif*, L.R.Q., c. M-30.



## TABLE DES MATIÈRES

PRÉAMBULE.....	3
----------------	---

### Section **1** — DISPOSITIONS GÉNÉRALES

[1] Définitions.....	4
[2] Objet.....	4
[3] Champ d'application.....	4
[4] Désignation .....	4

### Section **2** — RÈGLES D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES ADMINISTRATEURS

[5] Devoirs généraux des administrateurs.....	5
[6] Obligations des administrateurs .....	5
[7] Rémunération des administrateurs .....	6
[8] Règles en matière de conflit d'intérêts.....	6
[9] Conseiller en éthique et en déontologie .....	7
[10] Discipline d'un administrateur .....	8
[11] Publicité du code .....	8
[12] Enquête et immunité .....	8

### Section **3** — DISPOSITIONS FINALES

[13] Application du présent règlement.....	9
[14] Amendement et abrogation.....	9
[15] Entrée en vigueur.....	9

**ANNEXE** Règles relatives à la divulgation et à la diffusion de renseignements et d'informations du conseil d'administration



## PRÉAMBULE

Les présentes règles d'éthique et de déontologie sont adoptées en vertu de la Loi modifiant la *Loi sur le ministère du Conseil exécutif* et d'autres dispositions législatives concernant l'éthique et la déontologie. Ces dispositions complètent les règles d'éthique et de déontologie déjà prévues au Règlement N<sup>o</sup> 1 sur la régie interne du Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de Montréal, aux articles 321 et suivants du *Code civil du Québec* et aux articles 154 et 155 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., C. s-4.2)*. En cas de divergence, les principes et les règles les plus exigeants s'appliquent.

## Section **1** — DISPOSITIONS GÉNÉRALES

### [1] Définitions

Dans le présent règlement, les mots suivants signifient :

**a) Administrateur**

Membre du conseil d'administration du Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de Montréal (CRDITED de Montréal).

**b) Conseil**

Le conseil d'administration du Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de Montréal (CRDITED de Montréal).

**c) Code**

Code d'éthique et de déontologie des administrateurs.

**d) Centre**

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de Montréal (CRDITED de Montréal).

**e) Intérêt**

Ce qui importe, ce qui est utile, avantageux.

### [2] Objet

Le règlement a pour objet d'établir certaines règles d'éthique et de déontologie régissant les administrateurs du centre en vue :

- 2.1 d'assurer la confiance du public dans l'intégrité, l'impartialité et la transparence du conseil d'administration du centre;
- 2.2 de permettre aux administrateurs d'exercer leur mandat et d'accomplir leurs fonctions avec confiance, indépendance et objectivité au mieux de la réalisation de la mission et du mandat du centre.

### [3] Champ d'application

Tout administrateur est assujéti aux règles du présent règlement. De plus, la personne qui cesse d'être administrateur est assujéti aux règles prévues au deuxième alinéa de l'article 6 du présent règlement.

### [4] Désignation

Le présent règlement peut être désigné sous le nom abrégé de « Code d'éthique et de déontologie des administrateurs » et porte le numéro 2.

## Section **2** — RÈGLES D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES

### ADMINISTRATEURS

#### [5] Devoirs généraux des administrateurs

L'administrateur exerce sa fonction avec indépendance, intégrité et bonne foi dans l'intérêt du centre et de la réalisation de sa mission. Il agit avec prudence, diligence, honnêteté, loyauté et assiduité comme le ferait en pareilles circonstances une personne raisonnable et responsable. Il s'inspire des valeurs et des engagements définis dans la mission du centre.

#### [6] Obligations des administrateurs

L'administrateur doit, dans l'exercice de ses fonctions :

- 6.1 respecter les obligations que la loi et les règlements lui imposent et agir dans les limites des pouvoirs du centre;
- 6.2 éviter de se placer dans une situation de conflit entre son intérêt personnel, ou l'intérêt du groupe ou de la personne qui l'a élu ou nommé, et les obligations de ses fonctions d'administrateur;
- 6.3 agir avec modération dans ses propos, éviter de porter atteinte à la réputation d'autrui et traiter les autres administrateurs avec respect;
- 6.4 ne pas utiliser, à son profit ou au profit d'un tiers, les biens du centre;
- 6.5 ne pas divulguer, à son profit ou au profit d'un tiers, l'information privilégiée ou confidentielle qu'il obtient en raison de ses fonctions;
- 6.6 ne pas abuser de ses pouvoirs ou profiter indûment de sa position pour en tirer un avantage personnel;
- 6.7 ne pas, directement ou indirectement, accorder, solliciter ou accepter une faveur ou un avantage indu pour lui-même ou pour une autre personne;
- 6.8 n'accepter aucun cadeau, marque d'hospitalité ou autre avantage que ceux d'usage et de valeur modeste; tout autre cadeau, marque d'hospitalité ou avantage reçu devant être retourné au donateur ou remis au centre;

La personne qui cesse d'être administrateur doit, dans l'année suivant la fin de son mandat d'administrateur :

- 6.9 se comporter de façon à ne pas tirer d'avantages indus de ses fonctions antérieures d'administrateur;
- 6.10 ne pas agir en son nom personnel ou pour le compte d'autrui relativement à une procédure, à une négociation ou à une autre opération à laquelle le centre est partie. Cette règle ne s'applique pas à l'administrateur membre du personnel du centre en ce qui concerne son contrat de travail;
- 6.11 ne pas utiliser de l'information confidentielle ou privilégiée relative au centre à des fins personnelles et ne pas donner des conseils fondés sur des renseignements non disponibles au public.

#### [7] Rémunération des administrateurs

L'administrateur n'a droit à aucune rémunération pour l'exercice de ses fonctions d'administrateur du centre. Il ne peut également recevoir aucune autre rémunération du centre,

à l'exception du remboursement de certaines dépenses autorisées par le conseil d'administration.

Cette disposition n'a pas pour effet d'empêcher les administrateurs membres du personnel de recevoir leur salaire et autres avantages prévus à leur contrat de travail.

## **[8] Règles en matière de conflit d'intérêts**

### **8.1 Objet**

Les règles contenues au présent article ont pour objet de faciliter la compréhension des situations de conflit d'intérêts et d'établir des procédures et modalités administratives auxquelles est assujéti l'administrateur en situation de conflit d'intérêts pour permettre de procéder au mieux de l'intérêt du centre.

### **8.2 Situations de conflit d'intérêts des administrateurs**

Constitue une situation de conflit d'intérêts, toute situation réelle, apparente ou potentielle, qui est objectivement de nature à compromettre ou susceptible de compromettre l'indépendance et l'impartialité nécessaires à l'exercice de la fonction d'administrateur, ou à l'occasion de laquelle l'administrateur utilise ou cherche à utiliser les attributs de sa fonction pour en retirer un avantage indu ou pour procurer un tel avantage indu à une tierce personne.

Les situations de conflit d'intérêts qui peuvent avoir trait à l'argent sont notamment celles relatives aux avantages directs, cadeaux ou marques d'hospitalité ainsi qu'aux relations contractuelles entre le centre et une organisation extérieure dans laquelle l'administrateur possède un intérêt direct ou indirect.

Les situations qui ont trait à l'information sont notamment celles relatives au respect de la confidentialité ou à l'utilisation de l'information à des fins personnelles.

Les situations qui ont trait à l'influence sont notamment celles relatives à l'utilisation des attributions de sa charge d'administrateur pour infléchir une décision ou obtenir directement ou indirectement un bénéfice à son propre avantage ou à celui d'un tiers.

Les situations qui ont trait au pouvoir sont notamment celles relatives à l'abus d'autorité, le fait de se placer dans une situation de vulnérabilité ou de porter atteinte à la crédibilité du centre en ayant un comportement incompatible avec les exigences de sa fonction.

Sans restreindre la portée de cette définition et seulement à titre d'illustration, sont ou peuvent être considérées comme des situations de conflit d'intérêts :

- a) la situation où un administrateur a directement ou indirectement un intérêt dans une délibération du conseil d'administration;
- b) la situation où un administrateur a directement ou indirectement un intérêt dans un contrat ou un projet de contrat avec le centre;
- c) la situation où un administrateur, directement ou indirectement, obtient ou est sur le point d'obtenir un avantage personnel qui résulte d'une décision du centre;
- d) la situation où un administrateur accepte un présent ou un avantage quelconque d'une entreprise qui traite ou qui souhaite traiter avec le centre, à l'exception des cadeaux d'usage de peu de valeur.

### **8.3 Déclaration d'intérêts**

Dans les trente jours suivant l'entrée en vigueur du présent règlement ou dans les trente jours suivant son élection, sa désignation, sa nomination ou sa cooptation, l'administrateur doit compléter et remettre au président du conseil d'administration une déclaration des intérêts qu'il a à sa connaissance dans une entreprise faisant affaire ou ayant fait affaire avec le centre et divulguer, le cas échéant, toute situation réelle, potentielle ou apparente de conflit d'intérêts pouvant le concerner. Cette déclaration doit être révisée et mise à jour annuellement par l'administrateur.

Outre cette déclaration d'intérêts, l'administrateur doit divulguer toute situation de conflit d'intérêts de la manière et dans les cas prévus au premier alinéa de l'article 23 du Règlement N<sup>o</sup> 1 du centre.

Le directeur général doit, quant à lui, déposer une déclaration écrite en fonction des règles qui lui sont applicables et qui sont prévues à l'article 66 du Règlement N<sup>o</sup> 1 du centre.

#### 8.4 Retrait de la séance du conseil

Outre les interdictions pour les situations de conflit d'intérêts prévues aux articles 154 et 155 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, l'administrateur qui est en situation de conflit d'intérêts à l'égard d'une question discutée au conseil d'administration a l'obligation de se retirer de la séance du conseil pour permettre que les délibérations et le vote se tiennent sans sa possible intervention, tenant compte cependant du caractère public, le cas échéant, des assemblées du conseil, selon le Règlement N<sup>o</sup> 1 sur la régie interne de l'établissement.

#### 8.5 Rôle du président

Le président du conseil d'administration est responsable du bon déroulement des réunions du conseil. Il doit trancher toute question relative au droit de voter à une réunion du conseil. Lorsqu'une proposition est reçue par l'assemblée, le président du conseil doit, après avoir entendu, le cas échéant, les représentations des administrateurs quant à leur droit de vote, décider quels sont les membres habilités à délibérer et à voter.

Le président a le pouvoir d'intervenir afin qu'une personne s'abstienne de voter et pour que cette dernière se retire de la salle où siège le conseil. La décision du président est finale.

### **[9] Conseiller en éthique et en déontologie**

Le secrétaire du conseil d'administration ou toute autre personne nommée par le conseil agit comme conseiller en éthique et en déontologie. Ce dernier est responsable :

- 9.1 d'informer les administrateurs quant au contenu et aux modalités d'application du présent règlement;
- 9.2 de conseiller les administrateurs en matière d'éthique et de déontologie;
- 9.3 de faire enquête sur réception d'allégations d'irrégularité et de faire rapport au conseil d'administration.

#### **[10] Discipline d'un administrateur**

- 10.1 Le conseiller en éthique et en déontologie saisit le conseil d'administration de toute autre plainte ou de toute situation d'irrégularité en vertu du présent règlement ainsi que des résultats de son enquête;
- 10.2 Le conseil d'administration siège comme conseil de discipline et décide du bien-fondé de la plainte et de la sanction appropriée, le cas échéant;
- 10.3 Le conseil de discipline notifie à l'administrateur les manquements reprochés et l'avise qu'il peut, dans les trente jours, fournir par écrit ses observations au conseil de discipline et, sur demande, être entendu par celui-ci relativement aux manquements reprochés et à la sanction appropriée;
- 10.4 Dans le cas d'une situation urgente nécessitant une intervention rapide ou dans un cas présumé de faute grave, qu'il s'agisse d'un manquement à une norme d'éthique ou de déontologie, ou d'une infraction criminelle ou pénale, l'administrateur peut être relevé provisoirement de ses fonctions par le président du conseil d'administration;
- 10.5 Le conseil de discipline, qui conclut que l'administrateur public a contrevenu aux obligations auxquelles il est réprimandé, impose la sanction disciplinaire appropriée. Les sanctions possibles sont la réprimande, la suspension ou la révocation.
- 10.6 Toute sanction doit être communiquée par écrit à l'administrateur concerné.

#### **[11] Publicité du code**

Le centre doit rendre accessible un exemplaire du code à toute personne qui en fait la demande.

Le centre doit publier dans son rapport annuel de gestion le présent code.

Le rapport annuel de gestion du centre doit faire état :

- a) du nombre de cas traités et de leur suivi;
- b) des manquements constatés au cours de l'année;
- c) de la décision et des sanctions imposées par le conseil;
- d) du nom des personnes révoquées ou suspendues au cours de l'année.

#### **[12] Enquête et immunité**

Ne peuvent être poursuivies en justice en raison d'actes accomplis de bonne foi dans l'exercice de leurs fonctions les personnes qui effectuent une enquête ainsi que celles responsables de déterminer et d'imposer les sanctions appropriées.

Section **3** — DISPOSITIONS FINALES

**[13] Application du présente règlement**

Le secrétaire du conseil d'administration assume la responsabilité de veiller à l'application du présent règlement.

**[14] Amendement et abrogation**

Le présent règlement peut être amendé ou abrogé par le conseil lors d'une de ses séances régulières.

**[15] Entrée en vigueur**

Le présent règlement entre en vigueur dès son adoption par le conseil d'administration.

## ANNEXE

### RÈGLES RELATIVES À LA DIVULGATION ET À LA DIFFUSION DE RENSEIGNEMENTS ET D'INFORMATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

#### 1. OBJET

Les règles du présent titre ont pour objet de concilier l'obligation de transparence du conseil d'administration avec l'obligation de discrétion des administrateurs.

#### 2. ACCESSIBILITÉ ET DIFFUSION DES DOCUMENTS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

En principe, ont un caractère public les documents suivants sous réserve de la protection des renseignements personnels qu'ils contiennent :

- ⇒ le projet d'ordre du jour du conseil d'administration;
- ⇒ le procès-verbal, une fois adopté par le conseil d'administration;
- ⇒ après adoption du procès-verbal, les documents d'appoint relatifs à une question traitée par le conseil d'administration.

Nonobstant la règle énoncée ci-dessus, le conseil d'administration peut exceptionnellement déclarer confidentiel un document du conseil d'administration et en restreindre l'accès, sauf pour un administrateur :

- ⇒ lorsqu'il s'agit d'un document qui se rapporte à une séance ou à une partie de séance pour laquelle le conseil d'administration a décrété le huis clos conformément à l'article 34 du Règlement N<sup>o</sup> 1 du centre;
- ⇒ lorsqu'il s'agit d'un document dont l'accès en tout ou en partie doit ou peut être restreint en vertu de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*.

Les documents à caractère public qui ne font pas l'objet d'une déclaration de confidentialité du conseil d'administration sont accessibles dans les meilleurs délais, sur demande et moyennant paiement des coûts de reproduction.

#### 3. OBLIGATION DU MEMBRE DE PRÉSERVER LA CONFIDENTIALITÉ D'UN DOCUMENT

Lorsqu'un document du conseil d'administration n'est pas encore devenu accessible ou lorsque, exceptionnellement, l'accès à un document du conseil d'administration est restreint, l'administrateur est assujéti à l'obligation d'en préserver la confidentialité.

#### 4. DIVULGATION DES DÉCISIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Les décisions du conseil d'administration ont un caractère public. Il revient à la personne qui en a la responsabilité d'en assurer la diffusion et l'accessibilité en respectant les règles du présent règlement et les prescriptions de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*.



## 5. CARACTÈRE DES DÉLIBÉRATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

En vertu de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, les séances du conseil d'administration sont publiques, à moins que le conseil ne décide de siéger à huis clos conformément à l'article 34 du Règlement N° 1 du centre. Dans ce dernier cas, ne peuvent assister aux séances du conseil d'administration que les administrateurs et les personnes que le conseil d'administration invite.

Le caractère alors privé des délibérations du conseil d'administration assujettit l'administrateur à une obligation de discrétion. Celle-ci ne l'empêche pas, après adoption du procès-verbal, de faire état à l'extérieur du conseil d'administration, de son opinion, de son intervention et de son vote, le cas échéant, sur toute question ayant fait l'objet d'une délibération du conseil d'administration et, lorsque consigné à sa demande dans le procès-verbal, de son intervention et du sens de son vote, sauf le cas échéant d'un huis clos décrété par le conseil d'administration pour des motifs d'intérêt public ou d'une interdiction résultant de la loi. Il adopte une attitude de réserve et de retenue dans la manifestation publique de ses opinions.

Suivant la présente règle, le membre est tenu de respecter le caractère confidentiel de l'opinion, de l'intervention et du sens du vote de tout autre membre du conseil d'administration.

---

<sup>i</sup> Cette loi modifie le *Code des professions* et certaines lois professionnelles afin de redéfinir les champs d'exercices professionnels en santé mentale et en relations humaines. De plus, elle réserve l'exercice de certaines activités aux membres d'ordres professionnels désignés.