



Les Services de Réadaptation
du Sud-Ouest et du Renfort

RAPPORT DE GESTION 2011-2012



ACCREDITATION CANADA
AGRÈMENT CANADA



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

SOMMAIRE

Mot du président et du directeur général	5
Déclaration du directeur général	6
Présentation de l'établissement	7
Mission	8
Territoire desservi	9
Données démographiques du territoire	9
Services offerts	10
Ressources humaines	13
Structure organisationnelle	14
Activités de l'établissement	15
Réalizations et orientations des différentes directions	
Direction des Services de réadaptation	16
Direction des Services professionnels, de la qualité et de la recherche	20
Direction des ressources humaines, du développement organisationnel et des communications	24
Direction des Services financiers, techniques et informationnels	37
Entente de gestion	42
Orientations stratégiques de l'établissement	44
Démarche d'agrément et plan d'amélioration	46
Gestion des risques	48
Bilan de la commissaire aux plaintes	51
Comités	54
Conseil d'administration	55
Comité de vérification	55
Comité des usagers	57
Comité exécutif du conseil multidisciplinaire	60
Comité de vigilance et de la qualité	60
Comité de gestion des risques	61
États financiers	62
Code d'éthique et de déontologie	75
Fondations	80

Ce document est disponible en version électronique sur le site Internet de l'établissement.

ISSN 1927-2111 (Imprimé)

ISSN 1927-212X (En ligne)

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives Canada du Québec, 2012

Dépôt légal - Bibliothèque nationale du Canada, 2012

Adopté par le conseil d'administration du 17 septembre 2012

MOT DU PRÉSIDENT ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

L'année 2011-2012 fut marquée principalement par le défi de répondre aux demandes urgentes d'hébergement des usagers et l'obligation de respecter le budget mis à notre disposition.

Tout au long de l'année 2011-2012, une forte pression fut ressentie concernant les besoins d'hébergement de notre clientèle. Heureusement, un support financier de l'ordre de 576 955 \$ nous a été accordé par l'Agence au cours des dernières semaines du mois de mars, ce qui nous a permis de répondre à divers besoins de notre clientèle.

Un autre défi se présentera à nous au cours des prochains mois, il s'agit de réussir notre arrimage de services avec nos partenaires les CSSS. La hiérarchisation des services

continuera d'être une préoccupation constante pour mieux desservir notre clientèle.

Le présent rapport reflète peu toute l'énergie investie pour offrir des services de qualité à 2 753 personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement.

Nous soulignons cependant les principales réalisations de chacune des directions.

Enfin, un travail colossal a été réalisé pour nous conformer aux standards requis par Agrément Canada. C'est avec une grande fierté que nous avons accueilli l'agrément régulier attestant la qualité des services des SRSOR.

Nous remercions sincèrement tous ceux et celles qui ont su nous accompagner dans la réalisation de notre mission.

À tous nos partenaires, Agence régionale, nos fondations, nos employés, aux responsables des ressources résidentielles, nos gestionnaires et administrateurs, nous vous disons merci.



Gilles Bertrand
Directeur général



Jean-Claude Beaudoin
Président

DÉCLARATION DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

Les résultats et l'information contenus dans le présent rapport relèvent de ma responsabilité. Cette responsabilité porte sur l'exactitude, l'intégralité et la fiabilité des données, de l'information et des explications qui y sont présentées.

Tout au cours de l'exercice financier, des systèmes d'information et des mesures de contrôle fiables ont été maintenus afin de supporter la présente déclaration. De plus, je me suis assuré que des travaux aient été réalisés afin de fournir une assurance raisonnable de la fiabilité des résultats, et spécifiquement au regard de l'entente de gestion.

À ma connaissance, l'information présentée dans le rapport de gestion 2011-2012 du CRDITED Les Services de Réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort, ainsi que les contrôles y afférant, sont fiables et correspondent à la situation telle qu'elle se présentait au 31 mars 2012.

Le directeur général,



GILLES BERTRAND



PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT



MISSION

La mission des CRDITED s'inscrit dans un contexte légal. L'article 84 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c.S-4.2) confirme que :

« La mission d'un CRDITED est d'offrir des services d'adaptation ou de réadaptation et d'intégration sociale à des personnes qui, en raison de leur déficience intellectuelle (...) requièrent de tels services de même que les services d'accompagnement et de support à l'entourage de ces personnes.

À cette fin, l'établissement qui exploite un tel centre reçoit, sur référence, les personnes présentant une déficience intellectuelle; il s'assure que leurs besoins soient évalués et que les services requis leur soient offerts à l'intérieur de ses installations ou dans leur milieu de vie, à l'école, au travail ou à domicile ou, si nécessaire, il s'assure qu'elles soient dirigées le plus tôt possible vers les centres, les organismes ou les personnes les plus aptes à leur venir en aide. »

À notre mission première qui est d'assurer des services aux personnes vivant avec une déficience intellectuelle se sont ajoutés des services spécialisés à la clientèle ayant un trouble envahissant du développement.

Ces services d'adaptation et de réadaptation sont offerts sur référence aux personnes et à leur entourage qui comprend la famille et les différents milieux qu'elle fréquente.

TERRITOIRE DESSERVI



DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES DU TERRITOIRE

La Montérégie représente un territoire de plus de 11 000 km² dont près de la moitié fait partie du territoire des SRSOR. En 2012, 613 552 personnes résident sur le territoire desservi par les SRSOR, ce qui représente un peu plus de 40 % de la population montréalaise.

Le territoire des SRSOR compte aujourd'hui 86 municipalités, 5 centres de santé et de services sociaux (CSSS) et deux réserves autochtones : Akwesasne et Kahnawake.

Une population en croissance, mais tout de même vieillissante

Selon les projections de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ), la population desservie par les SRSOR devrait s'accroître de 18 % entre 2012 et 2031. Le taux d'accroissement de la population de ce territoire sera donc supérieur à celui de la population montréalaise (14 %).

Le vieillissement de la population est un des défis majeurs auquel la région fait face. Entre 2012 et 2031, le poids démographique des personnes âgées de 65 ans passera de 14 à 23 %. Ainsi, la population desservie par les SRSOR sera plus jeune que la population montréalaise, laquelle comptera 25 % d'aînés en 2031. Toutefois, le rythme du vieillissement sera légèrement plus rapide sur le territoire des SRSOR qu'en Montréal : la proportion d'aînés s'accroîtra de 65 % sur le territoire des SRSOR, comparativement à 61 % en Montréal.

Le vieillissement de la population s'accompagne d'une augmentation du nombre de personnes âgées de 65 ans et plus. Sur le territoire des SRSOR, le nombre d'aînés va presque doubler entre 2012 et 2031, passant de 85 230 à 166 411.

SERVICES OFFERTS

Services d'accès, d'évaluation et d'orientation

Les SRSOR reçoivent, sur référence des CSSS, les demandes de services et procèdent aux évaluations requises pour :

- Déterminer l'éligibilité de la personne aux services;
- Identifier les services spécialisés requis;
- Orienter la personne vers les services appropriés des SRSOR;
- Référer, s'il y a lieu, vers les autres dispensateurs de services requis.

Les Services d'adaptation/réadaptation spécialisés à la personne

Les SRSOR offrent les services d'adaptation spécialisés et de réadaptation qui permettent de :

- Établir le bilan fonctionnel de la personne;
- Identifier les écarts significatifs de fonctionnement et mettre en place les interventions visant à les réduire;
- Rendre disponibles les évaluations professionnelles (psychologie, orthophonie, ergothérapie, sexologie, psychologie, éducation, travail social, etc.);
- Déterminer le plan d'intervention, le mettre en œuvre et le réviser périodiquement.

Les Services d'adaptation/réadaptation spécialisés en contexte d'intégration résidentielle

Divers milieux de vie substituts à la famille naturelle sont disponibles et choisis selon le niveau d'intensité requis par l'intervention, notamment :

La ressource de type familial (RTF) offre un milieu de vie se rapprochant le plus possible d'un milieu naturel, adapté à l'âge, aux besoins de la personne et intégré à sa communauté.

La ressource intermédiaire (RI) offre à ses résidents des services qui comprennent un suivi médical et psychosocial visant, entre autres, à faciliter leur intégration.

La résidence à assistance continue (RAC) permet d'intervenir de manière intensive auprès d'une personne pour lui permettre par la suite de retrouver un milieu de vie le plus naturel possible.

Le répit spécialisé est un autre service offert par le CRDITED SRSOR. Il permet aux familles d'avoir un moment de repos, grâce à un service d'hébergement temporaire pour les usagers. Il a pour objectif d'offrir un séjour agréable à l'utilisateur par des activités stimulantes et adaptées, dans un environnement approprié. En plus de permettre aux familles de se ressourcer, le répit favorise le développement de certaines habiletés chez les usagers, entre autres, les habiletés sociales et relationnelles.

Les Services d'adaptation/réadaptation spécialisés en contexte d'intégration communautaire

Ces services s'adressent autant à l'utilisateur qu'à la communauté. Ils visent à sensibiliser, informer et soutenir la communauté environnante de la personne ayant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement. Également, par la réalisation d'activités valorisantes, ces services permettent de :

- Développer des centres d'intérêt et de faire l'apprentissage de nouvelles connaissances par le biais d'activités réalisées dans les divers milieux de vie (milieux de garde, écoles, loisirs, etc.);
- Développer des compétences et des habitudes sociales pour une plus grande intégration sociale;
- Favoriser l'intégration et la participation sociales par des contacts avec différents milieux;
- Favoriser l'éveil de la personne à son environnement;

- Découvrir, expérimenter et explorer différents programmes par des approches sensorielles ou autres;
- Développer et maintenir ses centres d'intérêt;
- Donner l'occasion de faire des choix;
- Préserver ses acquis;
- Répondre à ses besoins relationnels, affectifs et de confort de base.

Les Services d'adaptation/réadaptation spécialisés en contexte d'intégration au travail

Les Services d'intégration au travail ont pour but de faciliter l'accès à l'emploi et l'autonomie fonctionnelle des usagers. On évalue les centres d'intérêt de la personne et ses capacités en lien avec le travail. On développe ses compétences en lui assurant la plus grande intégration possible. On développe aussi des attitudes et des stratégies qui favorisent l'intégration et la participation sociales de la personne. On intervient aussi de manière intensive, lorsque nécessaire, pour stabiliser et réorienter la personne vers un milieu de travail le plus intégré possible.

Les Services d'assistance éducative spécialisés à la famille et aux proches

Lorsque la situation le requiert, les SRSOR offrent des services spécialisés qui permettent de :

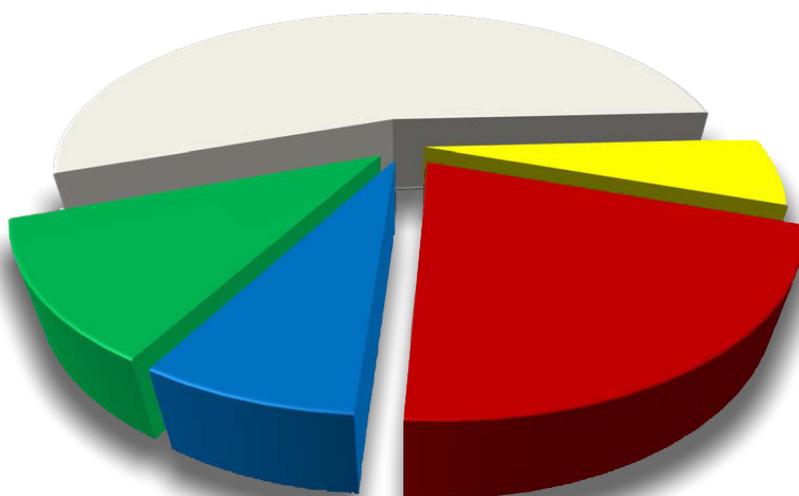
- Actualiser les capacités des parents et des proches à intervenir auprès de la personne;
- Soutenir le développement de nouvelles compétences chez les parents et les proches dans le but d'optimiser l'effet des interventions d'adaptation/réadaptation;
- Offrir du soutien spécialisé dans les démarches visant l'intégration de la personne;
- Répondre à leurs besoins de répit spécialisé, de dépannage, de prévention, de placement, de situations de crise et d'urgence.

Les Services de soutien spécialisés aux partenaires

Lorsque la situation le requiert, les SRSOR offrent des services spécialisés qui permettent de :

- Transmettre des connaissances quant aux diagnostics ou aux syndromes et leur impact sur le développement et le fonctionnement des personnes;
- Transmettre des renseignements concernant l'instrumentation et les techniques d'intervention;
- Soutenir la mise en place d'aménagements;
- Soutenir le développement des compétences des partenaires ou du milieu dans la stimulation du développement de la personne.

RESSOURCES HUMAINES



	Employés temps complet régulier	340	
	Employés temps partiel occasionnel	129	
	Employés temps partiel régulier	71	
	Employés temps complet temporaire	43	
	Cadres temps complet	38	Total : 621

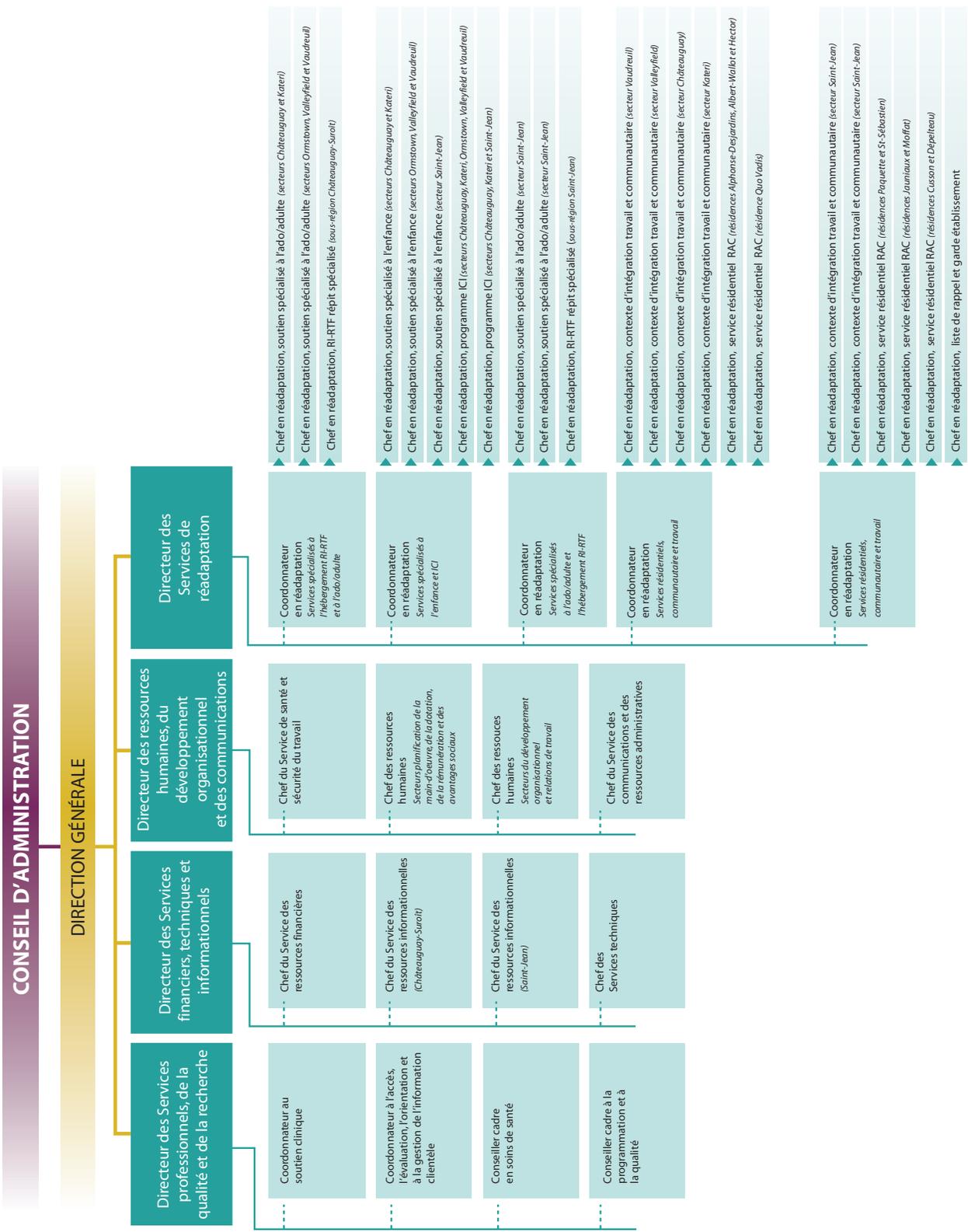
Employés occasionnels

Nombre d'heures rémunérées au cours de l'exercice **252 767**

Équivalents temps complet **128**

Employé en sécurité d'emploi **1**

STRUCTURE ORGANISATIONNELLE



SRSOR

8

2

2



ACTIVITÉS DE L'ÉTABLISSEMENT

DIRECTION DES SERVICES DE RÉADAPTATION

L'année 2011-2012 fut marquée par quelques départs à la retraite, congés de maternité et arrivées de nouveaux gestionnaires à l'équipe d'encadrement de la direction des services de réadaptation.



Chantal Boisvert
Directrice

Ce fut l'occasion de remettre en question différentes façons de faire, d'évaluer les écarts entre les deux sous-régions et d'amorcer l'harmonisation de différentes pratiques.

Force nous est de constater que le changement n'est plus que théorique, mais bien présent dans l'action. Cette situation fait en sorte que tout un chacun se voit confronté dans sa propre pratique au quotidien, mais contribue aussi à positionner notre mandat de spécialisation des services à la personne vivant avec une déficience intellectuelle et un trouble envahissant du développement.

Plusieurs rencontres ont eu lieu afin d'informer l'ensemble du personnel des résultats de la planification stratégique et de l'Agrément.

Le projet pilote « poste de chef en réadaptation, responsable de la supervision de certains employés de la liste de rappel et responsable d'assurer la garde établissement » a été mis en place.

Voici quelques autres faits saillants de l'année :

Services d'adaptation/réadaptation spécialisés à la personne (ado/adulte)

- Soutien et participation auprès du Regroupement des Personnes Handicapées du Haut-Richelieu en vue de favoriser l'intégration de notre clientèle aux activités offertes.
- Participation d'intervenants des SRSOR, parfois accompagnés d'utilisateurs, au cours sur la DI donné à l'Université de Sherbrooke. Présentation de la clientèle et de certains services offerts par les SRSOR.

- Sensibilisation et informations auprès de partenaires qui offrent des services à la population en général :

- Transport en commun de Saint-Jean-sur-Richelieu
- Service de police de Saint-Jean-sur-Richelieu
- Suicide Action Montérégie (ligne d'écoute)

- Collaboration et participation à l'intégration de 5 usagers des SRSOR dans un nouveau centre de services intégrés pour personnes handicapées ainsi que pour la population en général (Le Sieur De Normandie). Ce centre offre notamment des logements adaptés à prix modiques.

Historique de ces 5 usagers :

- 1 était hébergé en ressource intermédiaire (RI)
- 1 vivait dans sa famille naturelle
- 1 était hébergé en résidence privée avec adaptations physiques
- 2 résidaient en logement

- Amorce de réflexions sur :

- Le service à offrir (titre d'emploi) en lien avec les besoins de la clientèle qui a conduit à l'augmentation du nombre de suivis d'usagers par des agents de relations humaines (ARH) et par l'introduction de techniciens en éducation spécialisée (TES);
- La pratique professionnelle des intervenants.

- Mise en place d'un groupe de développement personnel et social dans la région de Valleyfield et Vaudreuil.

- Dans le cadre de la Loi sur la représentation des ressources (RI et RTF), un nouvel outil de classification a dû être rempli pour chacune des 650 personnes hébergées en RI et RTF, impliquant :

- La formation du personnel à l'utilisation d'un nouvel instrument de classification;
- La passation du nouvel instrument de classification avec la participation de chacune des ressources (RI et RTF);
- L'enregistrement au SIRTIF de chacun des formulaires (650 complétés).

- Soutien à l'intégration de plusieurs enfants/adolescents et adultes aux loisirs de leur municipalité (camps de jour durant la saison estivale) ou aux organismes communautaires qui offrent du loisir d'été (APDIP ET ALPHA) par l'entremise du projet « Emploi d'été Canada » :

- Identification des besoins de la clientèle et des organismes visés;
- Demandes de projets;
- Planification et organisation de l'offre de services auprès des organismes visés;
- Recrutement et formation d'étudiants à titre d'agent d'intégration;
- Encadrement des étudiants.

- Support (*formation/coaching*) à un OSBL « Joie de vivre » qui offre des activités de jour à des personnes DI/TED dans la région de Valleyfield.

Services d'adaptation/réadaptation spécialisés à la personne (enfance)

- Révision du cadre de supervision pour faire une plus grande place aux parents et leur transmettre des informations vulgarisées et utiles pour leur quotidien avec l'enfant.
- Dans le cadre du programme ICI, un soutien direct a été apporté à une dizaine de familles pour que leur enfant apprivoise les visites chez le dentiste ou le coiffeur.
- Participation des intervenants du CPE ou milieu de garde aux supervisions des enfants au programme ICI.
- Élaboration d'une procédure de transfert de dossiers pour assurer la continuité de service pour un usager qui termine le programme ICI et débute au service spécialisé à la personne.
- Un sondage est présentement en cours pour évaluer la satisfaction des parents, des CPE et des milieux de garde en lien avec la dispensation du programme ICI.
- Production pour nos partenaires d'un dépliant d'information sur le programme ICI.
- Collaboration avec deux CSSS et ARA-TED pour offrir des sessions d'accueil et d'information aux parents d'usagers (0-12 ans) en liste d'attente. Ces rencontres ont eu lieu régulièrement en français et en anglais avec le CSSS Vaudreuil-Soulanges.
- Augmentation de l'intensité de service dans le milieu de vie de l'enfant par un intervenant technicien en éducation spécialisée (TES).
- Mise en place de quatre groupes (24 enfants) visant le développement d'habiletés sociales chez les enfants (6-12 ans). Les parents de ces enfants ont également participé à des rencontres afin d'actualiser dans le quotidien les apprentissages faits.
- Mise en place d'un partenariat avec les milieux scolaires de l'ensemble du territoire.
- Animation d'ateliers thématiques pour les familles d'enfants 0-5 ans. Quinze familles ont reçu entre trois et six heures d'information et d'outils pratiques pour mieux intervenir auprès de leur enfant.
- Des interventions ponctuelles ont été faites auprès d'enfants en liste d'attente dont la situation pouvait causer préjudice (ex. : expulsion de la garderie).

Services d'adaptation/réadaptation spécialisés en contexte d'intégration résidentielle (RAC, RI ET RTF)

- Accueil en RAC de dix usagers (à profil complexe) pour un épisode de service.
- Support et accompagnement pour l'intégration scolaire d'une usagère (avec troubles du comportement) vivant à la résidence Jauniaux.
- Harmonisation des pratiques d'administration des médicaments dans l'ensemble des résidences à assistance continue (RAC).
- Déménagement de cinq usagers de la résidence Alphonse-Desjardins vers la résidence Albert-Wallot.
- Réalisation d'un sondage, par une firme spécialisée, afin d'évaluer l'isolement et les modes de coopération avec les RI et RTF.
- Ouverture d'une ressource intermédiaire de dépannage pour usagers polyhandicapés et avec troubles du comportement.
- Ouverture d'une RI de répit à Vaudreuil.
- Rédaction et dépôt d'un document sur la mesure de répit spécialisé aux SRSOR.

Services d'adaptation/réadaptation spécialisés en contexte d'intégration communautaire

- Évaluation des écarts entre la situation actuelle du service adaptation et réadaptation en contexte communautaire et la situation souhaitée en lien avec les guides de pratiques de la FQCRDITED.
- Accompagnement pour intégration en stage d'une usagère TED avec problématique complexe.
- Développement de trois plateaux de travail (Vaudreuil-Kateri).

DIRECTION DES SERVICES PROFESSIONNELS, DE LA QUALITÉ ET DE LA RECHERCHE



Mélanie Lamoureux-Hébert
Directrice

La spécialisation, l'harmonisation des pratiques, les différents processus d'amélioration continue de la qualité des services nous ont amenés à rédiger et à mettre en place plusieurs politiques, procédures et formulaires. L'usager, au cœur de notre action quotidienne, nous entraîne à viser constamment de meilleures pratiques. Ainsi, l'année 2011-2012 a été marquée par de nombreuses réalisations en lien avec divers aspects cliniques, un suivi rigoureux de la gestion des risques, une gestion de l'accès aux services bonifiée, de nombreuses formations, etc. Une année empreinte de réalisations avec plusieurs partenaires autant internes qu'externes.

Soutien clinique

- Soutenir les modalités de formation et de suivi en TGC (analyse et intervention multimodale) avec le soutien du SQETGC.
- Rédaction et implantation avec le soutien du SQETGC d'un programme pour les résidences à assistance continue répondant aux meilleures pratiques.
- Implantation d'un programme de prévention et de contrôle des infections incluant formation, élaboration d'un guide de pratiques de mesures de prévention et contrôle des infections, évaluation annuelle des pratiques liées à l'hygiène des mains, politique sur la vaccination contre l'influenza, procédure en cas de contact accidentel avec les liquides organiques.
- Analyse prospective sur les erreurs d'administration de médicaments.
- Révision des contenus de formation pour l'administration des médicaments, les notions de base d'hygiène et de soins à la personne.
- Implantation d'un plan d'action d'harmonisation de pratiques sous-régionales au sein du service incluant l'accessibilité des informations médicales (résumé de dossier, notes sur les consultations médicales, etc.), la disponibilité de l'infirmière de garde, les outils de référence d'ordre médical, la planification d'une hospitalisation de l'usager.

- Réalisation d'un colloque sur la sécurité de l'utilisateur hébergé en RNI dont l'administration de médicaments, l'obstruction respiratoire et la prévention des infections.
- Rédaction et application de politiques sur : la vaccination contre l'influenza, l'administration des médicaments et de soins invasifs, la saine alimentation.
- Mise en place de programme visant la réduction des chutes.
- Évaluation de l'ensemble des points de service d'intégration sociocommunitaire à l'aide du guide de pratique de la FQCRDITED.

Qualité, formation et gestion des risques

- Participation à un projet régional de l'ASSSM de dépistage de la démence chez les personnes trisomiques âgées de 40 et plus
- Présentation des résultats de l'entente avec le CSSS Haut-Richelieu-Rouville concernant la clientèle DI vieillissante au colloque de l'AQESSS et publication dans le bulletin Connivence sous la rubrique « Les meilleures pratiques ».
- Participation au processus d'évaluation de la qualité de vie dans une RAC.
- Réalisation d'un dépliant sur la sensibilisation à l'éthique clinique
- Réalisation d'un dépliant sur la prévention des chutes.
- Mise sur pied d'un comité de développement durable.
- Mise en place d'un nouveau processus d'évaluation des besoins de formation pour les équipes d'intervenants pour 2012-2013 visant la spécialisation des services.
- Bonification des formations cliniques des nouveaux employés dans une vision de spécialisation des services.

AEO, SIPAD et dossiers des usagers

AEO

- Arrivée d'un nouveau psychoéducateur pour traiter les demandes d'accès aux services.
- Traitement de plus de 879 demandes de services pour 685 usagers distincts.
- Maintien de la cadence des comités d'accès à chaque semaine.
- Révision du mécanisme de gestion de l'accès, refonte des formulaires (diffusion mai/juin 2012).
- Procédure sur la non-disponibilité des usagers en attente (diffusion mai 2012).

- Procédure sur l'utilisation du dépannage aux SRSOR (diffusion mai 2012).
- Grille de dépistage pour le répit spécialisé (à diffuser).
- Comité local avec le CSSS Vaudreuil-Soulanges : 4 rencontres.
- Élaboration en cours de la trajectoire de services en fonction de chaque CSSS.
- Rencontres CÉTED : 2 rencontres.
- Rencontres des GA à l'Agence : participation à 2 rencontres.
- Dossier rapatriement des usagers hors territoire (6 usagers) : mise à jour de tous les profils.

SIPAD

- Nouveau technicien en administration : copilote et formation.
- Réalisation de 2 bulletins SIPAD.
- Déploiement de la nouvelle version 11.0.
- Procédure suppression de la note d'évolution.
- Entrée de données : mesures de contrôle à jour.
- Formation SIPAD et suivi dans les RAC.
- Suivi rigoureux des HPS auprès des chefs et des intervenants.

Dossiers des usagers

Accès à l'information :

Nombre de demandes reçues : **131**

Nombre de demandes traitées : **126**

Régimes de protection :

Nombre de réévaluations : **17**

Nombre d'évaluations : **7**

Rapport sur les mesures de contrôle

Le conseil d'administration a adopté en 2011 le nouveau « Protocole sur les mesures de contrôle » déposé par le comité sur les mesures de contrôle tel qu'exigé par le ministère de la Santé et des Services sociaux. L'année 2011-2012 a également été une année où plusieurs défis ont été relevés au plan des mesures de contrôle aux SRSOR.

Comme recommandé dans le rapport annuel 2010-2011, l'informatisation au SIPAD des mesures de contrôle utilisées avec les usagers est maintenant chose faite rendant les données encore plus précises.

De plus, ces données pourront être utilisées par les gestionnaires et les intervenants de façon encore plus rigoureuse et systématique afin d'assurer le suivi de chacune des mesures utilisées.

Le rapport annuel sur les mesures de contrôle a également été amélioré en raison de la précision sur les différentes variables.

Le nouveau protocole s'arrime également avec la nouvelle « Politique sur le consentement aux services » adoptée en 2011 ainsi qu'au document « Cadre sur l'éthique » diffusé en 2011.

Cette année, les mesures de contrôle ont touché 2.94 % des usagers desservis par les SRSOR pour un total de 81 personnes. Une hausse de 0.52 % par rapport à 2010-2011. À noter également que 64 % des usagers faisant l'objet d'une mesure de contrôle présentent une déficience intellectuelle, comparativement à 36 % qui présentent un TED.

Le comité sur les mesures de contrôle s'est rencontré à 15 reprises lors de l'année pour traiter l'ensemble de ces demandes.

Les SRSOR poursuivent toujours l'objectif de diminuer l'utilisation des mesures de contrôle avec ses usagers et, à cet effet, plusieurs moyens seront mis en place pour l'année qui vient, dont l'amélioration des connaissances sur les mesures de remplacement, l'utilisation des meilleures pratiques en TGC et la formation et le soutien aux équipes et aux gestionnaires.

Données statistiques sur la clientèle

Usagers inscrits aux Services d'adaptation/réadaptation spécialisés à la personne

	Nombre
Usagers au 1 ^{er} avril 2011	2360
Nouveaux usagers	393
Départ d'usagers	340
Total au 31 mars 2012	2413

Demandes d'accès acceptées par groupe d'âge 2011-2012

Groupe d'âge	DI	TED	Total	Nombre d'usagers distincts
0-5 ans	32	199*	231	225
6-17 ans	74	218	292	258
18-99 ans	280	76	356	202
Grand total			879	685

* Incluant les hypothèses TED

Répartition des services

Services d'adaptation/réadaptation spécialisés en contexte d'intégration résidentielle

	Inscrits 2011-2012
Résidence à assistance continue (RAC)	68
Ressource de type familial (RTF)	366
Ressource intermédiaire (RI)	321

Services d'adaptation/réadaptation spécialisés en contexte d'intégration communautaire

Centre d'activités	306
--------------------	-----

Services d'adaptation/réadaptation spécialisés en contexte d'intégration au travail

Atelier	88
Plateau	343
Stage	292

Services d'adaptation/réadaptation spécialisés à la personne

0-17 ans	1430
ICI 0-5 ans	67*
18 ans et +	1323

*(inclus dans le 0-17 ans)

Total services inscrits 4537

Liste d'attente

Liste d'attente au 31 mars 2012

Usagers en attente d'un premier service à l'établissement

DI	72
TED	222
Total	294



Yves Benjamin
Directeur

Encore cette année, la pénurie de main-d'oeuvre a été au coeur de nos préoccupations. En général, nous constatons une légère amélioration de la situation. Par contre, tous nos efforts et la créativité démontrée n'ont pas été suffisants pour combler l'ensemble de nos besoins pour certains territoires à desservir et pour les titres d'emploi de professionnels, notamment des orthophonistes, ergothérapeutes et psychologues.

Planification de la main-d'oeuvre, de la dotation, de la rémunération et des avantages sociaux

Embauche

Au cours de la dernière année, nous avons reçu plus de 2 100 candidatures et avons rencontré plus de 300 de ces personnes réparties en 97 comités de sélection. Sur ce nombre de rencontres, nous avons embauché 99 personnes, tandis que 84 employés ont quitté l'établissement, dont 20 pour la retraite.

	2011-2012	2010-2011
Candidatures reçues	2118	2427
Comités de sélection (nb de jours d'entrevue)	97	101
Personnes rencontrées	316	398
Embauches	99	101
Départs	84 (incluant 20 retraites)	94 (incluant 19 retraites)

En résumé, comparativement à l'an dernier, nous avons tenu près du même nombre de comités de sélection, mais avons rencontré moins de candidats tout en maintenant un nombre presque identique d'embauches.

Stagiaires

Au cours de l'année 2011-2012, l'établissement a accueilli 49 stagiaires dans nos services de réadaptation, dont 9 ont été embauchés, soit près d'un stagiaire sur cinq.

	2011-2012		2010-2011	
	Stagiaires	Stagiaires embauchés	Stagiaires	Stagiaires embauchés
Psychoéducation (Maîtrise)	5	3	5	4
Psychoéducation (Bacc.)	3	2	7	3
Éducation spécialisée (DEC)	12	0	19	2
Éducation spécialisée (AEC)	18	4	5	0
Assistance à la personne ou en soins à domicile (DEP)	11	0	21	0
Secrétariat	0	0	1	0

Mise en place d'un processus formel d'évaluation des niveaux de maîtrise de la langue anglaise

Le recensement des niveaux de maîtrise de la langue anglaise de nos employés est maintenant établi. Dorénavant, nous affectons le personnel avec un niveau spécifique d'aptitude en anglais en fonction des besoins de notre clientèle anglophone. Ainsi, tous les dossiers anglophones sont nécessairement pris en charge par du personnel maîtrisant les standards établis au niveau de la langue seconde.

Affichage interne

Dans un souci d'équité pour tous les employés, nous avons établi une nouvelle procédure relative aux avis d'affichage de poste à l'interne. Désormais, tous les affichages de poste sont envoyés une seule fois par deux semaines, soit lors de la journée du dépôt de la paie, en plus d'être affichés sur notre site

intranet. Ainsi, tous les employés sont au fait des affichages de poste en cours et peuvent les consulter à leur convenance durant le processus.

Tests de sélection

Nous avons procédé à des changements au niveau des tests de sélection auxquels les candidats en processus d'embauche pour les postes professionnels et de bureau sont soumis. En effet, ce nouveau test amène d'abord un impact positif significatif sur les coûts en plus de réduire grandement le temps de réception des résultats puisque nous avons maintenant accès immédiatement à ceux-ci; ce qui nous permet d'améliorer le taux de rétention des candidats choisis.

Informatisation de la liste de rappel

L'implantation du système informatique pour la gestion de la liste de rappel est maintenant finalisée. La mise en place du plan de sécurité a été effectuée et les personnes travaillant avec la liste de rappel ont toutes été formées.

Accessibilité des horaires de travail aux gestionnaires

Dans un but d'amélioration continue des méthodes de travail, nous avons procédé à la formation des gestionnaires avec le logiciel de Logibec, afin que ceux-ci aient un accès en temps réel aux horaires de travail de leurs services.

Développement organisationnel

La formation et le développement professionnel

Le Service du développement organisationnel présente dans cette section le portrait des investissements en formation et en développement professionnel pour l'année 2011. En effet, c'est l'année civile qui est considérée (1^{er} janvier au 31 décembre) pour dresser le bilan afin de respecter la Loi favorisant le développement et la reconnaissance des compétences de la main-d'œuvre (Loi 90). De plus, nous soulignons que la Loi 100 (réduction des dépenses en formation de 25 % entre autres) est toujours en vigueur, ce qui a eu un impact depuis 2009 sur les investissements faits.

Étant un établissement spécialisé de 2^e ligne, la formation et le développement professionnel sont des éléments essentiels au travail du personnel, et ce, afin de maintenir les compétences à jour et d'en développer de nouvelles. D'ailleurs, afin d'atteindre cet objectif, la Loi favorisant le développement et la reconnaissance des compétences de la main-d'œuvre (Loi 90) demande aux

employeurs d'investir minimum 1 % de leur masse salariale en formation pour leurs salariés. Vu les exigences cliniques de spécialisation et de transformation en cours, les SRSOR ont investi 2,5 % de sa masse salariale dans le développement des compétences de ses employés. Plus de 527 employés ont reçu de la formation au cours de l'année 2011 pour un total de 13 773 heures de formation et de 588 activités de formation. Les SRSOR ont investi un total de 710 083 \$. L'investissement de 710 083 \$ est composé de 529 789 \$ en salaires et avantages sociaux pour le temps des employés passé en formation, de 34 224 \$ en frais de déplacement en raison de la dimension de notre territoire et de 146 071 \$ pour les frais pédagogiques.

De façon plus précise, cette année, les SRSOR ont investi 132 988 \$ en développement professionnel (programmes de formations académiques), soit 19 % des investissements totaux en formation pour l'année 2011. De plus, près de 100 000 \$ ont été investis en formation continue pour soutenir l'arrivée de

nos nouveaux employés, soit 68 843 \$ pour les éducateurs et les assistants et 31 059 \$ pour les psychoéducateurs et autres professionnels cliniques. En ce qui concerne nos essentielles formations sur le programme d'intervention des comportements agressifs (PICA) et sur les principes pour le déplace-

ment sécuritaire des bénéficiaires (PDSB), là encore les investissements ont été importants, soit 23 200 \$ pour la formation PICA et 11 939 \$ pour la formation PDSB.

Voici un résumé des investissements en formation pour chacune des directions de notre établissement :

Direction des Services de réadaptation (DSR)	
Les Services d'adaptation/réadaptation spécialisés en contexte d'intégration résidentielle (RAC)	58 348 \$
Les Services d'adaptation/réadaptation spécialisés en contexte d'intégration résidentielle (RI-RTF)	20 111 \$
Les Services d'adaptation/réadaptation spécialisés en contexte d'intégration au travail et au communautaire	54 064 \$
Les Services d'adaptation/réadaptation spécialisés à la personne (ado/adulte)	76 483 \$
Les Services d'adaptation/réadaptation spécialisés à la personne (enfance)	94 483 \$
Les Services d'adaptation/réadaptation spécialisés à la personne (ICI)	63 039 \$
Direction des Services professionnels, de la qualité et de la recherche (DSPQR)	54 387 \$
Direction des Services financiers, techniques et informationnels (DSFTI)	9 224 \$
Direction des ressources humaines, du développement organisationnel et des communications (DRHDOC)	22 772 \$

Il est important de mentionner que cela n'aurait pas été possible sans la collaboration de nos 56 formateurs internes qui se sont rendus disponibles pour le développement des compétences des employés de l'établissement.

Concernant la procédure établissement pour la formation, encore une fois cette année, nous avons raffiné notre processus de cueillette des besoins de formation afin d'alléger principalement le processus global et aussi afin qu'il soit davantage efficace

et facile d'utilisation pour les gestionnaires. Bien que celui-ci se déroulera un peu plus tard qu'à l'habitude, l'amélioration de l'outil et de sa structure nous permettra de respecter les échéanciers prévus à notre procédure administrative afin de préparer le prochain calendrier annuel de formations pour 2012-2013.

Enfin, il est intéressant de souligner que le Service du développement organisationnel, en collaboration avec la DSPQR, poursuit son travail de développement de

nouveaux outils d'apprentissage plus performants. Ainsi, nous avons terminé la création de la formation sur l'approche positive en apprentissage virtuel (E-Learning) et celle-ci est désormais disponible pour la formation des nouveaux employés. Pour l'année 2012, un

premier projet de formation en format vidéo sur les notes d'évolution sera mis sur pied, en collaboration avec la DSR. Encore une fois, de tels projets nous permettent de réduire les coûts de formation à long terme ainsi que de ménager nos formateurs internes.

En terminant, voici quelques autres résultats par catégorie de participants :

Catégories d'employés ou de participants	Nb d'hres	Nb de participants	Nb d'activités	Investissement
Catégorie 1 (personnel en soins infirmiers)	97,5 h	3	9	5 819,93 \$
Catégorie 2 (personnel paratechnique, des services auxiliaires et de métier)	1 349,95 h	102	214	47 440,66 \$
Catégorie 3 (personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration)	647 h	50	53	31 458,51 \$
Catégorie 4 (techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux)	9 122,80 h	332	419	431 211,17 \$
Partenaires externes	N.D.	296	51	N.D.

Le Plan de développement des ressources humaines (PDRH)

Toujours en conformité avec les obligations légales (LSSS, art. 231), le processus d'Agrement et la planification stratégique de l'établissement, les SRSOR ont principalement travaillé en 2011 sur l'élaboration du Plan de développement des ressources humaines (PDRH) et des plans d'action qui en découlent. Quatre thèmes ont été identifiés prioritaires et le comité de direction vient d'approuver les plans d'action triennaux dont l'implantation débutera au début de l'automne 2012.

D'ici là, les prochaines actions concernent d'abord la communication de ces plans d'action. Le Service du développement organisationnel distribue actuellement les plans

d'action aux responsables concernés afin que ces derniers débute la mise en œuvre. De plus, le PDRH sera présenté au conseil d'administration, aux gestionnaires ainsi qu'à l'ensemble du personnel d'ici la fin du printemps.

La suite des travaux portera sur la deuxième partie du PDRH concernant les thèmes importants, mais non prioritaires.

Ce complément viendra présenter toutes les actions en cours ou déjà planifiées à l'établissement et qui supporte le développement des ressources humaines et contribue de près ou de loin à l'attraction, la mobilisation et la rétention de notre main-d'œuvre. Le comité PDRH continue de collaborer aux travaux et est consulté à raison de trois à quatre

rencontres par année. Des employés de toutes les catégories d'emploi sont représentés au comité et participent activement aux orientations choisies par l'établissement pour le développement de nos ressources humaines.

L'appréciation de la contribution

L'appréciation de la contribution est un dossier particulièrement important pour un établissement comme le nôtre, non seulement en raison des obligations rattachées à l'Agrément, mais surtout pour toutes les retombées positives au niveau du développement organisationnel. En effet, l'impact sur la mobilisation des employés est notable, car la rétroaction reçue, les besoins de développement notés et la reconnaissance effectuée à ce moment influencent positivement le climat de travail qui, lui, joue un rôle sur le plan de l'attraction et de la rétention de la main-d'œuvre.

Le travail effectué dans ce dossier dans les dernières années a atteint son point culminant en 2011, car toutes les actions prévues au plan de travail ont été complétées. Tous les outils, formu-

lares, formations et informations, politiques et procédures ont été présentées et expliquées à l'ensemble du personnel et des gestionnaires. Des statistiques et rapports détaillés sont distribués aux gestionnaires tous les quatre mois afin de leur permettre de suivre leur échéancier pour apprécier l'ensemble de leur personnel sur une base de deux ans. Au 1^{er} avril 2012, nous débutons un 2^e cycle de deux ans avec une cible de 100 % d'appréciations réalisées en 2014.

Programmes de relève des cadres

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a développé des programmes de relève pour les directeurs généraux et directeurs généraux adjoints ainsi que pour les cadres supérieurs. Dans le même continuum, les SRSOR ont participé au développement par l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie d'un programme régional de relève des cadres intermédiaires. Ainsi, 2012 permettra l'implantation de ce programme aux SRSOR afin de soutenir la mobilisation de nos employés à potentiel qui désirent devenir gestionnaires.

Relations de travail

Politiques et procédures

En 2011-2012, les SRSOR ont poursuivi le travail afin de structurer et de documenter les règles de gestion appliquées auprès du personnel. À cet effet, trois nouvelles politiques seront finalisées dans les prochaines semaines.

- Politique sur les médias sociaux
- Politique sur la gestion du temps supplémentaire et du temps repris
- Politique concernant le permis de conduire

De plus, la politique visant à contrer la violence et le harcèlement, élaborée en 2004, a été mise à jour.

Comité de relations de travail et griefs

La dernière année aura été plus mouvementée au niveau des relations de travail. Certains dossiers complexes et quelques mouvements au niveau des représentants du Syndicat des travailleurs et travailleuses en réadaptation de la Montérégie-Ouest (STTRMO) de la Confédération des syndicats nationaux (CSN) représentant des catégories 1, 2 et 4 de nos employés ont contribué à cet état de fait. Cependant, la volonté des parties est toujours présente de maintenir un canal de communication qui vise la discussion sur les problèmes à résoudre.

Du côté du Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP) de la Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec (FTQ) représentant la catégorie 3 (employés de bureau), les relations de travail sont bonnes et empreintes d'échanges visant la résolution de situations problématiques, mais surtout dans un esprit de prévention. Cette méthode de travail a permis aux deux parties de régler les situations au fur et à mesure. Ce qui a eu pour effet qu'aucun grief n'a été déposé par la partie syndicale dans la dernière année.

Voici quelques données factuelles complémentaires illustrant l'implication des parties dans les relations de travail positives :

D'avril 2011 à mars 2012	STTRMO-CSN ⁱ			SCFP-FTQ ⁱⁱ
	Cat. 1	Cat. 2	Cat. 4	Cat. 3
Nombre de CRT	8			9
Nombre de comités de griefs	8			Inclus au CRT
Nombre de rencontres de sous-comités de travail ponctuelles (pilotage Quo Vadis, projet stabilité de la main-d'oeuvre)	5			Au besoin

ⁱ STTRMO-CSN : Syndicat des travailleurs et travailleuses en réadaptation de la Montérégie-Ouest - CSN représentant le personnel des catégories 1 (personnel en soins infirmiers), 2 (personnel paratechnique, des services auxiliaires et de métier) et 4 (techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux).

ⁱⁱ SCFP-FTQ : Syndicat canadien de la fonction publique - FTQ représentant le personnel de la catégorie 3 (personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration).

Santé et sécurité du travail

Comité paritaire en santé et sécurité du travail (CPSST)

Le CPSST est actuellement formé de quatre représentants syndicaux et quatre représentants patronaux. Au cours de l'année financière 2011-2012, le comité a tenu quatre rencontres. Les deux objectifs principaux du comité sont la prise en charge locale de la prévention et la diminution des agressions physiques.

Deux sous-comités ont été actifs durant l'année financière 2011-2012. Deux rencontres ont eu lieu par sous-comité. Le premier sous-comité porte sur la prise en charge locale de la prévention par l'entremise du volet sécurité dans les réunions d'équipe et l'autre porte sur les mécanismes de réception de plaintes et de suivis pour les questions relatives à la SST.



Plusieurs recommandations ont été réalisées au courant de l'année, dont les plus importantes sont :

- Intégrer un volet sécurité dans les réunions d'équipe en juin 2011, le « 15 minutes de sécurité pour tous »;
- Fournir des capsules de sécurité dites « thématiques » pour alimenter le volet sécurité;
- Analyser les déclarations d'accidents du travail ou de maladie professionnelle à chaque réunion du comité afin d'assurer la mise en place de mesures correctives;
- Transmettre les statistiques de déclarations d'accident du travail aux directeurs et coordonnateurs;
- Améliorer la santé psychologique au travail;
- Diffuser de l'information en santé et sécurité du travail par l'entremise du Bulletin RH ou de communiqué du CPSST.

Prévention

Afin de favoriser le mieux-être de nos employés, nous avons réalisé en 2011-2012 plusieurs activités axées sur la prévention dont :

- Gestion du comité paritaire en santé et sécurité du travail;
- Formation donnée aux nouveaux employés sur la prévention au travail et le SIMDUT;
- Promotion de semaines thématiques en santé et sécurité;
- Mise en place de sessions d'activité physique au siège social;
- Présence d'un massothérapeute sur chaise une fois aux deux semaines;
- Évaluation et amélioration des aménagements de quatre-vingts postes de travail des employés;
- Implication sur le plan de la rénovation des points de service (aménagement, matériaux, équipements, etc.) en lien avec la santé et sécurité du travail;
- Réalisation de quatre inspections de lieux de travail;
- Mise à jour du dossier secouriste en milieu de travail afin d'assurer la présence de secouristes dans les points de service;
- Début des actions concernant le plan d'action pour un milieu de travail sain : combattre le stress au travail afin de se conformer au processus d'Agrément Canada.

Présence au travail

Au niveau de la présence au travail, le tableau 1 présente le portrait des déclarations d'accidents du travail ou de maladie professionnelle pour les trois dernières années.

Tableau 1 : Compilation des déclarations d'accident du travail ou de maladie professionnelle

	2009 2010	2010 2011	2011 2012	Différence 2008-2009 vs 2009-2010 (%)	Différence 2009-2010 vs 2010-2011 (%)	Différence 2010-2011 vs 2011-2012 (%)
	(Nb)	(Nb)	(Nb)			
Déclarations d'accidents du travail sans perte de temps	199	339	430	-15,68	70,35	26,84
Déclarations d'accidents du travail avec perte de temps	19 ⁱ	26 ⁱⁱ	22 ⁱⁱⁱ	-29,63	36,84	-15,38
Total des assignations temporaires	20	26	10	11,11	30,00	-61,54
Total des déclarations d'accidents du travail	218	365	452	-17,11	67,43	23,84
Déclarations attribuables aux agressions physiques	92	217	324	-25,20	135,87	49,31

ⁱ 2 à la suite d'une agression physique.

ⁱⁱ 8 à la suite d'une agression physique.

ⁱⁱⁱ 4 à la suite d'une agression physique.

Durant l'année 2011-2012, le Service de santé et sécurité du travail a traité 452 déclarations d'accident du travail ou de maladie professionnelle. Ce qui représente une augmentation de 23,84 % par rapport à l'an passé.

Nous demandons aux employés de déclarer tous les événements pouvant occasionner une blessure et les événements ayant effectivement occasionné une blessure, aussi mineure soit-elle. Cela permet de s'assurer que les mesures correctives sont mises en place pour éviter la survenance d'un accident grave.

En 2010-2011, il y a eu une augmentation de 36,84 % pour les dossiers avec perte

de temps comparativement à l'année précédente. L'année 2011-2012 démontre une diminution de 15,38 % des dossiers avec perte de temps.

Les dossiers avec perte de temps représentent 4,86 % du total des déclarations d'accident. Sur vingt-deux accidents ayant occasionné un arrêt de travail ou une assignation temporaire, quatre font suite à une agression physique comparativement à huit pour l'année 2010-2011. Cela représente une diminution de 50 % des accidents graves à la suite d'une agression physique de la part d'un usager.

Il faut préciser que nous insistons fortement sur l'importance de déclarer tout incident ou accident en lien avec les usagers afin de protéger nos employés le plus rapidement possible. Notre priorité étant d'assurer la santé et la sécurité de nos employés, et ce, même lors d'une agression physique de la part d'un usager. Les pincements et les morsures constituent une agression physique. Ceci explique la hausse des déclarations at-

tribuables aux agressions physiques qui sont passées de 217 en 2010-2011 à 324 en 2011-2012.

En ce qui a trait à l'assurance salaire, les dépenses pour 2011-2012 s'élèvent à 963 970 \$ pour un ratio de 5,78 % des heures payées en assurance salaire sur les heures totales travaillées. La cible fixée par le Ministère pour les SRSOR était de 6,5 %, nous constatons que l'objectif a été rencontré.

Tableau 2 : Compilation des ratios et coûts de l'assurance salaire

	Année 2008-2009	Année 2009-2010	Année 2010-2011	Année 2011-2012
Ratio au 31 mars	5,35 %	4,63 %	6,89 %	5,78 %
Coût assurance salaire	752 182 \$	707 543 \$	1 045 839 \$	963 970 \$

Pour l'année 2012-2013, nous prévoyons maintenir cette diminution des ratios et des coûts d'assurance salaire tout en supportant les employés en invalidité.

Communications et ressources administratives

Site Internet

La revitalisation du site Internet des SRSOR devenait une nécessité pour se mettre au diapason des nouvelles réalités du Web. Il été configuré selon le standard sur l'accessibilité du gouvernement du Québec (SGQRI 008-01), qui permet à tout site Internet d'être accessible afin de faciliter son utilisation par toute personne, ayant un handicap ou non.

Le nouveau site Internet des SRSOR a été pensé selon trois objectifs prioritaires :

- faciliter le recrutement de personnel;
- favoriser le recrutement de ressources de type familial (RTF);

- permettre une navigation efficace pour nos usagers, leurs proches, nos employés, nos partenaires et pour quiconque s'intéresse de près ou de loin à la déficience intellectuelle ou aux troubles envahissants du développement.

De plus, le site Internet arbore un style et des couleurs qui témoignent du dynamisme du personnel en place. De nouvelles photos permettent également d'apporter un regard plus personnalisé sur notre clientèle, soit les personnes ayant une déficience intellec-

tuelle ou un trouble envahissant du développement.

Finalement, il s'agit d'un outil dont la mise à jour sera régulière, question de favoriser les visites.

Site intranet

Mis en place en mai 2010, le site intranet des SRSOR est devenu un incontournable pour l'ensemble du personnel. Avec une soixantaine de points de service, la mise en œuvre de ce site avait notamment pour objectifs l'amélioration et le partage de nos communications internes.

En 2011-2012, l'intranet a connu une progression constante. Les employés peuvent y trouver rapidement les informations pertinentes dans leurs domaines de compétences, que ce soit pour les politiques, procédures, formulaires, processus clinique, etc. La centralisation des documents électroniques permet également d'assurer les utilisateurs d'acquiescer la dernière version. De plus, le processus pour la mise à jour rapide du bottin du personnel et des points de service a été bonifié.

Le site intranet est en constante évolution. La gestion du site au quotidien, son amélioration continue ainsi que sa promotion auprès des utilisateurs se poursuivront vigoureusement au cours de la prochaine année.

Politiques, procédures et processus administratifs

Dans le but d'améliorer et de valider le re-

cueil des politiques et procédures de l'établissement, un guide de rédaction a été élaboré et entériné par la direction en janvier 2012.

On y trouve, entre autres, les définitions, les éléments clés ainsi que la démarche de rédaction, d'approbation, de numérotation et de diffusion des politiques et procédures.

Les politiques et procédures récentes seront homologuées avec la nouvelle numérotation et selon le nouveau modèle. Tandis que les autres seront revalidées par chacune des directions.

Par souci de compréhension et d'uniformité dans la présentation des documents, la notion de processus administratifs fait partie du guide.

Le colloque *La sécurité sous mon toit*

Parmi les contributions du Service des communications, l'implication durant le colloque *La sécurité sous mon toit* fut notamment très importante. Que ce soit dans la conception du logo, des invitations et des affiches, nous avons participé à la mise en place du matériel promotionnel, et ce, de la création jusqu'aux impressions. En ajoutant une touche colorée et dynamique, nous avons collaboré de manière significative au succès du projet.

De plus, une capsule vidéo a été réalisée afin d'intégrer le témoignage de la responsable d'une ressource lors du colloque. Un accomplissement qui vient soutenir l'importance de chacun dans l'établissement. En mettant de l'avant de manière positive le travail fait auprès des usagers, le Service des communications s'est vu contribuer à la mission et au

rayonnement de l'établissement à travers le colloque *La sécurité sous mon toit*.

Publications

Agenda 2012

Le comité agenda a mis sur pied une nouvelle formule à la suite d'une demande de la direction. Afin de réduire les coûts de production tout en s'assurant que les employés aient facilement accès aux renseignements essentiels et pertinents, un nouvel agenda a été élaboré.

La version 2012 de l'agenda remis à chaque employé et ressource de type familial est purement « calendrier », la partie information étant contenue dans un guide de l'employé. Ce guide ainsi que la cartographie des principaux points de service sont accessibles directement sur la page d'accueil du site intranet des SRSOR et le personnel peut en obtenir une copie papier sur demande.

Pour faciliter l'orientation des nouveaux employés, le guide de l'employé et la cartographie sont inclus dans les pochettes de l'agenda prévues à cet effet.

En plus de réduire les coûts, ce nouveau mode de fonctionnement permet à l'ensemble du personnel de se procurer la version à jour de ces documents et d'être plus écologique.

Autres publications

Outre les parutions régulières du Bulletin RH et du Bulletin SIPAD, voici certaines réalisations du Service des communications pour répondre aux besoins exprimés par les divers services :

- Affiche dynamique pour le recrutement du personnel lors des salons d'emploi;
- Publicité pour le recrutement de ressources de type familial;
- Révision et réimpression du dépliant des SRSOR, en français et en anglais selon la nouvelle appellation de l'offre de services : le montage et le pliage seront effectués en partie par les usagers, pour permettre une intégration de ces derniers et, par le fait même, réduire les coûts;
- Dépliant pour présenter le programme ICI (Intervention comportementale intensive);
- Dépliant pour la prévention des chutes;
- Agenda pour les usagers des services spécialisés en contexte d'intégration au travail et communautaire;
- Etc.

Graphisme

De la réflexion à la mise en page, la conception graphique de toutes les publications est élaborée par le Service des communications. C'est une façon de mettre à profit notre créativité, d'actualiser et revitaliser le matériel tout en s'assurant qu'il reflète la mission et les couleurs de l'établissement.

Cette expertise des nouvelles technologies permet une grande autonomie et de faire des économies substantielles.

Ressources administratives

La nouvelle organisation de support administratif du Service de secrétariat a été actualisée à l'automne 2011. Chaque secteur a maintenant une agente administrative assignée. De plus, le pairage des agentes

assure un service continu, dans le cas de congés planifiés et non planifiés. Les premiers mois de fonctionnement dénotent un résultat favorable, autant du côté des gestionnaires, des intervenants que des agentes administratives.

L'informatisation de la liste de rappel a été au cœur du Service de l'accueil au cours de l'année. En collaboration avec les ressources humaines, la formation et la mise en place de cette nouvelle application ont demandé beaucoup de temps, d'adapta-

tion et d'énergie de la part des agentes administratives.

La réussite de ces projets considérables est attribuable à la collaboration et l'implication du personnel concerné.

DIRECTION DES SERVICES FINANCIERS, TECHNIQUES ET INFORMATIONNELS

L'année 2011-2012 s'est terminée avec un écart de 138 049 \$. Au cours de cette période, nous avons fait face aux compressions budgétaires reliées à la Loi 100 pour 149 994 \$ et aux mesures d'optimisation de 100 834 \$. Il faut mentionner ici que plusieurs de ces mesures d'optimisation sont sous la responsabilité du ministère de la Santé et des Services sociaux et de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie (centralisation des paies, centralisation des serveurs, téléphonie IP, centralisation des approvisionnements, etc.). Tous ces projets sont encore sur la planche à dessin et les compressions budgétaires nous sont adressées comme si elles étaient réalisées.



Jacques Rochon
Directeur

Nous avons terminé les dossiers des ententes de gestion avec les deux fondations et harmonisé les pratiques comptables afin de mieux répondre à leurs besoins et simplifier les procédures.

Le dossier de l'heure qui relève des services techniques est sans aucun doute la réalisation du plan directeur immobilier pour les sous-régions de Châteauguay, Kateri et Saint-Jean. À l'automne dernier, le conseil d'administration a accepté les grandes orientations présentées pour l'ensemble du plan directeur, qui comporte quatre phases. La phase 1 a été adoptée par le conseil d'administration et l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, regroupant trois emplacements du territoire de Kateri en un seul et permettant

ainsi de dégager des économies de 75 000 \$ récurrents, après le remboursement des aménagements. Cette étape permettra aussi de regrouper les ressources afin de créer une synergie et de mieux répondre aux besoins des usagers.

Dans cet exercice, nous modernisons l'emplacement pour qu'il soit mieux adapté à la clientèle que nous desservons. Nous assurons ainsi aux usagers et au personnel un milieu de travail agréable, efficient et sécuritaire. Nous avons également prévu des espaces supplémentaires en cas d'expansions éventuelles.

Nous avons démarré deux projets d'optimisation, l'un auprès du personnel de soutien à l'enfance et l'autre sur la révision des procédures sur le mouvement du personnel.

Services financiers

Loi 100

Des suivis rigoureux et périodiques ont permis aux SRSOR d'assurer une saine gestion des ressources financières et de respecter les normes du Ministère, incluant le suivi de la Loi 100 et ses compressions budgétaires.

Les fondations

Une révision des façons de faire a été entamée afin d'amorcer une standardisation des processus comptables pour l'ensemble de l'établissement, entre autres, au niveau de la présentation des états financiers des fondations.

Relevé de présence Web

Les services financiers ont commencé à déployer le relevé de présence Web. Nous sommes présentement en processus de cueillette des commentaires par rapport à l'outil développé à l'interne. Nous serons, par la suite, en mesure de faire les ajustements nécessaires, s'il y a lieu, afin de faciliter ce déploiement.

Feuille T-4 A

L'établissement a pris des mesures afin

de se conformer aux nouvelles règles de l'Agence du revenu du Canada et de respecter l'émission de feuillets de renseignements auprès des travailleurs autonomes pour l'année civile 2011.

Module compte à recevoir et compensation gouvernementale

Une formation est en cours pour utiliser de façon plus efficiente le logiciel comptable et s'assurer d'un contrôle plus élargi de la facturation auprès des usagers des SRSOR. Une mise à jour globale du logiciel permettra aussi d'implanter différents modules exigés par le ministère du Revenu concernant la compensation gouvernementale.

Impact des départs à la retraite

Trois employés du service ont soit annoncé ou pris leur retraite au cours de l'année 2011-2012. Pour assurer la pérennité du service, l'embauche de trois nouvelles ressources permettra de faire le transfert de connaissances et de respecter les délais dans le traitement des différents dossiers, ainsi que d'assurer un suivi strict des multiples changements annoncés par le Ministère dans la façon de rétribuer nos ressources.

Services techniques

Le département des Services techniques offre des services diversifiés en ce qui a trait aux biens meubles et immeubles, et ce, à la clientèle des différents points de

service des SRSOR sur tout le territoire de l'ouest de la Montérégie. Il offre également des services de déménagement, d'adaptation et de conseil aux différentes ressources

partenaires des SRSOR, tels les RI et RTF, les familles naturelles, et certains organismes communautaires.

Voici les activités particulières qui se sont réalisées au cours de l'année 2011-2012, et ce, par secteur d'activité :

Entretien et réparation des installations

- Inventaire de tous les équipements d'adaptation (points de service SRSOR, RI, RTF et organismes partenaires).
- Entretien préventif des équipements reliés aux usagers.
- Implantation de la nouvelle procédure informatisée de gestion des requêtes de services techniques et d'approvisionnement.

Immobilisations

- Dépôt à l'ASSSM du PCFI 2011-2012, 2012-2013, 2013-2014 (plan de conservation et de fonctionnalités immobilières).
- Analyse et révision du plan directeur immobilier pour la région de Châteauguay, Kateri et Saint-Jean, en vue de répondre aux besoins requis.
- Préparation des plans de conception des projets de réaménagement du 1200, boulevard Ford à Châteauguay et du 27, rue Goodfellow à Delson.
- Réalisation de nombreux projets de réaménagement et de maintien d'actifs, dont principalement la relocalisation du centre d'activités Kateri et la réfection de la toiture du point de service Maribro.
- Réalisation de plusieurs projets de maintien d'actifs pour les installations appartenant aux fondations.
- Ouverture de maisons de répit dans la sous-région de Châteauguay-Suroît.
- Réalisation d'un plan directeur de maintien des actifs, suite aux audits techniques effec-

tués, pour les installations des SRSOR et des fondations.

Gestion des baux

- Renouvellement du 1200, boulevard Ford à Châteauguay.
- Renouvellement du 87B, boulevard Marie-Victorin à Candiac.
- Renouvellement du 27, rue Goodfellow à Delson.
- Renouvellement du 433C, rue Saint-Denis à Saint-Alexandre.
- Nouveau bail au 67, rue Georges-Gagné à Delson.

Entretien ménager

- Appel d'offres pour le point de service Maribro.

Gestion des approvisionnements

- Continuité dans la standardisation des appels d'offres.
- Dépôt à l'ASSSM du PCEM 2010-2013 (plan triennal de conservation de l'équipement médical, non médical et mobilier).
- Dépôt au conseil d'administration de la reddition de comptes de l'année.
- Appels d'offres et acquisition de nombreux biens et services.

Sécurité

- Participation au comité de gestion des risques et au comité de sécurité.
- Continuité de l'analyse prospective « risque de piégeage dans les lits ».
- Remplacement d'un élévateur pour se rendre conforme aux normes.

Mesure d'urgence

- Réalisation des exercices d'évacuation annuels, des formations prévues au personnel et mise à jour du plan de mesures d'urgence.

Services informationnels

L'année 2011-2012 fut une année très chargée pour le Service informationnel. Voici un survol des activités que l'équipe a accompli tout au long de l'année.

Système de batterie de secours (UPS) pour la salle des serveurs du siège social

Nous avons procédé à un appel d'offres afin d'acquérir un système de batteries (UPS) dans le but de protéger des fluctuations électriques, les équipements localisés dans la salle des serveurs. Ce système est devenu essentiel à la suite de l'informatisation de la liste de rappel. En vertu de cet appel d'offres, le système a été configuré et mis en opération, permettant ainsi aux ressources humaines de mettre en application le plan d'urgence pour maintenir la liste de rappel.

Dossier optimisation

Un comité a été mis sur pied dans le but de trouver des solutions afin d'optimiser le temps/travail des intervenants. Les technologies de l'information sont à la base des solutions avancées. Les RI travaillent de concert avec le comité afin d'identifier les technologies qui répondraient le mieux aux besoins identifiés.

Refonte de la structure des dossiers informatiques

Au fil des années, la structure des dossiers informatiques a évolué et ne répond plus aux besoins des services et aux critères de sécurité des actifs informationnels. Nous avons donc

débuté le processus de refonte qui permettra d'améliorer la sécurité de l'information ainsi que l'intégrité de ce qui y est conservé.

Réseau intégré de télécommunications multimédia (RITM)

Nous avons conclu la phase 2 de la migration des liens RITM. Le but de cette étape était de migrer les liens de Bell vers Telus. Le travail a été fait de concert avec les techniciens de Telus.

Déploiement de la nouvelle « ferme » CITRIX

À la suite de l'installation des nouveaux serveurs acquis lors de l'appel d'offres, nous avons débuté le processus de migration des utilisateurs vers la nouvelle version de Citrix. En raison des impacts pour les utilisateurs, l'étendue du territoire et certains ajustements nécessaires lors du projet, le déploiement a été plus long que prévu.

Ouverture d'une nouvelle résidence (Albert-Wallot)

Les Services informationnels ont procédé aux installations informatiques et téléphoniques de cette nouvelle résidence.

Fermeture du 64, rue Perras et ouverture du 67H, rue Georges-Gagné

Le Service informationnel a procédé au déménagement des équipements informatiques et téléphoniques. Les RI ont également effectué les préparatifs en terme de câblage et assuré le lien avec Bell, afin de transférer les numéros

de téléphone existants, de manière à rendre le déménagement transparent pour les différents partenaires.

Mise en place des modalités de l'appel d'offres provincial au niveau de la téléphonie cellulaire

En vertu des dispositions de l'appel d'offres provincial remporté par Bell Mobilité, nous avons effectué le transfert des numéros de Rogers vers Bell Mobilité. Un effort de planification significatif a été nécessaire, étant donné que ce changement impliquait une coupure de service, particulièrement pour les plateaux.

Maintien d'actifs informationnels

Nous avons poursuivi le remplacement des équipements selon les règles du maintien d'actifs. Un nouveau contrat pour l'acquisition des équipements est aussi entré en vigueur en 2011, ce qui nous a amenés à travailler avec de nouveaux équipements et les configurations qui s'y rapportent.

	2010-2011	2011-2012
Nombre de serveurs	42	44
Nombre de postes de travail	486	493
Nombre d'utilisateurs ayant accès au réseau	672	632
Nombre d'utilisateurs de Lotus Notes	297	281
Nombre de sites reliés au RTSS	25	26

ENTENTE DE GESTION

Les engagements 2011-2012 de l'établissement au regard de la planification stratégique régionale 2010-2015

	P13 - Bilan 10-11	Engagement 11-12	P13 - Bilan 11-12
Ressources résidentielles de proximité - Déficience intellectuelle et TED			
1.3.8	Nombre de places en ressources résidentielles de proximité Déficience intellectuelle et TED (DI-TED)		
• Nombre de places en RI-RTF	581	581	586
• Nombre de places en projet novateur (hébergement alternatif et nouveaux partenariats)			
• Nombre de places en autres ressources			
• Nombre de place en ressources résidentielles	67	67	68
Plan d'accès aux services pour les personnes - DP, DI-TED			
1.45.45.0	Pourcentage des demandes de services traités en CSSS, CRDP et CRDI selon les délais définis comme standard du plan d'accès - TOUTES DÉFICIENCES - TOUS ÂGES - TOUTES PRIORITÉS		
	65,1 %		94,8 %
1.45.45.2	Pourcentage des demandes de services traités en CSSS, CRDP et CRDI selon les délais définis comme standard du plan d'accès - TOUTES DÉFICIENCES - TOUS ÂGES - PRIORITÉ URGENTE		
	50 %	90 %	100 %
1.45.45.3	Pourcentage des demandes de services traités en CSSS, CRDP et CRDI selon les délais définis comme standard du plan d'accès - TOUTES DÉFICIENCES - TOUS ÂGES - PRIORITÉ ÉLEVÉE		
	58,8 %	90 %	91,5 %
1.45.45.4	Pourcentage des demandes de services traités en CSSS, CRDP et CRDI selon les délais définis comme standard du plan d'accès - TOUTES DÉFICIENCES - TOUS ÂGES - PRIORITÉ MODÉRÉE		
	N/D	75 %	95,6 %
1.5	Déficience intellectuelle et TED		
1.45.5.5	Pourcentage des demandes de services traités en CRDI, selon les délais définis comme standards du plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience intellectuelle et un TED - TOUS ÂGES - TOUTES PRIORITÉS		
	65,1 %		94,8%
1.45.5.6	Pourcentage des demandes de services traités en CRDI, selon les délais définis comme standards du plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience intellectuelle et un TED - TOUS ÂGES - PRIORITÉ URGENTE		
	50 %	90 %	100 %

		P13 - Bilan 10-11	Engagement 11-12	P13 - Bilan 11-12
1.45.5.7	Pourcentage des demandes de services traité en CRDI, selon les délais définis comme standards du plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience intellectuelle et un TED - TOUS ÂGES - PRIORITÉ ÉLEVÉ	58,8 %	90 %	91,5 %
1.45.5.8	Pourcentage des demandes de services traité en CRDI, selon les délais définis comme standards du plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience intellectuelle et un TED - TOUS ÂGES - PRIORITÉ MODÉRÉ	100 %	75 %	95,6 %
1.55.5.2	Nombre de personnes ayant une déficience intellectuelle et un TED pour qui, dans l'année de référence, un plan de services individualisé (PSI) a été coordonné par l'établissement (CRDI)	N/D	Fournir données pour établir point de départ	356

16.5 Déficience intellectuelle et TED - objectifs spécifiques de la planification stratégique régionale

16.5.00	L'établissement aura élaboré et implanté sa trajectoire locale de service	N/D	Voir note 1	Oui
16.5.01	Taux de conformité de la trajectoire locale à la trajectoire régionale	N/D	À venir 2012-2013	N/D

Note 1 : 50 % des établissements ont élaboré une trajectoire locale de service

3 Ressources humaines

3.1	Ratio entre le nombre d'heures en assurance salaire et le nombre d'heures travaillées	(2) 6,88 %	6,5 %	5,7 %
3.14	L'établissement aura obtenu un agrément incluant le volet des ressources humaines	Oui	Oui	Oui

Note 2 : Indicateur 3.1 données de la P-12 2010-2011

1.5 Déficience intellectuelle et TED

S 1.5.7	Nombre d'enfants de moins de 6 ans recevant un service d'intervention comportementale intensive (ICI) de type ABA	67	67	67
S 1.5.8	Nombre moyen d'heures hebdomadaires pour les usagers de moins de 6 ans recevant un service d'ICI	12,5	15,5	13,75
S 1.5.14	Nombre de personnes de 6 ans ou plus recevant un service spécialisé (TED)	894	894	1144
	Nombre de jeunes âgés de 6 à 21 ans recevant un service spécialisé (TED)	774	774	1003
	Nombre d'adultes de plus de 21 ans recevant un service spécialisé (TED)	120	120	141



ORIENTATIONS STRATÉGIQUES DE L'ÉTABLISSEMENT

RÉUSSIR LES TRANSFORMATIONS QU'EXIGE LA SPÉCIALISATION AVEC SES PARTENAIRES :

Des ententes ont été signées avec les organismes communautaires;

Les standards des mécanismes d'accès ont été mis en place;

Le protocole de continuum de services avec les CSSS est rédigé, il reste à signer le protocole avec les CSSS. Nous aurons besoin de l'implication de l'Agence;

Une politique de communication a été rédigée;

Les intervenants ont été formés sur la réforme et ses impacts.

AVOIR UN PERSONNEL ACTEUR DU CHANGEMENT, EN NOMBRE SUFFISANT, TRAVAILLANT DANS UN MILIEU VALORISANT ET SÉCURITAIRE :

Le personnel a été informé concernant la planification stratégique et le processus d'Agrément;

Un plan de formation a été élaboré et les formations ont été offertes;

Un plan de formation annuel en fonction de la sécurité et de la prévention des infections a été élaboré et actualisé;

55 % du personnel a participé au processus d'appréciation de la contribution.

UNE DISPONIBILITÉ DU RÉPIT SPÉCIALISÉ AUX FAMILLES NATURELLES :

L'offre de service en répit spécialisé a été adoptée;

L'inventaire des ressources disponibles et l'évaluation des besoins ont été réalisés;

Une nouvelle résidence a été ouverte à Vaudreuil.

RÉUSSIR LA TRANSFORMATION DES SERVICES À L'INTERNE :

Un programme pour les résidences à assistance continue répondant aux meilleures pratiques a été réalisé et mis en application;

Un document de référence sur les mesures de répit spécialisé a été adopté;

L'évaluation des écarts entre la situation actuelle des Services d'adaptation/réadaptation spécialisés en contexte communautaire et la situation souhaitée en lien avec les guides de pratiques de la FQCRDITED a été réalisée.

CONSOLIDER LE RÉSEAU DE RI-RTF EN LIEN AVEC L'OFFRE DE SERVICE :

L'isolement et les modes de coopération avec les RI-RTF ont été évalués. Un rapport a été rédigé.

DE NOUVELLES PRATIQUES POUR CONTRER LES LISTES D'ATTENTE :

Des moyens concrets permettant de garder un contact dynamique avec les usagers sur la liste d'attente ont été identifiés et mis en pratique.

AVOIR AMÉLIORÉ LA QUALITÉ ET LA SÉCURITÉ :

Une gestion intégrée de la qualité a été implantée;

Un guide de prévention des infections a été rédigé;

Un processus d'entretien et de nettoyage qui répond aux normes reconnues a été mis en application.

DÉMARCHE D'AGRÉMENT ET PLAN D'AMÉLIORATION

Suites apportées aux recommandations faites par l'organisme d'Agrément dans son dernier rapport

En novembre 2010, l'organisme Agrément Canada nous avait attribué la certification exigée par la loi, mais sous certaines conditions. Nous avons travaillé fort pour nous conformer aux standards requis et pour soumettre des preuves du travail accompli aux mois de mars et septembre 2011. Voici les documents adoptés qui ont été présentés à Agrément Canada :

- Plan de sécurité annuel :
- Cadre de gestion intégrée de la qualité;
- Politique sur l'évaluation du fonctionnement et de la performance du conseil d'administration;
- Cadre sur l'éthique; processus de gestion des questions et des préoccupations liées à l'éthique;
- Politique sur le consentement aux services;
- Processus annuel de gestion de l'entretien préventif des équipements;
- Politique et procédure sur l'administration de la vaccination antigrippale;
- Guide de prévention des infections qui comprend une section sur la vérification des pratiques liées à l'hygiène des mains.

À la suite de cette revue, le comité d'Agrément a jugé que nous avons respecté les conditions et nous a décerné l'Agrément régulier. Cette certification prouve notre engagement et notre détermination à toujours offrir à nos usagers des services sécuritaires et de qualité élevée. La prochaine année 2012-2013 sera marquée par la poursuite du plan d'amélioration de la qualité et par la reprise du processus Qmentum.

Satisfaction de la clientèle

Moyens mis en place pour évaluer la satisfaction de la clientèle et principaux constats découlant de l'évaluation de la satisfaction de la clientèle.

Notre établissement se veut toujours à l'écoute des commentaires de sa clientèle. L'un des moyens que nous utilisons pour y arriver est l'évaluation du niveau de satisfaction quant au déroulement des réunions PSI/PI. Nous réalisons également des sondages périodiques. Par exemple, en mars 2012, nous avons procédé à l'évaluation de la satisfaction des usagers des services de répit offerts à la maison Tourbillon Et Diapason. Les résultats de ce sondage seront connus en mai 2012.

Évaluation de la réunion PSI/PI

La rencontre pour le plan de services individualisé (PSI) ou le plan d'intervention (PI) est une démarche qui permet la planification et le suivi des services offerts pour répondre aux besoins de l'utilisateur. Après chaque réunion, un sondage est envoyé par la poste aux participants. Ce sondage nous permet d'évaluer le niveau de satisfaction face au déroulement de la rencontre.

Voici un aperçu des résultats en 2011-2012 :

Principaux constats :

86 % des participants ont une satisfaction élevée ou très élevée de la réunion;

93 % des participants ont apprécié l'accueil, l'explication des termes et le fait d'avoir pu s'exprimer pendant la réunion;

95 % des participants sont satisfaits ou très satisfaits des décisions prises;

10 % des participants voudraient qu'on explique mieux à l'utilisateur le but de la rencontre et la raison de la présence des autres participants. Ils souhaiteraient que l'utilisateur ait davantage l'occasion d'exprimer ses centres d'intérêt, ses besoins et sa satisfaction quant aux objectifs choisis.

Recherche

Afin de soutenir le développement de la recherche au niveau de la déficience intellectuelle et des troubles envahissants du développement, nous donnons notre appui à des chercheurs. Cette collaboration entre le milieu de la recherche et le milieu de la pratique permet de s'enrichir mutuellement. Voici les projets auxquels nous avons collaboré :

Chercheur	Titre du projet de recherche
Mélanie M. Couture, Ph.D. erg., professeure adjointe	Marqueurs précoces du trouble du spectre autistique : suivi longitudinal du développement sensori-moteur de nourrissons provenant de la fratrie.
Marie-Pier Guimont, étudiante au doctorat en psychologie (Ph.D./Psy.D.)	Étude du lien entre les troubles du comportement et l'autodétermination des personnes présentant une déficience intellectuelle.
Julie Ruel, Ph.D., chercheure principale	Pratiques spécialisées dans les CRDITED du Québec : modèles de dispositifs de développement et de soutien à l'expertise par les pairs.

GESTION DES RISQUES

Si l'an dernier nous avons travaillé à la restructuration de la gestion des risques aux SRSOR, cette année a été marquée par son déploiement. Plusieurs projets ont retenu notre attention dont l'organisation du colloque *La sécurité sous mon toit : mission possible!*, le projet pilote sur la réduction des erreurs d'administration de la médication, la mise en place d'un programme de prévention des chutes et le suivi des mesures visant la réduction des risques de piégeage dans les lits. Nous avons également multiplié les communications pour sensibiliser le personnel et les ressources à l'importance de déclarer et prévenir les événements indésirables. Ces efforts ont porté fruit puisque nous sommes passés de 753 incidents/accidents déclarés l'an dernier à 1097 cette année.

Principales réalisations :

- Dépôt des rapports trimestriels sur la sécurité des usagers au comité de vigilance et de la qualité;
- Suivi des recommandations de l'analyse prospective sur les risques de piégeage des usagers dans les lits dont : faire l'inventaire des lits, apporter les corrections nécessaires et créer l'affiche aide-mémoire *L'usager au lit de façon sécuritaire et selon ses besoins*;
- Mise en place d'un programme de prévention des chutes;
- Analyse prospective sous forme de projet pilote : réduire les erreurs d'administration de médicaments;
- Diffusion de deux numéros du bulletin *Ensemble pour la sécurité des usagers*, septembre 2011 & février 2012;
- Diffusion d'un aide-mémoire sur la divulgation à remettre à l'usager, son représentant légal et ses proches;
- Organisation du colloque pour les ressources : *La sécurité sous mon toit : mission possible!*

Portrait statistique

Pour la période du 1^{er} avril 2011 au 31 mars 2012, nous avons reçu un total de 1097 déclarations d'incident/accident. De ce nombre, 36,5 % rapportent des incidents et 63,5 % des accidents.

Portrait des déclarations selon le niveau de gravité de l'événement

Incident	Nombre	%
A. Situation à risque : circonstance ou événement qui ont la capacité de causer une erreur ou des dommages.	40	3,6
B. Échappée belle : une erreur est survenue, mais personne n'a été touché.	58	5,3
C. Erreur (incluant omission) : atteint la personne, mais ne lui cause aucune conséquence, n'exige pas de surveillance ni d'intervention.	302	27,5
Nombre total de déclarations d'incidents	400	36,5

Accident		Nombre	%
D.	Personne atteinte : conséquences craintes ou anticipées exigeant une <u>surveillance</u> pour confirmer qu'il n'y a pas d'interventions requises pour prévenir les conséquences.	385	35,1
E1.	Accident avec <u>conséquences temporaires</u> exigeant des soins <u>non spécialisés</u> .	268	24,4
E2.	Accident avec <u>conséquences temporaires</u> exigeant des soins supplémentaires <u>spécialisés</u> .	39	3,6
F.	Accident avec <u>conséquences temporaires</u> exigeant des soins spécialisés supplémentaires <u>avec hospitalisation</u> ou prolongation d'hospitalisation.	4	0,4
G.	Accident avec <u>conséquences permanentes</u> .	1	0,1
H.	Accident nécessitant une <u>intervention pour maintenir en vie</u> .	-	-
I.	Accident ayant contribué ou résultant en <u>la mort</u> de la personne.	-	-
Nombre total de déclarations d'accidents		697	63,5
Total des incidents et accidents		1097	100

Comparaison avec l'an dernier

	Incidents déclarés	Accidents déclarés	Total
2011-2012	400	697	1097
2010-2011	258	495	753

Les présents tableaux nous permettent de constater que :

- Le nombre de déclarations d'incident et d'accident mineur (A, B, C, D, E1) a augmenté de **49 %** par rapport à l'an dernier. La déclaration des incidents nous aide à prévenir les accidents avec des conséquences majeures. Nous développons ainsi une culture de sécurité axée sur la prévention;
- **96 %** des événements n'ont eu aucune conséquence ou des conséquences mineures (A, B, C, D, E1);
- **4 %** des événements ont nécessité une intervention professionnelle spécialisée incluant l'application de mesures de contrôle non planifiées, des consultations médicales ou d'un pharmacien ou l'appel à des services d'urgence (E2);
- Quatre événements ont conduit à une hospitalisation (F);
- Un événement a mené à des conséquences permanentes ou à une perte de fonction (G).

Suivi des événements sentinelles

Les événements sentinelles englobent les événements dont la récurrence est la plus élevée et ceux dont les conséquences sont majeures. 63 % des événements qui ont été déclarés en 2011-2012 sont des chutes ou des erreurs de médication. En plus d'être le type d'événement le plus fréquent, trois des cinq événements qui ont eu des conséquences majeures sont aussi des chutes.

35 % des événements sont des chutes

Depuis l'an dernier, nous avons beaucoup encouragé le personnel à déclarer les chutes sans conséquence et avec conséquences mineures. Lorsque nous recevons un rapport de déclaration pour une chute, la thérapeute en réadaptation physique offre rapidement un suivi aux usagers à risque de chute. Nous travaillons ainsi à prévenir les chutes qui pourraient avoir des conséquences plus graves.

- Nous sommes donc passés de 220 chutes déclarées l'an dernier à 336 en 2011-2012;
- Sur les 336 usagers ayant chuté, 17 se sont rendus à l'hôpital et ont reçu des soins spécialisés;
- La mise en oeuvre du programme de prévention des chutes se poursuivra en 2012.

28 % des événements sont des erreurs de médication

213 erreurs de médication ont été déclarées en 2011-2012. Ce type d'erreur représente 28 % de l'ensemble des incidents/accidents déclarés. Une augmentation de 8 % par rapport à l'an dernier. Il faut comprendre que cette augmentation signifie que le personnel et les ressources sont sensibilisés à l'importance de déclarer toutes les situations où il y a une erreur de médication dans le but d'y trouver une solution en équipe.

- Aucune des 213 erreurs n'a eu de conséquences demandant des soins spécialisés, c'est-à-dire une visite à l'hôpital.
- Les erreurs de médication les plus fréquentes :
 - 33 % sont des omissions;
 - 14 % sont des erreurs d'identité de l'utilisateur;
 - 10 % sont des erreurs interceptées avant l'administration. Exemple : la pharmacie oublie un médicament et notre personnel s'en rend compte à temps;
 - 7 % sont des médicaments retrouvés qui n'ont pas été absorbés.

Conscients que ce problème ne doit pas être pris à la légère, nous avons réalisé un projet pilote cette année avec une de nos résidences. De cette expérience, nous avons beaucoup appris sur les principales causes des erreurs et nous avons revu nos pratiques. En 2012-2013, nous implanterons nos nouvelles façons de faire qui s'appliquent à l'aménagement physique, l'organisation du travail et la formation. Nous avons ainsi bon espoir que les erreurs de médication seront plus rares l'an prochain.

BILAN DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES

Sommaire des demandes¹

Nous avons reçu un total de 17 demandes : 15 plaintes, 1 assistance et 1 intervention. De plus, nous avons eu une consultation.

Seules les demandes exprimées par l'utilisateur ou son représentation sont recevables, et ce, conformément à la loi. Cependant, nous traitons également les demandes faites par des tiers et les inscrivons sous la rubrique assistance ou intervention.

Sommaire 2011-2012	
	Nombre
Plaintes en première instance	15
Assistances	1
Interventions	1
Total	17

Les plaintes - assistances et interventions

Nombre d'objets par dossier

2011-2012	Nombre de dossiers	Nombre d'objets par dossier	Total des objets
Plaintes			
	15	1	15
Assistances et interventions			
	2	1	2
Grand total (objets de plaintes, assistances et interventions)	17	2	17

¹ Il est à noter qu'outre le présent rapport, un rapport est aussi déposé annuellement à l'Agence régionale en juin.

Répartition des objets de demandes par catégorie de motifs/dossiers 2011-2012

	Plaintes	Interventions	Assistances
Accessibilité et continuité	2		
Soins et services	5	1	1
Relations interpersonnelles	1		
Organisation du milieu de vie et ressources matérielles			
Aspect financier			
Droits particuliers	4		
Sans objet (dossiers actifs au 31-03-2012)	3		
Total	15	1	1

Le niveau de traitement (recommandations)

Sur les objets de plaintes, la conclusion du dossier a été :

Traitement apporté aux demandes/dossiers-plaintes 2011-2012

	Plaintes	Interventions	Assistances
Mesures correctives	11	1	
Sans mesures correctives	1		1
Dossiers refusés/abandonnés ou interrompus			
Dossiers actifs au 31 mars	3		
Total	15	1	1

Les actions prises à la suite du traitement des demandes

Actions prises en lien avec les demandes 2011-2012

	Plaintes interventions	Interventions	Assistances
Aucune action			
Avis/information/clarification/démarche d'amélioration/aide			1
Conseil/conciliation/intercession-liaison	1		
Mesure corrective	11	1	
Référence			
Dossiers actifs au 31 mars	3		
Total	15	1	1

Les mesures correctives recommandées et leur suivi

Le tableau détaillé des mesures correctives a été présenté aux membres du comité de vigilance.

Le délai de traitement des plaintes

La Loi sur les services de santé et services sociaux oblige le traitement d'une plainte dans un délai de 45 jours. La moyenne pour l'ensemble des dossiers est de 21 jours et celle des plaintes est de 21 jours. Il n'y a pas de délai de traitement prescrit pour les assistances et les interventions.

Délai de traitement des dossiers 2011-2012		
	Plaintes	Interventions
0 à 29 jours	11	
30 à 45 jours	2	
45 à 60 jours	2	1
60 jours et plus		
Total	15	1

Les plaintes déposées au Protecteur du citoyen

Au cours de l'année, une réponse a été reçue du Protecteur du citoyen pour un dossier de l'année 2010-2011. Les conclusions de la commissaire ont été entérinées : il s'agissait d'un parent qui demandait une prolongation du programme ICI pour son enfant au-delà de l'âge de 5 ans, âge à laquelle prend fin ledit programme.

Constats et perspectives

Au cours de l'année, la commissaire a :

- Participé au comité de vigilance et a présenté des rapports sur les plaintes.
- Participé à la table régionale des commissaires et à la table provinciale des CRDITED.

Comme chaque année, la commissaire tient à souligner le support de la Direction dans l'exercice de ses fonctions, support indispensable, et l'excellente collaboration de l'ensemble du personnel.

Pour l'année 2012-2013 la commissaire prévoit :

- Procéder à la révision des instruments de promotion du régime des plaintes avec la directrice des Services de réadaptation.
- Planifier une rencontre avec l'ensemble des cadres de l'établissement pour faire la présentation du régime d'examen des plaintes.
- Poursuivre son implication aux diverses instances en place : les comités régional et provincial, participation au comité de vigilance.



LES COMITÉS

Le conseil d'administration

JEAN-CLAUDE BEAUDOIN Président	Agence
PHILIPPE SIMONATO Vice-président	Population
MANON BOUDRIAU Secrétaire	Population
GILLES BERTRAND	Directeur général
JONATHAN LAVOIE	Conseil multidisciplinaire
NICOLAS LÉGER BOURGOIN	Conseil multidisciplinaire
MARIE-JOSÉE LEDUC	Comité des usagers
RICHARD MÉNARD	Membre coopté
JOSÉE MONAST	Membre coopté
NATHALIE PIERRE-ANTOINE	Fondation
RICHARD ROBITAILLE	Membre coopté
DEBRA SHEA	Comité des usagers
MIREILLE SPERDUTI	Conseil multidisciplinaire
JACQUES VARIN	Agence

Le comité de vérification

PHILIPPE SIMONATO Président	Population
MANON BOUDRIAU	Population
RICHARD MÉNARD	Membre coopté

Les principaux dossiers étudiés par le conseil d'administration ont été les suivants :

- Rapports du comité de vérification
- Rapport de la commissaire aux plaintes
- Rapport du comité de vigilance et de la qualité
- Rapport du comité d'évaluation du rendement du directeur général
- Rapport du comité de gestion des risques
- Rapport annuel de gestion 2010-2011
- Rapport du comité des usagers
- Plan d'action 2012-2013
- Plan directeur immobilier
- Politique sur le consentement aux services
- Politique sur la reconnaissance du personnel
- Entente de gestion 2011-2012
- Politique sur l'éthique
- Cadre de gestion intégré de la qualité
- Cadre de référence concernant le répit spécialisé
- Politique sur l'administration de la médication, des soins invasifs et non invasifs aux usagers

Le comité des usagers

MARIE-JOSÉE LEDUC	Présidente
DEBRA SHEA	Vice-présidente
ODETTE GRÉGOIRE	Trésorière
JACQUES-ANDRÉ BESSETTE	Administrateur
SYLVIE BLANCHARD	Administratrice
CAROLE CHARTRAND	Administratrice
SYLVAIN LAROCQUE	Administrateur

Voici le sommaire des activités du comité des usagers :

Interventions auprès des usagers

Voici quelques sujets suivis :

- Un parent recherche le nom d'un sexologue pour son fils adulte.
- Un parent communique avec le comité concernant le délai des premiers services pour leur enfant de 4 ans.
- Le parent d'un usager adulte est insatisfait du service à domicile.
- Un parent communique avec le comité concernant le jumelage de l'éducatrice et ses capacités de communiquer en anglais avec son enfant.
- Un parent voudrait connaître les horaires des centres d'activités.
- Un parent recherche de l'information sur les appartements supervisés.

- Un parent recherche de l'information sur le démarrage d'une RI.
- Un parent est concerné par la coupure de son répit.
- Un parent communique avec le comité concernant les ressources disponibles dans leur secteur pour leur fille avec le syndrome de Rett.

Rencontres

En novembre, le comité a reçu M^{me} Gagnon, commissaire aux plaintes. Elle nous a donné un bref compte rendu de son rôle de commissaire et un bilan des plaintes traitées cette année.

Son territoire est très large : de Sorel à Valleyfield jusqu'à Bromont.

Relations avec l'établissement

M^{me} Marie-Josée Leduc et M^{me} Debra Shea représentent le comité des usagers au conseil d'administration de l'établissement. Elles font de leur mieux pour défendre les droits et intérêt des usagers.

Comité de gestion des risques

M^{me} Shea siège au comité de gestion des risques qui a le mandat d'assurer la sécurité et la santé des usagers des SRSOR.

Sous-comités

1. Sondage sur les indices de la qualité de vie en milieu résidentiel : M^{me} Shea et M^{me} Grégoire travaillent sur un sondage, elles ont terminé le choix de questions, ont validé auprès des différents organismes et parents d'usagers. Elles sont à l'étape de la mise en page.
2. Outils de promotion : M^{mes} Leduc, Shea et Chartrand ont terminé le projet « aimant ». Le comité s'est procuré des cartes professionnelles et travaille sur la mise à jour du lien « comité des usagers » sur le site Internet des SRSOR.

Budget et coupure

Le ministère de la Santé et des Services sociaux a coupé le budget de fonctionnement du comité des usagers. Le comité s'adapte à cette nouvelle réalité avec l'aide de M. Gilles Bertrand, directeur général, et M. Jean-Claude Beaudoin, président du conseil d'administration des SRSOR.

Dans le but d'être informés des améliorations dans le domaine de la déficience intellectuelle et des troubles envahissants du développement et d'être à l'affût des meilleurs services dans le domaine, les membres du comité ont participé aux conférences et colloques suivants :

L'Association québécoise des comités d'usagers des centres de réadaptation en déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement (CRDITED)

Cette association vise à soutenir tous les comités des usagers provinciaux des CRDITED dans l'exercice de leurs fonctions et dans les dossiers à portée provinciale qui concernent les usagers. M^{me} Shea est la vice-présidente de cette association.

M^{mes} Shea et Chartrand ont participé à une rencontre d'information sur les droits des usagers le 17 novembre 2011 à Montréal. Les deux sujets suivants ont été présentés :

- Le consentement aux soins : les participants ont été informés des articles de la loi du Code civil concernant la santé et les services sociaux.
- La curatelle publique : le thème de la conférence était « Les perspectives de l'avenir » avec Katherine Fréchette, conseillère au bureau de la direction de révision du dispositif de protection des personnes inaptes. Des discussions se sont tenues sur les différents régimes de protection, les droits des usagers et de leurs représentants légaux.

L'Association paritaire pour la santé et sécurité du travail, secteur affaires sociales (ASSTSAS)

La mission de cette association est de promouvoir la prévention en santé et en sécurité du travail et soutenir dans un cadre paritaire la

clientèle de son secteur avec des services-conseils, des activités d'informations, de formations, de recherches et de développement, et ceci, en favorisant l'efficacité des processus de travail et en tenant compte de la sécurité de la clientèle des établissements. M^{me} Shea a participé au symposium de cette association les 4 et 5 mai 2011.

Les formations furent :

- L'impact du stress en milieu de travail;
- La sécurité des usagers et intervenants pendant le transport;
- La présentation d'une approche innovatrice dans le CSSS de Charlevoix pour les personnes avec des troubles du comportement.

L'Institut québécois de la déficience intellectuelle (IQDI)

M^{mes} Leduc, Shea et Chartrand ont participé au colloque de cet institut les 4 et 5 novembre 2011 à Sainte-Adèle. Elles ont participé aux ateliers suivants :

- M^{me} Chartrand : l'atelier sur « La démarche d'éducation sexuelle en milieu scolaire ».
- M^{mes} Leduc et Chartrand : l'atelier sur « La sexualité, parlons-en ensemble ».
- M^{me} Leduc : l'atelier où l'on a présenté une trousse de sécurité pour les parents et les jeunes vivant avec une déficience intellectuelle qui doivent rester seuls à la maison.
- M^{mes} Leduc et Shea ont participé à la présentation des résultats d'une étude faite sur un groupe de 14 enfants préscolaires autistes, suivis jusqu'à l'adolescence, ayant bénéficié d'un programme ICI préscolaire dans le but de voir les bienfaits. Les résultats démontraient que tous les enfants s'étaient améliorés académiquement, mais demeuraient avec des problèmes de socialisation à différents niveaux.
- M^{me} Shea : l'atelier sur une méthode de résolution de problèmes en utilisant une approche d'équipe structurée.

- M^{me} Shea : l'atelier « Projet boîtes à outils » visant une clientèle avec une déficience intellectuelle ou de l'autisme léger. La « boîte à outils » leur donne des moyens pour gérer leurs émotions.

Association du Québec pour l'intégration sociale (AQIS)

Cette association fait la promotion de la défense des droits des personnes présentant une déficience intellectuelle et vise à préserver et améliorer leur qualité de vie.

M^{me} Leduc siège au conseil d'administration de cette association à titre d'administratrice. M^{me} Shea participe au comité de travail scientifique pour la préparation de la conférence annuelle qui aura lieu à la fin mai 2012.

Le comité conserve tout document d'information reçu lors des conférences ou colloques pour consultation.

Regroupement provincial des comités des usagers (RPCU)

Cette année, comme la majorité des membres de l'AQCUCRDITED, le comité des usagers des SRSOR est également devenu membre du regroupement. La mission du RPCU est de travailler à améliorer la qualité des services offerts aux usagers du réseau de la santé et des services sociaux. Ils offrent du support et de la formation aux comités des usagers.

Le comité des usagers tient à remercier M. Gilles Bertrand, directeur général, M. Jean-Claude Beaudoin, président du conseil d'administration, M^{me} Chantal Boisvert, directrice des Services de réadaptation, et M^{me} Mélanie Lamoureux-Hébert, directrice des Services professionnels de la qualité et de la recherche, et bien d'autres pour leur collaboration et support.

Le comité exécutif du conseil multidisciplinaire

ÉLODIE **BERGERON**

PIERRE **CAOUCETTE**

MÉLANIE **LAMOUREUX-HÉBERT**

DANIEL **THIBODEAU**

CAROLINE **VIAU**

Le comité de vigilance et de la qualité

GILLES **BERTRAND** Directeur général

DANIÈLE **GAGNON** Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

MARIE-JOSÉE **LEDUC**

NATHALIE **PIERRE-ANTOINE**

Le comité de gestion des risques

JULIE VENDETTE	Présidente et secrétaire du comité, responsable de la gestion des risques : volet sécurité des usagers
DANIÈLE JUTRAS	Vice-présidente du comité et gestionnaire de risques
BRUNO BERNIER	Représentant des Services techniques
NAOMIE CHARLES	Représentante RI-RTF, sous-région Châteauguay-Suroît
MYLÈNE CHARETTE	Représentante RI-RTF, sous-région Saint-Jean
CAROLE DANSEREAU	Représentante du comité de santé et sécurité du travail
NATHALIE DESCHÊNES	Représentante clinique sous-région Châteauguay-Suroît
LINE DROUIN	Représentante clinique RAC sous-région Saint-Jean
MICHELLE LANDRY	Représentante des infirmières
MÉLANIE LAMOUREUX-HÉBERT	Directrice des Services professionnels, de la qualité et de la recherche
DEBRA SHEA	Représentante du comité des usagers

Le comité a notamment pour mandat de rechercher, de développer et de promouvoir des moyens visant à :

- Identifier et analyser les risques d'incidents ou d'accidents en vue d'assurer la sécurité des usagers;
- S'assurer qu'un soutien soit apporté à la victime et à ses proches;
- Recommander au conseil d'administration de l'établissement la prise de mesures visant à prévenir la récurrence de ces incidents et accidents ainsi que la prise de mesure de contrôle, s'il y a lieu;
- Transmettre des rapports trimestriels et un rapport annuel au conseil d'administration.

RAPPORT DE LA DIRECTION SUR LES ÉTATS FINANCIERS

Les états financiers du CRDITED Les Services de Réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort ont été complétés par la direction qui est responsable de leur préparation et de leur présentation fidèle, y compris les estimations et les jugements importants. Cette responsabilité comprend le choix des conventions comptables appropriées qui respectent les Normes comptables canadiennes pour le secteur public ainsi que les particularités prévues au Manuel de gestion financière édicté en vertu de l'article 477 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Les renseignements financiers contenus dans le reste du rapport annuel de gestion concordent avec l'information donnée dans les états financiers.

Pour s'acquitter de ses responsabilités, la direction maintient un système de contrôles internes qu'elle considère nécessaire. Celui-ci fournit l'assurance raisonnable que les biens sont protégés, que les opérations sont comptabilisées adéquatement et, au moment opportun, qu'elles sont dûment approuvées et qu'elles permettent de produire des états financiers fiables.

La direction du CRDITED Les Services de Réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort reconnaît qu'elle est responsable de gérer ses affaires conformément aux lois et règlements qui la régissent.

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

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



Gilles Bertrand
Directeur général



Jacques Rochon
*Directeur des Services financiers,
techniques et informationnels*

ÉTATS FINANCIERS

REVENUS ET CHARGES

		Exploitation	Immobilisations	Total	
		Ex. Courant (r. de p358, C3) 1	Ex. courant 2	Ex. courant (C1 C2) 3	Ex. précédent 4
REVENUS					
Subventions Agence et MSSS (FI : P408)	01	48,528,784	818,764	49,347,548	47,687,241
Subventions Gouvernement du Canada (FI : P294)	02				
Contributions des usagers	03	3,870,296	xxxx	3,870,296	3,808,709
Ventes de services et recouvrements	04	1,357,889,	xxxx	1,357,889	897,418
Donations (FI : P294)	05				
Revenus de placement (FI : P302)	06	55,901		55,901	
Revenus de type commercial	07		xxxx		
Gain sur disposition (FI : P302)	08				
	09	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
	10	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
Autres revenus (FI : P302)	11	81,099		81,099	54,995
TOTAL (L. 01 à L. 11)	12	53,893,969	818,764	54,712,733	52,448,363
CHARGES					
Salaires, avantages sociaux et charges sociales	13	32,354,946	xxxx	32,354,946	31,113,592
Médicaments	14		xxxx		
Produits sanguins	15		xxxx		
Fournitures médicales et chirurgicales	16		xxxx		
Denrées alimentaires	17		xxxx		
Rétributions versées aux ressources non institutionnelles	18	14,880,532	xxxx	14,880,532	
Frais financiers (FI : P325)	19		68,544	68,544	29,292
Entretien et réparations, y compris les dépenses non capitalisables relatives aux immobilisations	20	461,662	35,689	497,351	491,426
Créances douteuses	21		xxxx		
	22	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
Amortissement des immobilisations (FI : P422)	23	xxxx	793,271	793,271	646,336
Perte sur disposition d'immobilisations (F1: P420, 421)	24	xxxx			
	25	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
	26	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
Autres charges (FI : P325)	27	6,253,825	2,313	6,256,138	19,750,426
TOTAL (L.13 à L. 27)	28	53,950,965	899,817	54,850,782	52,031,072
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (L. 12 - L. 28)	29	(56,996)	(81,053)	(138,049)	417,291

ÉTATS FINANCIERS

SOLDE DU FONDS D'EXPLOITATION

		Fonds		Total	
		Exploitation 1	Immobilisations 3	Ex. courant (C1 + C2) 3	Ex. précédent 4
ACTIFS FINANCIERS					
Encaisse (découvert de banque)	01	738,370	2,193	740,563	6,691,627
Placements temporaires	02	3,800,000		3,800,000	
Débiteurs - Agence et MSSS (FE : p.362, FI : p408)	03	896,539	20,519	917,058	37,193
Autres débiteurs (FE : p360, FI : p400)	04	653,730		653,730	713,491
	05	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
Créances interfonds (dettes interfonds)	06	192,550	(192,550)	0	0
Subvention à recevoir (perçue d'avance) - réforme comptable (FE : p362, FI : p408)	07	3,015,307	(848,562)	2,166,745	1,685,825
Placements à long terme	08	500,000		500,000	
Frais reportés liés aux dettes	09		7,424	7,424	8,734
	10	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
	11	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
Autres éléments (FE: p360, FI : p400)	12	56,248		56,248	53,769
TOTAL DES ACTIFS FINANCIERS (L.01 à L.12)	13	9,852,744	(1,010,976)	8,841,768	9,190,639
PASSIFS					
Emprunts temporaires (FI : p403)	14		262,980	262,980	6
Créditeurs - Agence et MSSS (FE : p362, FI : p408)	15				
Autres créditeurs et autres charges à payer (FE : p361, FI : p401)	16	7,627,414	2,785	7,630,199	8,293,080
Avances de fonds en provenance de l'agence - enveloppes décentralisées	17	xxxx	251,902	251,902	189,463
Intérêts courus à payer (FE : p361, FI : p401)	18		20,519	20,519	10,933
Revenus reportés (FE : p290 et 291, FI : p294)	19	100,000		100,000	321,024
	20	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
Dettes à long terme (FE : p361, FI : p403)	21		1,718,709	1,718,709	1,790,322
Passifs environnementaux	22	xxxx			
	23	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
	24	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
Autres éléments (FE : p361, FI : p401)	25	45,288		45,288	13,550
TOTAL DES PASSIFS (L.14 à L.25)	26	7,772,702	2,256,895	10,029,597	10,618,378
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) (L.13 - L.26)	27	2,080,042	(3,267,871)	(1,187,829)	(1,427,739)
ACTIFS NON FINANCIERS					
Immobilisations (FI : p420, 421, 422)	28	xxxx	3,277,186	3,277,186	3,649,103
Stocks de fournitures (FE : p360)	29		xxxx		
Frais payés d'avance (FE : p360, FI : p400)	30	101,501		101,501	110,326
TOTAL DES ACTIFS NON FINANCIERS (L.28 à L.30)	31	101,501	3,277,186	3,378,687	3,759,429
CAPITAL-ACTIONS ET SURPLUS D'APPORT	32				
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS (L. 27 + L.31 - L.32)	33	2,181,543	9,315	2,190,858	2,331,690

ÉTATS FINANCIERS

ÉTAT DE LA VARIATION DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)

		Fonds		Total	
		Exploitation	Immobilisations	Ex. courant (C1 + C2)	Ex. précédent
		1	2	3	4
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) AU DÉBUT					
DÉJÀ ÉTABLIS	01	2,204,929	(3,635,451)	(1,430,522)	(1,786,231)
Modifications comptables avec retraitements des années antérieures	02				
Modifications comptables sans retraitements des années antérieures	03				
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) AU DÉBUT REDRESSÉ (L. 01 à L.03)	04	2,204,929	(3,635,451)	(1,430,522)	(1,786,231)
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (p. 200 L.29)	05	(56,996)	(81,053)	(138,049)	417,291
VARIATIONS DUES AUX IMMOBILISATIONS					
Acquisitions (FI : P421)	06	xxxx	(421,354)	(421,354)	(645,439)
Amortissement de l'exercice (FI : P208)	07	xxxx	793,271	793,271	646,336
(Gain)/Perte sur dispositions (FI : P208)	08	xxxx			
Produits sur dispositions (FI : P208)	09	xxxx			
Réduction de valeurs (FI : P208)	10	xxxx			
Ajustement des immobilisations (FI : P420, 421-00)	11	xxxx	0	0	
Intérêts capitalisés	12	xxxx			
Coûts indirects capitalisés	13	xxxx			
TOTAL DES VARIATIONS DUES AUX IMMOBILISATIONS (L.06 à L.13)	14	xxxx	371,917	371,917	897
VARIATIONS DUES AUX STOCKS DE FOURNITURES ET AUX FRAIS PAYÉS D'AVANCE					
Acquisition de stocks de fournitures	15		xxxx		
Acquisition de frais payés d'avance	16		xxxx		(59,696)
Utilisation de stocks de fournitures	17		xxxx		
Utilisation de frais payés d'avance	18	8,825	xxxx	8,825	
TOTAL DES VARIATIONS DUES AUX STOCKS DE FOURNITURES ET AUX FRAIS PAYÉS D'AVANCE (L.15 à L.18)	19	8,825	xxxx	8,825	(59,696)
Autres variations des surplus (déficits) cumulés	20	(76,716)	76,716	0	
AUGMENTATION (DIMINUTION) DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) (L.05 + L.14 + L.19 + L.20)	21	(124,887)	367,580	242,693	358,492
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) À LA FIN (L.04 + L.21)	22	2,080,042	(3,267,871)	(1,187,829)	(1,427,739)

CHARGES PAR PROGRAMME ET CENTRE D'ACTIVITÉS

	Réel 2011-2012	Réel 2010-2011	Écart
Services spécialisés en contexte d'intégration résidentielle			
Ressources intermédiaires	7 389 146	5 849 484	(1 539 662) ¹
Encadrement des ressources intermédiaires et de type familial	1 055 466	1 035 481	(19 985)
Ressource de type familial - allocations	6 645 006	6 815 470	170 464
Autres ressources non institution- nelles - d'hébergement	956 648	880 993	(75 655)
Ressources résidentielles - assistance continue	7 032 679	7 537 324	504 645 ²
Total	23 078 945 \$	22 118 752 \$	(960 193 \$)
Services spécialisés en contexte d'intégration communautaire et au travail			
Centre pour activités de jour	2 158 069	2 853 160	695 091
Atelier de travail	577 033	579 240	2 207
Support stages milieu de travail	2 523 155	3 045 196	522 041
Total	5 258 257 \$	6 477 596 \$	1 219 339 \$ ²
Services d'adaptation et de réadaptation à la personne			
À la personne avec une DI	8 360 168	7 080 803	(1 279 365) ³
Services d'intervention comportementale intensive	2 147 110	1 984 633	(162 477)
À la personne avec un TED	4 255 146	3 034 628	(1 220 518) ³
Total	14 762 424 \$	12 100 064 \$	(2 662 360 \$)

1. Ouverture de nouvelles ressources intermédiaires et projets temporaires et transfert des ventes de service

2. Transfert des coûts vers les Services d'adaptation/réadaptation spécialisés à la personne afin de respecter les heures de prestation de service

3. Effet du transfert des coûts des Services spécialisés en contexte d'intégration communautaire et au travail et des ressources résidentielles

CHARGES PAR PROGRAMME ET CENTRE D'ACTIVITÉS

	Réel 2011-2012	Réel 2010-2011	Écart
Service soutien aux programmes			
Soutien aux programmes CRDI	2 736 407	2 232 303	(504 104) ⁴
Total	2 736 407 \$	2 232 303 \$	(504 104 \$)
Accueil, évaluation et orientation			
Accueil, évaluation et orientation	334 788	322 978	(11 810) ⁵
Total	334 788 \$	322 978 \$	(11 810 \$)
Services administratifs			
Administration générale	2 978 939	3 348 501	369 562 ⁶
Réception, archives et télécommunication	414 047	425 010	10 963
Informatique	441 569	514 873	73 304 ⁷
Total	3 834 555 \$	4 288 384 \$	453 829 \$
Autres activités			
Transport externe des usagers	47 977	57 744	9 767
Sécurité d'emploi	58 979	142 630	83 651 ⁸
Comité des usagers	19 862	28 354	8 492
Activités spéciales (maintien équité salariale)	124 266	0	(124 266) ⁹
Total	251 084 \$	228 728 \$	(22 356 \$)

4. Remplacement poste vacant par main-d'oeuvre externe plus onéreuse et augmentation honoraires.

5. Indexation des salaires et coût du système

6. Diminution frais de recrutement, honoraires, papeterie et absence non remplacé

7. Personnel non remplacé

8. Frais de formation payé en 2010-2011 n'étaient pas récurrents

9. Inclus coût de maintien de l'équité salariale avant 2011-2012

CHARGES PAR PROGRAMME ET CENTRE D'ACTIVITÉS

	Réel 2011-2012	Réel 2010-2011	Écart
Services auxiliaires			
Entretien ménager	376 438	326 402	(50 036) ¹⁰
Administration services techniques	96 426	93 975	(2 451)
Fonctionnement des installations	2 379 906	2 258 993	(120 913) ¹¹
Entretien et réparation des installations	841 736	907 269	65 533
Total	3 694 506 \$	3 586 639 \$	(107 867 \$)
TOTAL DE L'ÉTABLISSEMENT	53 950 966 \$	51 355 444 \$	(2 595 522 \$)

10. Indexation et grands ménages non prévus

11. Augmentation des coûts d'exclusivité de certaines résidences

Note 1. - Résultat des opérations

Le résultat des opérations indiqué à la page 200, ligne 29 est traité de la façon suivante :

Le résultat se solde par un déficit au montant de 56 996 \$, et est imputé au solde des ACTIVITÉS PRINCIPALES.

Note 2. - Statut et nature des opérations

Les Services de Réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort, constitué selon la troisième partie de la Loi sur les compagnies du Québec, opère un centre de réadaptation selon le permis émis par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Le siège social du centre est situé 315, rue MacDonald, Saint-Jean-sur-Richelieu. Les points de service sont répartis dans l'ensemble de la région de Châteauguay-Suroît et Saint-Jean-sur-Richelieu. En vertu des lois fédérale et provinciale de l'impôt sur le revenu, l'établissement n'est pas assujéti aux impôts sur le revenu.

Note 3. - Modification de conventions comptables

Modèle de présentation

Le rapport financier annuel est préparé conformément aux Normes canadiennes pour le secteur public, et l'établissement a adopté pour la première fois le modèle de présentation du rapport financier annuel proposé par ce référentiel. 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.

L'adoption de ce nouveau modèle de présentation n'implique aucune modification dans la comptabilisation des opérations et événements, uniquement dans la présentation au rapport financier annuel, notamment les immobilisations, les stocks de fourniture et les frais payés d'avance qui sont désormais regroupés sous l'appellation actifs non financiers à l'état de la situation financière.

Affectation des surplus cumulés

Dans les exercices antérieurs, les informations concernant les affectations d'origine interne étaient présentées à l'état du solde de fonds. Conformément aux normes comptables canadiennes du secteur public, celles-ci font maintenant l'objet d'une note complémentaire.

Modifications comptables

Dans les exercices passés, les données comparatives incluses au rapport financier annuel n'étaient pas retraitées pour considérer l'impact des modifications comptables autres que les révisions d'estimations comptables adoptées au cours de l'exercice. Dorénavant, les exercices antérieurs sont redressés lorsque l'information nécessaire pour ce faire peut être établie au prix d'un effort raisonnable.

Bien détenus en fiducie

À partir de l'exercice financier 2011-2012, les opérations et soldes relatifs aux biens détenus en fiducie ne sont plus comptabilisés dans le rapport financier annuel des établissements. L'information sommaire à leur égard est maintenant présentée par voie de note complémentaire. Cette modification comptable appliquée rétroactivement a pour effet d'augmenter (diminuer) les postes suivants :

	2012	2011
Encaisse	67 194 \$	99 747 \$
Autres débiteurs	5 717 \$	1 497 \$
Autres créditeurs	16 935 \$	34 819 \$
Surplus cumulés à la fin	55 976 \$	66 425 \$

Subvention à recevoir sur les dettes financées par le gouvernement - réforme comptable

La subvention à recevoir - réforme comptable fait l'objet d'estimations comptables. Au cours de l'exercice, la méthode utilisée a été révisée relativement à la subvention à recevoir pour le financement des immobilisations à la suite de l'expérience acquise au cours des dernières années.

Cette modification comptable appliquée prospectivement a pour effet d'augmenter (diminuer) les postes suivants :

	2012
Subventions à recevoir - Immobilisations - Écart de financement - Réforme comptable	4 337 \$
Subventions - Gouvernement du Québec	
Surplus (déficits) de l'exercice	(4 337 \$)

Avantages sociaux futurs

Dans le passé, les passifs afférents aux obligations envers les hors-cadres du réseau de la santé et des services sociaux pour l'ancienne indemnité de départ n'étaient pas inscrits au rapport financier annuel.

À compter de l'exercice 2011-2012, les passifs reliés aux obligations relatives à l'allocation d'attraction et de rétention à verser à certains hors-cadres qui la remplace sont comptabilisés.

Cette modification comptable a été appliquée prospectivement étant donné que l'impact sur les exercices antérieurs est considéré comme étant négligeable. Elle a pour effet d'augmenter (diminuer) les postes suivants :

	2012
Subventions à recevoir	141 330 \$
Autres créditeurs et autres charges à payer	116 723 \$

Note 4. - Description des principales conventions comptables

Référentiel comptable

Ce rapport financier annuel est établi conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public, sans les chapitres SP4200 à SP 4270, émises par l'Institut Canadien des Comptables Agréés.

Périmètre comptable

L'établissement rend compte dans son rapport financier annuel de toutes les activités et ressources financières qu'il contrôle, excluant tous les soldes et opérations relatifs aux biens en fiducie détenus.

Les entités incluses dans le périmètre comptable de l'établissement sont énumérées à la note complémentaire 5 au rapport financier annuel et ont été consolidées ligne par ligne.

Utilisation d'estimations

La préparation du rapport financier annuel exige que la direction ait recours à des estimations et à des hypothèses. Ces dernières ont une incidence à l'égard de la comptabilisation des actifs et des passifs, de la présentation des actifs et passifs éventuels à la date du rapport financier annuel ainsi que la comptabilisation des produits et des charges au cours de la période visée par le rapport financier annuel. Les résultats réels peuvent différer des meilleures prévisions faites par la direction.

Comptabilité d'exercice

La comptabilité d'exercice est utilisée tant pour l'information financière que pour les données quantitatives non financières.

Présentation par fonds

Pour les fins de présentation du rapport financier annuel, les établissements utilisent un fonds d'exploitation et un fonds d'immobilisations.

Les opérations et les soldes sont présentés dans chacun des fonds respectifs. La comptabilité des établissements est tenue de façon à identifier les comptes rattachés à chaque fonds, en respectant les principes et particularités suivants :

Le fonds d'exploitation : Ce fonds regroupe les opérations relatives courantes de fonctionnement (activités principales et accessoires).

Le fonds d'immobilisations : Ce fonds regroupe les opérations relatives aux immobilisations, aux passifs environnementaux, aux dettes à long terme, aux subventions et à tout autre financement se rattachant aux immobilisations. De plus, les dépenses non capitalisables financées par les enveloppes décentralisées sont présentées aux résultats du fonds d'immobilisations.

Transferts interfonds

Dans le contexte de la consolidation, afin d'éviter la comptabilisation en double des revenus et des dépenses, tous les transferts entre fonds sont comptabilisés directement à l'état des surplus (déficits) cumulés et non pas comme une charge au fonds d'origine et un revenu au fonds receveur.

Classification des activités

La classification des activités d'un établissement tient compte des services qu'il peut fournir dans la limite de ses objets et pouvoirs et de ses sources de financement. Les activités sont classées en deux groupes.

Activités principales : Les activités principales comprennent les opérations qui découlent de la prestation des services qu'un établissement est appelé à fournir et qui sont essentielles à la réalisation de sa mission dans le cadre de son budget de fonctionnement approuvé par l'agence.

Activités accessoires : Les activités accessoires comprennent les services qu'un établissement rend, dans la limite de ses objets et pouvoirs, en sus de la prestation de services qu'il est appelé à fournir.

Centres d'activités

En complément de la présentation de l'état des résultats par nature des charges, et à moins de dispositions spécifiques, la plupart des charges engagées par les établissements dans le cadre de leurs activités principales et accessoires sont réparties par objet dans des centres d'activités. Chacun de ces centres regroupe des charges relatives à des activités ayant des caractéristiques et des objectifs similaires eu égard aux services rendus par l'établissement. Certains centres d'activités sont subdivisés en sous-centres.

Subdivisions des activités accessoires

Les activités accessoires se subdivisent en activités complémentaires et en activités de type commercial.

Les activités accessoires complémentaires sont celles qui n'ont pas trait à la prestation des services reliés à la mission de l'établissement. Elles peuvent toutefois constituer un apport au réseau de la santé et des services sociaux. Les fonds nécessaires à l'autofinancement de ces opérations proviennent de l'agence, d'autres ministères, de régies gouvernementales, d'organismes parapublics, etc. Parmi les activités les plus courantes, on retrouve l'enseignement médical, la recherche et la santé au travail.

Les activités accessoires de type commercial regroupent toutes les activités de type commercial. Elles ne sont pas reliées directement à la prestation de services aux usagers.

Unités de mesure

Une unité de mesure est une donnée quantitative et non financière, compilée de façon spécifique pour un centre ou un sous-centre d'activités donné dans le but de fournir une indication de son niveau d'activités.

Un centre d'activités ou un sous-centre d'activités peut être appelé à mesurer ses données selon une ou deux unités de mesure, l'unité A et l'unité B. La définition des unités de mesure et le mode de compilation sont précisés dans chaque centre et sous-centre d'activités. Leur compilation permet à l'établissement d'établir un coût unitaire de production de produits ou de services reliés aux coûts directs bruts ajustés lorsque l'on réfère à l'unité A, alors que l'unité B permet de déterminer un coût unitaire de consommation, relié aux coûts directs nets ajustés.

Stock

Les stocks sont évalués au moindre du coût ou de la valeur de réalisation nette. Le coût est déterminé selon la méthode du coût moyen.

Immobilisations

Les immobilisations sont comptabilisées au coût et amorties, à l'exception des terrains qui ne sont pas amortis, selon une méthode logique et systématique, sur une période correspondant à leur durée de vie utile. Le coût comprend les frais financiers capitalisés pendant la période de construction, d'amélioration ou de développement. Le coût des immobilisations détenues en vertu d'un contrat de location-acquisition est égal à la valeur actualisée des paiements exigibles. Les immobilisations en cours de construction, en développement ou en mise en valeur ne font pas l'objet d'amortissement avant leur mise en service.

Les immobilisations acquises par donation ou pour une valeur symbolique sont comptabilisées à leur juste valeur au moment de leur acquisition avec contrepartie aux revenus reportés, à l'exception des terrains où la contrepartie est constatée aux revenus dans l'année d'acquisition. Les contributions pour l'acquisition d'immobilisations sont comptabilisées aux revenus reportés, à l'exception de celles destinées à l'achat de terrains qui sont constatées aux revenus dans l'année d'acquisition. Les revenus reportés sont amortis aux revenus au même rythme que l'amortissement du coût des immobilisations correspondantes.

Catégorie	Durée
Aménagements des terrains	10 à 20 ans
Bâtiments	20 à 50 ans
Améliorations locatives	Durée restante du bail (max. 10 ans)
Matériels et équipements	3 à 15 ans
Équipements spécialisés	10 à 25 ans
Matériel roulant	5 ans
Développement informatique	5 ans
Réseau de télécommunication	10 ans
Location-acquisition	Sur la durée du bail ou de l'entente

Frais d'émission, escompte et prime liés aux emprunts

Les frais d'émission liés aux emprunts sont comptabilisés à titre de frais reportés et sont amortis sur la durée de chaque emprunt selon la méthode linéaire. L'escompte et la prime sur emprunts sont comptabilisés à titre de frais ou de revenus reportés et sont amortis selon le taux effectif de chaque emprunt.

Avoir propre

L'avoir propre correspond aux surplus (déficits) cumulés du fonds d'exploitation et est grevé des montants grevés et non grevés d'affectations. Il comprend les résultats des activités principales et accessoires. L'avoir propre d'un établissement public ne peut être utilisé que pour les fins de la réalisation de la mission d'un centre qu'il exploite (article 269.1 de la Loi). Toutefois, son utilisation peut être subordonnée à une approbation de l'agence. Par ailleurs, l'utilisation de l'avoir propre ne doit pas avoir pour effet de rendre le solde de cet avoir déficitaire.

Revenus

Les revenus sont comptabilisés selon la méthode de la comptabilité d'exercice, c'est-à-dire dans l'année au cours de laquelle ont eu lieu les opérations ou les faits leur donnant lieu.

De façon plus spécifique :

Pour les sommes en provenance d'une entité faisant partie du périmètre comptable du gouvernement, agences, MSSS, etc. :

Ces sommes, dont le budget de fonctionnement et les rectificatifs post-budgétaires, sont constatées et comptabilisées aux revenus dans l'année financière au cours de laquelle surviennent les faits qui leur donnent lieu, dans la mesure où ils sont autorisés, où les critères d'admissibilité sont rencontrés (s'il en est) et où une estimation raisonnable des montants en cause est possible.

Les sommes reçues ou à recevoir concernant des revenus qui seront gagnés dans une année ultérieure peuvent faire l'objet d'un revenu reporté dans le cas où les sommes doivent être affectées à des fins prescrites (développement, joueurs pathologiques, etc.) et que les dépenses seront assumées dans le futur.

Lorsque les fins spécifiées sont remplies, la comptabilisation du revenu reporté n'est généralement plus permise. Toutefois, si une nouvelle entente écrite est conclue entre les parties, la comptabilisation d'un revenu reporté pourrait être possible si les faits donnant lieu au transfert ne sont pas survenus. C'est le cas lorsque la nouvelle entente prévoit les fins pour lesquelles les sommes restantes doivent être utilisées.

Pour les sommes en provenance d'une entité hors du périmètre comptable du gouvernement :

Ces sommes sont constatées et comptabilisées comme revenus dans l'exercice au cours duquel elles sont utilisées aux fins prescrites en vertu d'une entente (nature de la dépense, utilisation prévue ou période pendant laquelle les dépenses de-

vront être engagées). Les sommes reçues avant qu'elles soient utilisées doivent être présentées à titre de revenus reportés jusqu'à ce que lesdites sommes soient utilisées aux fins prescrites dans l'entente.

Lorsque les sommes reçues excèdent les coûts de la réalisation du projet ou de l'activité, selon les fins prescrites à l'entente, cet excédent doit être inscrit comme revenu dans l'exercice au cours duquel le projet ou l'activité est terminé, sauf si l'entente prévoit l'utilisation du solde, le cas échéant, à d'autres fins prescrites. De même, si une nouvelle entente écrite est conclue entre les parties, il est possible de comptabiliser un revenu reporté, si cette entente prévoit les fins pour lesquelles le solde doit être utilisé.

Revenu provenant des usagers

Les revenus provenant des usagers sont diminués des déductions, des exonérations et des exemptions accordées à certains de ceux-ci.

Autres revenus

Les sommes reçues par don, legs, subvention ou autre forme de contribution sans condition rattachée, à l'exception des sommes octroyées par le gouvernement du Québec et ses ministères ou par des organismes dont les dépenses de fonctionnement sont assumées par le fonds consolidé du revenu sont comptabilisées aux revenus des activités principales dès leur réception et sont désormais présentées à l'état des résultats du fonds d'exploitation.

Revenus d'intérêts

Les intérêts gagnés sur l'encaisse et les placements sont partie intégrante de chacun des fonds et, dans le cas spécifique du fonds d'exploitation, sont répartis entre les activités principales et les activités accessoires. Dans le cas d'un prêt inter-fonds, les intérêts gagnés sur l'encaisse et les placements, réalisés à partir d'un solde prêté, appartiennent au fonds prêteur.

Subventions du MSSS - Écart de financement - immobilisations

Les montants reçus pour pourvoir au remboursement des dettes subventionnées à leur échéance sont comptabilisés aux résultats du fonds auquel ils se réfèrent. Il en est de même pour les remboursements qui sont effectués directement aux créanciers par le ministère des Finances du Québec. De plus, un ajustement annuel de la subvention à recevoir ou perçue d'avance concernant le financement des immobilisations est comptabilisé aux revenus de l'exercice du fonds d'immobilisations. Cet ajustement de la subvention est déterminé par l'établissement à son rapport financier annuel.

Charges inhérentes aux ventes de services

Les montants de ces charges sont déterminés de façon à éga-ler les montants des revenus correspondants.

Régimes de retraite

Les membres du personnel de l'établissement participent au Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (RREGOP), au Régime de retraite du personnel d'encadrement (RRPE). Ces régimes interentreprises sont à prestations déterminées et comportent des garanties à la retraite et au décès. La comptabilité des régimes à cotisations déterminées est appliquée aux régimes interentreprises à prestations déterminées gouvernementaux, compte tenu que l'établissement ne dispose pas d'informations suffisantes pour appliquer la comptabilité des régimes de prestations déterminées. Les cotisations de l'exercice de l'établissement envers ces régimes gouvernementaux sont assumées par le MSSS et ne sont pas présentées au rapport financier annuel.

Note 5. - Emprunt bancaire

Emprunt à court terme, garanti par le Ministère de la Santé et des Services sociaux, au taux moyen des acceptations bancaires à un mois, renouvelable au cours du prochain exercice.

Note 6. - Obligations contractuelles

L'établissement s'est engagé, d'après des contrats de location échéant entre septembre 2012 et décembre 2015, à verser une somme de 4 486 799 \$ pour la location des bâtiments. Les paiements minimums exigibles pour les prochains exercices s'élevaient à 1 875 163 \$ en 2013, à 1 560 546 \$ en 2014, à 907 824 en 2015 et à 143 266 \$ en 2016.

Note 7. - Opérations entre apparentés

Au cours de l'exercice, Les Services de Réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort ont versé les sommes suivantes à des organismes pour différentes activités

Fondation des Ressources Alternatives Salaberry Inc.	2012	2011
Pour le maintien des résidences vacantes	153 892 \$	135 984 \$

Ces opérations sont mesurées à la valeur d'échange, soit la valeur établie et acceptée par les parties.

En plus des opérations entre apparentés déjà divulguées dans le rapport financier annuel, l'établissement est apparenté avec tous les ministères et les fonds spéciaux ainsi qu'avec tous les organismes et entreprises contrôlés directement ou indirectement par le gouvernement du Québec ou soumis, soit à un contrôle conjoint, soit à une influence notable commune de la part du gouvernement du Québec. L'établissement n'a conclu aucune opération commerciale avec ces apparentés autrement que dans le cours normal de ses activités et aux conditions commerciales habituelles. Ces opérations ne sont pas divulguées distinctement au rapport financier annuel.

Note 8. - Analyses financières

L'établissement a reçu les analyses financières pour les exercices du 31 mars 2009, 2010 et 2011.

Rapport de l'auditeur indépendant sur les états financiers résumés

Raymond Chabot Grant Thornton
S.E.N.C.R.L.
Bureau 201
745, rue Gadbois
Saint-Jean-sur-Richelieu (Québec) J3A 0A1

Aux membres du conseil d'administration du
Les Services de Réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort

Téléphone : 450 348-6886
Télécopieur : 450 348-3716
www.rcgt.com

Les états financiers résumés ci-joints, qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2012, l'état des résultats du fonds d'exploitation (activités principales et accessoires) et du fonds d'immobilisation et l'état de la dette nette pour l'exercice terminé à cette date ainsi que les notes complémentaires pertinentes, sont tirés des états financiers audités de Les Services de Réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort pour l'exercice terminé le 31 mars 2012. Nous avons exprimé une opinion avec réserve sur ces états financiers dans notre rapport daté du 13 juin 2012 (voir ci-dessous). Ni ces états financiers ni les états financiers résumés ne reflètent les incidences d'événements survenus après la date de notre rapport sur ces états financiers.

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 des états financiers audités de Les Services de Réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort.

Responsabilité de la direction pour les états financiers résumés

La direction est responsable de la préparation d'un résumé des états financiers audités conformément aux critères décrits dans l'annexe 1 à la circulaire 2012-012 (03.01.61.19) publiée par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS).

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 des états financiers audités de Les Services de Réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort pour l'exercice terminé le

31 mars 2012 constituent un résumé fidèle de ces états financiers, conformément aux critères décrits dans l'annexe 1 à la circulaire 2012-012 (03.01.61.19) publiée par le MSSS. Cependant, les états financiers résumés comportent une anomalie équivalente à celle des états financiers audités de Les Services de Réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort pour l'exercice terminé le 31 mars 2012.

L'anomalie que comporte les états financiers audités est décrite dans notre opinion avec réserve formulée dans notre rapport daté du 13 juin 2012. Notre opinion avec réserve est fondée sur le fait que, tel qu'exigé par le MSSS, 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. Les incidences de cette dérogation aux Normes comptables canadienne pour le secteur public sur les états financiers aux 31 mars 2012 et 2011 n'ont pu être déterminées, car l'information n'est pas disponible au niveau de l'établissement.

Notre opinion avec réserve indique que, à l'exception des incidences du problème décrit, les états financiers audités donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de Les Service de Réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort au 31 mars 2012 ainsi que des résultats de ses activités, de la variation de 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.

Raymond Chabot Grant Thornton S.E. N.C. R. L. ¹

Saint-Jean-sur-Richelieu
Le 10 septembre 2012

¹ CPA auditeur, CA permis de comptabilité publique n° A114191

CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE

Préambule

L'administration d'un établissement public représente 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.

Objectif général et champs d'application

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 :

- traite des mesures de prévention, notamment des règles relatives à la déclaration des intérêts;
- traite de l'identification de situations de conflit d'intérêts;
- traite des devoirs et obligations des administrateurs après qu'ils cessent leurs fonctions;
- prévoit des mécanismes d'application du Code.

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.

Définitions

« **Administrateur** » désigne un membre du conseil d'administration de l'établissement, qu'il soit élu ou nommé;

« **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;

« **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, intérêt ou opinions ou à exercer une influence sur les autorités de l'établissement;

« **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.

Devoirs et obligations de l'administrateur

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

AGIT DANS L'INTÉRÊT DE L'ÉTABLISSEMENT ET DE LA POPULATION DESSERVIE

À cette fin, l'administrateur :

- Est sensible aux besoins de la population et privilégie la prise en compte des droits fondamentaux de la personne.
- S'assure de la pertinence, de la qualité et de l'efficacité des services dispensés.
- S'assure de l'utilisation économique et efficiente des ressources humaines, matérielles et financières.
- S'assure de la participation, de la motivation, de la valorisation, du maintien des compétences et du développement des ressources humaines.

AGIT AVEC SOIN, PRUDENCE, DILIGENCE ET COMPÉTENCE

À cette fin, l'administrateur :

Disponibilité et participation active

- S'assure de bien connaître et suivre l'évolution de l'établissement; il se renseigne avant de décider et, au besoin, évite de prendre des décisions prématurées.

Neutralité

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

Discretion

- Fait généralement preuve de discrétion sur ce dont il a connaissance dans l'exercice de ses fonctions. De plus, il fait preuve de pru-

dence et de retenue à l'égard d'informations confidentielles dont la communication ou l'utilisation pourrait nuire aux intérêts de l'établissement, constituer une atteinte à la vie privée des gens ou conférer, à une personne physique ou morale, un avantage indu.

- Garde confidentiels les faits ou renseignements dont il prend connaissance et qui exigent, suivant la loi ou la décision du conseil d'administration, le respect de la confidentialité.

AGIT AVEC SOIN, PRUDENCE, DILIGENCE ET COMPÉTENCE

À cette fin, l'administrateur :

Relations publiques

- Respecte les règles de politesse et de courtoisie dans ses relations avec le public et évite toute forme de discrimination ou de harcèlement prohibés par la loi.
- S'efforce, dans les meilleurs délais, de toujours donner au citoyen l'information qu'il demande et qu'il est en droit d'obtenir; s'il ne peut le faire lui-même, il dirige le citoyen vers le service approprié de l'établissement.
- Adopte une attitude de réserve et de retenue dans la manifestation publique de ses opinions.

AGIT AVEC HONNÊTETÉ ET LOYAUTÉ

À cette fin, l'administrateur :

- Agit de bonne foi au mieux des intérêts de l'établissement et de la population desservie sans tenir compte des intérêts d'aucune autre personne, groupe ou entité.
- Lutte contre toute forme d'abus de pouvoir tels les conflits d'intérêts, la violation des règles, l'inefficacité de la gestion, le gaspillage, la divulgation de renseignements confidentiels, la distribution de faveurs, le camouflage de ses erreurs ou la tromperie de la population.

Conflits de devoirs ou d'intérêts

- Évite des conflits de devoirs ou d'intérêts.

L'administrateur autre que le directeur général et les conflits d'intérêts

- Autre que le directeur général, sous peine de déchéance de sa charge, dénonce par écrit son intérêt au conseil lorsqu'il a un intérêt direct ou indirect dans une entreprise qui met en conflit son intérêt personnel et celui du conseil ou de l'un des établissements qu'il administre.
- De plus, cet administrateur s'abstient de siéger et de participer à toute délibération ou décision lorsqu'une question portant sur l'entreprise dans laquelle il a cet intérêt est débattue.
- Cependant, le fait pour cet administrateur d'être actionnaire minoritaire d'une personne morale qui exploite une telle entreprise visée ne constitue pas un conflit d'intérêts si les actions de cette personne morale se transigent dans une bourse reconnue et si l'administrateur en cause ne constitue pas un initié de cette personne morale au sens de l'article 89 de la Loi sur les valeurs mobilières (L.R.Q., chapitre V-1.1).

Le directeur général et les conflits d'intérêts

- Ne peut, comme directeur général et sous peine de déchéance de sa charge, avoir un intérêt direct ou indirect dans une entreprise qui met en conflit son intérêt personnel et celui de l'établissement.
- Toutefois, cette déchéance n'a pas lieu si un tel intérêt lui échoit par succession ou donation, pourvu qu'il y renonce ou, qu'après en avoir informé le conseil d'administration, il en dispose dans les délais fixés par celui-ci.
- Doit, comme directeur général, dans les soixante (60) jours suivant sa nomination, déposer devant le conseil d'administration une déclaration écrite mentionnant l'existence des intérêts pécuniaires qu'il a dans des personnes morales, des sociétés ou des entreprises susceptibles de conclure des contrats avec tout établissement. Cette déclaration doit être mise

à jour dans les soixante (60) jours de l'acquisition de tels intérêts par le directeur général et, à chaque année, dans les soixante (60) jours de l'anniversaire de sa nomination.

- Doit, comme directeur général, dans les trente (30) jours qui suivent la conclusion de tout contrat de services professionnels, déposer devant le conseil d'administration une déclaration écrite mentionnant l'existence de tel contrat conclu avec un établissement par une personne morale, une société ou une entreprise dans laquelle le directeur général a des intérêts pécuniaires.

L'exclusivité de fonctions du directeur général

- Doit, comme directeur général, sous peine de déchéance de sa charge ou de suspension sans traitement et sous réserve des exceptions prévues à la loi, s'occuper exclusivement du travail de l'établissement et des devoirs de sa fonction. Cependant, lorsqu'il occupe un autre emploi, charge ou fonction, il doit produire, dans les soixante (60) jours suivant sa désignation à cette fin et, à chaque année, dans les soixante (60) jours de l'anniversaire de sa nomination, une déclaration écrite mentionnant l'existence de ce fait.

Biens de l'établissement

- Utilise les biens, les ressources ou les services de l'établissement selon les modalités d'utilisation reconnues et applicables à tous. Il ne peut confondre les biens de l'établissement avec les siens.

Avantages ou bénéfices indus

- Se comporte de façon à ne pas tirer d'avantages indus, en son nom personnel ou pour le compte d'autrui, de ses fonctions d'administrateur.
- Ne peut accepter ni solliciter aucun avantage ou bénéfice, directement ou indirectement, d'une personne ou entreprise faisant affaires avec l'établissement, ou agissant au nom ou pour le bénéfice d'une telle personne ou entreprise, si cet avantage ou bénéfice est destiné ou susceptible de l'influencer dans l'exercice de ses fonc-

tions ou de générer des attentes en ce sens.

- Notamment est considéré un avantage prohibé tout cadeau, somme d'argent, prêt à taux préférentiel, remise de dette, offre d'emploi, faveur particulière ou autre chose ayant une valeur monétaire appréciable qui compromet ou semble compromettre l'aptitude de l'administrateur à prendre des décisions justes et objectives.
- Ne reçoit aucun traitement ou autres avantages pécuniaires à l'exception du remboursement de ses dépenses faites dans l'exercice de ses fonctions aux conditions et dans la mesure déterminée par le gouvernement.
- Doit s'interdire, comme directeur général, sous peine de déchéance de sa charge, d'accepter une somme ou un avantage direct ou indirect d'une fondation ou d'une personne morale qui sollicite du public le versement de sommes ou de dons dans le domaine de la santé et des services sociaux.

Transparence

- Révèle tout renseignement ou fait aux autres membres du conseil d'administration lorsqu'il sait que la communication de ce renseignement ou de ce fait pourrait avoir un impact significatif sur la décision à prendre.

Interventions abusives

- S'abstient d'intervenir dans le processus d'embauche du personnel, sous réserve du directeur général ou d'un cadre supérieur.
- S'abstient de manoeuvrer pour favoriser des amis ou des proches.
- S'abstient d'agir comme intermédiaire, même à titre gratuit, entre un organisme à but lucratif ou non et l'établissement.

L'administrateur, après la fin de son mandat :

AGIT AVEC PRUDENCE, DISCRÉTION, HONNÊTETÉ ET LOYAUTÉ

À cette fin, l'administrateur :

- Se comporte de façon à ne pas tirer d'avantages

indus, en son nom personnel ou pour le compte d'autrui, de ses fonctions antérieures d'administrateur.

- Évite, dans l'année suivant la fin de son mandat, d'agir en son nom personnel ou pour le compte d'autrui relativement à une procédure, à une négociation ou à une autre opération à laquelle l'établissement pour lequel il a agi est partie et sur laquelle il détient de l'information non disponible au public.
- S'abstient, dans l'année suivant la fin de son mandat, s'il n'est pas déjà à l'emploi de l'établissement, de solliciter un emploi auprès de l'établissement.
- Ne fait pas usage, en tout temps, de l'information à caractère confidentiel qu'il a obtenue dans l'exécution ou à l'occasion de ses fonctions d'administrateur.
- Évite de ternir, par des propos immodérés, la réputation de l'établissement et de toutes les personnes qui y oeuvrent.

Mécanismes d'application du Code

Introduction d'une demande d'examen

- Toute allégation d'inconduite ou de manquement à la loi ou au présent Code visant un administrateur doit être transmise au président du Comité d'éthique et de déontologie 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

- Lorsqu'une allégation 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

- 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.

Information de l'administrateur concerné

- 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

- 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 conseil d'administration un rapport contenant un sommaire de l'enquête et une recommandation de sanction. Ce rapport est confidentiel.

Décision

- 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 avant que la décision ne soit prise.

Sanctions

- 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

Dans les soixante (60) jours de l'adoption du présent Code par le conseil, chaque administrateur doit produire un engagement. Chaque nouvel administrateur doit faire de même dans les soixante (60) jours de son entrée en fonction.

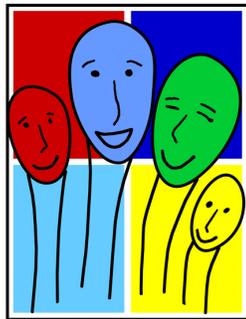
De plus, tout responsable de l'application du Code doit produire, dans les soixante (60) jours de son entrée en fonction, un engagement.

DEUX FONDATIONS SONT RATTACHÉES AUX SRSOR

Ces fondations ont pour mission de favoriser l'intégration sociale des personnes ayant une DI ou un TED, en leur apportant soutien et accompagnement. Elles encouragent aussi les efforts et les initiatives des familles et des organismes de leur région en leur offrant soutien financier, prêt ou location d'équipement.

Voici le montant cumulatif des dons remis par chacune des fondations actives à l'intérieur de notre établissement au cours de la dernière année, pour des activités telles que :

- Camps et loisirs d'été
- Répit et gardiennage
- Intégration
- Transport, etc.



La FRAS

Fondation des Ressources Alternatives Salaberry

273, boulevard Saint-Jean-Baptiste
Châteauguay (Québec) J6K 3C4
Téléphone : 450 692-1010, poste 359
Télécopieur : 450 692-9950
Courriel : info@lafra.com
Site Web : www.lafra.com

92 478 \$



Fondation Le Renfort Grande Ligne

315, rue Macdonald, bureau 105
Saint-Jean-sur-Richelieu (Québec) J3B 8J3
Téléphone : 450 348-6121, poste 2201
Télécopieur : 450 348-8440
Courriel : info@lerenfort.com
Site Web : www.lerenfort.com

100 155 \$

SRSOR



Siège social

315, rue MacDonald, bureau 105
Saint-Jean-sur-Richelieu (Québec)
J3B 8J3
Téléphone : 450 348-6121
Télécopieur : 450 348-8440

Centre administratif

273, boulevard Saint-Jean-Baptiste
Châteauguay (Québec)
J6K 3C4
Téléphone : 450 692-1010
Télécopieur : 450 692-9950

SRSOR

Les Services de Réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort



WWW.SRSOR.QC.CA