



RAPPORT  
ANNUEL  
de gestion

2011  
2012



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

de la **MONTÉRÉGIE-EST**

**CQA** CONSEIL QUÉBÉCOIS  
D'AGRÈMENT  
2011-2014

## **CRDITED de la Montérégie-Est**

Siège social

1255, rue Beauregard  
Longueuil (Québec) J4K 2M3

Téléphone : 450 679-6511  
Télécopieur : 450 928-3315

[www.crditedme.ca](http://www.crditedme.ca)

Ce document est disponible en version électronique sur les sites Internet et intranet de l'établissement.

ISBN 978-2-923811-14-7  
ISBN 978-2-923811-15-4 (PDF)  
Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2012  
Dépôt légal - Bibliothèque nationale du Canada, 2012

Le générique masculin est utilisé sans intention discriminatoire et uniquement dans le but d'alléger le texte.

Toute reproduction totale ou partielle est autorisée à la condition d'en mentionner la source.



Mot du président et de la directrice générale .....	4
Déclaration de la directrice générale.....	6
Code d'éthique et de déontologie .....	7
Code d'éthique pour les usagers et le personnel .....	7
Liste des sigles et acronymes .....	8

## Présentation de l'établissement

Mission, mandat et valeurs .....	12
Structure de l'organisation.....	14
Profil des ressources humaines.....	15
Caractéristiques et données de santé de la population de notre territoire .....	16
Profil de la clientèle .....	18
Faits saillants .....	23
Carte du territoire du CRDITED de la Montérégie-Est .....	33

## Activités de l'établissement

Offre de services spécialisés.....	36
Objectifs organisationnels .....	38
Fiches de reddition de comptes – entente de gestion et d'imputabilité .....	42
Ressources humaines – statistiques .....	48
Démarche d'agrément .....	49
Gestion des risques .....	50
Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services.....	54
Comité de vigilance et de la qualité.....	56
Procédure de mésentente entre les ressources non institutionnelles et l'établissement.....	56
Centre de documentation.....	57
Accès à l'information .....	57

## États financiers

Rapport de la direction sur les états financiers .....	60
Rapport de l'auditeur indépendant sur les états financiers résumés .....	61
Analyse des résultats financiers et notes complémentaires .....	63
Application de la loi 100.....	65
Fondation Butters .....	72

## Instances consultatives et autres comités

Comité des usagers .....	76
Conseil multidisciplinaire .....	78
Conseil d'administration.....	80
Comités du conseil d'administration .....	83
Comité de direction.....	84
Comité de gestion des risques.....	85

ANNEXE – Code d'éthique et de déontologie applicable au conseil d'administration .....	87
--	----

# Mot du président

## ET DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

---



**LE PRÉSIDENT,**

A handwritten signature in blue ink, which appears to read "Pierre Cloutier".

**PIERRE CLOUTIER**



**LA DIRECTRICE GÉNÉRALE,**

A handwritten signature in blue ink, which appears to read "Johanne Gauthier".

**JOHANNE GAUTHIER**

L'année 2011-2012 fut riche au chapitre de la transformation. Nous sommes déjà à la mi-parcours de la réalisation des actions découlant de notre plan stratégique 2010-2015 et, considérant bien sûr les orientations ministérielles instaurées ces dernières années, des changements structurants ont été déployés. Soulignons ici tout particulièrement l'organisation de nos équipes de travail, l'appropriation de nouveaux rôles pour plusieurs titres d'emploi et l'arrivée de professionnels, possible grâce à nos efforts en matière de recrutement. Nous pouvons être fiers de ces réalisations. Ensemble, nous avons su répondre avec plus d'efficacité aux besoins de notre clientèle tout en faisant évoluer notre offre de services spécialisés.

Par ailleurs, nous obtenions en mai 2011 le renouvellement de notre statut d'établissement agréé par le Conseil québécois d'agrément (CQA), pour une période de trois ans. La démarche d'agrément s'inscrit dans notre vision d'amélioration continue de la qualité de nos services, et c'est pourquoi nous mettons déjà tout en œuvre afin de relever les défis mis en lumière par le CQA. Il est clair que le Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement peut compter sur un personnel qui sait faire preuve de rigueur devant les objectifs à atteindre, en ne perdant jamais de vue sa mission auprès des usagers et de leurs proches.

Dans un autre ordre d'idées, plusieurs nouveautés ont vu le jour cette année. Tout d'abord, mentionnons que le CRDI Montérégie-Est a fait place au CRDITED de la Montérégie-Est. Ce changement de nom permet à notre établissement de mieux refléter sa mission. Le Centre s'est doté d'une page Facebook et considère cette nouvelle plateforme de communication comme un moyen de positionnement et de rayonnement privilégié, tant pour la promotion de sa mission et de ses valeurs que pour son engagement envers la clientèle et la diversification de ses stratégies d'embauche. Dans cette même volonté, en janvier dernier, nous donnions le coup d'envoi à la première édition du magazine *Notre Monde*. Destinée à un public tant interne qu'externe, cette publication est le miroir du Centre. Sujets de recherche, nouvelles ententes avec des partenaires et projets d'expérimentation sont autant de sujets qui y sont présentés.

La recherche a toujours occupé une place importante au sein de l'établissement, car elle permet la mise en place de services et de programmes répondant aux plus hautes normes de qualité et que nous considérons qu'il est primordial d'appuyer nos interventions sur des approches qui ont démontré scientifiquement qu'elles sont la meilleure réponse aux besoins de nos usagers. À ce titre, en partenariat avec la Chaire de déficience intellectuelle et troubles du comportement de l'Université du Québec à Montréal (UQAM), le CRDITED de la Montérégie-Est lançait en décembre le *Guide d'implantation d'une ressource spécialisée pour les personnes présentant des troubles graves du comportement* avec l'aide de la Fondation Butters.

Sur une autre note, mentionnons que plusieurs changements sont survenus dans notre encadrement législatif. En plus de l'adoption de la loi 127 (Loi visant à améliorer la gestion du réseau de la santé et des services sociaux) portant le nombre de ses membres de 16 à 18, ce fut une année d'élection au conseil d'administration.

En terminant, nous ne serons jamais assez reconnaissants du travail accompli par notre personnel, qui a su s'adapter avec professionnalisme et engagement aux changements apportés à notre offre de services spécialisés. Un merci tout spécial à nos usagers et à leurs proches pour la confiance qu'ils nous témoignent. Aussi, nous souhaitons saluer le travail des responsables de nos ressources d'hébergement et de nos partenaires, sans qui nous ne pourrions répondre aux nombreux besoins de nos usagers.

Finalement, nous tenons à remercier sincèrement les membres du conseil d'administration, qu'ils soient en poste ou sortants, dont l'apport est primordial et qui effectuent ce travail de façon bénévole. Leur expertise et leurs judicieux conseils nous permettent de poursuivre la réalisation de notre mandat, celui de répondre aux besoins de nos usagers, des personnes parmi les plus vulnérables de nos communautés.



# Déclaration

## DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

---

L'information contenue dans le présent rapport annuel de gestion relève de ma responsabilité. Cette responsabilité porte sur la fiabilité des données contenues dans le rapport et des contrôles afférents.

Les résultats et les données du rapport de gestion de l'exercice 2011-2012 du CRDITED de la Montérégie-Est :

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

Je déclare que les données contenues dans le présent rapport annuel de gestion ainsi que les contrôles afférents à ces données sont fiables et qu'ils correspondent à la situation telle qu'elle se présentait pour l'exercice terminé le 31 mars 2012.

La directrice générale,



**Johanne Gauthier**



# Code d'éthique ET DE DÉONTOLOGIE

## APPLICABLE AUX MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CRDITED DE LA MONTÉRÉGIE-EST

Dans le respect des valeurs fondamentales de notre organisation, le Code d'éthique et de déontologie rassemble les principales lignes directrices d'éthique et de déontologie auxquelles les administrateurs de l'établissement adhèrent. Il réunit les obligations et les devoirs particuliers et généraux de l'administrateur. En vertu de l'article 3.0.4 de la Loi sur le ministère du Conseil exécutif, le conseil d'administration de tout établissement public est tenu d'établir un code d'éthique et de déontologie qui doit être rendu accessible au public et publié avec son rapport annuel. Le document se trouve en annexe du présent rapport annuel de gestion.

# Code d'éthique pour les USAGERS ET LE PERSONNEL

Depuis plusieurs années déjà, le CRDITED de la Montérégie-Est s'est doté d'un code d'éthique précisant les droits des usagers. Ce document guide également les pratiques et les conduites attendues de notre personnel.

Note : Des exemplaires du code d'éthique seront fournis sur demande, en version anglaise ou française. Le code d'éthique existe en version complète ou illustrée.

# Liste des sigles

## ET ACRONYMES

---

<b>AEO</b> .....	Accès, évaluation et orientation
<b>AES</b> .....	Assistance éducative spécialisée
<b>APPHBM</b> .....	Association de parents de personnes handicapées de Brome-Missisquoi
<b>APS</b> .....	Approche préventive et sécuritaire
<b>AQESSS</b> .....	Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux
<b>AQIS</b> .....	Association québécoise pour l'intégration sociale
<b>ARATED-M</b> .....	Association régionale autisme et TED – Montérégie
<b>CÉTED</b> .....	Clinique d'évaluation des troubles envahissants du développement
<b>CHSLD</b> .....	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
<b>CLSC</b> .....	Centre local de services communautaires
<b>CMR</b> .....	Centre montérégien de réadaptation
<b>CQA</b> .....	Conseil québécois d'agrément
<b>CRDI</b> .....	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle
<b>CRDITED</b> .....	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement
<b>CRDP</b> .....	Centres de réadaptation en déficience physique
<b>CSSS</b> .....	Centre de santé et de services sociaux
<b>CSST</b> .....	Commission de la santé et de la sécurité du travail
<b>DI</b> .....	Déficience intellectuelle
<b>FQCRDITED</b> .....	Fédération québécoise des centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement
<b>HPS</b> .....	Heures de prestation de service
<b>ICCA</b> .....	Institut canadien des comptables agréés



<b>ICI</b> .....	Intervention comportementale intensive
<b>ISI</b> .....	Intervention structurée individualisée
<b>LEGG</b> .....	Laboratoire d'expérimentation en gestion et en gouvernance de la santé et des services sociaux
<b>MESS</b> .....	Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale
<b>MHAVIE</b> .....	Mesure des habitudes de vie
<b>OSBL</b> .....	Organisme sans but lucratif
<b>RCR</b> .....	Réanimation cardiorespiratoire
<b>RI</b> .....	Ressource intermédiaire
<b>RI MA</b> .....	Ressource intermédiaire de type maison d'accueil
<b>RI RG</b> .....	Ressource intermédiaire de type résidence de groupe
<b>RNI</b> .....	Ressource non institutionnelle
<b>RTF</b> .....	Ressource de type familial
<b>SDEM-SEMO</b> .....	Service de développement d'employabilité de la Montérégie – Service externe de main-d'œuvre
<b>SMSST</b> .....	Système de management de la santé et de la sécurité au travail
<b>SST</b> .....	Santé et sécurité au travail
<b>TC</b> .....	Trouble du comportement
<b>TED</b> .....	Trouble envahissant du développement
<b>TGC</b> .....	Trouble grave du comportement
<b>UQAM</b> .....	Université du Québec à Montréal



# Présentation de L'ÉTABLISSEMENT

---



# Mission, mandat

## ET VALEURS

---

### MISSION

En vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2), la mission du Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement (CRDITED) de la Montérégie-Est consiste à offrir des services spécialisés d'adaptation, de réadaptation et d'intégration sociale à des personnes qui, en raison de leur déficience intellectuelle (DI) ou de leur trouble envahissant du développement (TED), requièrent de tels services, de même que des services d'accompagnement et de soutien à l'entourage. La déficience intellectuelle ou le trouble envahissant du développement peuvent être accompagnés d'une déficience physique, sensorielle, d'un trouble grave du comportement (TGC) ou de toute autre difficulté liée à la situation de vie de la personne.

### MANDAT

Les services dispensés par le CRDITED de la Montérégie-Est contribuent au développement optimal du potentiel des personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement, à leur intégration et à leur participation sociales ainsi qu'à l'amélioration de leur qualité de vie.

L'ensemble des services offerts s'inscrit dans un réseau intégré de services répondant aux besoins de la population d'un territoire donné, et ces services sont dispensés de concert avec différents partenaires de la communauté.

**Le client, notre raison d'être**  
**L'engagement, notre façon d'être**

## VALEURS

Nos valeurs constituent nos assises; elles sont la plus grande force de notre organisation. Nous sommes des gens de relation d'aide : nous devons être fiers d'affirmer nos valeurs humanistes, particulièrement parce que notre clientèle compte parmi les personnes les plus vulnérables.

L'éthique, qui englobe l'ensemble des valeurs de notre organisation, constitue le point de départ et d'arrivée de toutes nos interventions quotidiennes, que ce soit auprès de l'utilisateur, entre collègues de travail ou entre partenaires.

Nos valeurs sont plus que des vœux pieux : elles guident nos choix et nos décisions et elles servent de référence pour orienter à la fois l'intervention clinique et la gestion du personnel, deux dimensions indissociables de notre organisation.

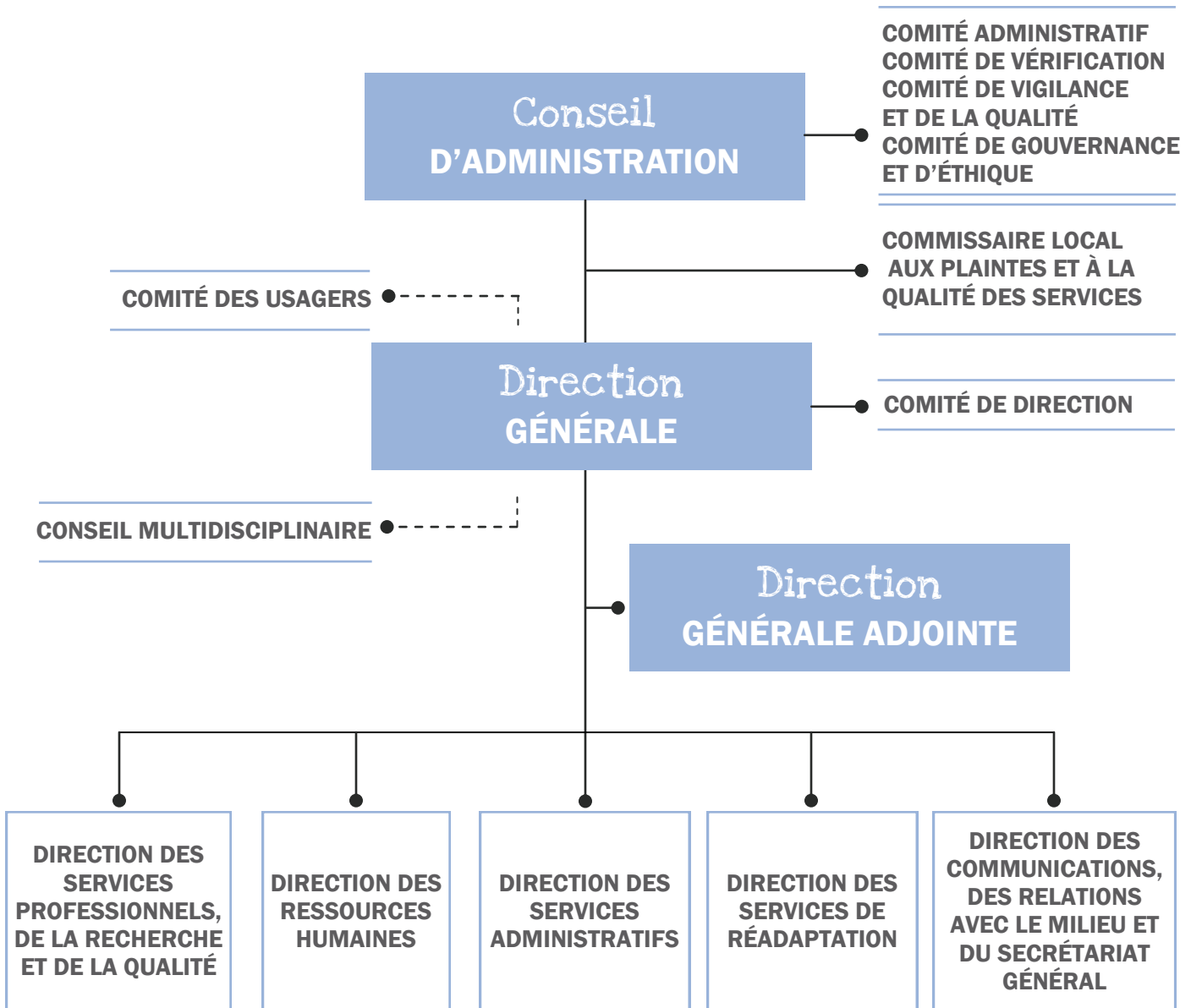


Respect - Collaboration - Communication - Engagement



# Structure

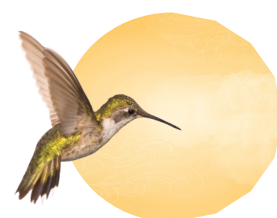
## DE L'ORGANISATION



# Profil

## DES RESSOURCES HUMAINES

	EXERCICE EN COURS
<b>LES EMPLOYÉS RÉGULIERS</b>	
Temps complet <i>(excluant les personnes en disponibilité)</i>	632
Temps partiel <i>Équivalents temps complet : 49,25 (excluant les personnes en disponibilité)</i>	79
<b>SOUS-TOTAL</b>	<b>711</b>
<b>LES CADRES</b>	
Temps complet	64
Mesure de stabilité d'emploi	1
<b>SOUS-TOTAL</b>	<b>65</b>
<b>LES OCCASIONNELS</b>	
Nombre d'heures rémunérées	353 532
Nombre de personnes <i>Équivalents temps complet : 194</i>	316
<b>SOUS-TOTAL</b>	<b>316</b>
Les employés en disponibilité (sécurité d'emploi)	0
<b>TOTAL</b>	<b>1092</b>



# Caractéristiques et données de santé

## DE LA POPULATION DE NOTRE TERRITOIRE

---

### DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES

La Montérégie représente un territoire de plus de 11 000 km<sup>2</sup>. Le territoire que dessert le CRDITED de la Montérégie-Est est formé de plus de la moitié de cette région. En 2012, 860 414 personnes résident sur le territoire de l'établissement, ce qui représente près de 60 % de la population montérégienne.

Le territoire du CRDITED de la Montérégie-Est compte aujourd'hui 91 municipalités et 6 centres de santé et de services sociaux (CSSS).

### UNE POPULATION EN CROISSANCE, MAIS TOUT DE MÊME VIEILLISSANTE

Selon les projections de l'Institut de la statistique du Québec, la population desservie par le CRDITED de la Montérégie-Est devrait s'accroître de 11 % entre 2012 et 2031. Le taux d'accroissement de la population de son territoire sera donc légèrement inférieur à celui de la population montérégienne (14 %).

Le vieillissement de la population est un des défis majeurs auxquels la région fait face. Entre 2012 et 2031, le poids démographique des personnes âgées de 65 ans y passera de 17 à 27 %. Ainsi, la population desservie par l'établissement sera légèrement plus âgée que la population montérégienne, laquelle comptera 25 % d'aînés en 2031. Toutefois, le vieillissement se fera à un rythme similaire : la proportion d'aînés s'accroîtra de 60 % sur le territoire de l'établissement, comparativement à 61 % en Montérégie. Sur le territoire du CRDITED de la Montérégie-Est, le nombre d'aînés s'accroîtra de 77 % entre 2012 et 2031, passant de 142 440 à 252 476.



## PRÉVALENCE DU NOMBRE D'ENFANTS AYANT UN TROUBLE ENVAHISSANT DU DÉVELOPPEMENT

En 2012, la Direction de santé publique de la Montérégie faisait état, dans son bulletin d'information en surveillance de l'état de santé de la population, *Périscope*, de l'augmentation importante du nombre d'enfants avec un TED. En 2009-2010, sur le territoire de la Montérégie, on comptait environ 1 850 enfants de 4 à 17 ans présentant un TED, alors que l'année précédente on en comptait environ 300 de moins. La prévalence se définit donc à 95 pour 10 000 enfants, soit un enfant sur 106. L'augmentation moyenne est de 26 % par année et est observée dans tous les groupes d'âge. Elle atteint par contre un sommet chez les 7-8 ans (140 pour 10 000 enfants).

La Montérégie figure parmi les régions dont la prévalence des TED est la plus élevée. Selon les données provisoires pour cette région, la prévalence pour 2010-2011 devrait se chiffrer à 115 pour 10 000 enfants.



# Profil

## DE LA CLIENTÈLE

Cette section présente le portrait de la clientèle desservie et des services offerts. Ces données annuelles permettent d'observer les tendances d'une année à l'autre et d'adapter l'organisation de nos services en conséquence.

Ainsi, pour l'année 2011-2012, nous remarquons une augmentation marquée des demandes (170 demandes de plus), soit une hausse de 26 % par rapport à 2010-2011. Grâce aux budgets récurrents reçus de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, les cliniques d'évaluation des troubles envahissants du développement (CÉTED) ont pu augmenter le nombre d'évaluations des enfants chez qui on soupçonne un TED. Une meilleure détection des hypothèses TED en Montérégie est donc à l'origine de cette hausse.

### DEMANDES D'ACCÈS AUX SERVICES

	DEMANDES	VARIATION	
		ANNUELLE	TOTALE
2006-2007	465	----	79 %
2007-2008	532	14 %	
2008-2009	644	21 %	
2009-2010	638	- 1 %	
2010-2011	661	4 %	
<b>2011-2012</b>	<b>831</b>	<b>26 %</b>	

## RÉPARTITION DES DEMANDES ACCEPTÉES PAR DIAGNOSTICS ET PAR GROUPES D'ÂGE

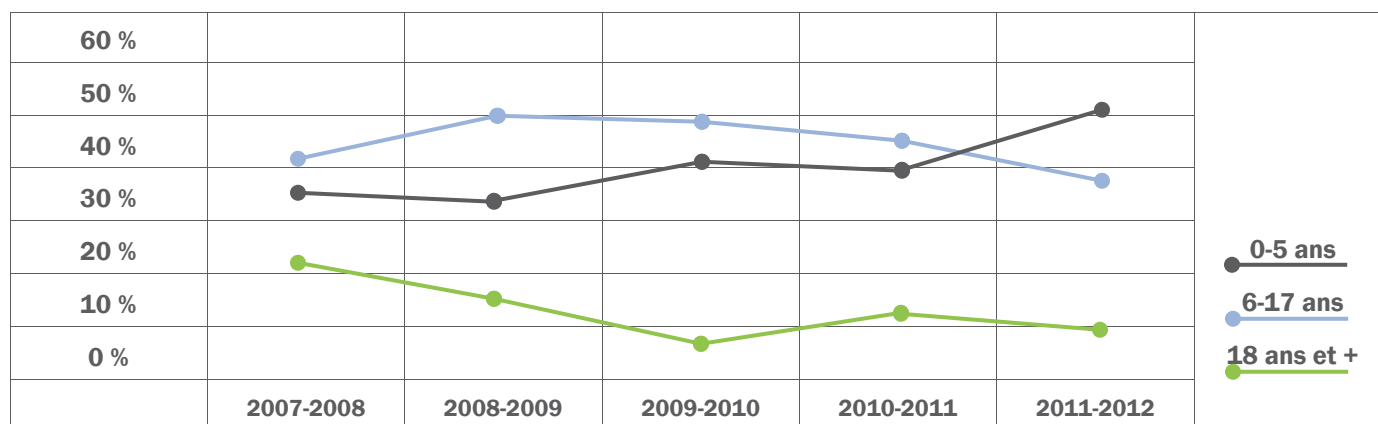
La répartition des demandes acceptées par groupes d'âge et par diagnostics montre une forte prévalence des usagers ayant un trouble envahissant du développement pour les 0-5 ans et pour les 6-17 ans. Cette clientèle est clairement majoritaire en termes de nouvelles demandes dans notre établissement, avec une proportion qui atteint 90 % de l'ensemble des demandes. Il est donc intéressant de présenter les données portant sur notre clientèle selon le diagnostic DI ou TED, puisque ces données confirment une fois de plus la transformation du portrait de la clientèle.

Il est à noter que sur les 831 demandes reçues, l'établissement en a accepté 612 demandes. Il y a 80 demandes qui ont été refusées puisqu'elles ne répondaient pas aux critères diagnostiques ou à un besoin d'adaptation/réadaptation à la personne selon la mission de l'organisation. De plus, 139 demandes étaient en traitement au 31 mars 2012 comparativement à 14 à la même date l'an dernier. Cette hausse est en lien direct avec l'augmentation de 26 % du nombre de demandes que nous avons reçues cette année.

### ÉVOLUTION DES DEMANDES ACCEPTÉES SELON LE DIAGNOSTIC ET LE GROUPE D'ÂGE

	DI	TED	TOTAL	%
0-5 ans	8	308	316	51 %
6-17 ans	37	200	237	39 %
18 ans et +	40	19	59	10 %
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	<b>527</b>	<b>612</b>	<b>100 %</b>

### ÉVOLUTION DES DEMANDES ACCEPTÉES SELON LE GROUPE D'ÂGE



## VOLUME D'ACTIVITÉ AU 31 MARS 2012

	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012
Nombre d'utilisateurs à la fin de l'année financière (31 mars 2012)	2 895	3 064	3 203	3 362	3 473	3459
Demandes reçues	465	532	644	638	661	831
Utilisateurs en attente	389	360	687	597	643	741

### COMMENTAIRES :

Cette année se termine avec 3 459 utilisateurs recevant des services de notre établissement. Cela correspond à une légère baisse de 14 utilisateurs par rapport à l'an dernier. En 2011-2012, nous avons reçu 831 demandes, et 741 personnes sont en attente d'un premier service au 31 mars 2012. La courbe des utilisateurs en attente de services suit celle des demandes acceptées.

## ÉVOLUTION DU SERVICE D'INTERVENTION COMPORTEMENTALE INTENSIVE (ICI)

	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012
Nombre d'enfants (1 <sup>er</sup> avril)	52	49	63	60	48
Nouveaux enfants	32	53	62	41	38
Départs	35	39	65	53	49
Nombre d'enfants (31 mars)	49	63	60	48	37

### COMMENTAIRES :

Nous comptons 48 enfants inscrits à l'ICI en début d'année et 38 autres se sont ajoutés. Ce service a donc reçu 86 enfants différents en 2011-2012, comparativement à 101 l'an dernier. La nouvelle année financière débute avec 37 enfants recevant des services d'ICI.

Il est à noter que pour l'année financière 2011-2012, la norme de calcul employée dans ce tableau est basée uniquement sur les enfants qui reçoivent 20 heures du service d'ICI par semaine. Le nombre d'enfants recevant entre 4 et 12 heures par semaine d'intervention structurée individualisée (ISI) est beaucoup plus important pour l'année 2011-2012 et est compilé dans les données du service d'adaptation et de réadaptation à la personne (voir le tableau du volume d'activité, à la page 20). C'est ce qui explique la diminution du nombre d'enfants en service d'ICI au 31 mars 2012, comparativement aux années précédentes. L'évolution du service 0-5 ans permet donc d'offrir des services à un plus grand nombre d'enfants qui, en fonction de leurs besoins, se retrouvent à l'ICI, à l'ISI ou à l'assistance éducative spécialisée (AES).

### ÉVOLUTION DES SERVICES D'ADAPTATION ET DE RÉADAPTATION EN CONTEXTE D'INTÉGRATION AU TRAVAIL OU DANS LA COMMUNAUTÉ AU 31 MARS 2012

	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012
Services d'activités de jour	379	378	351	345	332	301
<b>Total programme communautaire</b>	<b>379</b>	<b>378</b>	<b>351</b>	<b>345</b>	<b>332</b>	<b>301</b>
Ateliers	597	570	569	552	545	487
Stages de groupe	152	165	159	154	163	177
Stages individuels	331	345	324	322	292	278
Intégration à l'emploi	34	31	28	20	19	1
<b>Total programme travail</b>	<b>1 114</b>	<b>1 111</b>	<b>1 080</b>	<b>1 048</b>	<b>1 019</b>	<b>943</b>

#### COMMENTAIRES :

Le nombre d'utilisateurs aux services d'adaptation et de réadaptation en contexte d'intégration au travail ou au communautaire a connu une baisse, notamment dans les installations (services d'activités de jour et ateliers). Cela s'explique par l'accroissement de la clientèle de moins de 18 ans, qui ne reçoit pas encore de services d'adaptation et de réadaptation en contexte d'intégration au travail ou communautaire, ainsi que par le vieillissement de la clientèle. Soulignons aussi que de nouveaux stages de groupe ont vu le jour cette année, ce qui a permis à 7 % de la clientèle du Programme intégration au travail d'avoir accès à un milieu d'apprentissage intégré dans sa communauté. Il faut aussi noter que les suivis à l'emploi de 18 personnes se sont terminés en raison de leur transfert à notre partenaire du ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale: le Service de développement d'employabilité de la Montérégie – Service externe de main-d'œuvre (SDEM-SEMO).

## ÉVOLUTION DES SERVICES D'ADAPTATION ET DE RÉADAPTATION EN CONTEXTE D'INTÉGRATION RÉSIDENTIELLE

	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012
Résidences spécialisées	53	46	48	45	51	52
Unité de réadaptation spécialisée (Unité Saint-Charles)	4	10	15	20	19	19
RTF	737	722	689	657	650	607
RI	216	237	263	263	271	276
Foyers communautaires	43	35	28	27	28	23
<b>TOTAL</b>	<b>1 053</b>	<b>1 050</b>	<b>1 043</b>	<b>1 012</b>	<b>1 019</b>	<b>977</b>

### COMMENTAIRES :

Nous remarquons une diminution du nombre d'usagers recevant des services en milieu résidentiel. Cette diminution se traduit principalement par la baisse du nombre d'usagers résidant dans une ressource de type familial. Toutefois, nous notons une légère augmentation du nombre de personnes hébergées dans une ressource intermédiaire. Le nombre de résidents en résidences spécialisées et à l'Unité Saint-Charles est demeuré sensiblement le même et on note une légère diminution dans les foyers communautaires.

## LISTE D'ATTENTE DES SERVICES D'ADAPTATION ET DE RÉADAPTATION AU 31 MARS 2012

	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012
AEO (accès, évaluation et orientation)	103	75	87	16	14	139
Services d'adaptation/réadaptation à la personne	389	360	687	597	643	741
Milieu résidentiel	115	107	93	84	95	102
Contexte d'intégration au travail et communautaire	244	187	89	80	22	21

Les données ci-dessus indiquent le nombre de personnes distinctes en attente, par service.

# Faits

## SAILLANTS

---

### RENOUVELLEMENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'ÉTABLISSEMENT

Conformément aux dispositions de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q. c. S-4.2), le CRDITED de la Montérégie-Est a procédé cette année au renouvellement de son conseil d'administration. La loi 127, visant l'amélioration de la gestion du réseau de la santé et des services sociaux, est venue modifier le nombre d'administrateurs passant de 16 à 18 personnes. Ces administrateurs ont joint le conseil d'administration suite à leur élection, leur désignation, leur nomination ou leur cooptation et sont entrés en fonction le 1<sup>er</sup> février 2012. Pour le collège électoral de la population, une élection s'est tenue le 1<sup>er</sup> novembre 2011. Quatre lieux de scrutin, couvrant l'ensemble de notre territoire, soit Longueuil, Sorel-Tracy, Saint-Hyacinthe et Granby, ont permis à la population d'exercer son droit de vote.

### LANCEMENT DU GUIDE D'IMPLANTATION D'UNE RESSOURCE SPÉCIALISÉE POUR LES PERSONNES PRÉSENTANT DES TROUBLES GRAVES DU COMPORTEMENT

Le 30 novembre 2011, nous avons été témoins du travail colossal effectué par la Chaire de déficience intellectuelle et troubles du comportement de l'UQAM en collaboration avec le CRDITED de la Montérégie-Est lors du lancement du *Guide d'implantation d'une ressource spécialisée pour les personnes présentant des troubles graves du comportement* (TGC). Rappelons que ce guide est issu des travaux de recherche financés par la Fondation Butters. Résultant d'un travail de recherche en participation avec le milieu d'intervention, le guide fait état des conditions favorables à l'évaluation de l'implantation d'une ressource résidentielle du même type que la Maison Lily Butters, dont l'ouverture remonte à 2008. Le document comporte trois parties, soit l'aménagement physique (architecture, localisation, choix de mobilier), la structure organisationnelle (équipe de travail, formation du personnel) et le processus clinique (programme détaillé). Il comprend également une synthèse des éléments à considérer dans le processus d'implantation d'une ressource TGC. Ce guide permet de fournir des renseignements utiles et précieux pour les projets d'ouverture de ressources TGC. Il est particulièrement novateur, puisqu'il existe peu d'écrits sur la déficience intellectuelle ou sur le trouble envahissant du développement avec TGC. Ce document sera utile partout au Québec, de même qu'à l'international.

## **POURSUITE DE LA RECHERCHE PORTANT SUR L'ÉVALUATION DE LA DISPENSATION DES SERVICES AUX ENFANTS 0 À 5 ANS AYANT UN TED ET DE LEURS EFFETS**

Ce projet de recherche d'une durée de trois ans (2009-2012) en est à sa dernière année. L'évaluation de l'offre de service comporte deux volets, l'un d'ordre organisationnel, lié à la dispensation des services, et l'autre, centré sur les effets des interventions auprès de l'enfant et de ses proches. Pour le volet organisationnel, l'équipe de recherche a préparé et animé cette année un forum des partenaires réunissant les principaux collaborateurs associés à la clientèle cible. Les résultats de ce forum seront connus à la fin du projet. En ce qui a trait aux effets des interventions, les évaluations des enfants des deux premières cohortes ont été réalisées. Ce projet reçoit l'appui financier de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie ainsi que du ministère de la Santé et des Services sociaux.

## **L'ADOPTION DE TROIS PROGRAMMES**

### **La poursuite de notre spécialisation**

Le Programme d'adaptation et de réadaptation pour les troubles du comportement (TC) et les troubles graves du comportement (TGC) est appliqué dans le milieu naturel de la personne et vise à éviter son transfert vers un milieu d'hébergement spécialisé. Il vise à réduire les comportements problématiques des personnes ayant une déficience intellectuelle (DI) ou un trouble envahissant du développement (TED) présentant des TC ou des TGC. Le programme a pour but d'établir les caractéristiques et les causes des TC-TGC et de mettre en place les interventions et aménagements nécessaires à la diminution et à la stabilisation des comportements en vue de maintenir la personne dans son milieu de vie.

Le Programme résidentiel Trouble grave du comportement permet une intervention spécialisée, intensive et temporaire en milieu résidentiel pour les personnes présentant des TGC. Offert aux usagers présentant une DI ou un TED, ce programme a pour principal objectif d'établir les caractéristiques et les causes des TGC et de mettre en place les interventions et aménagements nécessaires à la diminution et à la stabilisation des comportements pour une clientèle nécessitant un encadrement clinique et physique intensif.

Le Programme résidentiel Trouble du comportement offre une intervention spécialisée, intensive et temporaire en milieu résidentiel pour les personnes présentant des TC ou des TGC qui ont été stabilisés. Les résidences TC permettent de maintenir un environnement sécuritaire et une intensité d'intervention nécessaire au maintien de la stabilisation des usagers. Elles ont également pour objectif de développer des comportements adaptatifs afin de favoriser un éventuel transfert dans un milieu avec encadrement plus léger. Ce programme vise les usagers présentant une DI ou un TED.



## ARRIVÉE DE NOUVEAUX PROFESSIONNELS À LA DIRECTION DES SERVICES DE RÉADAPTATION

L'une des priorités organisationnelles de l'établissement cette année a été de développer l'expertise rattachée à nos services spécialisés. Nous avons mis tout en œuvre afin de déployer une gamme complète de services spécialisés permettant de mieux répondre aux besoins de plus en plus complexes des personnes qui nous sont adressées. L'organisation a donc fait le choix de structurer son offre de services spécialisés par programmes afin que les usagers bénéficient d'interventions basées sur les meilleures pratiques. Nous avons donc poursuivi l'implantation de programmes et procédé à l'intégration de professionnels au sein de la Direction des services de réadaptation.

À l'été 2011, les employés qui détenaient un poste de conseiller à l'intervention avant le 19 juin 2010 ont été reclassifiés soit comme psychoéducateurs (membres de l'Ordre des psychoéducateurs du Québec), soit comme spécialistes en réadaptation psychosociale. Nous avons également procédé à l'embauche de la première cohorte de psychoéducateurs (affichage interne et externe). Six travailleurs sociaux (un par territoire de CSSS), anciennement à la Direction des services professionnels, ont également intégré la Direction des services de réadaptation en février 2012.

## ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DU PROCESSUS CLINIQUE

Diverses activités ont été réalisées afin de documenter et d'analyser les principaux éléments liés à l'implantation et à la qualité du processus clinique. L'évaluation s'est déroulée de la façon la plus objective possible, inspirée des meilleures pratiques de la recherche et de l'évaluation de programme. L'analyse des données recueillies lors de l'évaluation qualitative a donné lieu à plusieurs constats et recommandations. Parmi les constats, l'importance d'avoir un plan d'intervention pour chacun des usagers et de respecter les échéanciers de révision est intégrée chez l'ensemble des intervenants. Le renforcement de l'analyse clinique est l'une des recommandations formulées par les évaluateurs.

## ÉVALUATION DE L'IMPLANTATION DU PROCESSUS VIGILANCE ET SOUTIEN

L'évaluation visait à dresser le portrait le plus objectif possible de l'implantation de ce nouveau processus après un an. Cette démarche a mis en lumière l'état d'avancement et l'effet de son implantation tant chez la clientèle que chez le personnel et a donné lieu à un certain nombre de recommandations. Rappelons que ce processus vise la clientèle présentant des besoins de maintien des acquis ou hébergée pour un motif de protection sociale.

## EXPÉRIMENTATION DE L'OUTIL MHAVIE

La participation au projet d'expérimentation de l'outil « Mesure des habitudes de vie » en tant que site pilote a nécessité plusieurs activités : rencontres, formation, suivis, communication avec le personnel participant au projet, échanges avec l'équipe de recherche. L'objectif de l'expérimentation consiste à documenter les conditions et les exigences liées à l'utilisation systématique de l'instrument MHAVIE, les effets pour les usagers, les parents, les intervenants et les établissements, notamment lors de l'élaboration des plans d'intervention (PI), et à dresser un profil des habitudes de vie des participants ayant des incapacités selon les versions de l'outil MHAVIE et les contextes d'utilisation : centres de réadaptation en déficience physique (CRDP), centres de réadaptation pour les personnes ayant une DI ou un TED (CRDITED), centres de santé et de services sociaux (CSSS).

## SOUTIEN AU DÉVELOPPEMENT DES PRATIQUES DES PSYCHOÉDUCATEURS

Une formation portant sur l'analyse clinique développée à partir du modèle théorique du processus de production du handicap a été conçue et dispensée aux psychoéducateurs nouvellement embauchés. Ces derniers ont par la suite participé à un groupe de développement professionnel animé par la Direction de la recherche et de la qualité.

## SOUTIEN SPÉCIALISÉ

L'équipe de soutien spécialisé de la Direction des services professionnels a été mise à contribution pour l'implantation de la politique et des procédures révisées des mesures de contrôle, la maximisation de l'utilisation des services d'ergothérapie et d'orthophonie et la réalisation d'un mandat lié à l'administration des médicaments.

## CLINIQUE RÉGIONALE D'ÉVALUATION DES TROUBLES COMPLEXES DU DÉVELOPPEMENT

Sous la responsabilité administrative du CRDITED de la Montérégie-Est, la clinique a un mandat régional d'évaluation des troubles complexes du développement chez les enfants âgés de 0 à 7 ans et de soutien au développement de l'expertise des cliniques d'évaluation des troubles envahissants du développement (CÉTED) des CSSS.

En plus des évaluations réalisées, le processus clinique ainsi que la description des rôles de chacune des disciplines ont été révisés, ainsi que les modalités d'évaluation, dans un but d'efficacité. Des activités de formation à l'intention des CÉTED des CSSS et du personnel de la clinique régionale ont permis de rehausser l'expertise relative au trouble du déficit de l'attention et de l'hyperactivité (TDAH) et aux troubles psychoaffectifs.

## LE PARTENARIAT AVEC LES CSSS : UNE COLLABORATION ESSENTIELLE

### Un service d'accueil conjoint avec le CSSS Champlain—Charles-Le Moyne

À l'été 2011, le CRDITED de la Montérégie-Est a signé avec le CSSS Champlain—Charles-Le Moyne un protocole d'entente de collaboration pour un service d'accès conjoint visant la clientèle dont les besoins représentent un niveau de complexité important. Ce projet pilote d'un an permet la mise en place de modalités afin de diminuer chez ces usagers le temps d'attente pour recevoir un premier service au CSSS et au CRDITED de la Montérégie-Est, en plus de favoriser une continuité des services entre les deux établissements.

### Un protocole d'entente relatif au continuum de services pour la clientèle présentant une DI ou un TED

Une entente de collaboration a été officialisée à l'automne 2011 avec le CSSS Pierre-Boucher. Cette entente vise à clarifier les zones de collaboration nécessaires à l'actualisation d'un continuum de services pour les personnes présentant une DI ou un TED et leurs proches en Montérégie. Dans le cadre des missions respectives de chacun des établissements, le protocole de partenariat précise les engagements et certaines modalités de collaboration entre les deux établissements afin d'offrir une meilleure réponse aux besoins de la clientèle.

## PRÉSENTATION D'UN ATELIER EN COLLABORATION AVEC LE CSSS CHAMPLAIN—CHARLES-LE MOYNE AU COLLOQUE CONJOINT DE L'AQESSS ET DE LA FQCRDITED

### Un réseau intégré pour un réel continuum DI-TED en Montérégie

Les 15 et 16 mars 2012 s'est tenu à Montréal le tout premier colloque conjoint de l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS) et de la FQCRDITED. Ce rassemblement de professionnels, gestionnaires et spécialistes du réseau de la santé et des services sociaux a été coprésidé par notre directrice générale, madame Johanne Gauthier.

Différentes pratiques novatrices à l'égard du continuum de services pour les personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement y ont été présentées. Notre établissement, en collaboration avec le CSSS Champlain—Charles-Le Moyne, a présenté un atelier intitulé « Un réseau intégré pour un réel continuum DI-TED en Montérégie ». Les deux établissements ont exposé les réalisations du groupe de travail qui a été formé en Montérégie afin d'élaborer un cadre de référence pour l'implantation d'un réseau intégré de services pour les jeunes présentant un TED ou une DI et leur famille, et ce, dans le respect des orientations ministérielles. Ce groupe, composé de certains CSSS, des CRDITED, du CMR et de l'ARATED-M, a considéré dans ses travaux la gamme de services spécialisés et spécifiques déjà existants de même que les orientations ministérielles des CRDITED à l'égard de cette clientèle.

## UNE ENTENTE DE COLLABORATION AVEC LA COMMISSION SCOLAIRE MARIE-VICTORIN ET LE SDEM-SEMO

En août 2011, une entente de collaboration était signée par le secteur Travail et communautaire de la Direction des services de réadaptation avec nos partenaires, SDEM-SEMO et le secteur de l'éducation aux adultes de la Commission scolaire Marie-Victorin. Par cette entente de collaboration, les trois établissements unissent leurs forces afin de mettre en place un projet de formation et d'insertion socioprofessionnelle pour la clientèle ayant une DI légère ou un TED avec une DI légère, notamment les usagers terminant leur scolarisation au cheminement régulier. Ainsi, en mettant en commun nos ressources, nous sommes convaincus de pouvoir mieux servir nos clients communs, par la mise en œuvre d'un projet pilote sur la Rive-Sud dès septembre 2012.

## UNE ENTENTE POUR L'INTÉGRATION DES ENFANTS HANDICAPÉS DANS LES CAMPS DE JOUR MUNICIPAUX

### Une première au Québec et au Canada

Un protocole d'entente visant une meilleure intégration des enfants handicapés dans les programmes de camps de jour municipaux d'été a été signé le 11 avril 2011 par cinq municipalités de la Vallée-du-Richelieu et quatre partenaires du réseau de la santé, dont le CRDITED de la Montérégie-Est. Cette entente a été élaborée par un comité de travail issu de la Table de concertation des organismes de personnes handicapées du CSSS Richelieu-Yamaska, territoire du CLSC des Patriotes. Les villes signataires du protocole offraient déjà des services de loisir à certains enfants présentant des limitations. Dorénavant, les enfants, leur famille ainsi que le personnel des services de loisir de ces villes pourront bénéficier de l'expertise des établissements à diverses étapes, soit lors de la détermination de l'admissibilité des enfants, lors de leur intégration ainsi que durant le séjour au camp, et ce, autant pour la clientèle connue par les établissements de santé que celle qui n'est pas desservie. Cette entente permet donc aux enfants présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement de vivre une expérience stimulante, adaptée à leurs capacités et à leurs besoins.

Les signataires de l'entente :

- Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de la Montérégie-Est
- Centre montérégien de réadaptation (CMR)
- Institut Nazareth et Louis-Braille
- CSSS Richelieu-Yamaska
- Zone Loisir Montérégie
- Ville de Beloeil
- Ville de Mont-Saint-Hilaire
- Ville de McMasterville
- Ville d'Otterburn Park
- Ville de Saint-Basile-le-Grand

## PLAN DE DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES

### LE CRDITED de la Montérégie-Est : un employeur de choix!

Le 20 avril 2011, le conseil d'administration adoptait le plan de développement des ressources humaines 2010-2015. En concordance avec le plan stratégique 2010-2015, celui-ci est fondé sur le respect de notre mission et de nos valeurs organisationnelles (la collaboration, la communication, le respect et l'engagement) ainsi que sur la vision de notre établissement. Cette vision se matérialise par le concept de l'employeur de choix, employeur qui place la gestion des ressources humaines au cœur même de la gestion stratégique de l'établissement. Alors qu'elle s'inscrit au centre du processus de transformation de l'établissement, elle conçoit l'employé comme une personne mobilisée agissant comme principal acteur du succès de l'établissement. Cinq axes d'action prioritaires ont été déterminés afin de concrétiser cette vision :

1. Une équipe de direction inspirante pour les employés;
2. Une culture organisationnelle distinctive;
3. Des employés devant rendre compte de leurs résultats;
4. La priorité accordée au développement des compétences;
5. Des pratiques en gestion des ressources humaines cohérentes avec nos valeurs.

Le plan de développement des ressources humaines encadre les interventions de gestion et vise à soutenir les employés dans leur travail. Plusieurs activités de maintien et d'accroissement de la compétence et de l'engagement des individus ont été mises en place. Les objectifs : milieu de travail de qualité et gestion de la transformation du CRDITED vers un établissement de deuxième ligne.

## DÉFI RECRUTEMENT

### Des projets novateurs!

C'est sous l'emblème de la diversité et des nouvelles technologies que l'équipe de la Direction des ressources humaines a élaboré cette année une stratégie d'attraction pour le recrutement. S'inscrivant dans le plan de transformation, celle-ci s'arrime avec les stratégies de la FQCRDITED ainsi que celles de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie. L'élaboration d'un code QR (*quick response*) a été faite. Ce dernier, placé dans nos divers dépliants et affichages externes, amène les personnes possédant un téléphone intelligent directement vers le lien du site Internet du CRDITED de la Montérégie-Est à la section « Carrière ». Notons aussi que l'image de nos publicités, de nos affiches et de notre kiosque a été revampée et arbore maintenant l'image de marque du Centre.

En février 2012, le conseil d'administration adoptait la politique sur l'utilisation des médias sociaux de l'établissement. Un des objectifs de la politique est de favoriser le rayonnement de notre mission, notamment par la diversification des activités de recrutement. Une page Facebook était toute désignée afin de répondre à ce besoin. C'est donc en mars que la page Facebook du CRDITED de la Montérégie-Est est née. Par elle, de nombreuses personnes ont maintenant un accès rapide à nos offres d'emploi. De plus, usagers, proches et employés peuvent désormais se joindre à la grande communauté TED et DI par un simple clic.

## UNE ANNÉE CENTRÉE SUR LA SST

### Lancement du guide SST du nouvel employé

Le service de santé et sécurité du travail du CRDITED de la Montérégie-Est a lancé cette année le *Guide de santé et sécurité du travail du nouvel employé*. Celui-ci résume, en une douzaine de pages, toutes les informations pertinentes en matière de santé et sécurité au travail (SST) dans notre établissement. Ce guide de référence a pour objectif d'informer les employés et de leur permettre de contribuer à la démarche de prévention en SST mise de l'avant par l'établissement. Distribué à tous les nouveaux employés lors des journées d'accueil, il se trouve également dans tous nos points de service afin que l'ensemble des employés puisse le consulter et s'y référer.

### Inspection des milieux de travail

Par ailleurs, le service de santé et sécurité du travail, en collaboration avec le secteur résidentiel et le secteur intégration au travail et communautaire, a élaboré un programme d'inspection des milieux de travail. Ces inspections sont un temps d'arrêt pour observer et analyser la conformité des milieux. Munies d'une grille d'évaluation, les personnes désignées dans chacun des points de service ont effectué une tournée des lieux pour s'assurer que l'environnement respectait les exigences décrites dans la grille d'inspection. Les grilles, conservées dans chacun des points de service, feront l'objet d'un suivi de l'agent de prévention en santé et sécurité du travail lors d'une tournée des lieux de travail. Cet outil de prévention sert de guide afin de nous conformer à la réglementation québécoise en matière de santé et sécurité au travail, de même qu'il est un moyen de plus de sensibiliser les employés quant aux risques potentiels d'accident, d'incident ou d'incendie pouvant survenir dans leur environnement de travail.

### Introduction du port obligatoire du bouton panique

Depuis le 10 août 2011, le port du bouton panique par les intervenants est obligatoire pendant tous les quarts de travail, et ce, pour l'ensemble des résidences du CRDITED de la Montérégie-Est. Cette mesure se veut préventive et permet de communiquer rapidement avec les corps policiers en cas de besoin.

### Formation « Approche préventive et sécuritaire »

Des modifications ont été apportées à la formation APS afin d'accroître la période pratique. La formation, qui se divise en deux journées, comporte deux séances de deux heures chacune sur les techniques d'intervention en cas d'agression et de contrôle physiques. Animée par un formateur expérimenté, cette formation est axée sur les interventions préventives à faire auprès d'un usager afin de favoriser la sécurité des intervenants. Les cinq principes à la base de cette formation sont de se protéger, d'évaluer la situation de travail, de prévoir, de prendre le temps nécessaire et de se centrer sur la personne.

### **Adhésion au Système de management de la santé et de la sécurité du travail**

Le CRDITED de la Montérégie-Est est fier d'avoir adhéré cette année au Système de management de la santé et de la sécurité du travail (SMSST). Ce processus d'amélioration continue est un incontournable afin de réduire les risques en lien avec les activités professionnelles du personnel. L'implantation d'un tel système nous assure que tous les éléments de management de la santé et sécurité au travail sont intégrés aux activités de l'organisation, alors que la participation de tous les employés à tous les niveaux hiérarchiques est exigée.

Les objectifs sont les suivants :

- Développer une culture de prévention durable;
- Contribuer à une prestation sécuritaire des soins et des services;
- Promouvoir un milieu sain et sécuritaire pour attirer et fidéliser la main-d'œuvre;
- Diminuer la fréquence et la gravité des lésions professionnelles.

### **Programme d'intégration des nouveaux employés dans les résidences**

Afin de s'assurer qu'un intervenant n'ayant jamais travaillé dans une résidence puisse être guidé à son arrivée, un programme d'intégration des nouveaux employés dans les résidences a été élaboré. Ainsi, tout nouveau travailleur devra suivre de une à trois journées d'intégration dans chacune des résidences où il sera appelé à travailler, avant de pouvoir y travailler une journée.

### **CAMPAGNE CONFIDENTIALITÉ**

Une campagne de sensibilisation, axée sur la responsabilité des employés à l'égard des données sensibles auxquelles ils ont accès, a été déployée au cours de l'année. Puisque, dans le cadre de leur travail, les employés peuvent détenir de l'information privilégiée, il était primordial de rappeler l'importance de protéger adéquatement ces renseignements confidentiels. Afin de garantir une plus grande confidentialité des données sensibles, la direction de l'établissement a adopté différentes mesures, qui ont été déployées dans les points de service. Nommons, entre autres, la sécurisation des espaces de réception du courrier (pigeonniers), des télécopieurs et des documents imprimés (photocopieurs).

## TROIS POLITIQUES ADOPTÉES PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

### Politique sur les médias sociaux

L'utilisation de ces nouveaux outils de communication nécessite d'être encadrée, que ce soit au sein de l'établissement ou à l'extérieur. Dans cette politique, le Centre se positionne de façon claire quant à l'utilisation qu'il compte faire de ces nouveaux médias, énonce des directives et sensibilise les employés quant à leur utilisation.

### Politique relative à la gestion intégrée de l'information

Cette politique vise à établir le cadre général de la gestion intégrée de l'information et regroupe les règles organisationnelles qui déterminent les orientations, les principes directeurs, les objets, le contexte d'application ainsi que les rôles et responsabilités des acteurs concernés.

### Politique relative au dossier de l'utilisateur

Cette politique encadre les pratiques relatives à la tenue et à la conservation du dossier de l'utilisateur, ainsi qu'à l'accès à ce dossier.

## UNE UTILISATION OPTIMALE DE NOS INSTALLATIONS

Au cours de la dernière année, l'établissement a réalisé la majeure partie de son plan d'optimisation des espaces locatifs visant à assurer l'utilisation du plein potentiel de chacun des bâtiments. Ainsi, des travaux d'aménagement ont été réalisés dans plusieurs points de service, permettant le déménagement, entre autres, du centre de documentation et des archives ainsi que le regroupement des activités d'atelier à Brossard. Ce projet d'optimisation des installations se terminera en 2012-2013 et permettra à terme des économies importantes, par la récupération d'espaces locatifs, favorisant ainsi l'atteinte des cibles de réduction des dépenses de nature administrative, et ce, sans avoir diminué les services à la clientèle.

## RÉAMÉNAGEMENT DE LA RÉSIDENCE DUPRÉ À BELŒIL

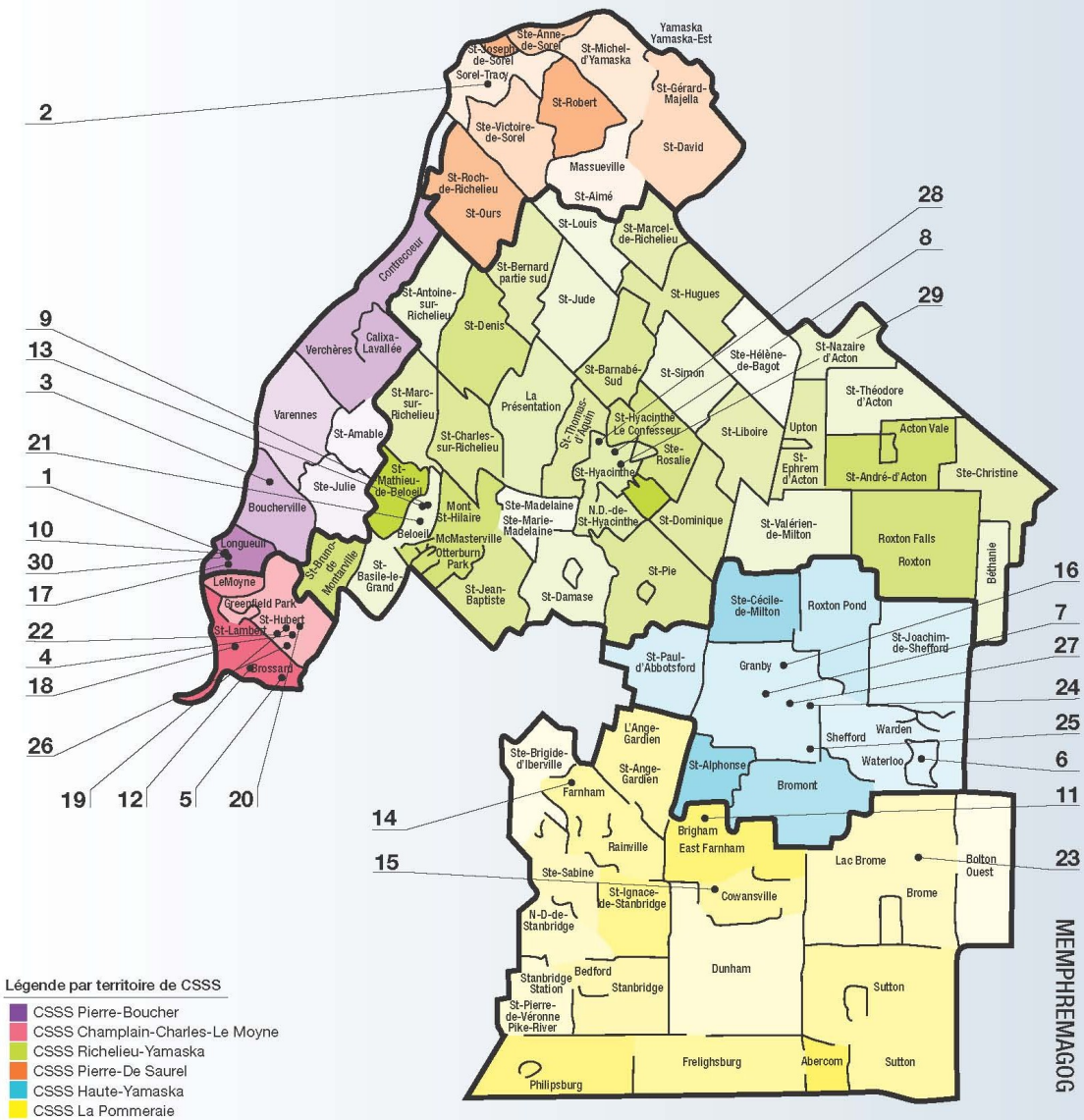
L'établissement a poursuivi en 2011-2012 la transformation de son parc de résidences spécialisées en réaménageant l'une des propriétés appartenant aux Maisons Butters inc., située dans la rue Dupré à Belœil. Les travaux majeurs réalisés dans cette propriété ont permis de l'adapter afin de répondre aux besoins particuliers de la clientèle présentant des troubles de comportement qui y est hébergée et également d'assurer un milieu propice à une prestation de service sécuritaire. La clientèle, qui avait temporairement été déplacée pour la durée des travaux, a pu réintégrer la résidence en octobre 2011.



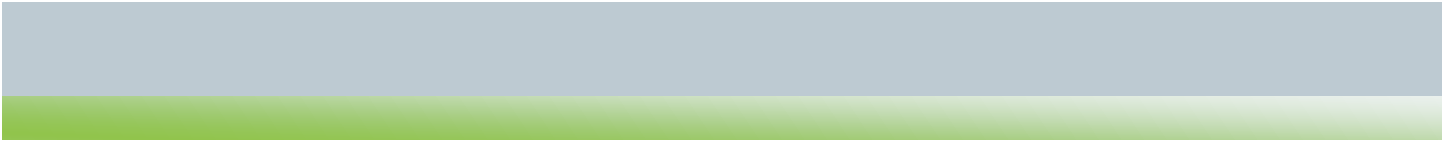
# Carte du territoire du CRDITED de la MONTÉRÉGIE-EST

- 1-Siège social, Longueuil
- 2-Complexe Multi Sorel\*
- 3-Complexe Multi Boucherville\*
- 4-Complexe Multi St-Hubert\*
- 5-Complexe Multi Brossard\*
- 6-Complexe Multi Waterloo\*
- 7-Complexe Multi Granby\*
- 8-Complexe Multi St-Hyacinthe\*
- 9-Bureau administratif, Beloeil
- 10-Bureau administratif, Longueuil
- 11-Bureau administratif, Brigham
- 12-Bureau administratif, Brossard
- 10-Atelier Maisonneuve / Longueuil
- 13-Atelier St-Charles / Beloeil
- 3-Atelier Georges-F. Slack / Farnham
- 14-Atelier Georges-F. Slack / Farnham
- 15-Atelier des Textiles / Cowansville
- 16-Atelier boul. Industriel / Granby
- 7-S.A.J. Lafontaine / Granby
- 13-S.A.J. St-Charles / Beloeil
- 14-S.A.J. Georges-F. Slack / Farnham
- 15-S.A.J. rue des Textiles / Cowansville
- 17-S.A.J. De Lyon / Longueuil
- 18-S.A.J. St-Laurent / St-Lambert
- 19-S.A.J. Grande-Allée / St-Hubert
- 20-S.A.J. Montée St-Hubert / St-Hubert
- 21-Résidence Dupré / Beloeil
- 22-Résidence Pacific / St-Hubert
- 23-Résidence Kennedy / Ville Lac Brome
- 24-Résidence Lansdowne / Granby
- 25-Résidence Robert / Granby
- 26-Résidence Jeunesse / St-Hubert
- 27-Résidence Trépanier / Granby
- 28-Maison Lily Butters / Saint-Hyacinthe
- 29-Unité régionale de réadaptation DI-TED / Saint-Hyacinthe
- 30-Clinique régionale d'évaluation des troubles complexes du développement / Longueuil

\* Les complexes multiprogrammes comprennent des ateliers, des S.A.J. et des bureaux administratifs.



MEMPHREMAGOG



# Activités de L'ÉTABLISSEMENT

---



# Offre de

## SERVICES SPÉCIALISÉS

---

Notre offre de service est basée sur les orientations ministérielles et sur le cadre proposé par la Fédération des centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement (FQCRDITED).

### ACCÈS, ÉVALUATION ET ORIENTATION

Ce service vise à déterminer l'admissibilité des personnes dirigées vers l'établissement, à établir l'ordre de priorité de leur demande, à les orienter vers les services appropriés dispensés par le Centre et, s'il y a lieu, vers d'autres dispensateurs de services.

### ADAPTATION ET RÉADAPTATION À LA PERSONNE

Les services visent le développement optimal du potentiel de la personne, son intégration et sa participation sociales et l'amélioration de sa qualité de vie. Ces services se réalisent non seulement par des interventions directes auprès de l'utilisateur, mais également par des interventions auprès de la famille, des proches et des partenaires concernés.

### ADAPTATION ET RÉADAPTATION À LA PERSONNE EN CONTEXTE D'INTÉGRATION RÉSIDENIELLE

Ce service correspond aux interventions effectuées dans les milieux substituts à la famille naturelle des usagers, selon les caractéristiques de la personne et l'intensité de soutien requis. Selon les besoins établis, le CRDITED de la Montérégie-Est peut proposer différents types de milieux, soit des ressources de type familial, des ressources intermédiaires ou des résidences spécialisées.



## ADAPTATION ET RÉADAPTATION À LA PERSONNE EN CONTEXTE D'INTÉGRATION AU TRAVAIL

Ce service vise l'intégration et le maintien des personnes dans des milieux de travail les plus intégrés possible. L'intervention personnalisée se fait par l'évaluation et le développement des champs d'intérêts et des capacités de la personne en vue de l'orienter vers l'emploi.



## ADAPTATION ET RÉADAPTATION À LA PERSONNE EN CONTEXTE D'INTÉGRATION COMMUNAUTAIRE

Ce service vise également l'intégration et le maintien des personnes dans les milieux de travail les plus intégrés possible, mais ne conduit pas à l'obtention d'un travail rémunéré. Il s'agit plutôt de faire participer l'utilisateur à une activité de la communauté, choisie en fonction de ses champs d'intérêts et de ses compétences.

## ASSISTANCE ÉDUCATIVE SPÉCIALISÉE À LA FAMILLE ET AUX PROCHES (SANS USAGER)

Ce service vise à faciliter les interactions entre la famille, les proches et la personne présentant une DI ou un TED lorsque cette dernière ne reçoit pas de services de l'établissement.

## SOUTIEN SPÉCIALISÉ AUX PARTENAIRES (SANS USAGER)

Ce service vise à soutenir nos partenaires dans l'adaptation de leurs services afin de faciliter l'intégration des personnes ayant une DI ou un TED.

# Objectifs

## ORGANISATIONNELS

---

En continuité avec notre plan stratégique 2010-2015, notre établissement a poursuivi cette année la réalisation des objectifs découlant de nos cinq priorités organisationnelles. Aussi, nous nous sommes assurés d'intégrer à notre plan de travail les objectifs annuels fixés par le plan d'amélioration 2011-2014 du Conseil québécois d'agrément (CQA).

Des efforts soutenus des équipes de toutes les directions ont été déployés tout au long de l'année, permettant la réalisation des objectifs suivants :

### **PRIORITÉ 1 – NOS SERVICES SPÉCIALISÉS**

#### ***Poursuivre le développement de notre expertise et la spécialisation de nos services***

##### ***Service d'adaptation et de réadaptation à la personne***

- Accroître le taux de respect des normes d'accessibilité et de continuité du plan d'accès ministériel, de même que le plan d'action de l'établissement pour l'accès à un deuxième service
- Spécialiser nos services d'adaptation/réadaptation, notamment par l'élaboration du programme TGC et par l'implantation du programme Logement à soutien gradué
- Spécialiser et dispenser les services en fonction du diagnostic (DI ou TED), de l'âge, des caractéristiques et des besoins (réviser les rôles et les mécanismes de collaboration)
- Implanter le processus clinique et s'assurer de l'existence d'un plan d'intervention pour chaque usager
- Offrir les niveaux de service attendus selon l'entente de gestion pour les personnes TED de 6 ans et plus recevant des services d'adaptation/réadaptation
- Définir et implanter les nouvelles modalités de dispensation de services (projet novateur Laboratoire d'expérimentation en gestion et en gouvernance de la santé et des services sociaux [LEGG])
- Établir des modalités de dispensation de services pour la clientèle historique ayant des besoins non spécialisés
- Implanter le processus clinique et collaborer à son amélioration continue
- Mettre en œuvre le plan de transformation vers un établissement spécialisé

##### ***Services d'adaptation et de réadaptation en contexte d'intégration au travail***

- Spécialiser nos services d'adaptation/réadaptation en contexte d'intégration au travail par l'implantation du nouveau programme
- Établir des modalités de dispensation de services pour la clientèle historique
- Accentuer les liens de partenariat avec les organismes ayant pour mandat le développement de l'employabilité de la main-d'œuvre
- Harmoniser les pratiques dans nos services d'intégration au travail sur tous les territoires

### **Services d'adaptation et de réadaptation en contexte d'intégration communautaire**

- Spécialiser nos services d'adaptation/réadaptation en contexte d'intégration communautaire par l'implantation du nouveau programme
- Accentuer les liens de partenariat avec les milieux communautaires et conclure des ententes avec des organismes des différents réseaux locaux
- Harmoniser les pratiques dans nos services d'intégration communautaire sur tous les territoires
- Établir des modalités de dispensation de services pour la clientèle historique

### **Services d'adaptation et de réadaptation en contexte d'intégration résidentielle**

- Poursuivre le déploiement d'un continuum de ressources résidentielles (résidences d'hébergement TC et TGC, logement à soutien gradué)
- Optimiser l'ensemble de nos ressources résidentielles, tout en maintenant nos ressources non institutionnelles (RNI) et en poursuivant leur développement
- Poursuivre l'implantation de l'approche multimodale dans nos milieux résidentiels spécialisés
- Réaliser le projet de révision de l'organisation du travail dans le secteur des ressources, de manière à être plus efficient et efficace
- Poursuivre le déploiement d'outils et doter le secteur des services résidentiels et des ressources de tableaux de bord permettant le suivi des cibles d'amélioration de la performance (projet d'optimisation du secteur des RNI)
- Poursuivre l'implantation des normes du guide de pratique professionnelle dans les RNI
- Implanter le guide de pratique et collaborer à son amélioration continue par la recherche

### **Services d'accueil, d'évaluation et d'orientation**

- Desservir les usagers en attente en respectant les normes prévues au plan d'accès ministériel
- Définir, à l'évaluation, les services spécialisés requis et établir des liens avec les CSSS pour assurer la continuité des services
- Expérimenter un modèle de collaboration conjoint CRDITED-CSSS pour l'évaluation des besoins (projet vitrine avec CSSS Champlain)

## PRIORITÉ 2 – NOS NORMES DE QUALITÉ

### ***Planter un système intégré d'amélioration continue de la qualité***

- Réaliser les actions prévues à la première année du plan d'amélioration 2011-2014 découlant de la démarche d'accréditation du CQA
- Accentuer le partenariat des différents secteurs de l'organisation afin d'améliorer la qualité de vie de notre clientèle et de notre personnel
- Mettre en place les recommandations du plan d'action découlant des travaux du comité de coordination des systèmes d'information clientèle
- Consolider la recherche au sein de notre établissement en tant que levier majeur pour la spécialisation, le développement de l'expertise et l'amélioration continue de la qualité des services
- Élaborer et adopter la politique relative à la gestion intégrée de l'information ainsi que la politique de tenue de dossier de l'utilisateur

## PRIORITÉ 3 – NOS RESSOURCES HUMAINES

### ***Devenir un employeur de choix***

- Définir et actualiser notre vision comme employeur de choix
- Formuler et promouvoir nos valeurs organisationnelles afin de soutenir une culture organisationnelle forte et distinctive
- Planter un programme de reconnaissance favorisant un milieu de travail attrayant, valorisant et performant (soirée reconnaissance, plan de développement de la main-d'œuvre)
- Développer la gestion prévisionnelle de la main-d'œuvre afin d'assurer un équilibre entre les besoins de l'établissement et le marché du travail

## PRIORITÉ 4 – NOS ALLIÉS

### ***Être un bon partenaire et un bon communicateur***

- Convenir d'ententes avec nos partenaires, dont les CSSS, pour un continuum de services
- Développer et maintenir des liens privilégiés avec le monde communautaire



## PRIORITÉ 5 – NOS RESSOURCES ADMINISTRATIVES

### ***Optimiser les ressources financières, matérielles, immobilières et informatiques***

- Assurer l'équilibre budgétaire, notamment par la mise en place des mécanismes de suivi et de contrôle additionnels
- Actualiser la troisième année du plan directeur informatique 2009-2012 et accroître la confidentialité et la sécurité de l'information
- Développer et actualiser le plan directeur immobilier en fonction de la spécialisation de l'offre de service
- Revendiquer et vérifier, en matière de financement, la présence d'une réponse adéquate aux besoins de notre clientèle, aux niveaux local, régional et national
- Mettre en place les cadres de gestion concernant les normes en matière d'hygiène et de salubrité des installations
- Préparer la campagne de financement du Fonds d'aide aux usagers, de façon à assurer un financement suffisant pour répondre aux besoins annuels du fonds



# Fiches de reddition de comptes

## ENTENTE DE GESTION ET D'IMPUTABILITÉ

### CIBLE – CLIENTÈLE PRÉSENTANT UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE OU UN TROUBLE ENVAHISSANT DU DÉVELOPPEMENT RECEVANT DES SERVICES SPÉCIALISÉS D'ADAPTATION ET DE RÉADAPTATION

INDICATEURS RÉGIONAUX	RÉSULTATS 2010-2011	CIBLES 2011-2012	RÉSULTATS 2011-2012
Nombre de personnes ayant une DI recevant un service spécialisé d'adaptation/réadaptation	2 436	s. o.	2 369
Nombre de HPS par personne	192 395	s. o.	189 055
Nombre moyen d'heures d'intervention reçues annuellement par personne ayant une DI	78,98	s. o.	79,80
Nombre de personnes ayant un TED recevant un service spécialisé d'adaptation/réadaptation	1 341	1 341	1 542
Nombre de HPS par personne	198 549	198 549	226 077
Nombre moyen d'heures d'intervention reçues annuellement par personne ayant un TED	148,06	148,06	146,61
Nombre total d'utilisateurs recevant un service spécialisé d'adaptation/réadaptation	3 733	s. o.	3 884
Nombre de HPS par personne	390 944	s. o.	415 132
Nombre moyen d'heures d'intervention reçues annuellement par personne ayant une DI ou un TED	104,76	s. o.	106,88

## COMMENTAIRES :

Cet indicateur permet d'observer la progression du nombre moyen d'heures d'intervention reçues annuellement par usager ayant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement et recevant des services spécialisés en centre de réadaptation. Les cibles fixées par l'entente de gestion concernent exclusivement la clientèle présentant un TED qui reçoit des services spécialisés d'adaptation/réadaptation. Les services dispensés auprès des usagers de moins de 6 ans bénéficiant d'intervention comportementale intensive (ICI) sont donc exclus des présentes données.

La cible fixée par l'entente de gestion visait le maintien pour 2011-2012 du niveau de service en adaptation/réadaptation auprès des personnes TED, notamment au regard du nombre de personnes desservies ainsi que du nombre moyen d'heures de prestation de service (HPS) dispensées annuellement.

Au cours de l'exercice 2011-2012, 1 542 personnes TED ont reçu un tel service, alors que la cible fixée était de maintenir minimalement les services offerts au 31 mars de l'année précédente, soit de desservir 1 341 usagers. On constate une croissance de 15 % de la clientèle TED desservie pour l'exercice. Quant aux heures de prestation de service, on observe une augmentation de 14 % des heures d'intervention auprès des TED, puisque 226 077 HPS ont été dispensés au cours de la dernière année comparativement à 198 549 l'an dernier. Notons que l'augmentation du taux de prévalence des TED en Montérégie et par le fait même du nombre de demandes de service de la clientèle TED que nous recevons explique l'accroissement du nombre d'usagers TED désormais desservis par notre établissement.

On constate également une légère diminution du nombre moyen annuel d'heures de service pour la clientèle TED, passant de 148,06 HPS par usager l'an dernier à 146,61 en 2011-2012. Un usager qui recevrait des services continus tout au long de l'année bénéficierait donc en moyenne de 2,8 HPS par semaine.



## CIBLE – RESPECT DES DÉLAIS D’ACCÈS POUR LA CLIENTÈLE PRÉSENTANT UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE OU UN TROUBLE ENVAHISSANT DU DÉVELOPPEMENT

INDICATEURS RÉGIONAUX	RÉSULTATS 2010-2011	CIBLES 2011-2012	RÉSULTATS 2011-2012
-----------------------	---------------------	------------------	---------------------

### Personnes de tous âges dont la première demande de service est de niveau de priorité URGENT

- Cible : Début des services dans les 72 heures suivant la réception de la demande

Nombre de demandes traitées	5 demandes	s. o.	1 demande
Délai moyen pour commencer le service	2,6 jours	3 jours	0 jour
Taux de respect du délai d'accès	80 %	90 %	100 %

### Personnes de tous âges dont la première demande de service est de niveau de priorité ÉLEVÉ

- Cible : Début des services dans les 90 jours suivant la réception de la demande

Nombre de demandes traitées	35 demandes	s. o.	58 demandes
Délai moyen pour commencer le service	55,43 jours	90 jours	46,74 jours
Taux de respect du délai d'accès	91,7 %	90 %	96,55 %

### Personnes de tous âges dont la première demande de service est de niveau de priorité MODÉRÉ

- Cible : Début des services dans les 365 jours suivant la réception de la demande

Nombre de demandes traitées	25 demandes	s. o.	248 demandes
Délai moyen pour commencer le service	26,48 jours	365 jours	142,2 jours
Taux de respect du délai d'accès	100 %	75 %	63,89 %

## COMMENTAIRES :

Le nombre de demandes traitées correspond aux demandes admissibles reçues, pour lesquelles un service a été offert par l'établissement au cours de l'exercice, à l'intérieur ou non des délais d'accès. Les cibles fixées dans l'entente de gestion de l'établissement correspondent aux délais moyens pour commencer un service selon le niveau de priorité de la demande, et ce, conformément au plan d'accès ministériel pour la clientèle DI-TED. De plus, une cible a été fixée afin d'établir le taux de respect des délais d'accès attendu, selon le niveau de priorité des demandes de service.

Les résultats de l'exercice 2011-2012 s'expliquent comme suit :

- **Niveau de priorité URGENT** : Une seule demande de service de priorité urgente a été traitée, et ce, de façon immédiate. Il n'y a donc eu aucun délai d'attente pour accéder aux services du CRDITED de la Montérégie-Est pour cette demande de niveau urgent. Le taux de respect des délais d'accès est donc de 100 % pour 2011-2012.
- **Niveau de priorité ÉLEVÉ** : Nous avons reçu 68 demandes de service en 2011-2012, dont 10 sont actuellement en évaluation ou en attente, et ce, toujours à l'intérieur des délais fixés. Des 58 demandes traitées, 56 ont reçu un service dans un délai moyen de 47 jours, alors que 2 demandes ont dépassé les délais (traitement entre 90 et 95 jours). Le taux de respect des délais d'accès est donc de 96,55 % (56 demandes dont le délai est respecté sur 58 au total) pour les demandes de niveau de priorité élevé en 2011-2012.
- **Niveau de priorité MODÉRÉ** : Nous avons reçu 785 demandes en 2011-2012, dont 537 sont actuellement en évaluation ou en attente. Notons que de ces 537 demandes, 79 % soit 425 demandes, sont toujours à l'intérieur des délais fixés de 365 jours d'attente. Concernant les 248 demandes ayant été traitées, le délai a été respecté pour 92 % d'entre elles, puisque ces 230 demandes ont reçu un service dans un délai moyen de 142 jours. Pour 130 autres demandes (18 traitées hors délais et 112 en attente au 31 mars), le délai de 365 jours a été dépassé. Le taux de respect des délais d'accès est donc de 63,89 % (230 demandes dont le délai est respecté sur 360 au total) pour les demandes de niveau de priorité modéré cette année.

Notons que l'accroissement de la clientèle TED (diagnostiquée ou en hypothèse) de près de 25 % par année en Montérégie crée une pression importante sur nos listes d'attente et complexifie l'atteinte des cibles concernant le taux de respect des délais fixés dans le plan d'accès ministériel.

## CIBLE – RESSOURCES RÉSIDENTIELLES DE PROXIMITÉ

INDICATEURS RÉGIONAUX	RÉSULTATS 2010-2011	CIBLES 2011-2012	RÉSULTATS 2011-2012
Nombre de places occupées en RI ou autres ressources	275	s. o.	311
Nombre de places occupées en RTF	681	s. o.	640
Nombre de places occupées en RI-RTF ou autres ressources	956	Ajout de 28 places	951

### COMMENTAIRES :

Bien que le CRDITED de la Montérégie-Est ait procédé à l'ouverture de nouvelles ressources non institutionnelles (RNI) au cours de l'exercice 2011-2012, on observe une diminution du nombre de places totales occupées en RNI. En effet, l'établissement a mis en place des services d'hébergement pour 54 usagers additionnels, alors que 59 usagers ont quitté nos RNI pour différents motifs, tels que transferts en CHSLD, déménagements hors territoire ou décès, ce qui explique le résultat de 951 places occupées au 31 mars 2012.

L'établissement poursuit ses efforts pour augmenter le nombre de places disponibles, et ce, plus précisément en ressources intermédiaires (RI), notamment par la création de 36 places dans des ressources de type maison d'accueil ou résidence de groupe (RI MA ou RI RG), ce qui représente une croissance au cours de l'exercice de 13 % des places occupées, pour un total de 311 au 31 mars 2012. Par contre, l'attrition du nombre de places en ressources de type familial (RTF) se poursuit, puisque ce type de ressources correspond moins bien aux besoins de la nouvelle clientèle du CRDITED de la Montérégie-Est. On observe donc une diminution de 41 places en RTF, soit une décroissance de 6 %. Aussi, notons que la création de nouvelles places en RI ne peut se faire au même rythme que la diminution des places en RTF, puisque le coût d'une place en RI est trois fois plus élevé que celui d'une place en RTF.

Afin de répondre à la cible fixée par le Ministère, soit l'ajout de 28 nouvelles places d'hébergement, dont la création constitue une diversification des milieux de dispensation des services, le CRDITED de la Montérégie-Est a travaillé au cours de l'exercice 2011-2012 à la mise en place de deux projets particuliers.

Au 1<sup>er</sup> juin 2011, le premier projet se concrétisait, par la signature d'un contrat avec la résidence Le Bellagio, permettant d'offrir 23 places pour la clientèle qui requiert un milieu d'hébergement répondant aux besoins spécifiques de son état de santé, en plus des services d'adaptation/réadaptation offerts par le CRDITED de la Montérégie-Est. La clientèle hébergée dans cette nouvelle ressource présente soit des problèmes complexes en santé physique, soit des polyhandicaps, et est en perte d'autonomie et ne peut intégrer le réseau de CHSLD. Au 31 mars 2012, 22 des 23 places de la Résidence Le Bellagio étaient occupées.

Aussi, au cours de l'année 2011-2012, l'établissement a commencé des travaux en collaboration avec le CSSS Pierre-Boucher, visant la création d'une ressource d'hébergement de 5 places pour la clientèle DI-TED qui présente également un diagnostic en santé mentale. La résidence permettra d'offrir un milieu d'hébergement répondant aux besoins précis de la clientèle présentant ce double diagnostic, en plus des services d'adaptation et de réadaptation offerts par notre établissement. Cette nouvelle ressource, issue d'une collaboration étroite CSSS-CRDITED, devrait ouvrir au courant de l'exercice 2012-2013, après les appels d'offres et l'accréditation par l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

## CIBLES ADMINISTRATIVES

INDICATEURS RÉGIONAUX	RÉSULTATS 2010-2011	CIBLES 2011-2012	RÉSULTATS 2011-2012
Ratio entre le nombre d'heures en assurance salaire et le nombre d'heures travaillées	6,61	6,35	5,79
Évolution de la situation financière de l'établissement par rapport à l'année précédente	320 144 \$	0 \$	161 709 \$

## COMMENTAIRES :

Pour l'exercice financier 2011-2012, le CRDITED de la Montérégie-Est a atteint un ratio de 5,79 entre le nombre d'heures en assurance salaire par le nombre d'heures travaillées. Afin d'agir sur ce ratio, en croissance au cours des dernières années, l'établissement a mis en place différents mécanismes de gestion et de prévention dont les retombées se font sentir depuis 2010-2011. En effet, en plus de l'implantation d'une gestion systématique et rigoureuse des dossiers de santé, l'établissement accorde une attention particulière à la gestion des risques liés aux agressions à l'occasion d'interventions auprès de la clientèle présentant un trouble grave du comportement. De plus, un plan d'action a été mis en place afin de mieux gérer ces situations : comité de pilotage, formation et implantation de l'approche multimodale, expertise spécialisée du Service québécois d'expertise en troubles graves du comportement (SQETGC), etc.

Concernant la situation financière, le processus budgétaire en place prévoit l'élaboration d'un budget initial détaillé en début d'exercice et une révision des enveloppes à la mi-année, afin d'ajuster les prévisions en fonction de nouveaux défis organisationnels. Aussi, des analyses et des projections financières périodiques permettent d'évaluer si l'équilibre budgétaire est maintenu tout au long de l'exercice et de redresser la situation rapidement au besoin. Encore une fois, la cible visant le maintien de l'équilibre budgétaire a été atteinte, puisque le CRDITED de la Montérégie-Est a terminé l'exercice financier 2011-2012 avec un surplus de 161 709 \$ pour les fonds d'exploitation et d'immobilisations. Rappelons que le revenu 2011-2012 de l'établissement pour ces deux fonds totalise 94,8 millions de dollars et que le surplus de l'exercice représente seulement 0,17 % des revenus.

# Ressources

## HUMAINES

### STATISTIQUES AU REGARD DE LA GESTION DES INVALIDITÉS ET DES RETRAITS PRÉVENTIFS

ASSURANCE SALAIRE	2010-2011	2011-2012
Ratio assurance salaire	6,61	5,79
Heures perdues	87 598	80 868
Coûts—prestations	1 756 202 \$	1 669 448 \$
CSST		
Déclarations d'événements accidentels avec perte de temps	75	80
Accidents liés à une agression—perte de temps	23	27
Heures perdues	22 791	19 613
Coûts—prestations (y compris les retraits préventifs et les assignations temporaires)	543 676 \$	635 276 \$
Retraits préventifs—nouveaux cas	54	63
Heures en retraits préventifs—tous les cas	30 820	43 173



# Démarche d'agrément

## 2011-2014

En juin 2011, le Conseil québécois d'agrément a octroyé à l'établissement un agrément d'une durée de trois ans. De juin 2011 à juin 2014, le CRDITED de la Montérégie-Est doit réaliser les objectifs figurant dans le plan d'amélioration en fonction des processus désignés comme étant à améliorer. Ces objectifs sont regroupés sous trois catégories, soit la qualité des services, la mobilisation du personnel et la gestion des ressources non institutionnelles (RNI). Pour chacun des objectifs, plusieurs activités sont prévues et échelonnées sur les trois années d'actualisation du plan d'amélioration. Le pourcentage d'activités réalisées à l'an 1 est indiqué pour chacun des objectifs.

CATÉGORIES	OBJECTIFS	Taux de réalisation des activités prévues dans le plan d'amélioration		
		An 1	An 2	An 3
<b>LA QUALITÉ DES SERVICES</b>	Compléter l'implantation de l'offre de services spécialisés structurée par programme	25 %		
	Poursuivre l'établissement d'ententes de collaboration avec les partenaires et en assurer le suivi	50 %		
	Créer des conditions favorables pour assurer la gestion des documents et la tenue de dossiers	40 %		
	Créer des conditions favorisant l'amélioration de la communication et l'accès à l'information pour les usagers et les proches	75 %		
	Créer des conditions favorisant des milieux sécuritaires pour les usagers et le personnel	65 %		
	Promouvoir la diffusion et l'appropriation des valeurs auprès de l'ensemble des employés et de nos RNI	20 %		
<b>LA MOBILISATION DU PERSONNEL</b>	Créer des conditions favorisant la communication et l'accès à l'information pour le personnel	100 %		
	Créer des conditions favorisant la mobilisation du personnel	60 %		
<b>LA GESTION DES RNI</b>	Établir un continuum de ressources ou de milieux de vie répondant aux besoins de la clientèle de façon à favoriser un pairage optimal	75 %		
	Mettre en place les normes du guide de pratique professionnelle	50 %		

# Gestion

## DES RISQUES

---

Au cours de la dernière année, nous avons su encore une fois intensifier nos actions dans le processus de gestion de risques pour une prestation sécuritaire de nos services, et ce, par :

- de nombreuses rencontres de suivi auprès des gestionnaires, principalement des programmes résidentiels et des ressources;
- des visites de résidences spécialisées et de RNI, en lien avec la sécurité des milieux;
- un partenariat avec le secteur de la santé et sécurité au travail;
- la transmission aux personnes concernées de rapports du coroner et d'avis de Santé Canada où les recommandations ou les facteurs de risque cernés peuvent s'appliquer à notre clientèle, à nos installations ou à nos équipements;
- un suivi de l'application des mesures de contrôle en contexte non planifié et une sensibilisation auprès des gestionnaires et du personnel à propos du caractère exceptionnel de ce type de mesure, et ce, en fonction des orientations de l'établissement;
- le suivi de l'application de la politique et de la procédure sur l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle que sont la contention et l'isolement, dans le respect des droits de l'utilisateur;
- la participation à des réflexions entourant la création d'une procédure sur l'administration des médicaments et sur son application dans les résidences spécialisées;
- une participation aux différents comités sur le plan provincial.

Ainsi, tout au long de l'année, une attention particulière a été apportée par l'établissement à la prestation sécuritaire des services afin de réduire les conséquences vécues par les usagers en s'assurant d'une prise en charge rapide et par la mise en place de mesures préventives.



## STATISTIQUES—GESTION DES RISQUES

### PORTRAIT GÉNÉRAL DES DÉCLARATIONS POUR L'ANNÉE 2011-2012

NATURE	TOTAL	%
Incident	161	3,4 %
Accident <u>sans</u> conséquence	1 963	41,6 %
Accident <u>avec</u> conséquence	2 598	55 %
<b>TOTAL</b>	<b>4 722</b>	<b>100 %</b>

#### COMMENTAIRES :

Le nombre de déclarations d'incidents ou d'accidents portées à l'attention de l'établissement est de 4 722 cette année, comparativement à 4 687 l'an dernier, soit une très légère augmentation de 0,75 %.

### PORTRAIT DES DÉCLARATIONS SELON LE NIVEAU DE GRAVITÉ DE L'ÉVÉNEMENT

Le niveau de gravité est établi dans le cadre de l'analyse des déclarations d'événements en fonction d'une échelle de gravité des événements élaborée par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Cette échelle permet de normaliser la classification des événements au sein du réseau de la santé et des services sociaux. Elle propose une lecture plus représentative des statistiques que celle basée sur la seule distinction incident/accident.

Lorsque nous analysons l'ensemble des déclarations déposées en 2011-2012 en fonction de l'échelle de gravité, nous constatons que :

- **63,57 % des événements n'ont eu aucune conséquence ou que des conséquences mineures;**
- 34,63 % des événements ont nécessité une intervention professionnelle spécialisée comme l'application de mesures de contrôle non planifiées, des consultations médicales, d'un pharmacien ou l'appel à des services d'urgence;
- 1,8 % des événements ont conduit à une hospitalisation, à une intervention de maintien en vie (RCR), à des conséquences permanentes ou étaient liés à un constat de décès dû à une situation de santé.

## FACTEURS CONTRIBUTIFS

Les données du tableau ci-dessous présentent un portrait sommaire des facteurs directs et indirects déterminés lors de l'analyse des déclarations d'événements pour 2011-2012. Les facteurs contribuant à un événement sont multiples; ainsi, pour une déclaration d'événement, plus d'un facteur contributif a pu être détecté. Au total, ce sont **4 928 facteurs contributifs** qui ont été relevés dans le cadre des démarches d'analyse.

ENVIRONNEMENT	ORGANISATION DU TRAVAIL	INTERVENTION	VICTIME (USAGER)	AUTRES
178	347	731	2 350	1 322

## MESURES PRISES

Les données du tableau ci-dessous présentent un portrait sommaire des mesures prises au moment de l'événement et inscrites dans un rapport de déclaration ainsi que des mesures découlant de la démarche d'analyse.

TYPE DE MESURES PRISES	TOTAL
Soins à l'usager et mesures de soutien aux proches	300
Mesures de prévention de la récurrence	1 546
<b>TOTAL</b>	<b>1 846</b>

## COMMENTAIRES :

À la suite des déclarations, 1 846 mesures ont été prises, dont 300 mesures de soins à l'usager (soins médicaux, soins infirmiers, soins psychologiques, etc.) et 1 546 mesures pour rectifier une situation et prévenir d'éventuels incidents ou accidents.

## PORTRAIT DES DÉCLARATIONS ET DES DIVULGATIONS

Les données du tableau ci-dessous proposent un portrait sommaire des divulgations d'accidents faites en vertu de l'obligation légale de divulguer. La divulgation signifie que l'utilisateur ou un proche de l'utilisateur en cause a été informé de l'accident.

Une augmentation des divulgations d'accidents de 3 % a été réalisée en 2011-2012.

NATURE	DÉCLARATIONS	DIVULGATIONS	%
Accident	2 598	2 230	85 %

### COMMENTAIRES :

Dans certains cas, il arrive qu'un accident ne puisse pas être divulgué en raison de l'isolement social de la personne.



# Commissaire locale aux plaintes ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

---

La commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, aussi membre du comité de vigilance et de la qualité, souligne qu'au cours de l'exercice 2011-2012, le CRDITED de la Montérégie-Est a reçu 37 plaintes, comparativement à 27 l'an dernier. L'augmentation est liée au délai d'accès : attente pour l'accès à un premier service et aux services d'intégration au travail et communautaire (centre de jour, atelier, stage en milieu de travail).

Sur l'ensemble des plaintes reçues, 16 ont donné lieu à des mesures correctives auxquelles le CRDITED de la Montérégie-Est a donné suite. Le délai moyen de traitement des plaintes a été de 15 jours, alors que la Loi sur les services de santé et les services sociaux fixe le délai d'examen d'une plainte à 45 jours. La coopération de toutes les instances de l'établissement a permis la mise en place de solutions satisfaisantes pour les plaignants.

En collaboration avec la coordonnatrice du comité des usagers, la commissaire a entrepris une tournée de promotion du régime d'examen des plaintes et la présentation du rôle du comité des usagers auprès des équipes du CRDITED de la Montérégie-Est. Ce sont 11 équipes qui ont été rencontrées au 31 mars 2012. Cette collaboration permet d'assurer une complémentarité de rôles bénéfique aux usagers et à leurs proches.

Au cours de la dernière année, la commissaire a participé au comité de vigilance et de la qualité et a présenté les données relatives aux plaintes reçues. Elle a également pris part à la table régionale et à la table provinciale des commissaires aux plaintes et à la qualité des services et au comité provincial des commissaires des CRDITED, animé par la FQCRDITED.

Les dossiers auxquels la commissaire souhaite porter une attention particulière pour la prochaine année sont l'évolution des listes d'attente ainsi que l'évolution de l'offre de service de nos partenaires en matière d'activités sociales et communautaires. Elle souligne qu'en cette matière, la direction déploie beaucoup d'efforts auprès de ses partenaires pour que ceux-ci améliorent leur offre de service en complément de celle du CRDITED de la Montérégie-Est.

Finalement, la commissaire a tenu à souligner le soutien constant de la direction dans l'exercice de son mandat et l'excellente collaboration de tous les gestionnaires et employés dans la résolution des insatisfactions exprimées.

### RÉPARTITION DES OBJETS DE DEMANDE PAR CATÉGORIES

	PLAINTES	INTERVENTIONS	ASSISTANCES	TOTAL	
Accessibilité et continuité	15	----	5	20	43 %
Soins et services	10	3	3	16	35 %
Relations interpersonnelles	1	----	1	2	4 %
Organisation du milieu de vie et ressources matérielles	3	----	1	4	9 %
Aspect financier	----	----	----	----	----
Droits particuliers	4	----	----	4	9 %
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>46</b>	<b>100 %</b>

#### COMMENTAIRES :

Conformément à la loi, seules les demandes exprimées par l'utilisateur ou par son représentant sont recevables.

### RÉPARTITION DES ACTIONS ENTREPRISES APRÈS TRAITEMENT

	PLAINTES	INTERVENTIONS	ASSISTANCES	TOTAL
Aucune action	1	----	----	1
Avis, information, clarification, démarche d'amélioration	16	----	8	24
Conseil, conciliation, intercession, liaison	3	----	1	4
Mesures correctives	13 <sup>1</sup>	3		16
Référence	----	----	1	1
Aucune <sup>2</sup>	4	----	----	4
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>50</b>

#### COMMENTAIRES :

1. Sept mesures correctives étaient déjà prises par l'établissement avant la fermeture du dossier de plainte.
2. Quatre dossiers de plainte étaient toujours actifs au 31 mars 2012.

# Comité de vigilance ET DE LA QUALITÉ

---

## CONSTATS ET RECOMMANDATIONS

Les membres du comité de vigilance et de la qualité se sont rencontrés à trois reprises au cours de l'année 2011-2012. Des rapports sur les plaintes, sur la gestion des risques (accidents et incidents chez la clientèle), sur l'utilisation de mesures de contrôle ainsi que sur les accidents du travail et l'assurance salaire chez le personnel ont été présentés.

# Procédure de mécontentement entre LES RESSOURCES NON INSTITUTIONNELLES ET L'ÉTABLISSEMENT

---

La procédure de règlement et de traitement de mécontentements s'adresse aux ressources de type familial, aux ressources intermédiaires et à toutes les personnes qui dans le cadre de leurs fonctions assument des responsabilités directement ou indirectement auprès de celles-ci afin de garantir à chaque ressource le droit d'être entendue, et ce, de façon juste et impartiale, dans le respect de ses droits et de ceux des usagers, lors de conflit ou de mécontentement. Pour l'année 2011-2012, une seule mécontentement entre une ressource non institutionnelle et le CRDITED de la Montérégie-Est a nécessité le recours à la procédure.



## Centre de DOCUMENTATION

---

Le centre de documentation du CRDITED de la Montérégie-Est possède une collection sur la déficience intellectuelle et les troubles envahissants du développement contenant plus de 9 000 monographies, DVD, rapports, bandes vidéo, cédéroms et publications en série. Son catalogue est accessible en ligne pour l'ensemble du personnel des établissements de santé et de services sociaux du Québec. Plus de 5 000 prêts ont été effectués cette année, dont la grande majorité par nos intervenants et nos spécialistes. Les parents qui reçoivent des services ou en attente de services font également partie des usagers actifs du centre de documentation. La collection est bâtie par le bibliothécaire-documentaliste et couvre l'ensemble des préoccupations liées aux interventions auprès de notre clientèle.

## Accès à L'INFORMATION

---

Dans le cadre des lois et règlements en vigueur et de la politique relative à la gestion intégrée de l'information du CRDITED de la Montérégie-Est, le Service des archives, en plus d'être responsable de la gestion documentaire, voit au traitement des demandes d'accès à l'information. Il oriente les membres de notre personnel dans la procédure de collecte et de transmission de l'information et répond aux questionnements de tout le personnel en ce qui concerne l'accès à l'information. Le CRDITED de la Montérégie-Est a reçu plus de 330 demandes d'accès à l'information du 1<sup>er</sup> avril 2011 au 31 mars 2012.



# États FINANCIERS

---



# Rapport de la direction

## SUR LES ÉTATS FINANCIERS

---

Les états financiers du CRDITED de la Montérégie-Est ont été établis par la direction, qui est responsable de leur préparation et de leur présentation fidèle, y compris des estimations et des 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 comme 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 la Montérégie-Est 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 Bourassa Boyer inc., dûment mandatée pour ce faire, conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. Son rapport expose la nature et l'étendue de cet audit ainsi que l'expression de son opinion. La firme Bourassa Boyer inc. peut, sans aucune restriction, rencontrer le comité de vérification pour discuter de tout élément qui concerne son audit.

**LA DIRECTRICE GÉNÉRALE,**



**JOHANNE GAUTHIER**

**LE DIRECTEUR DES SERVICES ADMINISTRATIFS,**



**ÉRIC MÉHOT**

# Rapport de l'auditeur indépendant SUR LES ÉTATS FINANCIERS RÉSUMÉS

## AUX MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CRDITED DE LA MONTÉRÉGIE-EST

Les états financiers résumés ci-joints, qui comprennent l'état résumé de la situation financière de tous les fonds au 31 mars 2012, ainsi que les états résumés des résultats du fonds d'exploitation et du fonds d'immobilisations et des surplus (déficits) cumulés du fonds d'exploitation et du fonds d'immobilisations pour l'exercice terminé à cette date, sont tirés du rapport financier annuel audité du CRDITED de la Montérégie-Est pour l'exercice terminé le 31 mars 2012. Nous avons exprimé une opinion avec réserve sur ce rapport financier annuel dans notre rapport daté du 13 juin 2012.

Les états financiers résumés ne contiennent pas toutes les informations requises par les normes comptables canadiennes pour le secteur public. La lecture des états financiers résumés ne saurait, par conséquent, se substituer à la lecture du rapport financier annuel audité du CRDITED de la Montérégie-Est.

## RESPONSABILITÉ DE LA DIRECTION POUR LES ÉTATS FINANCIERS RÉSUMÉS

La direction est responsable de la préparation d'un résumé du rapport financier annuel audité.

## RESPONSABILITÉ DE L'AUDITEUR

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers résumés, sur la base des procédures que nous avons mises en œuvre conformément à la norme canadienne d'audit (NCA) 810, « Missions visant la délivrance d'un rapport sur des états financiers résumés ».

## OPINION

À notre avis, les états financiers résumés tirés du rapport financier annuel audité du CRDITED de la Montérégie-Est pour l'exercice terminé le 31 mars 2012 constituent un résumé fidèle du rapport financier annuel audité. Cependant, les états financiers résumés comportent des anomalies équivalentes à celles du rapport financier annuel audité du CRDITED de la Montérégie-Est pour l'exercice terminé le 31 mars 2012.

Les anomalies que comporte le rapport financier annuel audité sont décrites dans notre opinion avec réserve formulée dans notre rapport daté du 13 juin 2012. Notre opinion avec réserve est fondée sur le fait que comme exigé par le ministère de la Santé et des Services sociaux, les passifs afférents aux obligations envers les employés en congé parental et en assurance salaire ne sont pas comptabilisés à l'état de la situation financière, ce qui constitue une dérogation aux normes comptables canadiennes pour le secteur public. Cette situation nous conduit donc à exprimer une opinion d'audit modifiée sur les états financiers de l'exercice courant, comme nous l'avons fait pour les états financiers de l'exercice précédent. Les incidences de cette dérogation aux normes comptables canadiennes pour le secteur public sur les états financiers au 31 mars 2012 et au 31 mars 2011 n'ont pu être déterminées, car l'information n'est pas disponible au niveau de l'établissement. De plus, tel qu'exigé par le ministère de la Santé et des Services sociaux, les contrats de location d'immeubles conclus entre l'établissement et la Société immobilière du Québec sont comptabilisés comme étant des contrats de location-exploitation, alors qu'il s'agit de contrats de location-acquisition conformément à la note d'orientation n° 2 des normes comptables canadiennes pour le secteur public. Cette situation nous conduit donc à exprimer une opinion d'audit modifiée sur les états financiers de l'exercice courant, comme nous l'avons fait pour les états financiers de l'exercice précédent. Les incidences de cette dérogation aux normes comptables canadiennes pour le secteur public sur les états financiers au 31 mars 2012 et au 31 mars 2011 n'ont pu être déterminées au prix d'un effort raisonnable. Notre opinion avec réserve indique que, à l'exception des incidences des problèmes décrits, ces états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du CRDITED de la Montérégie-Est au 31 mars 2012, ainsi que des résultats de ses activités, de la variation de ses actifs financiers nets (sa dette nette) et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public.



*Bourassa Boyer inc*

Bourassa Boyer inc.<sup>1</sup>  
Société de comptables professionnels agréés  
Vaudreuil-Dorion, le 13 juin 2012

1. CPA auditeur, CA, permis de comptabilité publique n° A109315

# Analyse des résultats financiers

## ET NOTES COMPLÉMENTAIRES

---

L'exercice financier 2011-2012 s'est terminé avec un surplus 161 709 \$ au fonds d'exploitation de l'établissement, après un transfert de 667 298 \$ au fonds d'immobilisations permettant de financer les dépenses de nature capitalisable non pourvues d'un financement distinct. Ce surplus provient en majeure partie des activités principales, qui ont dégagé un surplus de 149 765 \$ après transfert, alors que les activités accessoires, consistant majoritairement en des activités de recherche, se sont soldées par un surplus de 11 944 \$.

La dernière année a été marquée par une hausse importante des revenus des activités principales du fonds d'exploitation, qui sont passés de 88,4 à 92,9 millions de dollars, soit une hausse de 5,1 %. Cette hausse s'explique en grande partie par l'indexation annuelle du budget de fonctionnement de l'établissement, qui a reçu en 2011-2012 un montant additionnel de 1,8 million de dollars pour faire face à la croissance des coûts salariaux et non salariaux. On note également l'attribution d'un financement récurrent de 0,8 million de dollars permettant l'ajout de 28 places en hébergement non institutionnel pour la clientèle souffrant de déficience intellectuelle ou de troubles envahissants de développement avec des problèmes connexes de perte d'autonomie ou de santé mentale. Différents financements non récurrents ont également été reçus pour la réalisation de projets ponctuels, dont celui permettant la prestation de services d'adaptation et de réadaptation à des enfants de moins de 5 ans afin de leur permettre de recevoir des services avant leur intégration scolaire. Le processus d'équité salariale des cadres ainsi que le maintien de l'équité salariale des syndiqués ont entraîné des ajustements salariaux de 0,6 million, qui se sont également reflétés dans les revenus de 2011-2012 en raison d'un financement complet de la part du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Du côté des charges, la hausse de 4,8 millions provient principalement des salaires, qui ont augmenté de 4,1 millions de dollars au cours de la dernière année, alors que la hausse des dépenses non salariales a été limitée à 0,7 million de dollars. Du côté salarial, plusieurs éléments ont contribué à l'augmentation des charges, dont l'indexation annuelle des salaires ainsi que les ajustements en vertu de l'équité salariale totalisant près de 1 million de dollars. La poursuite de la spécialisation du côté des services résidentiels ainsi que du côté des services d'adaptation et de réadaptation à la personne s'est également traduite par une hausse importante des coûts salariaux, soit 2,6 millions de dollars. Notons particulièrement l'ouverture d'une résidence spécialisée supplémentaire pendant une partie de l'année pour faire face à une forte demande d'hébergement ainsi que la première phase de déploiement de psychoéducateurs sur le territoire afin de soutenir l'offre de services spécialisés.

La croissance des dépenses non salariales s'explique par les coûts d'hébergement en ressources non institutionnelles, qui ont augmenté de 0,6 million de dollars en raison principalement de l'ajout de places d'hébergement ainsi que de l'indexation annuelle des barèmes de rétribution.

Globalement, au cours de la dernière année, le poids de chacun des programmes destinés à la clientèle s'est maintenu ou a augmenté, à l'exception du programme travail communautaire qui, bien qu'il se soit maintenu sensiblement au même niveau qu'en 2010-2011 en termes de dollars, soit 9,7 millions, a vu sa proportion en comparaison du budget total de fonctionnement diminuer de 0,6 % à 10,5 % en 2011-2012. Les services d'hébergement demeurent le programme le plus important, avec un poids de 42,9 % du budget de fonctionnement, en hausse de 0,6 %, alors que les services d'adaptation et de réadaptation à la personne comptent pour 29,2 % du budget. Au cours de la dernière année, les dépenses de nature administrative ont été limitées, avec une augmentation de 0,1 million de dollars, mais ont vu leur poids relatif diminuer de 0,6 %, atteignant 14,2 %.





# Application de la loi

## 100

---

Au cours de la dernière année, l'établissement a poursuivi ses efforts afin de réduire ses dépenses de nature administrative dans la foulée de 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.

Pour l'exercice 2011-2012, les compressions budgétaires qui ont été appliquées pour réduire le budget de fonctionnement de l'établissement d'une somme de 865 921 \$ (280 581 \$ en 2010-2011), comprenaient différentes cibles de réduction des dépenses, soit le maintien de la réduction de 25 % des dépenses de publicité, de formation et de déplacement, la réduction des heures travaillées dans les secteurs administratifs par le non-remplacement de départs à la retraite ainsi que diverses mesures d'optimisation.

Du côté de frais de publicité, de formation et de déplacement, la cible de réduction de 25 % des dépenses devait être atteinte dès la première année du plan et maintenue jusqu'en 2013-2014. La réduction visée de 112 570 \$, réalisée dès 2010-2011, a été maintenue en 2011-2012. L'établissement a également poursuivi son plan de réduction des effectifs au cours de la dernière année et a réalisé les cibles qu'il s'était fixées, soit la récupération de quatre postes administratifs ou clinico-administratifs correspondant à approximativement 6 100 heures travaillées sans nuire aux services à la clientèle.

Finalement, diverses autres mesures ont également été appliquées au cours de la dernière année, dont le plan d'optimisation des espaces locatifs, permettant l'utilisation du plein potentiel de chacun des bâtiments et permettant ainsi de mettre fin à deux ententes locatives sans diminuer les services offerts à la clientèle. En 2012-2013, l'exercice de compression des dépenses se poursuivra par le non-renouvellement d'un troisième espace locatif ainsi que par plusieurs autres mesures ciblées en collaboration avec les gestionnaires de l'établissement. Notons la démarche visant l'optimisation des services de paie, l'étude portant sur le regroupement des centres de traitement informatique, la gestion de la présence au travail et bien d'autres mesures qui permettront d'ici 2013-2014 de réaliser les réductions de dépenses prévues par la Loi.

## ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE

	EXERCICE COURANT 2011-2012			EXERCICE PRÉCÉDENT 2010-2011
	EXPLOITATION	IMMOBILISATIONS	TOTAL	
<b>ACTIFS FINANCIERS</b>				
Encaisse	1 164 210 \$	2 836 \$	1 167 046 \$	9 284 821 \$
Placements temporaires	8 000 000 \$	- \$	8 000 000 \$	- \$
Débiteurs (note 2)	2 930 726 \$	318 051 \$	3 248 777 \$	1 086 599 \$
Créances interfonds	390 914 \$	(390 914) \$	- \$	- \$
Subvention à recevoir – réforme comptable	5 144 651 \$	(435 947) \$	4 708 704 \$	3 535 715 \$
Autres éléments	208 325 \$	15 402 \$	223 727 \$	220 833 \$
<b>TOTAL DES ACTIFS FINANCIERS</b>	<b>17 838 826 \$</b>	<b>(490 572) \$</b>	<b>17 348 254 \$</b>	<b>14 127 968 \$</b>

<b>PASSIFS</b>				
Emprunts temporaires	- \$	499 959 \$	499 959 \$	851 526 \$
Avance de fonds en provenance de l'Agence	- \$	239 859 \$	239 859 \$	388 589 \$
Créditeurs (note 3)	13 527 916 \$	44 340 \$	13 572 256 \$	12 609 830 \$
Revenus reportés	2 775 561 \$	- \$	2 775 561 \$	2 130 106 \$
Dettes à long terme	- \$	4 053 816 \$	4 053 816 \$	3 327 073 \$
Autres éléments	224 234 \$	- \$	224 234 \$	221 472 \$
<b>TOTAL DES PASSIFS</b>	<b>16 527 711 \$</b>	<b>4 837 974 \$</b>	<b>21 365 685 \$</b>	<b>19 528 596 \$</b>

<b>ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)</b>	<b>1 311 115 \$</b>	<b>(5 328 546) \$</b>	<b>(4 017 431) \$</b>	<b>(5 400 628) \$</b>
---	---------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

<b>ACTIFS NON FINANCIERS</b>				
Frais payés d'avance	227 033 \$	- \$	227 033 \$	245 832 \$
Immobilisations	- \$	5 803 903 \$	5 803 903 \$	6 606 101 \$
<b>TOTAL DES ACTIFS NON FINANCIERS</b>	<b>227 033 \$</b>	<b>5 803 903 \$</b>	<b>6 030 936 \$</b>	<b>6 851 933 \$</b>
<b>SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS</b>	<b>1 538 148 \$</b>	<b>475 357 \$</b>	<b>2 013 505 \$</b>	<b>1 451 305 \$</b>

## ÉTAT DES RÉSULTATS DU FONDS D'EXPLOITATION

	EXERCICE COURANT 2011-2012	EXERCICE PRÉCÉDENT 2010-2011
<b>ACTIVITÉS PRINCIPALES</b>		
<b>REVENUS</b>		
Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie	83 233 406 \$	78 950 722 \$
Contributions des usagers	7 458 605 \$	7 274 458 \$
Recouvrements	2 102 707 \$	1 748 693 \$
Autres sources	137 779 \$	393 146 \$
<b>TOTAL</b>	<b>92 932 497 \$</b>	<b>88 367 019 \$</b>
<b>CHARGES</b>		
Salaires, avantages sociaux et charges sociales	56 737 032 \$	52 609 979 \$
Ressources intermédiaires et de type familial	24 344 197 \$	23 353 831 \$
Autres services achetés	2 315 042 \$	2 686 020 \$
Fournitures et autres charges	8 659 589 \$	8 741 536 \$
Charges non réparties	59 574 \$	52 173 \$
<b>TOTAL</b>	<b>92 115 434 \$</b>	<b>87 443 539 \$</b>
<b>Excédent des revenus sur les charges des activités principales</b>	<b>817 063 \$</b>	<b>923 480 \$</b>
Contributions en provenance ou à destination d'autres fonds	(667 298) \$	(606 086) \$
<b>Excédent des revenus sur les charges des activités principales après contributions provenant ou affectées à d'autres fonds</b>	<b>149 765 \$</b>	<b>317 394 \$</b>
<b>ACTIVITÉS ACCESSOIRES</b>		
<b>REVENUS</b>		
Financements public, parapublic et privé	364 300 \$	237 635 \$
Revenus d'autres sources	11 944 \$	2 750 \$
<b>TOTAL</b>	<b>376 244 \$</b>	<b>240 385 \$</b>
<b>CHARGES</b>		
Salaires, avantages sociaux et charges sociales	83 846 \$	89 186 \$
Autres	280 454 \$	148 449 \$
<b>TOTAL</b>	<b>364 300 \$</b>	<b>237 635 \$</b>
<b>Excédent des revenus sur les charges des activités accessoires</b>	<b>11 944 \$</b>	<b>2 750 \$</b>
<b>TOTAL DU FONDS D'EXPLOITATION</b>		
<b>Excédent des revenus sur les charges du fonds d'exploitation après contributions provenant ou affectées à d'autres fonds</b>	<b>161 709 \$</b>	<b>320 144 \$</b>

## ÉTAT DES RÉSULTATS DU FONDS D'IMMOBILISATIONS

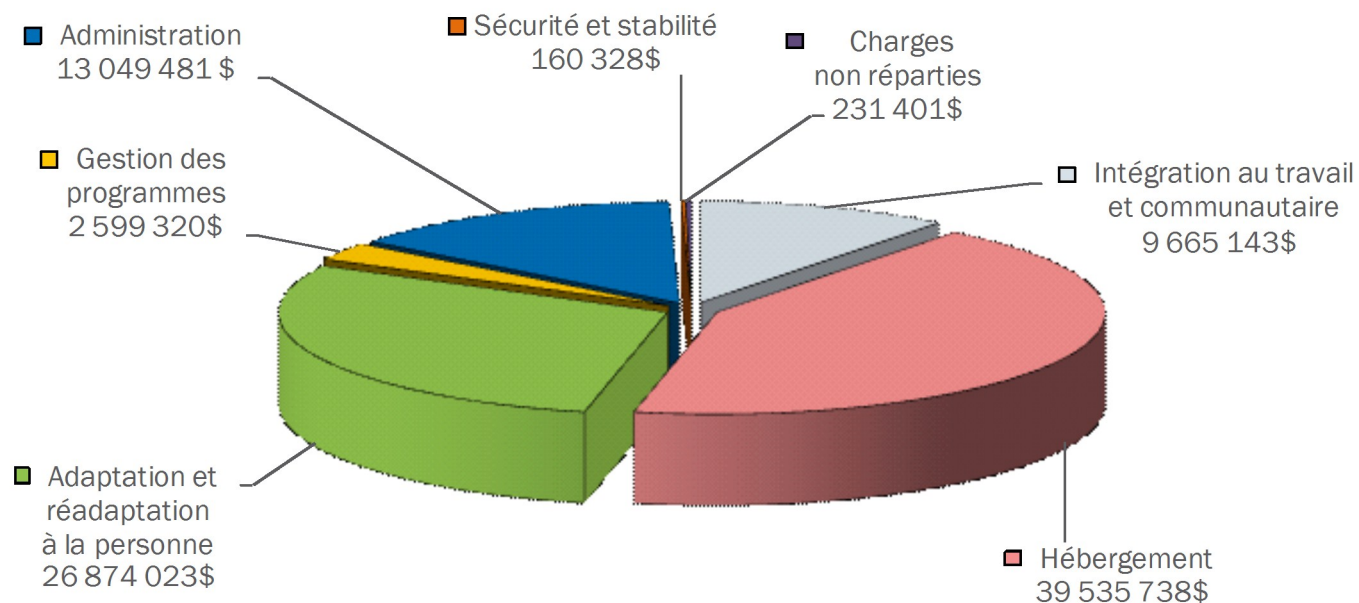
	EXERCICE COURANT 2011-2012	EXERCICE PRÉCÉDENT 2010-2011
<b>REVENUS</b>		
Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie	1 811 895 \$	1 381 238 \$
Autres sources	22 \$	147 \$
<b>TOTAL</b>	<b>1 811 917 \$</b>	<b>1 381 385 \$</b>
<b>CHARGES</b>		
Frais financiers	153 068 \$	115 915 \$
Entretien et réparations	140 370 \$	150 188 \$
Amortissement	1 785 286 \$	1 721 368 \$
<b>TOTAL</b>	<b>2 078 724 \$</b>	<b>1 987 471 \$</b>
<b>Excédent (déficit) des revenus sur les charges</b>	<b>(266 807) \$</b>	<b>(606 086) \$</b>
Contributions provenant d'autres fonds	(667 298) \$	606 086 \$
<b>Excédent des revenus sur les charges des activités immobilières après contributions provenant ou affectées à d'autres fonds</b>	<b>400 491 \$</b>	<b>- \$</b>



## RÉPARTITION PAR PROGRAMMES DES DÉPENSES DU FONDS D'EXPLOITATION

PROGRAMME	EXERCICE COURANT 2011-2012		EXERCICE PRÉCÉDENT 2010-2011	
Intégration au travail et communautaire	9 665 143 \$	10,5 %	9 716 318 \$	11,1 %
Hébergement	39 535 738 \$	42,9 %	37 013 116 \$	42,3 %
Adaptation et réadaptation à la personne	26 874 023 \$	29,2 %	25 426 762 \$	29,1 %
Gestion des programmes	2 599 320 \$	2,8 %	2 089 651 \$	2,4 %
Administration, entretien, fonctionnement	13 049 481 \$	14,2 %	12 933 914 \$	14,8 %
Sécurité et stabilité d'emploi	160 328 \$	0,2 %	211 605 \$	0,2 %
Charges non réparties	231 401 \$	0,3 %	52 173 \$	0,1 %
<b>TOTAL</b>	<b>92 115 434 \$</b>	<b>100 %</b>	<b>87 443 539 \$</b>	<b>100 %</b>

## DÉPENSES PAR PROGRAMMES—EXERCICE 2011-2012



## NOTES AUX ÉTATS FINANCIERS – EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2012

### 1. CONVENTIONS COMPTABLES

Pour 2011-2012, l'établissement a adopté le modèle de présentation des états financiers applicable aux gouvernements et aux autres organismes publics, délaissant ainsi progressivement le modèle basé sur la comptabilité par fonds des organismes sans but lucratif (OSBL). Les modifications nécessaires sont appliquées progressivement jusqu'à la fin de la période transitoire établie par l'Institut canadien des comptables agréés (ICCA) pour se conformer aux normes comptables canadiennes pour le secteur public sans les chapitres applicables aux OSBL, soit jusqu'au 31 mars 2013. Par conséquent, les données financières relatives aux fonds de dotation, à destinations spéciales, de stationnement ou affectés ont été intégrées, selon leurs fins, soit au fonds d'exploitation, soit au fonds d'immobilisations, les seuls fonds subsistants. Le nouveau modèle de présentation introduit l'état de la variation des actifs financiers nets (dette nette) et remplace l'état du solde de fonds par l'état des surplus (déficits) cumulés. Les passifs afférents aux obligations envers les employés en congé parental et en assurance salaire n'ont cependant pas été comptabilisés dans les états financiers, en raison de la non-disponibilité de cette information dans l'établissement, ce qui constitue une dérogation à ces normes. Également, le mode de comptabilisation des immeubles loués auprès de la Société immobilière du Québec diffère des normes canadiennes pour le secteur public.

Les états financiers de l'établissement ont été préparés en conformité avec les dispositions de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et dans le respect des normes et définitions contenues au manuel de gestion financière publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. L'établissement utilise la méthode de la comptabilité d'exercice et applique les principes de la comptabilité par fonds.

### 2. DÉBITEURS

	2011-2012	2010-2011
Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie	1 696 121 \$	35 171 \$
Taxes à la consommation	376 345 \$	362 908 \$
Organismes apparentés	308 823 \$	259 854 \$
CSST	315 734 \$	- \$
Autres	551 754 \$	428 666 \$
<b>TOTAL</b>	<b>3 248 777 \$</b>	<b>1 086 599 \$</b>

### 3. CRÉDITEURS

	2011-2012	2010-2011
Provision avantages sociaux – réforme	5 781 500 \$	5 590 017 \$
Comptes à payer et frais courus	3 075 902 \$	3 143 202 \$
Intérêts courus à payer	44 340 \$	27 726 \$
Salaires à payer	2 528 754 \$	2 081 804 \$
Déductions sur salaires à remettre	2 141 760 \$	1 767 081 \$
<b>TOTAL</b>	<b>13 572 256 \$</b>	<b>12 609 830 \$</b>

### 4. OPÉRATIONS ENTRE APPARENTÉS

L'établissement effectue des transactions avec des organismes apparentés dans le cours normal de ses activités, soit avec la Fondation Butters, Les Maisons Butters inc. et les Services Opus inc. Le CRDITED de la Montérégie-Est participe, entre autres, aux coûts de rénovation, d'aménagement, de même qu'aux frais de fonctionnement des résidences appartenant aux Maisons Butters inc. dans le but d'améliorer la qualité de vie de sa clientèle. Ces coûts, nets des recouvrements, ont totalisé 556 958 \$ en 2011-2012 (567 469 \$ en 2010-2011).

Les soldes de postes de bilan relatifs aux apparentés se détaillent comme suit:

AUTRES DÉBITEURS	2011-2012	2010-2011
Les Services Opus	112 153 \$	183 041 \$
Les Maisons Butters inc.	- \$	- \$
Fondation Butters	196 671 \$	76 815 \$

### 5. ÉVENTUALITÉ

Au cours de l'exercice 2011-2012, l'établissement a procédé à des analyses de sols sur une propriété qu'elle loue auprès d'une tierce partie. Celles-ci ont démontré la présence de contamination aux hydrocarbures à des niveaux dépassant les normes établies par le ministère du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs. Bien que l'établissement soit locataire de la propriété, la nature de l'entente locative accorde à l'établissement des responsabilités élargies quant à l'entretien et au maintien en bon état de celle-ci. Il est actuellement impossible de déterminer le niveau de responsabilité de l'établissement ainsi que les coûts de décontamination qui devront être engagés le cas échéant. La réception des résultats d'une étude complémentaire commandée auprès d'une firme spécialisée permettra de déterminer l'étendue de la contamination, les coûts de remise en état du terrain ainsi que le niveau de responsabilité potentiel de l'établissement en fonction des causes probables de la contamination.

# Fondation

## BUTTERS

---

La Fondation Butters, lors de sa dernière campagne de financement, recueillait plus de 3 millions de dollars afin de venir en aide à la clientèle présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement du territoire de desserte du CRDITED de la Montérégie-Est.

Encore cette année, notre proche partenaire contribuait généreusement à la réalisation de la mission de l'établissement, en plus de réaliser des projets immobiliers de concert avec Les Maisons Butters inc. Aussi, par son financement, la Fondation Butters apportait un soutien important aux usagers qui en ont besoin et appuyait les efforts collectifs des familles qui se mobilisent afin de favoriser la mise en place d'un continuum de services de soutien pour la clientèle, dans des domaines où le CRDITED de la Montérégie-Est n'a pas le mandat d'intervenir, mais où les besoins sont importants.

### **EN 2011-2012, LES PROJETS IMMOBILIERS SUIVANTS ONT ÉTÉ DÉPLOYÉS GRÂCE À LA PRÉCIEUSE CONTRIBUTION DES MAISONS BUTTERS INC. :**

- **Projet de rénovation et d'aménagement de la résidence Dupré à Beloeil** – En février 2011, le conseil d'administration de Les Maisons Butters inc. entérinait un projet d'une somme de 585 000 \$ visant la rénovation de la résidence Dupré. Cet immeuble a été complètement rénové et est maintenant un milieu de réadaptation spécialisé pour la clientèle présentant des troubles de comportement. Tous les espaces de la résidence ont été conçus afin de répondre aux critères d'aménagement requis pour cette clientèle et pour appuyer la programmation offerte par l'équipe de réadaptation. Après plusieurs mois de travaux, les usagers ont réintégré ce milieu le 17 octobre 2011.

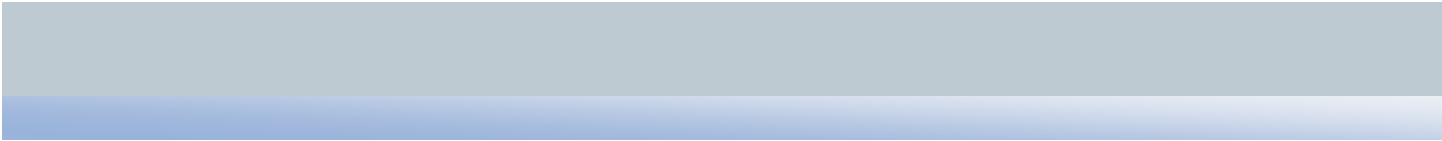
### **DE PLUS, LA FONDATION CONTRIBUAIT ENCORE CETTE ANNÉE À L'IMPLANTATION ET À LA POURSUITE DE PLUSIEURS PROJETS, À SAVOIR :**

- **Projet de recherche affilié à la Maison Lily Butters** – Un montant de 300 000 \$ sur trois ans (2009 à 2011) est destiné au financement d'un projet de recherche visant l'évaluation de l'implantation et de l'efficacité de la Maison Lily Butters, résidence spécialisée pour la clientèle TGC. Le rapport de recherche et la publication en avril 2011 du *Guide d'implantation d'une ressource spécialisée pour les personnes présentant des troubles graves du comportement* par les chercheuses Diane Morin et Mélina Rivard permettent de concrétiser le souhait des administrateurs de la fondation, soit d'évaluer l'efficacité de cette nouvelle résidence spécialisée. Issu du projet de recherche, ce guide illustre à la fois l'apport de la recherche comme moyen de développement de la pratique et la pertinence d'une approche qui conjugue l'expertise scientifique et professionnelle.
- **Création de projets novateurs pour soutenir les parents dans la réponse aux besoins de leurs enfants** – Un montant de 300 000 \$ sur trois ans (2009 à 2011) a été réservé pour soutenir la création de projets novateurs, issus d'efforts collectifs et structurés des familles qui mobilisent leurs talents, leurs ressources et leurs énergies au service des personnes présentant une DI ou un TED.



La Fondation a contribué à la mise en place des projets novateurs suivants :

- L'Association régionale autisme et TED-Montérégie (ARATED – M) a reçu 70 500 \$ sur trois ans pour le projet « Fratrie ». Une vingtaine de frères et sœurs d'enfants présentant un TED ont profité de la semaine de relâche en 2011 et autant l'ont fait en 2012 pour échanger sur leurs expériences dans un camp de vacances. L'ARATED-M compte tenir un autre projet « Fratrie » en mars 2013.
- L'Association de parents de personnes handicapées de Brome-Missisquoi (APPHBM) s'est vu remettre un montant de 100 000 \$ sur trois ans pour la mise en place du projet « Répit ». L'organisme offre désormais du répit le samedi, lors des journées pédagogiques et durant l'été ainsi qu'un service de dépannage. L'APPHBM souhaite maintenant implanter un service de garde scolaire pour les personnes handicapées de 12 à 21 ans à Cowansville et à Farnham.
- L'organisme Ange Gardien de Saint-Hyacinthe s'est vu attribuer un montant de 60 000 \$ sur une période de trois ans pour la réalisation de son projet « Gardiennage-accompagnement ». Actuellement, 75 familles font appel à ce service et l'organisme a une banque de 19 gardiens et gardiennes. Le service est offert majoritairement à Saint-Hyacinthe, mais également à Acton, à Saint-Hilaire et à Belœil.
- L'Association de parents d'enfants handicapés Richelieu-Val-Maska s'est vu décerner un montant de 6 000 \$ sur deux ans pour le projet « Parent-entraide ». Six parents ont été formés et offrent actuellement du soutien à leurs pairs par une ligne téléphonique ou en personne. Une soixantaine d'appels ou de visites a été faite au cours de la dernière année par ce service.
- **Service de répit pour parents d'enfants et d'adultes vivant dans leur famille naturelle** – Un financement de 150 000 \$ sur trois ans (2009 à 2011) est attribué pour permettre de poursuivre le projet de répit aux familles tout au long de l'année, par des expériences de camps d'été ou d'hiver pour la clientèle du CRDITED de la Montérégie-Est. De plus, en 2012, un montant additionnel de 60 000 \$ est confirmé et permettra aux usagers de poursuivre ces expériences enrichissantes.
- **Projets spéciaux : tournage du documentaire *La Main dans le chapeau*** – Trois usagers de notre établissement s'envolent pour la Bretagne et participent au tournage d'un film d'Aleksandra Szrajber en compagnie de trois autres usagers français. Cette expérience exceptionnelle a été rendue possible grâce à la participation financière de la Fondation.
- **Équipement spécialisé** – Une somme de 50 000 \$ sur trois ans (2009 à 2011) est réservée pour la poursuite du projet d'achat d'équipements spécialisés destinés aux enfants et aux adultes qui vivent dans leur famille. De plus, un montant additionnel de 5 000 \$ est confirmé pour l'année 2012. Ces fonds permettent l'acquisition d'équipements spécialisés et personnalisés pour améliorer la mobilité ou les habiletés de communication du client, en vue d'améliorer son intégration dans la collectivité et sa qualité de vie.
- **Projet d'aménagement à la Ferme de Rougemont** – La Fondation octroie une somme de 40 000\$ pour financer des travaux d'aménagement qui permettront de doter la résidence de deux chambres additionnelles et de rénover les installations sanitaires. Ainsi, grâce à ces travaux qui se feront au courant de l'été 2012, la capacité de la résidence sera désormais de 8 places, soit 2 places d'hébergement et 6 places de répit.
- **Fonds d'aide aux usagers** – Dans le cadre de la campagne de financement du Fonds d'aide aux usagers, la Fondation octroie une somme de 3 000 \$ en 2012. Rappelons que ce fonds permet d'offrir un soutien de dernier recours aux usagers, lorsqu'aucune autre ressource dans la communauté ne peut fournir l'aide financière pour répondre aux besoins.



# Instances consultatives ET AUTRES COMITÉS

---



# Comité des usagers

## MOT DE LA PRÉSIDENTE

---

### UNE ANNÉE À L'ÉCOUTE DES USAGERS ET DE LEURS PROCHES

La dernière année avait commencé en beauté avec la tenue d'une rencontre pour les frères et sœurs à laquelle ont participé une trentaine d'adultes de 18 à plus de 60 ans. Ceux-ci ont pu bénéficier d'une soirée d'information sur les régimes de protection, animée par M<sup>e</sup> Nadon et son fils Mickaël, aussi avocat. Préoccupés de l'avenir de leur frère ou de leur sœur, les participants ont exprimé le souhait que d'autres rencontres du même type soient organisées : nous prévoyons y donner suite l'automne prochain. Nous avons aussi reçu des appels de parents et de représentants nous faisant part de leur inquiétude devant le vieillissement de leur fils ou de leur fille, ainsi que leur propre vieillissement. Ils vivent dans la solitude avec cette inquiétude rythmée par le passage du temps.

Sur une autre note, le comité s'est déplacé à Saint-Hubert, Sorel et Saint-Hyacinthe pour rencontrer parents et représentants, dans une tournée faite en collaboration avec la directrice générale du CRDITED de la Montérégie-Est et son équipe de direction, qui ont profité de ces occasions pour présenter leur offre de service. De leur côté, les membres du comité ont pu échanger avec les participants sur leurs préoccupations et annoncer les élections au comité en les invitant à proposer leur candidature.

En plus de suivre une formation en prévision de la mise en place du programme d'accompagnement des usagers sans proche, notre coordonnatrice a participé à quelques rencontres de plan d'intervention, en soutien à un usager ou à un représentant d'usager.

Nous procéderons à la diffusion de notre *Aide-mémoire* au cours des prochains mois : il sera d'abord remis aux parents qui commencent à recevoir des services de l'établissement et ensuite aux parents et proches intéressés. Pour sa part, le bulletin *Entre-nous* a été publié et distribué à trois reprises au cours de l'année.

### DU TRAVAIL EN PARTENARIAT

Au cours de la dernière année, notre coordonnatrice a entrepris une tournée des points de service avec la commissaire aux plaintes afin de rencontrer les équipes et de faire connaître les fonctions du comité. De plus, elle a organisé avec quelques membres du comité la passation d'un sondage sur la vigilance en ressources résidentielles auprès d'une trentaine d'usagers, en plus de participer à une rencontre d'échanges sur la reformulation des questions contenues dans ce sondage afin d'assurer une plus grande compréhension par les usagers.

Le comité a aussi consacré du temps à l'organisation du congrès 2012 de l'Association québécoise pour l'intégration sociale (AQIS), qui se tiendra en mai à Saint-Hyacinthe, d'abord en mettant en place un comité scientifique responsable du recrutement et du choix des ateliers et ensuite en animant le comité chargé d'organiser les activités régionales dans le cadre de ce congrès provincial (exposition d'œuvres d'art, banquet, déjeuner des parents, etc.).

Par ailleurs, nous avons poursuivi notre engagement à l'Association québécoise des comités des usagers des CRDITED, qui continue à évoluer avec ses seules ressources bénévoles, faute de financement. Nous en avons assumé la présidence encore une fois cette année. Notre coordonnatrice participe pour sa part à un comité avec les associations régionales du territoire et le CRDITED de la Montérégie-Est.

## UN PLAN D'ACTION POUR LES PROCHAINS MOIS

Le comité a adopté son plan d'action pour la prochaine année. En plus des activités habituelles, on y trouvera, en vue de renseigner les usagers et leurs représentants sur leurs droits et obligations :

- la finalisation du guide à l'intention des usagers;
- une journée pour la fratrie (adultes);
- une rencontre pour les parents ayant un enfant autiste adulte;
- la mise au point de l'accompagnement des usagers sans famille.

Pour promouvoir la qualité et l'amélioration des conditions de vie des usagers, le comité prévoit se pencher attentivement sur les programmes de l'établissement et s'informer sur l'approche multimodale. Il entreprendra une démarche en vue d'évaluer le degré de satisfaction des usagers et de leurs représentants à l'égard des services de l'établissement et continuera à défendre leurs droits et leurs intérêts individuels et collectifs par diverses activités de représentation et de partenariat.

Au terme de cette année, je tiens à remercier les membres du comité, dont je suis en mesure d'apprécier le soutien apporté à la réflexion sur les défis rencontrés. Je remercie en particulier ceux qui ont participé aux soirées d'information ou à la tournée des secteurs, ainsi que ceux qui nous représentent dans les divers comités de l'établissement. Mes remerciements à notre trésorier, monsieur René Fontaine, ainsi qu'à madame Lisette Langlois, du CRDITED de la Montérégie-Est, qui nous dégage de la gestion. Finalement, un gros merci à madame Sylvie Leroux, notre coordonnatrice, pour le soutien apporté au comité tout au long de l'année. Sa créativité et son engagement comptent pour beaucoup dans la réalisation de nos projets.

**La présidente,**

**Lucille Bargiel**

## Membres du comité

### DES USAGERS

- Lucille Bargiel, présidente
- Denis Bergeron
- Carmen Bissonnette
- Carmen Cadieux
- Estelle Colle, vice-présidente
- Jean-Luc Cousineau
- Margarita V. Escobar
- René Fontaine, trésorier
- Pierre Francœur (départ en juin 2011)
- Robert Leclerc
- Michel Loiseau
- Jean-Claude Marron
- Marie-Diane Morin, secrétaire
- Sylvie Leroux, coordonnatrice

# Conseil multidisciplinaire

## MOT DE LA PRÉSIDENTE

---

L'année 2011-2012 a été marquée par de nombreux changements aux statuts et règlements, principalement quant à la représentativité des membres de l'exécutif, en raison de la restructuration des équipes de travail dans l'organisation. Cela nous a menés à tenir, en novembre, une assemblée générale lors de laquelle nous avons poursuivi notre réflexion sur l'identité professionnelle amorcée l'an dernier. Forts de cette démarche, nous nous sommes établis des objectifs, que nous souhaitons atteindre d'ici 2014. Accroissement de la visibilité, banque d'outils, suivi de la pratique professionnelle en vertu de la réorganisation structurelle des équipes et suivi quant à l'implantation et à l'évaluation des programmes sont du nombre. Un processus d'élection du conseil législatif a aussi été enclenché après l'assemblée générale annuelle, lors de laquelle nous avons accueilli de nouveaux membres.

La direction du CRDITED de la Montérégie-Est a consulté le conseil multidisciplinaire sur plusieurs sujets, notamment en ce qui a trait à la définition des rôles et de certains titres d'emploi au sein de l'établissement, à l'élaboration des programmes TC-TGC et à certains défis relevés par le CQA dans une optique d'amélioration continue. De plus, le conseil multidisciplinaire a donné son avis aux instances du Centre sur l'effet de l'implantation de la nouvelle structure dans les équipes de travail et sur la réorganisation de cette dernière.

Afin de nous permettre de suivre l'évolution des travaux du Centre, plusieurs instances de l'établissement sont venues nous présenter les dossiers en cours. Évaluation du processus clinique, rapport de la gestion des risques, rapport sur les mesures de contrôle et dépliant présentant l'offre de services spécialisés sont autant de sujets qui nous ont été exposés.

En juin 2011, le conseil multidisciplinaire s'est vu confier le mandat de mettre en place une banque d'outils d'intervention cliniques centralisés, composée d'outils élaborés au fil des années par les intervenants pour la clientèle âgée de 6 ans ou plus (DI-TED). Cette banque est complémentaire aux banques existantes, soit la banque ICI et la banque d'outils cliniques (outils d'évaluation).

Le but de la constitution de cette banque est de permettre l'accès à un répertoire d'outils d'intervention validés sur le plan clinique. Dans un souci d'efficacité, les outils retenus l'ont été sur la base de leur utilisation auprès de plusieurs usagers et dans les limites de ce que les droits d'auteur nous autorisent. Il convient donc de souligner l'importance qu'a eue la collaboration des intervenants dans l'adaptation de ces outils afin qu'ils correspondent aux besoins précis ciblés pour chacun des usagers.

En terminant, je souhaite remercier l'exécutif du conseil multidisciplinaire pour sa rigueur et son engagement de même que tous les membres du conseil multidisciplinaire, sans qui nous n'aurions pu parcourir tout ce chemin.

**La présidente,**

**Lucie Verreault**

## Membres du conseil MULTIDISCIPLINAIRE

---

- André Coderre
- Sylvie Dumas, secrétaire
- Johanne Dupont
- Annie Durand
- Éric Fréchette
- Martine Gagnon
- Johanne Gauthier
- Catherine Joly
- Caroline Laframboise
- Guylaine Lecours (départ en janvier 2012)
- Christine Lombard
- Martine S. Michaud
- Marie-Claire Nardini Jardel (départ en juin 2011)
- Annie Poirier
- Mélanie Roy
- Simon Trudeau
- Lucie Verreault, présidente
- Pierrette Vollering, vice-présidente

# Conseil

## D'ADMINISTRATION

### COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION AU 1<sup>er</sup> FÉVRIER 2012

#### ADMINISTRATEUR

#### COLLÈGE ÉLECTORAL, COLLÈGE DE DÉSIGNATION, COOPTATION OU NOMINATION



- **Pierre Cloutier,**  
président

Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie



- **Luc Genest,**  
vice-président

Cooptation



- **Johanne Gauthier,**  
secrétaire

Directrice générale de l'établissement



- **Lucille Bargiel**

Comité des usagers du CRDITEDME



- **Beverly Bryant**

Fondation – Les Maisons Butters inc.



- **Nathalie Camiré**

Personnel non clinique du CRDITEDME



- **Estelle Colle**

Comité des usagers du CRDITEDME



ADMINISTRATEUR

COLLÈGE ÉLECTORAL, COLLÈGE DE DÉSIGNATION, COOPTATION  
OU NOMINATION



- **Gisèle Émond** Population



- **Guy Lefebvre** Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie



- **Jean-Yves Maisonneuve** Conseil multidisciplinaire du CRDITEDME



- **Nancy Ménard-Cheng** Cooptation



- **Michel Perreault** Cooptation







- **Ginette Prieur** Conseil multidisciplinaire du CRDITEDME



- **Jean-Marc Ricard** Conseil multidisciplinaire du CRDITEDME

## COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION AU 1<sup>er</sup> FÉVRIER 2012 (SUITE)

	ADMINISTRATEUR	COLLÈGE ÉLECTORAL, COLLÈGE DE DÉSIGNATION, COOPTATION OU NOMINATION
	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Yvon Richer</b></li></ul>	Cooptation
	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Francine Robichaud</b></li></ul>	Population
	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Jacky Roy</b></li></ul>	Cooptation
	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Lynda Tessier</b></li></ul>	Cooptation – organismes communautaires

## MEMBRE SORTANT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

- **Lucie Verreault** Conseil multidisciplinaire

# Comités

## DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

*Participation des administrateurs élus pour siéger aux divers comités découlant des activités du conseil d'administration.*

### COMITÉ ADMINISTRATIF

- **Pierre Cloutier**, président
- **Luc Genest**, vice-président
- **Johanne Gauthier**, secrétaire
- **Lucille Bargiel**

### COMITÉ DE VÉRIFICATION

- **Estelle Colle**, nouvelle présidente du comité — février 2012
- **Luc Genest**, président sortant du comité — janvier 2012
- **Pierre Cloutier**
- **Gisèle Émond**
- **Michel Perreault**, début du mandat — février 2012

### COMITÉ DE VIGILANCE ET DE LA QUALITÉ

- **Nancy Ménard-Cheng**, présidente du comité
- **Lucille Bargiel**
- **Danièle Gagnon**, commissaire locale aux plaintes
- **Johanne Gauthier**
- **Guy Lefebvre**

### COMITÉ DE GOUVERNANCE ET D'ÉTHIQUE

- **Pierre Cloutier**
- **Nancy Ménard-Cheng**
- **Yvon Richer**
- **Jacky Roy**
- **Lynda Tessier**



## Comité de DIRECTION

---



- **Johanne Gauthier**, directrice générale
- 



- **Céline Rouleau**, directrice générale adjointe
- 



- **Chantal Desfossés**, directrice des communications, des relations avec le milieu et du secrétariat général
- 



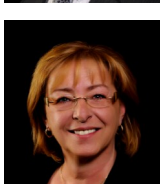
- **Michelle Gilbert**, directrice des ressources humaines
- 



- **Martine Gagnon**, directrice des services professionnels et directrice par intérim de la recherche et de la qualité
- 



- **Éric Méthot**, directeur des services administratifs
- 



- **Rachel Portelance**, directrice des services de réadaptation
-

## Comité de GESTION DES RISQUES

---

- **Luc Chamberland**, représentant désigné de l'exécutif du conseil multidisciplinaire
- **Patrick Dubois**, représentant désigné par la Direction générale
- **Sylvain Giroux**, représentant désigné par la Direction des ressources humaines
- **Sylvie Leroux**, représentante désignée par le comité des usagers
- **Sylvestre Polynice**, personne désignée par et parmi les personnes qui, en vertu d'un contrat de service ou d'une entente visée à l'article 183.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, dispense pour le compte de l'établissement des services aux usagers de ce dernier
- **Ginette Prieur**, représentante désignée par la Direction des services de réadaptation
- **Claire Savoie**, représentante désignée par la Direction des services professionnels





# Annexe

## CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE APPLICABLE AUX MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CRDITÉ DE LA MONTÉRÉGIE-EST

### PRÉAMBULE

La Loi modifiant la Loi sur le ministère du Conseil exécutif et d'autres dispositions législatives concernant l'éthique et la déontologie (L.Q., 1997, c. 6) (ci-après désignée la «Loi») prévoit que les membres des conseils d'administration des établissements publics de la santé et des services sociaux doivent établir un code d'éthique et de déontologie. L'administration d'un établissement public présente des caractéristiques et obéit à des impératifs qui la distinguent de l'administration privée. Un tel contrat social impose un lien de confiance particulier entre l'établissement et les citoyens. Une conduite conforme à l'éthique demeure, par conséquent, une préoccupation constante de l'établissement pour garantir à la population une gestion intègre et de confiance des fonds publics. Dans le respect des valeurs fondamentales, il est opportun de rassembler dans le présent Code d'éthique et de déontologie les principales lignes directrices éthiques et déontologiques auxquelles les administrateurs de cet établissement adhèrent.

### 1. OBJECTIF GÉNÉRAL ET CHAMP D'APPLICATION

1. Le présent Code n'a pas pour objet de se substituer aux lois et règlements en vigueur, ni d'établir une liste exhaustive des normes de comportement attendues de l'administrateur. Il cherche plutôt à réunir les obligations et devoirs généraux de l'administrateur.

Notamment, il :

- 1.1. traite des mesures de prévention, notamment des règles relatives à la déclaration des intérêts;
  - 1.2. traite de l'identification de situations de conflit d'intérêts;
  - 1.3. traite des pratiques reliées à la rémunération des administrateurs;
  - 1.4. traite des devoirs et obligations des administrateurs même après qu'ils cessent leurs fonctions;
  - 1.5. prévoit des mécanismes d'application du Code.
2. Tout administrateur de l'établissement est tenu de respecter les principes d'éthique et les règles de déontologie prévus par la loi et le présent Code. En cas de divergence, les principes et règles les plus exigeants s'appliquent. L'administrateur doit, en cas de doute, agir selon l'esprit de ces principes et de ces règles. L'administrateur est tenu aux mêmes obligations lorsque, à la demande de l'établissement, il exerce des fonctions d'administrateur dans un autre organisme ou entreprise, ou en est membre.

### 2. DÉFINITIONS

3. Dans le présent Code, à moins que le contexte n'indique un sens différent :
  - a) «**administrateur**» désigne un membre du conseil d'administration de l'établissement, qu'il soit élu ou nommé;
  - b) «**conflit d'intérêts**» désigne notamment, sans limiter la portée légale de cette expression, toute situation où l'intérêt direct ou indirect de l'administrateur est tel qu'il risque de compromettre l'exécution objective de sa tâche car son jugement peut être influencé et son indépendance affectée par l'existence de cet intérêt. **L'intérêt peut être de nature pécuniaire ou autre.**
  - c) «**entreprise**» désigne toute forme que peut prendre l'organisation de la production de biens ou de services ou de toute autre affaire à caractère commercial, industriel ou financier et tout regroupement visant à promouvoir certaines valeurs, certains intérêts ou certaines opinions ou à exercer une influence sur les autorités de l'établissement;
  - d) «**proche**» désigne le conjoint légal ou de fait, l'enfant, le père, la mère, le frère et la sœur de l'administrateur. Cette notion englobe également le conjoint et l'enfant des personnes mentionnées précédemment ainsi que l'associé de l'administrateur.

### 3. DEVOIRS ET OBLIGATIONS

4. Le membre du conseil d'administration doit témoigner d'un constant souci du respect de la vie humaine et du droit aux services de santé et services sociaux.
5. Le membre du conseil d'administration doit participer activement et dans un esprit de concertation à l'élaboration et à la mise en œuvre des orientations générales de l'établissement.
6. Le membre du conseil d'administration doit assister aux réunions du conseil.
7. Le membre du conseil d'administration présent à une réunion du conseil doit voter lorsque requis.
8. Le membre du conseil d'administration doit agir de façon courtoise et maintenir des relations de bonne foi, de manière à préserver la confiance et la considération que requiert sa fonction.
9. Le membre du conseil d'administration doit agir avec soin, intégrité, honneur, dignité, probité et impartialité.
10. Le membre du conseil d'administration doit faire preuve de rigueur, de prudence et d'indépendance.
11. Le membre du conseil d'administration doit être loyal et intègre envers les autres membres du conseil d'administration et ne doit en aucun temps surprendre la bonne foi ou se rendre coupable envers eux d'un abus de confiance et de procédés déloyaux.
12. La conduite d'un membre du conseil doit être empreinte d'objectivité et de modération.
13. Le membre du conseil d'administration doit préserver la confidentialité des débats, échanges et discussions tenus en dehors des séances publiques.

### 4. DEVOIRS SPÉCIFIQUES

#### Les mesures de prévention

14. Le membre du conseil d'administration doit agir dans les limites des pouvoirs qui lui sont conférés.
15. Le membre du conseil d'administration doit dissocier de l'exercice de ses fonctions au sein du conseil d'administration, la promotion et l'exercice de ses activités professionnelles ou d'affaires.
16. Le membre du conseil d'administration doit faire preuve de réserve et de prudence à l'occasion de représentations publiques. Il doit, à cet effet, transmettre fidèlement les orientations générales de l'établissement, évitant tout commentaire susceptible de porter atteinte à l'intégrité de cet établissement.
17. Le membre du conseil d'administration doit sauvegarder en tout temps son indépendance et éviter toute situation où il peut trouver un avantage personnel, direct ou indirect, actuel ou éventuel.
18. Le membre du conseil d'administration qui a un intérêt direct ou indirect dans une entreprise qui met en conflit son intérêt personnel et celui du conseil d'administration ou de l'établissement doit dénoncer par écrit son intérêt au président du conseil d'administration ou au directeur général.
19. Le membre du conseil d'administration qui a un intérêt direct ou indirect dans une entreprise qui met en conflit son intérêt personnel et celui du conseil d'administration ou de l'établissement doit s'abstenir de siéger au conseil et de participer à toute délibération ou décision lorsqu'une question portant sur le sujet de son intérêt est débattue.
20. Le membre du conseil d'administration doit déposer devant le conseil une déclaration écrite mentionnant l'existence des intérêts pécuniaires qu'il a dans des personnes morales, des sociétés ou des entreprises susceptibles de conclure des contrats avec l'établissement.
21. Le membre du conseil d'administration doit déposer devant le conseil une déclaration écrite mentionnant l'existence de tout contrat de services professionnels conclu avec *Code d'éthique et de déontologie applicable aux membres du conseil d'administration* Page 5 l'établissement par une personne morale, une société ou une entreprise dans laquelle il a des intérêts pécuniaires.



### L'identification de situations de conflits d'intérêts

22. Le membre du conseil d'administration doit éviter toute situation pouvant compromettre sa capacité d'exercer ses fonctions spécifiques de façon objective, rigoureuse et indépendante.
23. Le membre du conseil d'administration, lorsqu'une atteinte à son objectivité, à la rigueur de son jugement ou à son indépendance pourrait résulter notamment des relations personnelles, familiales, sociales, professionnelles ou d'affaires, de toute communication publique d'une idée ou d'une opinion ou de toute manifestation d'hostilité ou de favoritisme, doit déclarer cette situation et s'abstenir de participer aux délibérations et décisions sur l'objet en cause.
24. Le membre du conseil d'administration doit prévenir tout conflit d'intérêts et éviter de se placer dans une situation telle qu'il ne peut remplir utilement ses fonctions, exception faite des situations prévues par le législateur de par la composition du conseil d'administration.
25. Le membre du conseil d'administration doit s'abstenir de toute activité incompatible avec l'exercice de ses fonctions au sein du conseil d'administration.
26. Le membre du conseil d'administration doit sauvegarder en tout temps son indépendance et éviter toute situation où il serait en conflit d'intérêts. Sans restreindre la généralité de ce qui précède, un membre du conseil d'administration :
  - est en conflit d'intérêts lorsque les intérêts en présence sont tels qu'il peut être porté à préférer certains d'entre eux ou que son jugement et sa volonté envers le conseil peuvent en être défavorablement affectés;
  - n'est pas indépendant comme membre du conseil pour un acte donné, s'il y trouve un avantage personnel, direct ou indirect, actuel ou éventuel.
27. Le membre du conseil d'administration ne doit pas tirer profit de sa fonction pour tenter d'obtenir un avantage pour lui-même ou pour autrui lorsqu'il sait ou s'il est évident que tel avantage va à l'encontre de l'intérêt public. *Code d'éthique et de déontologie applicable aux membres du conseil d'administration Page 6.*
28. Le membre du conseil d'administration ne doit pas accepter un avantage de qui que ce soit alors qu'il sait ou qu'il est évident que cet avantage lui est consenti dans le but d'influencer sa décision.
29. Le membre du conseil d'administration ne doit pas faire usage de renseignements de nature confidentielle ou de documents confidentiels communiqués ou obtenus dans le cadre de l'exercice de ses fonctions au sein du conseil en vue d'obtenir directement ou indirectement un avantage pour lui-même ou pour autrui.

### Régir ou interdire des pratiques reliées à la rémunération de ces personnes

30. Le membre du conseil d'administration ne doit pas solliciter, accepter ou exiger d'une personne pour son intérêt, directement ou indirectement, un don, un legs, une récompense, une commission, une ristourne, un rabais, un prêt, une remise de dette, une faveur ou tout autre avantage ou considération de nature à compromettre son impartialité, son jugement ou sa loyauté.
31. Le membre du conseil d'administration ne doit pas verser, offrir de verser ou s'engager à offrir à une personne un don, un legs, une récompense, une commission, une ristourne, un rabais, un prêt, une remise de dette, une faveur ou toute autre avantage ou considération de nature à compromettre l'impartialité de cette personne dans l'exercice de ses fonctions.
32. Le directeur général ne peut recevoir, en outre de sa rémunération, aucune somme ou avantage direct ou indirect de quiconque hormis les cas prévus par la loi.
33. Le membre du conseil d'administration qui reçoit un avantage comme suite à un manquement au présent code est redevable envers l'État de la valeur de l'avantage reçu.

### Les devoirs et les obligations après la fin du mandat

34. Le membre du conseil d'administration doit, après l'expiration de son mandat, respecter la confidentialité de tout renseignement, débat, échange et discussion de quelque nature que ce soit dont il a eu connaissance dans l'exercice de ses fonctions au sein du conseil.
35. Le membre du conseil d'administration doit témoigner de respect envers l'établissement et son conseil d'administration. *Code d'éthique et de déontologie applicable aux membres du conseil d'administration Page 7.*

## 5. MÉCANISMES D'APPLICATION DU CODE

### Introduction d'une demande d'examen

36. Toute allégation d'inconduite ou de manquement à la loi ou au présent Code visant un administrateur doit être transmise au président du comité administratif ou, s'il s'agit de ce dernier, à tout autre membre du comité. La personne à qui cette allégation est transmise en saisit le comité qui doit alors se réunir, au plus tard, dans les trente (30) jours suivants. Le comité peut également examiner, à sa propre initiative, toute situation de comportement irrégulier d'un administrateur.

### Examen sommaire

37. Lorsqu'une allégation d'inconduite lui est transmise en vertu de l'article qui précède, le président du comité peut rejeter, sur examen sommaire, toute allégation qu'il juge frivole, vexatoire ou faite de mauvaise foi. Il doit cependant en informer les autres membres du comité, lors de la première réunion qui suit. Le comité peut alors décider d'enquêter quand même sur cette allégation.

### Tenue de l'enquête

38. Le comité décide des moyens nécessaires pour mener toute enquête relevant de sa compétence. L'enquête doit cependant être conduite de manière confidentielle et protéger, dans la mesure du possible, l'anonymat de la personne à l'origine de l'allégation. L'enquête doit se dérouler avec la meilleure célérité pour éviter qu'un délai trop long ne vienne nuire soit à l'administrateur sur qui pèse une allégation d'inconduite soit sur l'ensemble des administrateurs du conseil d'administration risquant d'être discrédités par une allégation d'inconduite à l'endroit d'un de ses membres.

### Information de l'administrateur concerné

39. Au moment qu'il juge opportun, le comité doit informer l'administrateur visé des manquements reprochés en lui indiquant les dispositions concernées de la loi ou du Code. À sa demande et à l'intérieur d'un délai raisonnable, l'administrateur a le droit d'être entendu, de faire témoigner toute personne de son choix et de déposer tout document qu'il juge pertinent.

### Transmission du rapport au conseil

40. Lorsque le comité en vient à la conclusion que l'administrateur a enfreint la loi ou le présent Code ou qu'il a fait preuve d'une inconduite de nature similaire, il transmet au *Code d'éthique et de déontologie applicable aux membres du conseil d'administration* Page 8 conseil d'administration un rapport contenant un sommaire de l'enquête et une recommandation de sanction. Ce rapport est confidentiel.

### Décision

41. Le conseil d'administration se réunit à huis clos pour décider de la sanction à imposer à l'administrateur visé. Ce dernier ne peut participer aux délibérations ou à la décision mais il peut, à sa demande, se faire entendre par le conseil d'administration avant que la décision ne soit prise.

### Sanctions

42. Selon la nature et la gravité du manquement ou de l'inconduite, les sanctions qui peuvent être prises sont le rappel à l'ordre, la réprimande, la suspension ou le recours en déchéance de charge. L'administrateur est informé, par écrit, de la sanction qui lui est imposée.

### Engagement

43. Dans les soixante (60) jours de l'adoption du présent Code par le conseil d'administration, chaque administrateur doit **signer l'annexe A, l'engagement personnel** du présent Code. Chaque nouvel administrateur doit faire de même dans les soixante (60) jours de son entrée en fonction.

*Code d'éthique et de déontologie applicable aux membres du conseil d'administration*

# Seuls nous allons plus vite, MAIS ENSEMBLE NOUS ALLONS PLUS LOIN

Nous remercions cette institution d'avoir fait un don à notre Fonds d'aide aux usagers :



Ce rapport est une réalisation de la Direction des communications,  
des relations avec le milieu et du secrétariat général.

## **RÉDACTION**

Julie Alix

Malika Davidson

## **COLLABORATION**

Chantal Desfossés

Solange Gauthier

Carole Lemay

Céline Rouleau

L'ensemble des directions du CRDITED de la Montérégie-Est

## **MISE EN PAGE**

Julie Alix

## **RÉVISION**

Bla bla rédaction



[www.crditedme.ca](http://www.crditedme.ca)



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

de la **MONTÉRÉGIE-EST**