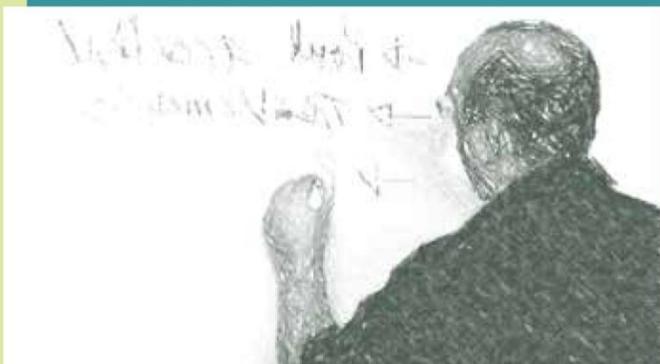


RAPPORT DE GESTION ET D'ACTIVITÉS

2012-2013



L'HUMAIN AVANT TOUT



CENTRE DU FLORÈS

Mot du président et du directeur général

L'HUMAIN AVANT TOUT

Améliorer l'accessibilité, la continuité et la qualité des services tout en répondant aux besoins émergents posent des défis majeurs. Pour relever ces défis, le Centre du Florès a choisi de placer les personnes, leurs proches, le personnel et les partenaires au cœur de ses préoccupations. Le présent rapport annuel témoigne des efforts accomplis en ce sens au cours de la dernière année.

Les réalisations présentées mettent en lumière la volonté affirmée de soutenir la mobilisation du personnel et d'encourager la collaboration, tant au sein de nos équipes, qu'avec la clientèle et les partenaires. Elles se distinguent par un souci constant d'innovation, de mesure de résultats et d'amélioration de la performance de notre établissement. Par-dessus tout, elles témoignent d'un profond désir d'appropriation du changement de manière à donner un sens à nos actions.

Plus que de simples jalons franchis sur le parcours établi par la nouvelle planification stratégique, les faits saillants de la dernière année rappellent la promesse faite de demeurer centré sur l'essentiel. Nous tenons d'ailleurs à remercier les membres du conseil d'administration et l'ensemble de notre personnel pour leur engagement indéfectible à l'égard des personnes et de leurs familles. Leur contribution fait du Centre du Florès un établissement à part, où le changement, quel qu'il soit, mise sur l'humain avant tout.



André Aubert
Président

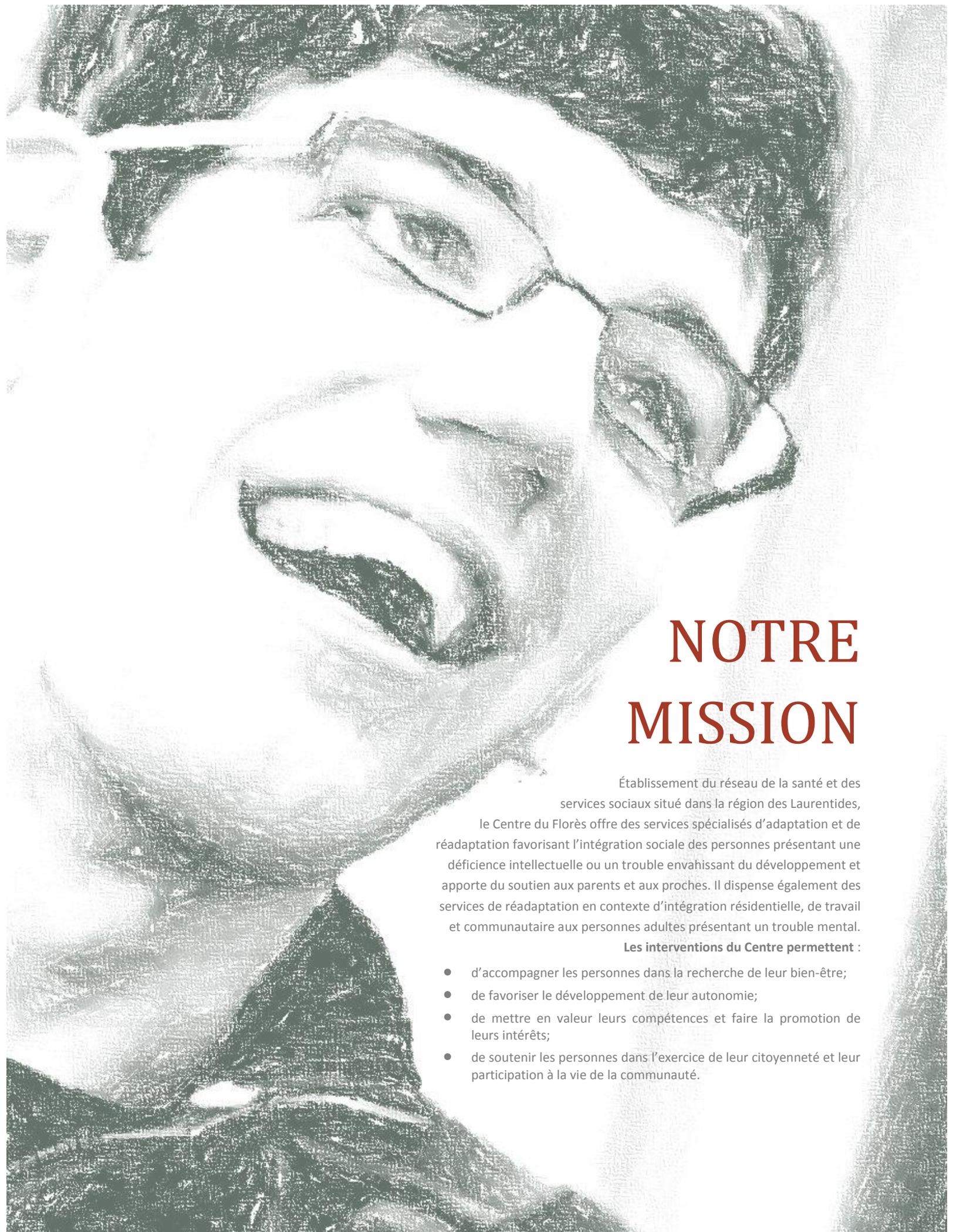


Normand Lauzon
Directeur général



TABLE DES MATIÈRES

Mission.....	3
Vision et services	4
Caractéristiques populationnelles.....	5
Entente de gestion et d'imputabilité	6
Déclaration de fiabilité des résultats.....	8
Faits saillants.....	9
Accessibilité, continuité et spécialisation des services.....	10
Mobilisation, collaboration et développement des compétences du personnel.....	14
Qualité et efficacité de l'offre de services résidentiels.....	16
Amélioration continue de la qualité et recherche de sens.....	17
Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services	20
Autres réalisations	21
Rapport de l'auditeur indépendant.....	22
Rapport de la direction	24
États financiers.....	25
État du suivi des réserves, commentaires et observations émis par l'auditeur indépendant	42
Nos instances	43
Rapport du Comité de vigilance et de la qualité	44
Rapport du Comité de gestion des risques	45
Rapport du Comité des usagers	46
Rapport du Conseil multidisciplinaire	48
Code d'éthique et de déontologie	49



NOTRE MISSION

Établissement du réseau de la santé et des services sociaux situé dans la région des Laurentides, le Centre du Florès offre des services spécialisés d'adaptation et de réadaptation favorisant l'intégration sociale des personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement et apporte du soutien aux parents et aux proches. Il dispense également des services de réadaptation en contexte d'intégration résidentielle, de travail et communautaire aux personnes adultes présentant un trouble mental.

Les interventions du Centre permettent :

- d'accompagner les personnes dans la recherche de leur bien-être;
- de favoriser le développement de leur autonomie;
- de mettre en valeur leurs compétences et faire la promotion de leurs intérêts;
- de soutenir les personnes dans l'exercice de leur citoyenneté et leur participation à la vie de la communauté.

VISION

Le Centre du Florès est une organisation reconnue pour sa contribution à la participation sociale des personnes, en raison de sa maîtrise des meilleures pratiques d'intervention spécialisée au sein des réseaux de services intégrés

Il se démarque par ses pratiques cliniques et de gestion novatrices, et par son engagement et sa détermination à améliorer de façon continue la qualité de ses services.

SERVICES

Dans une perspective centrée sur la qualité de vie et le bien-être des personnes, le Centre du Florès offre les différents services spécialisés suivants :

- le service d'accès, d'évaluation et d'orientation;
- les services d'adaptation et de réadaptation à la personne;
- les services d'adaptation/réadaptation en contexte d'intégration : résidentielle, au travail et communautaire;
- les services d'assistance éducative spécialisée aux familles et aux proches;
- le service de soutien spécialisé aux partenaires.

Généralement dispensés pour des périodes de temps ou épisodes de services, les services tiennent compte de la demande de la personne, de ses besoins de services spécialisés ainsi que de facteurs personnels et environnementaux. Ils s'articulent autour d'un plan de services individualisé et d'un plan d'intervention conçus pour répondre aux besoins spécifiques de la personne, aux différentes étapes de sa vie.

L'ensemble des services offerts s'inscrit dans un réseau intégré de services répondant aux besoins de la population du territoire et dispensés de concert avec différents partenaires du réseau de la santé et des services sociaux et de la communauté. Le Centre du Florès reçoit sur référence, généralement en provenance des centres de santé et de services sociaux (CSSS), les demandes de service.



LES CARACTÉRISTIQUES POPULATIONNELLES AU CENTRE DU FLORÈS

La région des Laurentides compte une population de 577 017 habitants en 2013, ce qui représente 7,2% de la population du Québec. Elle se situe au quatrième rang des 18 régions sociosanitaires pour la taille de sa population, après les régions de Montréal, de la Montérégie et de la Capitale-Nationale.

La région connaît un accroissement de sa population parmi les plus importants au Québec, soit près de 20% de 2001 à 2011 comparativement à 7,4% pour l'ensemble du Québec. Une augmentation supplémentaire de 14% est prévue de 2011 à 2021 ce qui représente plus du double de l'accroissement du Québec, estimé à 6,6 %. L'accroissement de la population est le résultat de trois phénomènes : une forte migration interrégionale, une natalité à la hausse et l'allongement de l'espérance de vie (Rapport annuel de gestion 2011-2012, Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides).

Déficiences intellectuelles (DI) - Troubles envahissants du développement (TED)

Pour l'année 2012-2013, nous avons identifié le nombre de personnes connues au sein de nos services. Celles-ci sont représentées par le nombre de personnes ayant reçu des services au cours de l'année, additionnées du nombre de personnes en attente au 31 mars 2013. Ce nombre nous permet d'apprécier notre taux de pénétration en fonction des taux de prévalence appliqués sur les données démographiques de la région des Laurentides.

Ainsi, nous connaissons 1 308 personnes ayant une DI et 675 personnes ayant un TED pour un total de 1 983 personnes. Nos taux de consommation sont variables selon les groupes d'âge de la clientèle. Le tableau qui suit présente les personnes desservies pendant l'année 2012-2013 par groupe d'âge et par diagnostic, incluant la liste d'attente.

Nombre de personnes connues (DI-TED) entre le 1^{er} avril 2012 et le 31 mars 2013

	0-5 DI	6-17 DI	18 et +DI	0-5 TED	6-17 TED	18 et +TED
Nombre	67	203	1 038	156	367	152
Tx pénétration / Tx de prévalence	38,6%	53,5%	45,7%	36,8%	44,0%	nsp

Santé mentale

Concernant la clientèle en santé mentale, nous desservons uniquement les personnes adultes résidant dans les Basses-Laurentides. Le tableau présente le taux de provenance des demandes de service en 2012-2013 ainsi que les différents référents.

PROGRAMME DE SANTÉ MENTALE PROVENANCE DES DEMANDES		
2012-2013		
AUTRE	6	2,30%
CENTRE ANDRE-BOUDREAU	7	2,68%
CENTRE JEUNESSE DES LAURENTIDES	1	0,38%
CSSS D'ANTOINE-LABELLE	5	1,92%
CSSS D'ARGENTEUIL	8	3,07%
CSSS DES PAYS-D'EN-HAUT	1	0,38%
CSSS DEUX-MONTAGNES / SUD-DE-MIRABEL	3	1,15%
CSSS RIVIERE-DU-NORD / NORD-DE-MIRABEL	57	21,84%
CSSS THERESE-DE-BLAINVILLE	117	44,83%
CENTRE DU FLORÈS (DI)	39	14,94%
ORGANISME COMMUNAUTAIRE	17	6,51%

Entente de gestion et d'imputabilité 2012-2013

OBJECTIFS ET RÉSULTATS

Projets d'optimisation, état d'avancement ciblé

- 1- Mise à jour des besoins de la clientèle en provenance du CRDITED de Montréal (Lisette Dupras) en vue d'un transfert vers le Centre du Florès.
Ce projet ne s'est pas actualisé car nous sommes en attente des intentions de transfert du CRDITED de Montréal.
- 2- Avoir convenu du meilleur scénario régional pour favoriser la réponse la mieux adaptée à la clientèle hébergée au Pavillon Ste-Marie.
Les discussions se sont poursuivies avec l'agence. Les orientations ne se sont pas concrétisées mais elles sont à venir pour la prochaine année.
- 3- Déposer à l'agence, un rapport proposant une organisation régionale de services pour la clientèle présentant un trouble grave de comportement.
Le rapport a été déposé à l'agence et nous attendons le positionnement de celle-ci quant à la suite des étapes.
- 4- Optimisation des systèmes téléphoniques.
Le Centre du Florès s'inscrit dans les opérations qui sont coordonnées par l'agence et suit le calendrier d'implantation. Le passage de l'établissement à la téléphonie IP se réalisera en 2013-2014.
- 5- Déployer le nouveau site internet.
Le nouveau site internet du Centre du Florès sera en ligne à la fin de l'été 2013.
- 6- Reconduction de l'entente avec le Centre jeunesse pour le recours à un médecin en santé et sécurité au travail.
L'entente avec le Centre jeunesse a été reconduite.

SERVICES SPÉCIALISÉS OFFERTS PAR LES CENTRES DE RÉADAPTATION

Déficience intellectuelle et TED			
Objectif	2013	2012	Commentaire(s)
Nombre de personnes ayant une déficience recevant des services en centre de réadaptation déficience intellectuelle et troubles envahissant du développement			
1899	1876	1887	
Plan d'accès aux services pour les personnes DI et TED			
Objectif	2013	2012	Commentaire(s)
Taux des demandes de services traitées selon les délais définis comme standards			
Niveau de priorité urgent			
100%	100%	77,78%	
Niveau de priorité élevé			
90%	89,45%	89,76%	
Niveau de priorité modéré			
90%	83%	96%	Les personnes dont le niveau de priorité est modéré ont été comptabilisées pour une année complète depuis 2012-2013. Le résultat différent de l'an dernier s'explique ainsi et reflète la difficulté pour l'établissement de le hausser sans ressources humaines supplémentaires.

Entente de gestion et d'imputabilité 2012-2013

OBJECTIFS ET RÉSULTATS

RESSOURCES HUMAINES

RESSOURCES HUMAINES			
Objectif	2013	2012	Commentaire(s)
Ratio entre le nombre d'heures en assurance-salaire et le nombre d'heures travaillées			
5,10%	5,95%	5,05%	Notre performance est légèrement à la hausse de celle de l'an dernier où nous avons obtenu notre meilleur taux depuis 5 ans. Toutefois, notre taux demeure très acceptable et nos pratiques, quoique rigoureuses, demeurent à la dimension humaine requise dans le traitement de ces situations.

MESURES DE LA LOI 100

En lien avec la Loi 100 visant le retour à l'équilibre, plusieurs mesures ont été appliquées en réduisant de 10% les frais administratifs.

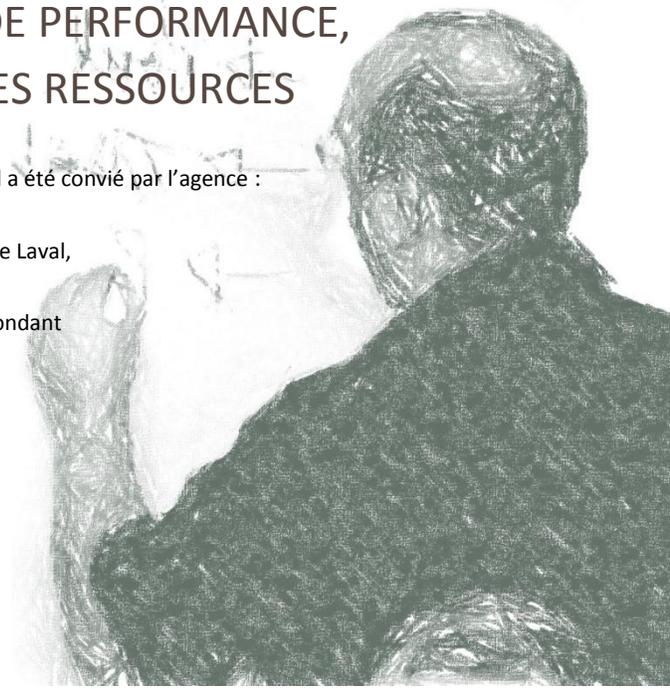
- Réorganisation du travail, informatisation et révision de processus permettant de saisir des opportunités de réduction d'heures travaillées lors de mutations et de départs à la retraite.
- Réduction des coûts reliés à la formation.
- Réduction de la fréquence du courrier interne.
- Renégociation des frais bancaires.
- Utilisation de médias informatiques permettant la réduction de la papeterie corporative.
- Adhésion à tous les nouveaux mandats pertinents de la Corporation des achats regroupés permettant une réduction des coûts de téléphonie.
- Acquisition d'équipement audiovisuel permettant la réduction des frais de déplacements sur l'ensemble du territoire.

Toutes ces mesures ont permis au Centre du Florès de respecter les cibles déterminées par l'Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides en lien avec la Loi 100.

SYNERGIE RÉGIONALE EN MATIÈRE DE PERFORMANCE, D'EFFICIENCE ET D'OPTIMISATION DES RESSOURCES

Le centre du Florès a participé à tous les projets d'optimisation auxquels il a été convié par l'agence :

- La préparation des activités de migration du courrier électronique;
- Le regroupement des centres de traitement de données des régions de Laval, Laurentides et Lanaudière;
- La réalisation d'un plan triennal des ressources informationnelles répondant aux attentes du MSSS;
- La participation aux achats regroupés;
- La participation aux travaux régionaux visant l'amélioration de la performance énergétique des installations.



DÉCLARATION SUR LA **fiabilité** DES RÉSULTATS

Les informations contenues dans le présent rapport annuel de gestion 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.

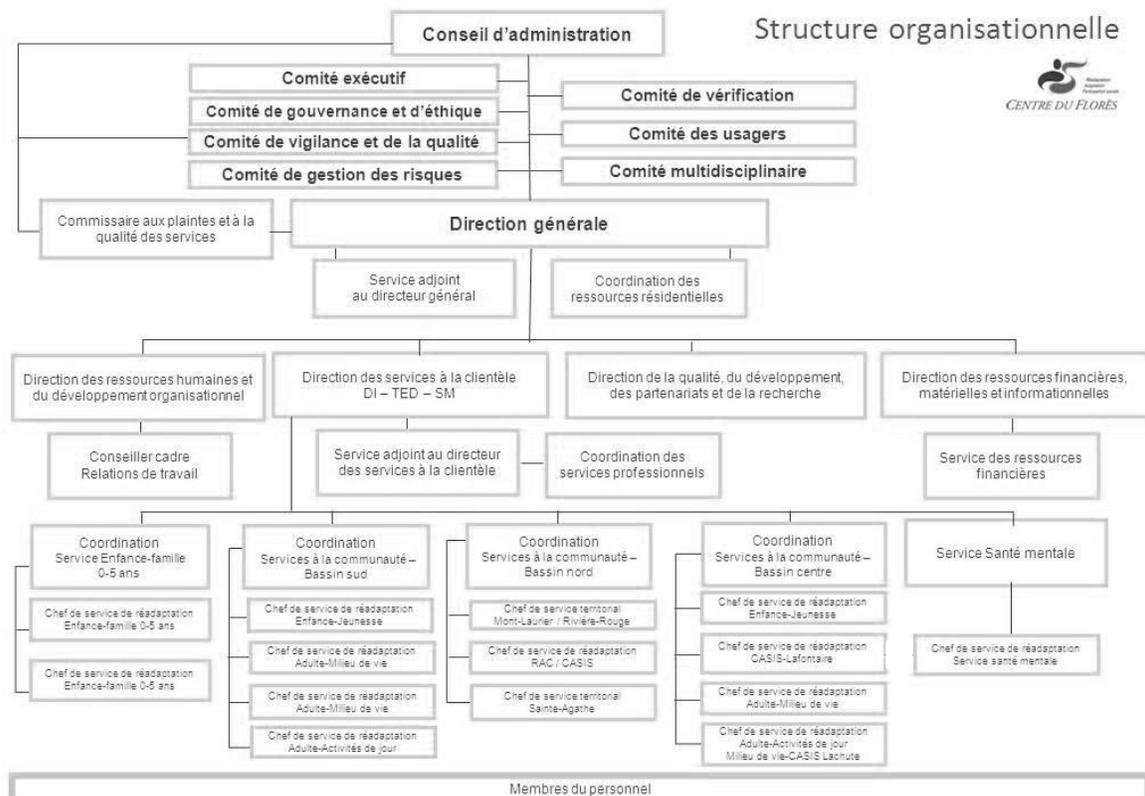
Tout au cours de l'exercice financier, des systèmes d'information et des mesures de contrôle fiables ont été maintenus afin de supporter la présente déclaration. De plus, je me suis assuré que des travaux ont été réalisés afin de fournir une assurance raisonnable de la fiabilité des résultats, et spécifiquement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

À ma connaissance, l'information présentée dans le Rapport annuel de gestion et d'activités 2012-2013 du Centre du Florès ainsi que les contrôles y afférant sont fiables, et cette information correspond à la situation telle qu'elle se présentait au 31 mars 2013.



Normand Lauzon, directeur général

STRUCTURE DE L'ÉTABLISSEMENT



FAITS SAILLANTS

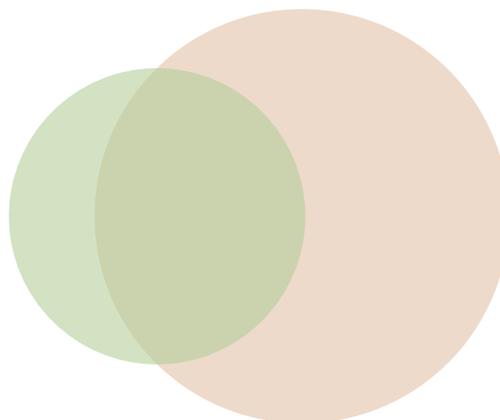
L'année 2012-2013 marque le début d'un nouveau cycle au Centre du Florès. Elle coïncide non seulement avec l'arrivée d'un nouveau directeur général, mais aussi avec l'adoption d'une nouvelle planification stratégique.

Inspirée des recommandations avancées dans le cadre du processus d'agrément, la planification stratégique adoptée par le conseil d'administration met de l'avant quatre principaux enjeux à savoir :

- l'accessibilité, la continuité et la spécialisation des services;
- la mobilisation, la collaboration et le développement des compétences du personnel;
- la qualité et l'efficience de l'offre de services résidentiels;
et finalement,
- l'amélioration continue de la qualité et la recherche de sens.

Ces mêmes éléments ont influencé la révision du plan d'organisation amorcée également au cours de la dernière année. Au 31 mars 2013, le processus de révision du plan d'organisation avait en effet été adopté par les instances, de même que les résultats visés et les étapes à franchir pour sa réalisation.

Outre le chantier relatif au plan d'organisation, la dernière année a été le théâtre de nombreuses réalisations, comme en témoignent les faits saillants qui suivent.



L'ACCESSIBILITÉ, LA CONTINUITÉ ET LA SPÉCIALISATION DES SERVICES

Accès

Connaître sa clientèle est essentiel pour déterminer les services requis et y assurer un accès adéquat. Le Centre du Florès a profité de la dernière année pour dresser le portrait des personnes bénéficiant de ses services ou qui sont inscrites sur ses listes d'attente. L'exercice a permis de déterminer le profil des usagers par groupe d'âge, par territoire et par diagnostic, de même que leurs profils de consommation de services. Ces travaux ont servi de base à l'élaboration du plan local d'amélioration de l'accès et de la continuité de l'établissement pour la période 2013-2015.

Le bilan établi au 31 mars 2013, soit au terme du premier plan local d'amélioration, était extrêmement positif. L'établissement respecte en effet les standards d'accès imposés par le ministère de la Santé et des Services sociaux, et ce, pour tous les niveaux de priorité. La prochaine étape consiste à affiner les processus de collaboration régionale. Au cours des douze derniers mois, le Centre a d'ailleurs

participé activement aux travaux de l'Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides sur l'amélioration de l'accès et de la continuité en déficience intellectuelle et trouble envahissant du développement.

Un état de situation des charges de cas au regard de la clientèle DI et TED a aussi été complété. La prochaine étape consistera à identifier les écarts à combler pour répondre aux besoins anticipés et procéder au déploiement complet de l'offre de services spécialisés en trouble envahissant du développement 0-99 ans.

Précisons en outre que le Centre a bénéficié cette année d'un nouveau budget pour le développement de services à la clientèle TED. Cette injection de capitaux neufs a permis l'embauche de ressources supplémentaires et par conséquent, l'amélioration de l'accès, notamment chez les 0-5 ans.

Continuité

Depuis quelques années déjà, le Centre du Florès bénéficie d'ententes de collaboration avec chacun des CSSS de son territoire. Ces ententes assurent la continuité des services. Elles supposent toutefois la participation à des rencontres mensuelles de suivi des opérations dans chacun des bassins de services. Ces rencontres se sont poursuivies au courant de la dernière année.

Parallèlement, l'établissement a aussi procédé à la révision de ses ententes de partenariat avec le Centre de réadaptation en déficience physique (CRDP) Le Bouclier et le Centre jeunesse des Laurentides. Les échanges menés ont permis d'en venir à la conclusion d'une nouvelle entente avec le Centre jeunesse, tandis que les travaux se poursuivent avec le CRDP Le Bouclier. Le Florès a d'ailleurs profité de la dernière année pour présenter son offre de service et ses critères d'accès aux équipes en déficience du langage du secteur Sud du CRDP Le Bouclier. Les intervenants du secteur Nord seront rencontrés au cours de la prochaine année.

Porté par le même désir de continuité, le Centre a poursuivi ses travaux en ce qui a trait à l'accès aux services médicaux et psychiatriques pour sa clientèle. Des lignes directrices ont pu être établies. La prochaine étape consistera à présenter les résultats de ces travaux à l'agence de la santé et des services sociaux du territoire.

Spécialisation

Programmes et services

À l'instar de l'ensemble des CRDITED du Québec, le Centre du Florès poursuit l'implantation de son offre de services spécialisés. Plusieurs chantiers spécifiques à l'une ou l'autre des clientèles desservies ont d'ailleurs été amorcés ou poursuivis au cours des douze derniers mois. C'est le cas notamment de l'offre de service en contexte d'intégration au travail et communautaire. Des plans d'action ont été déposés et les travaux devant mener à l'actualisation de ces services ont été amorcés. Déjà des projets d'intégration au travail à l'intention de la clientèle ayant un trouble envahissant du développement ont

été expérimentés dans les bassins Centre et Nord. Il en va de même pour l'offre de services spécialisés en répit pour laquelle un comité régional de travail a été formé.

Le Centre a aussi complété la rédaction de son programme à l'intention des personnes vieillissantes. La prochaine étape consistera donc à procéder au déploiement des activités d'appropriation dans les équipes de services aux adultes. Sur le terrain, certaines initiatives en lien avec cette clientèle pointent déjà à l'horizon.

Soutien organisationnel

Au plan organisationnel, diverses mesures ont été mises de l'avant pour favoriser l'appropriation du processus clinique en DI-TED. La dernière année a notamment permis de mettre au point une formation sur l'approche positive et de l'offrir à l'ensemble des gestionnaires et spécialistes en activités cliniques du Centre. Les mêmes contenus seront ensuite partagés avec l'ensemble des intervenants œuvrant au sein de l'établissement. Dans la foulée, le Centre a aussi organisé des rencontres de sensibilisation au processus de production du handicap (PPH) avec divers groupes de professionnels. L'activité se poursuivra au cours de la prochaine année.

Par ailleurs, le Florès, en collaboration avec le CSSS de Saint-Jérôme, a déposé un projet visant à implanter l'outil de Mesure des habitudes de vie (MHAVIE). Mis de l'avant grâce à un budget spécial de 125 000 \$, le projet s'adresse exclusivement dans un premier temps aux équipes jeunesse du Bassin Centre. Il devrait, à terme faciliter l'analyse des besoins et permettre une meilleure utilisation des corridors de service pour toutes les clientèles.

Le fonctionnement des équipes dans les différents bassins de service a également été revu pour permettre à tous les intervenants-instructeurs des activités de jour de prendre part à l'élaboration des plans d'intervention. Désormais, une demi-journée par mois est consacrée à cette tâche. Les instructeurs ont aussi pu bénéficier d'une formation sur le sujet. Le Centre a en outre poursuivi l'implantation de divers outils cliniques susceptibles de soutenir la spécialisation des services. Ces outils sont disponibles sur le portail intranet de l'établissement et par conséquent rendus accessibles à l'ensemble du personnel clinique. De plus, des activités de formation ont été offertes aux intervenants 0-5 ans au regard des habiletés relationnelles qu'exige le travail avec les familles d'enfants présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement.

Portrait des services offerts

Usagers DI-TED-SM desservis								
	0-4 ans		5-17 ans		18 ans et +		Total	
	DI-TED	SM	DI-TED	SM	DI-TED	SM	DI-TED	SM
Usagers au début de l'année	71		503		1111	151	1685	151
Nouveaux usagers durant l'année	47		121	2	50	150	218	152
Nombre d'usagers desservis durant l'année	118		624	2	1161	301	1903	303
Départs d'usagers durant l'année	9		152	1	73	153	234	154
Usagers à la fin de l'année	109		472	1	1088	148	1669	149

Milieu de vie des usagers au 31 mars 2013								
	0-4 ans		5-17 ans		18 ans et +		Total	
	DI-TED	SM	DI-TED	SM	DI-TED	SM	DI-TED	SM
Milieu naturel (parents)	103		381		384		868	0
Milieu naturel (autonome)			2	1	117	58	119	59
Ressources non institutionnelles (RNI)	6		82		480	80	568	80
Admis dans un autre établissement			5		85		90	0
Autres			2		22	10	24	10
Total	109		472	1	1088	148	1669	149

Portrait de la clientèle au 31 mars 2013				
	0-4 ans	5-17 ans	18 ans et +	Total
Déficience intellectuelle	43	172	956	1 171
Trouble envahissants du développement	66	300	132	498
Santé mentale		1	148	149
Total	109	473	1 236	1 818

Portrait de la clientèle par point de service (bassin) au 31 mars 2013	
Service 0-5 ans	99
Bassin centre	563
Bassin sud	573
Bassin nord	434
Service santé mentale	149
Total	1 818

Statistiques sur l'hébergement DI TED SM

Nb d'usagers hébergés par types de ressources au 31 mars 2013		
Ressources intermédiaires	Maison d'accueil	376
	Résidence de groupe	91
	Appartement supervisé	6
	Sous-total	473
Ressources de type familial	Famille d'accueil (enfants)	12
	Résidences d'accueil (adultes)	208
	Sous-total	220
Autres ressources	Sous-total	34
TOTAL DES USAGERS HÉBERGÉS		727
Nombre de déplacements d'usagers en 2012-2013		99

Types de ressources	Ressources au 31 mars 2013	Nouvelles ressources 2012-13
Ressources intermédiaires	136	7
Ressources de type familial	78	1
Autres ressources	11	11
TOTAL	225	19



LA MOBILISATION, LA COLLABORATION ET LE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES DU PERSONNEL

Mobilisation

Une attention particulière a été accordée à la mobilisation du personnel au cours de la dernière année et plusieurs activités ont été organisées pour soutenir cet enjeu. C'est le cas notamment de la tournée effectuée par le directeur général dans chacune des équipes et de la Journée Florès proposée aux employés. L'importance de donner un sens aux actions posées au quotidien a été au cœur de ces activités, de même que la reconnaissance de la contribution de chacun des membres de l'équipe à la mission de l'établissement.

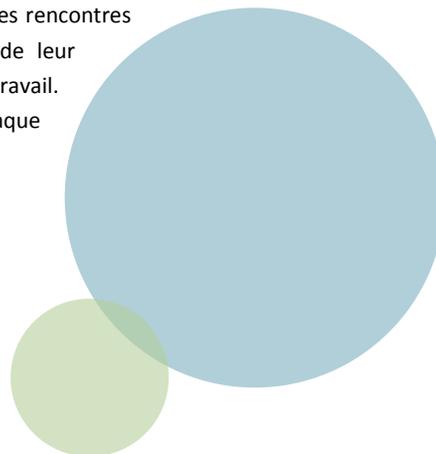
Dans la même logique, le directeur général a procédé à la mise en place du programme Intervenant d'un jour. Ce programme lui permet – à raison de deux matinées par mois – d'accompagner un représentant du personnel dans l'accomplissement de ses tâches sur le terrain. L'objectif du programme est de maintenir ouverts les canaux de communication avec les membres du personnel et de mieux comprendre les contraintes et exigences auxquelles ils doivent faire face. Les effets positifs de l'approche se font déjà sentir.

Collaboration

La collaboration compte depuis toujours au nombre des valeurs véhiculées par le Centre du Florès. L'année 2012-2013 ne fait pas exception à ce chapitre. Sous l'angle des ressources humaines, les douze derniers mois ont permis l'organisation de quatre groupes de codéveloppement pour le personnel d'encadrement. L'initiative a permis le partage de bonnes pratiques, le resserrement des liens entre cadres et une mobilisation accrue de cette catégorie de personnel. En fait, l'aventure a été à ce point significative, que deux des quatre groupes mis en place ont choisi de poursuivre leurs activités de partage sur une base volontaire.

Le soutien a aussi été mis à l'avant-plan du côté des intervenants grâce à l'implantation, à l'automne 2012, du cadre de référence sur la supervision clinique. Le déploiement s'est effectué en simultanée dans l'ensemble des bassins. L'approche a été saluée par toutes les équipes et le bilan établi est extrêmement positif, tant pour les superviseurs que pour les employés supervisés. L'équation vaut aussi pour les activités de préceptorat, offertes pour la première fois aux éducateurs.

Toujours dans une perspective de collaboration accrue, un état de situation de la participation du personnel administratif aux rencontres d'équipes a été effectué dans chacun des bassins de desserte du Centre. Dans la plupart des cas, l'exercice a mis en lumière la nécessité d'organiser des rencontres régulières avec les représentants du personnel administratif afin de leur communiquer les informations dont ils ont besoin pour effectuer leur travail. La fréquence et le contenu de ces rencontres sont propres à chaque territoire.



Développement

Dans une perspective de spécialisation des services, le développement du personnel en place fait figure de nécessité. D'autres étapes ont été franchies en ce sens en 2012-2013. L'établissement a notamment poursuivi les travaux relatifs à l'élaboration d'un programme d'accueil, d'orientation et d'intégration pour le personnel clinique. Un sondage a entre autres été réalisé auprès des détenteurs de titres professionnels afin d'identifier les éléments exigés par leur statut dans un continuum d'accueil, d'orientation et d'intégration. La rédaction du programme étant en bonne voie au 31 mars dernier, son adoption par le conseil d'administration et sa diffusion sont attendues pour l'automne 2013.

Les douze derniers mois ont aussi permis de poursuivre le premier cycle d'appréciation de la contribution pour le personnel d'encadrement. Chacun des cadres a été rencontré individuellement

par leur supérieur immédiat et un consultant. Le bilan de l'an 1 devrait permettre de valider l'approche et les outils utilisés.

Les projets particuliers mis de l'avant n'ont pas fait entrave à la poursuite du plan de développement des ressources humaines (PDRH). La majorité des activités prévues pour l'an 3 ont été réalisées. À titre d'exemple, quatre formations en lien avec la dispensation sécuritaire des services ont été offertes, soit OMÉGA, réanimation cardio-respiratoire (RCR), principes et déplacements sécuritaires des bénéficiaires (PDSB) et prévention des infections. À cela, s'est ajoutée une série d'autres formations en réponse aux besoins identifiés par les employés, dont le dossier de l'utilisateur et le SIPAD, les caractéristiques propres aux personnes présentant un trouble envahissant du développement et les stratégies d'intervention recommandées auprès d'elles.

Effectif de l'établissement au 31 mars 2013

	Exercice en cours 31 mars 2013	Exercice antérieur 31 mars 2012
Personnel d'encadrement	28	28
Employés réguliers		
Temps complet excluant les personnes en sécurité d'emploi	274	269
Temps partiel excluant les personnes en sécurité d'emploi	45	43
Nombre de personnes : Équivalents temps complet excluant les personnes en sécurité d'emploi	33	31
Employés occasionnels		
Nombre d'heures rémunérées au cours de l'exercice	165 909	144 282
Équivalents temps complet	91	79

Gestion

Sur le plan administratif, le Centre a procédé à la révision de sa politique en gestion de la présence au travail. Adoptée par le conseil d'administration, la nouvelle politique a été tout d'abord diffusée auprès des cadres. L'ensemble du personnel devrait être informé de son contenu d'ici la fin de juin 2013. Dans un même ordre d'idée, une politique sur la vérification des antécédents judiciaires pour le nouveau personnel et les stagiaires a été développée et adoptée. Elle est actuellement en cours de diffusion dans les différentes équipes de travail.

En vertu du programme d'accès à l'égalité en emploi, l'établissement a aussi procédé à l'analyse de son système d'emplois. L'exercice a permis d'identifier les améliorations souhaitées. Un plan d'action a été élaboré en ce sens et sera déposé au cours de l'été 2013. Finalement, la direction des ressources humaines, en collaboration avec la direction des services à la clientèle, a complété l'analyse des impacts de la mise en œuvre de la loi 21. L'ensemble des équipes de travail pouvant être touchées par la loi a été rencontré. Au total, seulement dix personnes ont été identifiées comme pouvant bénéficier de la clause de droit acquis.

Fait à noter, le Centre termine encore l'année avec des résultats fort enviables sur le plan de l'assurance salaire, ce qui le place parmi les sept CRDITED les plus performants selon les données de la Fédération des CRDITED.

LA QUALITÉ ET L'EFFICIENCE DE L'OFFRE DE SERVICES RÉSIDENTIELS

Dans la foulée de la sortie attendue du nouveau cadre de référence ministériel pour les ressources résidentielles, une tournée a été réalisée auprès des équipes pour créer les conditions propices à son implantation. Entre décembre 2012 et mars 2013, le Centre a procédé à la révision de la nouvelle classification pour plus de 700 usagers. D'autre part, le nouveau mode de rétribution des ressources a amené un transfert de responsabilités du paiement vers la direction des ressources financières, matérielles et informationnelles qui a mis en place un nouveau système.

En matière de la syndicalisation des ressources résidentielles, le contenu des nouvelles ententes collectives a été diffusé à l'ensemble des acteurs visés. Des comités locaux de concertation ont été formés, notamment avec la CSN et la RESSAC. La partie financière des nouvelles ententes collectives a aussi été mise en application.

Un comité directeur sur l'offre de services résidentiels a été formé dont le principal mandat est d'assurer la coordination et le suivi du plan d'action 2011-2016 visant l'amélioration de l'offre de service d'adaptation-réadaptation en contexte d'intégration résidentielle. Le comité a élaboré et entrepris un plan de travail qui a notamment permis l'actualisation de mécanismes de coordination et de liaison avec la direction des services à la clientèle pour plus de fluidité dans l'offre de services résidentiels. Il a également mené à la création d'un poste exclusivement réservé au recrutement des ressources. Un outil permettant d'avoir le portrait, en temps réel, de la clientèle bénéficiant des services résidentiels a de plus été mis au point. La prochaine année permettra de revoir le processus de pairage en plus de compléter la réflexion relative au développement de services résidentiels adaptés aux personnes présentant un trouble grave du comportement.

Par ailleurs, en ce qui a trait à la clientèle adulte, une recension du nombre de personnes par bassin vivant en milieu résidentiel alternatif a été effectuée. Les résultats obtenus démontrent l'intérêt accru de la clientèle pour ce type de milieu de vie et la multiplication des projets dans les divers bassins, que ce soit sous forme d'appartements supervisés, de chambres et pensions ou encore d'appartements autonomes dans la communauté. L'intérêt est tel que le Bassin Nord a mis sur pied un projet d'appartement « laboratoire » permettant aux personnes d'évaluer leurs habiletés (budget, alimentation, etc.) avant d'opter pour un milieu résidentiel alternatif, tandis qu'au Bassin Sud une éducatrice est désormais dédiée à ce type de ressources résidentielles. Le projet pilote de logement à soutien gradué réalisé dans le Bassin Nord en collaboration avec le CSSS des Sommets a par ailleurs fait l'objet d'une évaluation. L'analyse démontre des résultats positifs pour les huit personnes ayant pu bénéficier de l'approche.

L'AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ ET LA RECHERCHE DE SENS

EFFICIENCE

L'année 2012-2013 a permis de faire le bilan des douze premiers mois d'appropriation du cadre de référence sur le traitement des situations d'abus envers la clientèle. Certaines pistes d'amélioration ont été identifiées, dont l'amélioration des communications avec les ressources résidentielles. Les ajustements requis sont en cours et les résultats de l'analyse devraient être présentés aux différentes équipes de travail à l'automne 2013.

Le Centre a aussi profité de la dernière année pour travailler à l'amélioration des délais d'inscription des notes évolutives au SIPAD. Les retards ont été mesurés et des statistiques ont été établies chaque mois en phase avec certaines cibles d'amélioration. Un audit sera réalisé au cours de la prochaine année pour valider le travail effectué à ce niveau.

QUALITÉ

Le centre du Florès a obtenu sa certification pour trois ans du conseil québécois d'agrément. Après une année de travail impliquant près de 70 personnes incluant les membres du conseil d'administration, les personnes, leurs proches, les responsables des ressources résidentielles et les principaux partenaires, la visite, ayant eu lieu du 10 au 14 septembre 2012, a permis de mettre en lumière le fort engagement du personnel et la préoccupation marquée pour les besoins de la clientèle. La visite d'agrément réalisée en septembre 2012 a démontré que l'établissement est en maîtrise de tous ses processus et que le plan d'amélioration élaboré est réaliste.

Plusieurs recommandations ont déjà été réalisées, notamment au niveau de la confidentialité des dossiers et l'aménagement de salles d'archives sécurisées, l'élaboration d'une méthode visant à nous assurer que la politique du dossier de l'usager est comprise et appliquée par les intervenants et l'élaboration d'un mécanisme nous permettant d'approfondir la connaissance des intervenants quant aux cadres de référence existants pour soutenir leur pratique. Signe de l'importance accordée au suivi des autres recommandations par le Centre, une matrice d'évaluation des résultats d'implantation a aussi été développée et permettra de mesurer le niveau de réalisation du plan.

Le centre du Florès poursuit son implantation d'une culture de l'éthique. En 2012-2013, diverses équipes cliniques ont participé à 6 délibérations éthiques sur des sujets tels que : l'organisation des services en fin de vie, des particularités de personnes en chambre et pension face à leurs droits de supplément au revenu, l'approche à privilégier envers un couple vivant une situation particulière en lien avec la DPJ, les risques d'itinérance reliée à la dynamique d'une personne, des enjeux d'intervention face à une situation d'insalubrité, les enjeux en lien avec la confidentialité des renseignements et le sentiment de sécurité des familles. Ces délibérations permettent à chacun de développer un jugement et une réflexion axés sur les valeurs agissantes dans ces situations. Finalement, notons que nous avons présenté notre cadre de référence en éthique à nos partenaires de la santé publique.

SÉCURITÉ

Une procédure de mise à jour des informations requises pour assurer des services sécuritaires à la clientèle en matière d'administration des médicaments et de soins invasifs d'assistance a été produite cette année. Elle sera diffusée au cours des douze prochains mois. Le Comité de gestion des risques a notamment traité différents sujets en lien avec la sécurité et en assume le suivi tout au long de l'année.

MESURES DE CONTRÔLE

Au niveau de mesures de contrôle, nous observons une diminution considérable du nombre de personnes ainsi que du nombre de mesures de contrôle au sein de l'établissement. Cette baisse est due au travail intensif réalisé par les ergothérapeutes, les professionnels, intervenants et responsables de ressources résidentielles de l'établissement pour réévaluer les mesures de contrôle et instaurer des mesures alternatives lorsque possible. L'état de situation des mesures de contrôle est partagé avec les équipes de travail afin qu'elles aient une rétroaction du travail réalisé auprès de la clientèle. Ce travail d'équipe contribue sans aucun doute à une amélioration de la qualité de vie des personnes que nous desservons.

CULTURE DE SÉCURITÉ

Le Centre du Florès participe activement au développement et au maintien d'une culture de sécurité visant à assurer un service de qualité et sécuritaire. Afin de promouvoir la déclaration et la divulgation des événements, nous assurons une rétroaction mensuelle auprès des gestionnaires, des résultats de notre registre local d'incidents/accidents.

Cet outil permet aux gestionnaires d'obtenir un portrait global des incidents/accidents dans leurs secteurs respectifs et d'intervenir le cas échéant. Cette information est aussi rendue disponible à l'ensemble du personnel par l'entremise de l'intranet de l'établissement. Par ailleurs, nous avons développé une formation interactive concernant la prestation sécuritaire de type « apprentissage en ligne » qui nous permet de joindre plus facilement nos employés qui sont dispersés sur un grand territoire et d'ainsi maximiser leur temps pour intervenir auprès de la clientèle. La formation est conçue de telle sorte qu'un employé peut s'y référer en tout temps et consulter seulement les sections qui font l'objet d'interrogations de sa part. À ce jour, 73% du personnel du Florès a reçu une formation sur la prestation sécuritaire. La formation en ligne obtient un taux de satisfaction supérieur à 90%.

Durant l'année 2012-2013, nous avons reçu un seul rapport du coroner concernant un décès inattendu survenu dans une de nos ressources résidentielles et ce dernier n'identifiait aucune responsabilité de l'établissement et ne nous adressait par conséquent aucune recommandation.

ACCÈS AU DOSSIER DE L'USAGER ET AU DOSSIER DES RESSOURCES RÉSIDENTIELLES

En 2012-2013, le nombre de demandes d'accès aux dossiers a continué de croître. Ainsi, nous avons reçu 21 demandes pour l'accès aux dossiers de ressources résidentielles, comparativement à 7 en 2011-2012 (↑ 200%). Concernant le dossier de l'utilisateur, nous avons reçu 197 demandes, comparativement à 113 l'année précédente (↑ 75%).

PRÉVENTION DES INFECTIONS

En matière de prévention des infections, nous avons révisé et diffusé en 2012-2013 notre cadre de référence en prévention et contrôle des infections avec la collaboration de la Direction de santé publique des Laurentides. En cours d'année, la collaboration avec la santé publique s'établit lors de la gestion de situations d'éclosion dans nos installations et ressources résidentielles, lesquelles sont peu nombreuses considérant notre mission d'établissement. Dans ces situations, la direction de la santé publique nous donne les directives nécessaires au maintien de la sécurité et de la santé de nos usagers.



COMMUNICATION ET RAYONNEMENT

Le site Internet du Centre a été entièrement revu en 2012-2013 afin d'être conforme aux normes d'accessibilité Web avancées par le ministère des Services gouvernementaux, en collaboration avec l'Office des personnes handicapées du Québec. La refonte du site a aussi permis d'enrichir considérablement la section réservée à la clientèle et à leur famille. La mise en ligne est attendue pour la fin de l'été 2013.

L'hiver dernier, l'établissement a par ailleurs accueilli dans ses murs la ministre déléguée aux Services sociaux et à la Protection de la jeunesse, Véronique Hivon. Accompagnée du député de Bertrand, Claude Cousineau, la ministre déléguée a pu visiter les installations des services enfance-famille La petite girafe et rencontrer les intervenants qui y œuvrent, en plus de passer un moment en compagnie du comité de direction de l'établissement.

Finalement, l'établissement a joué un rôle actif dans l'organisation du colloque international de l'Association internationale de recherche en faveur des personnes handicapées mentales (AIRHM) qui avait lieu à l'automne 2012 au Mont-Tremblant. Outre sa contribution à la logistique de l'événement, l'équipe du Centre a effectué de nombreuses présentations, notamment en ce qui a trait à ses expériences en troubles graves du comportement et ses ententes de collaboration avec la première ligne.

L'EXAMEN DES PLAINTES ET LA PROMOTION DES DROITS

Le Centre du Florès a mis à la disposition du public les données du rapport annuel du commissaire aux plaintes et à la qualité des services en invitant ce dernier à la séance publique d'information annuelle de l'établissement. Également, le commissaire a présenté la procédure d'examen des plaintes à l'ensemble des employés lors de la Journée Florès, ainsi que son rapport annuel au Conseil multidisciplinaire en mai 2012. Enfin, le commissaire participait à l'assemblée générale annuelle 2012 du Comité des usagers, laquelle est également publique. Le site Internet du Centre du Florès affiche la procédure d'examen des plaintes ainsi que l'offre de soutien liée. Deux dépliants sont disponibles à ce sujet, soient le dépliant du Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services et le dépliant du Comité des usagers.

Rapport du Commissaire aux plaintes et à la qualité des services pour l'année 2012-2013

L'année 2012-2013 a été fort occupée pour le personnel du Centre du Florès qui a complété avec succès une démarche obligatoire d'agrément de ses pratiques tout en poursuivant sa mission auprès de sa clientèle DI-TED. Durant ce temps, le régime de gestion des plaintes et des insatisfactions a continué de s'appliquer avec la même vigueur, la même rigueur.

Pour situer l'intensité de l'application du régime de gestion des plaintes et des insatisfactions, le volume de dossiers ouverts en 2012-2013 surpasse de 12 l'année 2011-2012 (40) et dépasse celui de 2010-2011 (15). Il faut préciser que la rubrique *Consultation* a été intégrée cette année dans la compilation et n'existait pas à ce moment-là. En considérant ce qui précède, les commissaires ont traité approximativement le même nombre de dossiers que l'année précédente alors qu'il y avait eu 18 plaintes, 19 assistances et 3 interventions. La distribution des dossiers est assez comparable à celle de l'année antérieure à la différence que pour le Bassin Sud, la diminution est plus marquante avec une baisse de 45 %, alors qu'il y avait eu dépôt de 14 insatisfactions en 2011-2012.

TABLEAU SYNTHÈSE DES ACTIVITÉS 2012-2013	
Demandes d'assistance	22
Interventions sur signalement	4
Nombre de plaintes	19
Consultations	7
Dossiers d'insatisfaction	52

QUALIFICATION ET PORTÉE DES MESURES EN 2012-2013		
UNE PLAINTÉ PEUT COMPORTER PLUSIEURS MOTIFS		
Mesure/Motif	Avec mesure	Sans mesure
Accessibilité	4	5
Aspect financier	1	0
Droits particuliers	0	3
Organisation du milieu	0	1
Relations interpersonnelles	3	4
Soins et services dispensés	5	5
TOTAL	13	18

Dans le cadre du traitement des plaintes et des interventions, nous avons pu compter sur l'entière collaboration de toutes les personnes impliquées. Tous les dossiers soumis ont été accueillis avec une grande ouverture par les gestionnaires et le personnel concernés et ont ainsi pu être traités avec la meilleure diligence possible. Le total des demandes d'assistance traitées (22) représente 42 % des dossiers ouverts au cours de l'année. En ce qui concerne

uniquement les demandes d'assistance, seulement 14 % d'entre elles ont été reliées à un support apporté pour rédiger une plainte.



Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services



AUTRES RÉALISATIONS

Par-delà les activités directement reliées aux services, aux ressources humaines et à la qualité, un certain nombre d'autres réalisations ont marqué la dernière année.

FONDATION FLORÈS

La Fondation Florès a réalisé sa toute première collecte de fonds au courant de la dernière année. Les billets de loto voyage offerts à la population locale ont soulevé l'enthousiasme et ont permis de récolter près de 6 000 \$.

GOVERNANCE

Le conseil d'administration du Centre est désormais sans papier. Depuis l'automne 2012, l'ensemble de la documentation devant être soumis aux administrateurs est en effet déposé sur une plateforme sécurisée à laquelle ces derniers peuvent accéder au moyen d'un code d'accès personnalisé. Au plan administratif, le conseil a également procédé à l'adoption d'un nouveau règlement de régie interne.

RESSOURCES MATÉRIELLES

Au cours de la dernière année, le Centre a procédé à l'évaluation des besoins d'aménagement pour les points de services de Sainte-Agathe et Mont-Laurier. Les travaux ont été planifiés et seront exécutés au courant de la prochaine année. Par ailleurs, l'établissement a convenu que les coordonnateurs ou chefs de services seront désormais intégrés aux processus de planification des travaux d'aménagement de manière à réduire les impacts que peuvent avoir ces travaux sur la clientèle.

Finalement, le Centre s'est intéressé au système de garde imposé par les mesures d'urgence. Un recensement des appels effectués au cours des douze derniers mois a été effectué et des actions seront mises de l'avant pour réduire les coûts liés à cette exigence, tout en assurant la sécurité des installations.

RESSOURCES INFORMATIONNELLES

La planification triennale globale des actifs informationnels a été déposée et adoptée par le conseil d'administration au cours de la dernière année, de même qu'à l'Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides. Les prochains mois permettront de procéder à sa diffusion auprès des cadres de l'établissement et à son actualisation.

Déjà, au 31 mars 2013, l'ensemble des plateaux de travail du Centre avait été informatisé, que ce soit par le biais d'entente avec les partenaires locaux ou de branchement indépendant.

RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT SUR LES ÉTATS FINANCIERS RÉSUMÉS

Aux membres du conseil d'administration du CENTRE DU FLORÈS

Les états financiers résumés ci-joints, qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2013 et les états des résultats, des déficits cumulés, de la variation de sa dette nette, et des flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date ainsi que les notes complémentaires pertinentes, sont tirés des états financiers audités du CENTRE DU FLORÈS pour l'exercice terminé le 31 mars 2013. Nous avons exprimé une opinion avec réserve sur ces états financiers dans notre rapport daté du 12 juin 2013. 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 donc se substituer à la lecture des états financiers audités du CENTRE DU FLORÈS.

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 2013-013 (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

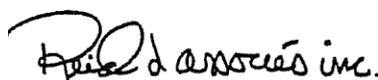
À notre avis, les états financiers résumés tirés des états financiers audités du CENTRE DU FLORÈS pour l'exercice terminé le 31 mars 2013 constituent un résumé fidèle de ces états financiers, conformément aux critères décrits dans l'annexe 1 à la circulaire 2013-013 (03.01.61.19) publiée par le MSSS. Cependant, les états financiers résumés comportent une anomalie équivalente à celle des états financiers audités du CENTRE DU FLORÈS pour l'exercice terminé le 31 mars 2013.

L'anomalie que comportent les états financiers audités est décrite dans notre opinion avec réserve formulée dans notre rapport daté du 12 juin 2013. Notre opinion avec réserve est fondée sur le fait que, comme exigé par le MSSS, les contrats de location d'immeubles concluent avec la Société immobilière du Québec sont comptabilisés comme des contrats de location-exploitation alors que, selon la note d'orientation concernant la comptabilité NOSP-2, « Immobilisations corporelles louées », il s'agit plutôt de contrats de location-acquisition. Les incidences de cette dérogation aux normes comptables canadiennes pour le secteur public sur les états financiers aux 31 mars 2013 et 2012 n'ont pu être déterminées au prix d'un effort raisonnable.

Notre opinion avec réserve indique que, à l'exception de l'incidence du problème décrit, les états financiers audités donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du CENTRE DU FLORÈS au 31 mars 2013 ainsi que des résultats de ses activités, de la variation de ses déficits cumulés et de sa dette nette, de ses gains et pertes de réévaluation et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public.

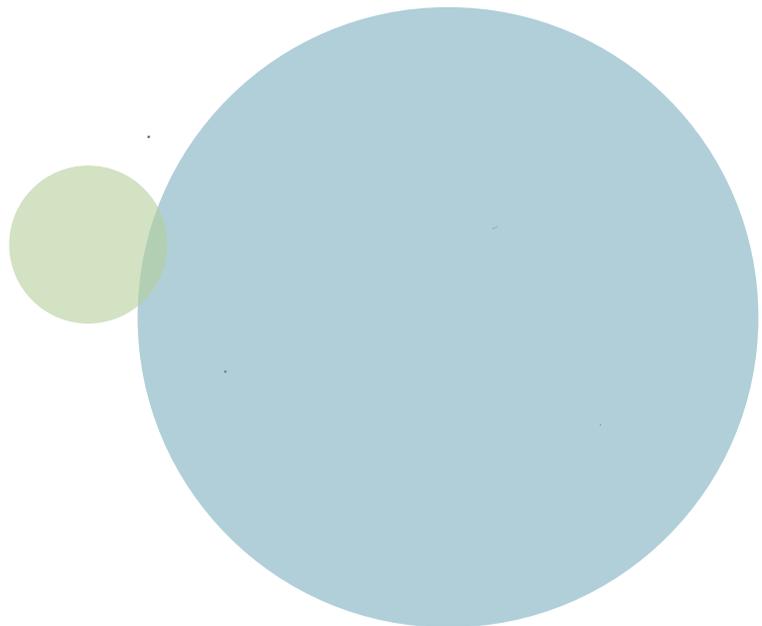
Référentiel comptable et restriction à l'utilisation

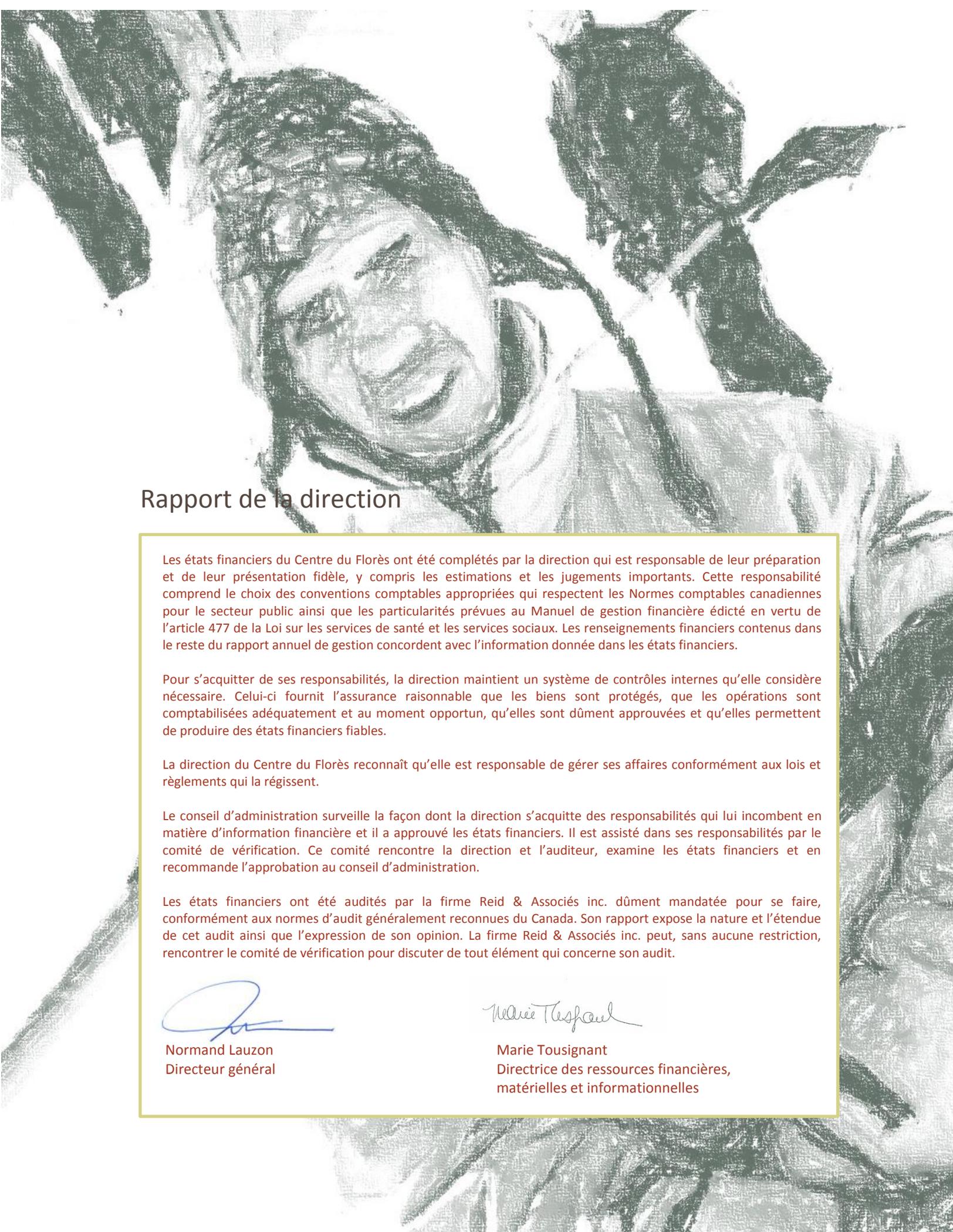
Notre rapport d'audit sur les états financiers audités, daté du 12 juin 2013, contenait un paragraphe dans lequel nous attirions l'attention sur la note des états financiers décrivant le référentiel comptable appliqué. Les états financiers audités ont été préparés dans le but d'aider le CENTRE DU FLORÈS à répondre aux exigences en matière d'information financière du MSSS. En conséquence, il est possible que ces états financiers ne puissent se prêter à un usage autre. Étant donné que les états financiers résumés sont tirés des états financiers audités, il est également possible qu'ils ne puissent se prêter à un usage autre. Notre rapport est destiné uniquement au CENTRE DU FLORÈS et au MSSS et ne devrait pas être utilisé par d'autres parties.

 *

Comptables professionnels agréés
Saint-Jérôme, le 21 juin 2013

Reid & Associés inc.
Comptables professionnels agréés
250, rue Parent
Saint-Jérôme (Québec)
J7Z 1Z7





Rapport de la direction

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

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

La direction du Centre du Florès 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 Reid & Associés inc. dûment mandatée pour se faire, conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. Son rapport expose la nature et l'étendue de cet audit ainsi que l'expression de son opinion. La firme Reid & Associés inc. peut, sans aucune restriction, rencontrer le comité de vérification pour discuter de tout élément qui concerne son audit.



Normand Lauzon
Directeur général



Marie Tousignant
Directrice des ressources financières,
matérielles et informationnelles

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2013 - AUDITÉE

ÉTAT DES RÉSULTATS

		Immobilisations		Total	
		Exploitation			
		Ex. courant (r.de p358,C3)	Ex. courant	Ex. courant (C1 + C2)	Ex. précédent
		1	2	3	4
REVENUS					
Subventions Agence et MSSS (FI:P408).....01		49,691,401	323,899	50,015,300	48,232,651
Subventions Gouvernement du Canada (FI:P294).....02					
Contributions des usagers.....03		5,246,060	xxxx	5,246,060	5,212,783
Ventes de services et recouvrements.....04		1,051,345	xxxx	1,051,345	875,832
Donations (FI:P294).....05					
Revenus de placement (FI:P302).....06		904	59	963	130
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		8,105		8,105	13,594
TOTAL (L.01 à L.11).....12		55,997,815	323,958	56,321,773	54,334,990
CHARGES					
Salaires, avantages sociaux et charges sociales.....13		24,620,690	xxxx	24,620,690	23,596,402
Médicaments.....14			xxxx		
Produits sanguins.....15			xxxx		
Fournitures médicales et chirurgicales.....16		11,755	xxxx	11,755	12,222
Denrées alimentaires.....17		13,956	xxxx	13,956	9,555
Rétributions versées aux ressources non institutionnelles.....18		24,687,643	xxxx	24,687,643	23,388,611
Frais financiers (FI:P325).....19		30,457	54,108	84,565	93,066
Entretien et réparations, y compris les dépenses non capitalisables relatives aux immobilisations.....20		198,924	31,939	230,863	262,268
Créances douteuses.....21			xxxx		
.....22		xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
Amortissement des immobilisations (FI:P422).....23		xxxx	314,209	314,209	376,498
Perte sur disposition d'immobilisations (FI:P420, 421).....24		xxxx	2,920	2,920	3,350
.....25		xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
.....26		xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
Autres charges (FI:P325).....27		6,353,787		6,353,787	6,182,887
TOTAL (L.13 à L.27).....28		55,917,212	403,176	56,320,388	53,924,859
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (L.12 - L.28).....29		80,603	(79,218)	1,385	410,131

Colonne 2: établissements publics seulement

Commentaires

Le résultat financier de l'exercice se terminant le 31 mars 2013 présente un léger surplus de 1 385\$ et respecte ainsi les exigences de la Loi. Il est à noter que cet équilibre est conséquent au financement récurrent de la cible déficitaire antérieurement autorisée de 668 668\$. Ce financement est toutefois conditionnel au respect de l'équilibre budgétaire. Les principales variations présentées à l'état des résultats sont les suivantes :

- Revenu : La hausse est principalement due à l'indexation et au remboursement du déficit autorisé.
- Salaires, avantages sociaux et charges sociales : La hausse est principalement due à l'indexation des salaires.
- Rétributions versées aux ressources non institutionnelles : La hausse est principalement due à l'indexation et au nouveau mode de rétribution.

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2013 - AUDITÉE

ÉTAT DES SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS

	FONDS		TOTAL	
	Exploitation	Immobili.	Ex. courant	Ex. précédent
	Ex. courant	Ex. courant	(C1 + C2)	
	1	2	3	4
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS AU DÉBUT DÉJÀ ÉTABLIS.....01	(1,797,506)	416,418	(1,381,088)	(1,791,219)
Modifications comptables avec retraitement des années antérieures (préciser).....02				
Modifications comptables sans retraitement des années antérieures (préciser).....03				
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS AU DÉBUT REDRESSÉS (L.01 à L.03).....04	(1,797,506)	416,418	(1,381,088)	(1,791,219)
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE.....05	80,603	(79,218)	1,385	410,131
Autres variations:				
Transferts interétablissements (préciser).....06				
Transferts interfonds (préciser).....07				
Autres éléments applicables aux établissements privés conventionnés (préciser).....08		xxxx		
.....09	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
Total des autres variations (L.06 à L.09).....10				
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS À LA FIN (L.04 + L.05 + L.10) 11	(1,716,903)	337,200	(1,379,703)	(1,381,088)
Constitués des éléments suivants:				
Affectations d'origine externe.....12	xxxx	xxxx		
Affectations d'origine interne.....13	xxxx	xxxx		
Solde non affecté (L.11 - L.12 - L.13).....14	xxxx	xxxx	(1,379,703)	(1,381,088)
Total (L.12 à L.14).....15	xxxx	xxxx	(1,379,703)	(1,381,088)

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2013 - AUDITÉE

ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE

	Fonds		Total	
	Exploitation	Immobilisations	Ex. courant (C1 + C2)	Ex. précédent
	1	2	3	4
ACTIFS FINANCIERS				
Encaisse (découvert bancaire).....01	587,098	9,546	596,644	(324,135)
Placements temporaires.....02				
Débiteurs - Agence et MSSS (FE:p.362,FI p408).....03	4,922,990	3,806	4,926,796	5,598,357
Autres débiteurs (FE:p360, FI: P400).....04	1,494,919	12,684	1,507,603	768,126
.....05	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
Créances interfonds (dettes interfonds).....06	(424,032)	424,032	0	
Subvention à recevoir (perçue d'avance) - réforme comptable (FE:p362, FI:p408).....07	2,923,441	(38,542)	2,884,899	2,667,632
Placements de portefeuilles.....08				
Frais reportés liés aux dettes.....09				
.....10	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
.....11	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
Autres éléments (FE: p360, FI: p400).....12	37,472		37,472	127,859
TOTAL DES ACTIFS FINANCIERS (L.01 à L.12).....13	9,541,888	411,526	9,953,414	8,837,839
PASSIFS				
Emprunts temporaires (FI: p403).....14	2,400,000	104,574	2,504,574	2,063,514
Créditeurs - Agence et MSSS (FE: p362, FI: p408).....15				
Autres créditeurs et autres charges à payer (FE: p361, FI: p401).....16	5,336,813	86,306	5,423,119	4,247,523
Avances de fonds en provenance de l'agence - enveloppes décentralisées.....17	xxxx	206,840	206,840	194,884
Intérêts courus à payer (FE: p361, FI: p401).....18	1,874	3,806	5,680	5,604
Revenus reportés (FE: p290 et 291, FI: p294).....19	373,975		373,975	655,983
.....20	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
Dettes à long terme (FE: p361, FI: p403).....21		992,025	992,025	1,037,918
Passifs environnementaux.....22	xxxx			
Passif au titre des avantages sociaux futurs.....23	3,272,776		3,272,776	3,136,577
.....24	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
Autres éléments (FE: p361, FI: p401).....25	59,713		59,713	253,046
TOTAL DES PASSIFS (L.14 à L.25).....26	11,445,151	1,393,551	12,838,702	11,595,049
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) (L.13 - L.26)....27	(1,903,263)	(982,025)	(2,885,288)	(2,757,210)
ACTIFS NON FINANCIERS				
Immobilisations (FI: p420, 421, 422).....28	xxxx	1,319,225	1,319,225	1,320,632
Stocks de fournitures (FE: p360).....29		xxxx		
Frais payés d'avance (FE: p360, FI: p400).....30	186,360		186,360	55,490
TOTAL DES ACTIFS NON FINANCIERS (L.28 à L.30).....31	186,360	1,319,225	1,505,585	1,376,122
CAPITAL-ACTIONS ET SURPLUS D'APPORT.....32				
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS (L.27 + L.31 - L.32).....33	(1,716,903)	337,200	(1,379,703)	(1,381,088)

Obligations contractuelles (pages 635-00 à 635-05)
Éventualités (pages 636-01 et 636-02)

Colonne 2: établissements publics seulement
L.06, C.3: le montant doit être égal à zéro
L.32 : applicable aux établissements privés seulement

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2013 - AUDITÉE

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	(1,852,996)	(904,214)	(2,757,210)	(3,109,859)
Modifications comptables avec retraitement des années antérieures.....02				
Modifications comptables sans retraitement des années antérieures.....03				
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) AU DÉBUT REDRRESSÉ (L.01 à L.03).....04	(1,852,996)	(904,214)	(2,757,210)	(3,109,859)
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (P.200 L.29).....05	80,603	(79,218)	1,385	410,131
VARIATIONS DUES AUX IMMOBILISATIONS				
Acquisitions (FI:P421).....06	xxxx	(316,471)	(316,471)	(496,534)
Amortissement de l'exercice (FI:P422).....07	xxxx	314,209	314,209	376,498
(Gain)/Perte sur dispositions (FI:P208).....08	xxxx	2,920	2,920	3,350
Produits sur dispositions (FI:P208).....09	xxxx	749	749	
Réduction de valeurs (FI:P420,421-00).....10	xxxxx			
Ajustements des immobilisations (FI:P420, 421-00).....11	xxxxx	xxxxx	xxxxx	
.....12	xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxxx
.....13	xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxxx
TOTAL DES VARIATIONS DUES AUX IMMOBILISATIONS (L.06 à L.13).....14	xxxxx	1,407	1,407	(116,686)
VARIATIONS DUES AUX STOCKS DE FOURNITURES ET AUX FRAIS PAYÉS D'AVANCE				
Acquisition de stocks de fournitures.....15		xxxxx		
Acquisition de frais payés d'avance.....16	(186,360)		(186,360)	(55,490)
Utilisation de stocks de fournitures.....17		xxxxx		
Utilisation de frais payés d'avance.....18	55,490		55,490	114,694
TOTAL DES VARIATIONS DUES AUX STOCKS DE FOURNITURES ET AUX FRAIS PAYÉS D'AVANCE (L.15 à L.18).....19	(130,870)		(130,870)	59,204
Autres variations des surplus (déficits) cumulés.....20				
AUGMENTATION (DIMINUTION) DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) (L.05 + L.14 + L.19 + L.20).....21	(50,267)	(77,811)	(128,078)	352,649
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) À LA FIN (L.04 + L.21).....22	(1,903,263)	(982,025)	(2,885,288)	(2,757,210)

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2013 - AUDITÉE

État des flux de trésorerie

	Exercice	
	courant	précédent
	1	2
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT		
Surplus (déficit).....01	1,385	410,131
Éléments sans incidence sur la trésorerie:		
Créances douteuses.....02		
Provisions liées aux placements et garanties de prêts.....03		
Stocks et frais payés d'avance.....04	(130,870)	59,204
Perte (Gain) sur disposition d'immobilisations.....05	2,920	3,350
Perte (Gain) sur disposition de placement.....06		
Amortissement des revenus reportés liés aux immobilisations		
-Gouvernement du Canada.....07		
-Autres.....08		
Amortissement des immobilisations.....09	314,209	376,498
Réduction de valeur des immobilisations.....10		
Amortissement des frais reportés liés aux dettes.....11		
Amortissement de la perte(gain) de change reporté.....12		XXXX
Amortissement de l'escompte et de la prime.....13		XXXX
Autres.....14		
Total des éléments sans incidence sur la trésorerie (L.02 à L.14).....15	186,259	439,052

Variation des actifs financiers et des passifs liés au fonctionnement.....16	700,959	(1,872)
Flux de trésorerie provenant des (ou utilisé pour les) activités de fonctionnement (L.01 + L.15 + L.16).....17	888,603	847,311

ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS		
Immobilisations:		
Acquisitions.....18	(316,471)	(496,534)
Produits de disposition.....19	749	
Flux de trésorerie provenant des (ou utilisé pour les) activités d'investissement en immobilisations (L.18 + L.19).....20	(315,722)	(496,534)

ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT		
Variation des placements de portefeuilles:		
Placements effectués.....21		
Produit de disposition et de rachat de placements.....22		
Placements réalisés.....23		
Variation d'autres éléments:		
Subvention à recevoir - Réforme comptable.....24	(217,267)	2,243
Flux de trésorerie provenant des (ou utilisé pour les) activités d'investissement (L.21 à L.24).....25	(217,267)	2,243
=====		

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2013 - AUDITÉE

État des flux de trésorerie (suite)

	Exercice courant 1	Exercice précédent 2
ACTIVITÉS DE FINANCEMENT		
Variation des dettes:		
Emprunts effectués - Dettes à long terme.....01		
Emprunts effectués - Refinancement de dettes à long terme.....02		
Emprunts remboursés - Dettes à long terme.....03	(45,893)	(46,200)
Emprunts remboursés - Refinancement de dettes à long terme.....04		
Capitalisation de l'escompte et de la prime.....05		
Capitalisation des gains ou pertes de change.....06		
Variation des emprunts temporaires effectués - fonds d'exploitation.....07	374,539	(2,574,539)
Emprunts temporaires effectués - fonds d'immobilisations.....08	299,998	62,904
Emprunts temporaires effectués - Refinancement fonds d'immobilisations.....09		
Emprunts temporaires remboursés - fonds d'immobilisations.....10	(233,477)	(180,090)
Emprunts temporaires remboursés - Refinancement fonds d'immobilisations.....11		
Variations d'autres éléments:		
Fonds d'amortissement du gouvernement.....12		
Flux de trésorerie provenant des (ou utilisé pour les) activités de financement (L.01 à L.12).....13	395,167	(2,737,925)
AUGMENTATION (DIMINUTION) DE LA TRÉSORERIE ET DES ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE (P.208-00, L.17+L.20+L.25 + P.208-01, L.13).....14	750,781	(2,384,905)
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE AU DÉBUT.....15	9,320	2,394,225
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE À LA FIN (L.14 + L.15).....16	760,101	9,320
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE À LA FIN COMPRENNENT:		
Encaisse.....17	760,101	9,320
Placements dont l'échéance n'excède pas 3 mois.....18		
Total (L.17 + L.18).....19	760,101	9,320
AUTRES RENSEIGNEMENTS:		
Immobilisations:		
Comptes à payer sur les immobilisations.....20	86,306	60,556
Intérêts:		
-Intérêts créditeurs (revenus).....21		
-Intérêts encaissés (revenus).....22		
-Intérêts débiteurs (dépenses).....23		
-Intérêts déboursés (dépenses).....24		
Placements temporaires		
Échéance inférieure ou égale à 3 mois:		
- Solde au 31 mars de l'exercice précédent.....25		
- Solde au 31 mars de l'exercice courant.....26		
Échéance supérieure à 3 mois:		
- Solde au 31 mars de l'exercice précédent.....27		
- Placements effectués.....28		
- Placements réalisés.....29		
- Solde au 31 mars de l'exercice courant (L27 + L28 - L29).....30		

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2013 - AUDITÉE

Variation des actifs financiers et des passifs reliés au fonctionnement

	Exercice courant 1	Exercice précédent 2
Avoirs financiers:		
Espèces, effets en main et dépôts en circulation.....01	1,216	8,056
Débiteurs Agence-MSSS.....02	671,561	(711,440)
Autres débiteurs.....03	(739,477)	(185,011)
Créances interfonds et interétablissements.....04	(4,746)	(290,434)
Intérêts courus à recevoir sur placement.....05		
Frais reportés liés aux dettes.....06		
Autres éléments d'actifs.....07	90,387	52,501
Provision pour créances douteuses.....08		
Escompte ou prime.....09		
Chèques en circulation.....10	(171,214)	163,598
Créditeurs Agence-MSSS.....11		
Autres créditeurs et frais à payer.....12	1,311,795	611,736
Intérêts courus à payer sur emprunts.....13	76	(786)
Avance de fonds en fidéicommiss.....14		
Transfert du gouvernement du Canada à rembourser.....15		
Dettes interfonds et interétablissements.....16	4,746	290,434
Provision pour perte sur les interventions financières garanties.....17		
Revenus reportés à court terme.....18	(282,008)	(103,565)
Passifs environnementaux.....19		
Avances en provenance des agences - enveloppes décentralisées.....20	11,956	170,570
Autres éléments de passifs.....21	(193,333)	(7,531)
Excédent des éléments du passif sur les avoirs financiers reliés au fonctionnement (L.01 à L.21).....22	700,959	(1,872)

Fonds d'exploitation

exercice terminé le 31 mars 2013 - AUDITÉE

ÉTAT DES RÉSULTATS

	Activités principales	Activités accessoires	Total (C1 + C2)	Ex. précédent
	1	2	3	4
REVENUS				
Subventions Agence et MSSS (P362).....01	49,691,401		49,691,401	47,801,365
Subventions Gouvernement du Canada (C1:P290/C2:P291).....02				
Contributions des usagers (P301).....03	5,246,060	xxxx	5,246,060	5,212,783
Ventes de services et recouvrements (P320).....04	1,051,345	xxxx	1,051,345	875,832
Donations(C1:P290/C2:P291).....05				
Revenus de placement (P302).....06	904		904	119
Revenus de type commercial (P351).....07	xxxx			
Gain sur disposition (P302).....08				
.....09	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
.....10	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
Autres revenus (P302).....11	8,105		8,105	13,594
TOTAL (L.01 à L.11).....12	55,997,815		55,997,815	53,903,713
CHARGES				
Salaires, avantages sociaux et charges sociales (C1:P320/C2:P351).....13	24,620,690		24,620,690	23,596,402
Médicaments (P333).....14		xxxx		
Produits sanguins.....15		xxxx		
Fournitures médicales et chirurgicales (P340).....16	11,755	xxxx	11,755	12,222
Denrées alimentaires.....17	13,956	xxxx	13,956	9,555
Rétributions versées aux ressources non institutionnelles (P650).....18	24,687,643	xxxx	24,687,643	23,388,611
Frais financiers (P325).....19	30,457	xxxx	30,457	38,271
Entretien et réparations (C1:P650 c/a 7800).....20	198,924		198,924	262,268
Créances douteuses (C1:P301).....21				
.....22	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
.....23	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
Autres charges (P325).....24	6,353,787		6,353,787	6,182,887
TOTAL (L.13 à L.24).....25	55,917,212		55,917,212	53,490,216
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (L.12 - L.25).....26	80,603		80,603	413,497

NOTE 1 - RÉSULTATS

Les résultats des opérations indiqués à la page 200, ligne 29, sont traités de la façon suivante:

- Le fonds d'exploitation a réalisé un surplus de 80 603 \$; il est imputé au solde de fonds du fonds d'exploitation.
- Le fonds d'immobilisations a réalisé un déficit de 79 218 \$; il est imputé au solde de fonds du fonds d'immobilisations.

NOTE 2 - STATUT ET NATURE DES OPÉRATIONS

L'établissement est constitué en corporation par lettres patentes sous l'autorité de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre 5-4.2). Il a pour mandat d'offrir des services d'adaptation et de réadaptation aux personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement. Il dispense également des services de réadaptation aux personnes adultes présentant un trouble de santé mentale.

Le siège social du centre est situé à St-Jérôme. Les points de service sont répartis dans l'ensemble de la région des Laurentides. En vertu des lois fédérale et provinciale de l'impôt sur le revenu, l'établissement n'est pas assujetti aux impôts sur le revenu.

NOTE 3 - DESCRIPTION DES PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES

Référentiel comptable

Ce rapport financier annuel est établi conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public, à l'exception de l'élément suivant :

- les immeubles loués auprès de la Société immobilière du Québec (SIQ) sont comptabilisés comme une location-exploitation au lieu d'une location-acquisition, ce qui n'est pas conforme à la note d'orientation no 2 des Normes comptables canadiennes pour le secteur public.

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 des états financiers 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.

Périmètre comptable

Le périmètre comptable de l'établissement comprend toutes les opérations, activités et ressources qui sont sous son contrôle, excluant tous les soldes et opérations relatifs aux biens en fiducie détenus.

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 :

Les subventions (transferts) en provenance du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), des agences ou de d'autres ministères, organismes budgétaires ou de fonds spéciaux du gouvernement du Québec ou du gouvernement du Canada, sont constatées et comptabilisées aux revenus dans l'année financière au cours de laquelle elles sont dûment autorisées par le cédant et que les critères d'admissibilité ont été respectés par l'établissement, sauf lorsque la subvention (transfert) crée une obligation répondant à la définition d'un passif pour l'établissement. Ceci est notamment le cas lorsque la subvention (le transfert) est assortie de stipulations à respecter imposées par le cédant. L'établissement comptabilise alors un revenu reporté qui est amorti au fur et à mesure que les stipulations sont rencontrées.

Les sommes en provenance d'une entité hors du périmètre comptable du gouvernement du Québec 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 devront 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.

Revenus provenant des usagers

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

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 interfonds, les intérêts gagnés sur l'encaisse et les placements, réalisés à partir d'un solde prêté, appartiennent au fonds prêteur.

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 présentées à l'état des résultats du fonds d'exploitation.

Charges inhérentes aux ventes de services

Les montants de ces charges sont déterminés de façon à égaliser les montants des revenus correspondants.

Débiteurs

Les débiteurs sont présentés à leur valeur recouvrable nette au moyen d'une provision pour créances douteuses.

La dépense pour créances douteuses de l'exercice est comptabilisée aux charges non réparties de l'exercice.

Prêts interfonds

Les prêts interfonds entre le fonds d'exploitation et le fonds d'immobilisations ne comportent aucune charge d'intérêts. Aucun frais de gestion ne peut être chargé par le fonds d'exploitation au fonds d'immobilisations.

Dettes à long terme

Les emprunts sont comptabilisés au montant encaissé lors de l'émission et ils sont ajustés annuellement de l'amortissement de l'escompte ou de la prime.

Dettes subventionnées par le gouvernement du Québec

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 à la charge du gouvernement est comptabilisé aux revenus de l'exercice du fonds d'immobilisations. Cet ajustement est déterminé par l'établissement à son rapport financier annuel.

Régime 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 des fonctionnaires (RRF) ou 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 à 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.

Immobilisations

Les immobilisations acquises sont comptabilisées au coût. Le coût comprend les frais financiers capitalisés pendant la période de construction, d'amélioration ou de développement.

Elles sont amorties linéairement en fonction de leur durée de vie utile à l'exception des terrains qui ne sont pas amortis :

Catégorie	Durée
Aménagement des terrains	10 ans
Améliorations locatives	Durée restante du bail
Bâtiments	40 ans
Développement informatique	10 ans
Équipement informatique	3 ans
Équipement de communication multimédia	5 ans
Mobilier et équipement de bureau	5 ans
Autres équipements	15 ans
Autre mobilier et équip.médical et de transport	12 ans
Matériel roulant	5 ans
Réseau de télécommunication	10 ans
Location-acquisition	Durée du bail

Les immobilisations en cours de construction, en développement ou en mise en valeur ne sont pas amorties avant leur mise en service.

Frais payés d'avance

Les frais payés d'avance représentent des déboursés effectués avant la fin de l'année financière pour des services à recevoir au cours du ou des prochains exercices financiers.

Ils sont imputés aux charges de l'exercice au cours duquel l'établissement consomme effectivement le service.

Instruments financiers

Au 1er avril 2012 est entrée en vigueur la norme comptable de l'ICCA pour le secteur public SP 3450 Instruments financiers. Son application implique l'évaluation à leur juste valeur des instruments financiers dérivés et des placements de portefeuille composés d'instruments de capitaux propres cotés sur un marché actif. La variation annuelle des justes valeurs de ces instruments financiers engendre des gains et pertes non réalisés qui doivent être présentés dans un nouvel état financier, appelé État des gains et des pertes de réévaluation, jusqu'à leur décomptabilisation par extinction ou par revente.

En vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) détermine le format du rapport financier annuel applicable aux établissements (agences). Pour l'exercice terminé le 31 mars 2013, le MSSS a convenu de ne pas inclure le nouvel état financier requis puisqu'il estime peu ou non probable qu'une entité du réseau de la santé et des services sociaux détienne des instruments financiers devant être évalués à la juste valeur considérant les limitations imposées par la LSSSS en ce sens.

L'établissement ne détient pas au 31 mars 2013 et n'a pas détenu au cours de l'exercice d'instruments financiers devant être évalués à la juste valeur et par conséquent, il n'y a pas de gain ou perte de réévaluation.

Comptabilité 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 leurs états financiers 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 : fonds regroupant les opérations courantes de fonctionnement (activités principales et accessoires);
- le fonds d'immobilisations : fonds regroupant les opérations relatives aux immobilisations, aux passifs environnementaux, aux dettes à long terme, aux subventions et à tout autre mode de financement se rattachant aux immobilisations.

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 est une entité regroupant 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.

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 relié 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.

Avoir propre

L'avoir propre correspond aux surplus (déficits) cumulés du fonds d'exploitation et est constitué 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 selon l'article 269.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2). Toutefois, son utilisation peut être subordonnée à une approbation de l'agence.

L'utilisation de l'avoir propre à l'égard des montants non affectés ou de ceux grevés d'affectations ne doit pas, distinctement, avoir pour effet de rendre le solde de ces derniers déficitaires.

NOTE 4 - MODIFICATIONS COMPTABLES

Avantages sociaux futurs

Dans le passé, les passifs afférents aux obligations envers les employés en congé parental et en assurance-salaire n'étaient pas inscrits aux états financiers.

À compter de l'exercice 2012-2013, les passifs ainsi que le financement du MSSS reliés aux obligations relatives aux employés en congé parental et en assurance-salaire sont comptabilisés.

Cette modification comptable, appliquée rétroactivement avec retraitement des données comparatives, a pour effet d'augmenter les postes suivants :

	2012-2013	2011-2012
Subvention à recevoir - MSSS	442 398 \$	388 298 \$
Passifs au titre des avantages sociaux futurs	421 316 \$	388 298 \$
Charges - avantages sociaux	33 018 \$	43 712 \$
Subventions - MSSS	54 100 \$	43 712 \$

Subventions (transferts) gouvernementales

Au 1er avril 2012, est entrée en vigueur la nouvelle version de la norme comptable traitant de la comptabilisation des paiements de transfert (chapitre SP 3410 du Manuel de l'ICCA pour le secteur public).

En vertu de cette norme, si un établissement octroie une subvention, il doit constater une dépense de transfert dès que celle-ci a été dûment autorisée, en fonction de ses règles de gouvernance, et que les critères d'admissibilité ont été respectés par le bénéficiaire.

Dans le cas où un établissement est bénéficiaire d'une subvention (d'un transfert), il doit constater le revenu de subvention (transfert) dès que celui-ci a été dûment autorisé par le cédant et que les critères d'admissibilité ont été respectés, sauf lorsque le transfert crée une obligation répondant à la définition d'un passif pour l'établissement.

À compter de l'exercice financier 2012-2013, les établissements bénéficiaires de subventions (transferts) en provenance de ministères, d'organismes budgétaires ou de fonds spéciaux du gouvernement du Québec ne doivent porter à leurs comptes que la partie de la subvention (du transfert) ayant été dûment autorisée par l'Assemblée nationale pour l'année financière concernée, et ce, à condition qu'elles aient aussi respecté les critères d'admissibilité à ce transfert. L'autorisation de la subvention (du transfert) est obtenue :

- lors du vote annuel des crédits par l'Assemblée nationale, lorsque les subventions (transferts) proviennent des ministères et des organismes budgétaires;

- lors du vote annuel de leur budget de dépenses et d'investissements par l'Assemblée nationale, lorsque les subventions (transferts) proviennent des fonds spéciaux.

De même, un compte à recevoir du MSSS (gouvernement du Québec) ne pourra être reconnu que pour la partie exigible de la subvention (du transfert) dûment autorisée, de façon à assurer la concordance entre les comptes du MSSS (gouvernement) et ceux des établissements qui bénéficient d'une subvention (d'un transfert).

Par ailleurs, le chapitre SP 3410 précise également qu'une entité bénéficiaire d'un transfert du MSSS (gouvernement) ne peut constater un passif, c'est-à-dire un revenu reporté, que dans la mesure où le transfert lui crée une obligation. Ceci est notamment le cas lorsque le transfert est assorti de stipulations à respecter imposées par le cédant. Si c'est le cas, le revenu reporté comptabilisé doit être diminué au fur et à mesure que les stipulations du transfert sont rencontrées.

Cette modification comptable n'a aucun impact sur les états financiers au 31 mars 2013, ni sur les données comparatives, lesquelles n'ont pas été retraitées, étant donné que la pratique à l'égard de la comptabilisation des revenus reportés est déjà basée sur la présence de stipulations à l'égard de la finalité du financement reçu ou de clauses temporelles.

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 de calcul utilisée a été révisée relativement à l'ajustement à la subvention à recevoir pour le financement des immobilisations.

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

	2012-2013
Subventions à recevoir - Immobilisations - Écart de financement - réforme comptable	(22 520) \$
Subventions - Gouvernement du Québec	(22 520) \$
Surplus (déficits) de l'exercice	(22 520) \$

NOTE 5 - PRÉSENTATION DES DONNÉES BUDGÉTAIRES

Conformément à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S 4.2) et à la Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux (chapitre E 12.0001), l'établissement a produit pour le présent exercice des prévisions budgétaires de fonctionnement, c'est-à-dire pour les activités principales et accessoires du Fonds d'exploitation. Celles-ci ont été dûment adoptées par le conseil d'administration.

Ces données budgétaires ne sont pas préparées pour le même ensemble d'activités que les données réelles présentées dans le rapport financier annuel, lesquelles incluent également celles des activités du Fonds d'immobilisations.

Les prévisions budgétaires adoptées initialement par le conseil d'administration relatives aux activités principales et accessoires du Fonds d'exploitation sont comparées aux données réelles correspondantes :

		Réel	Budget
ACTIVITÉS PRINCIPALES			
Revenus			
Financement de l'Agence ou du MSSS			
Budget net avec incidence sur trésorerie	01	48 982 825 \$	47 387 869 \$
Rectificatif (au net)	02	- \$	- \$
Budget sans incidence sur la trésorerie :	03	- \$	- \$
Produits sanguins	04	- \$	- \$
Rénovations fonctionnelles mineures (EPC)	05	- \$	- \$
Augmentation (ou diminution) du financement	06	426 568 \$	183 320 \$
Variation des revenus reportés	07	282 008 \$	477 160 \$
Sous-total (L.01 à L.07)	08	49 691 401 \$	48 048 349 \$
Revenus provenant des usagers	09	5 246 060 \$	5 364 098 \$
Revenus d'autres sources	10	813 202 \$	- \$
Autres revenus non budgétisés	11	247 152 \$	1 062 609 \$
Total des revenus (L.08 à L.11)	12	55 997 815 \$	54 475 056 \$
Charges			
Coûts directs bruts des centres d'activités ou sous-centres d'activités	13	55 696 071 \$	55 093 515 \$
Transferts de frais généraux	14	- \$	- \$
Charges non réparties	15	221 141 \$	50 209 \$
Total des charges (L.13 à L.15)	16	55 917 212 \$	55 143 724 \$
Surplus (déficit) des activités principales avant contributions de l'avoir propre et interfonds (L.12 - L.16)	17	80 603 \$	(668 668) \$
Contributions de l'avoir propre et interfonds (au net) (préciser)	18	- \$	- \$
Surplus (déficit) des activités après contributions de l'avoir propre et interfonds (L.17 + L.18)	19	80 603 \$	(668 668) \$

NOTE 6 - FONDATION FLORES

Le CENTRE DU FLORES détient un intérêt économique dans la Fondation Florès qui a pour mission d'amasser des fonds pour le bénéfice des usagers de ce dernier. Au cours de l'exercice, le CENTRE DU FLORES n'a reçu aucun montant de cette Fondation.

NOTE 7 - CHIFFRES COMPARATIFS

Certains chiffres comparatifs ont été reclassés pour se conformer à la présentation de l'exercice en cours.

ÉTAT DU SUIVI DES RÉSERVES, COMMENTAIRES ET OBSERVATIONS

ÉMIS PAR L'AUDITEUR INDÉPENDANT

ÉTAT DU SUIVI DES RÉSERVES, COMMENTAIRES ET OBSERVATIONS FORMULÉS PAR L'AUDITEUR INDÉPENDANT						
Description des réserves, commentaires et observations 1	Année 2	Nature (R, O ou C) 3	Mesures prises pour régler ou améliorer la problématique identifiée 4	État de la problématique au 31 mars 2013		
				R 5	PR 6	NR 7
Signification des codes						
Colonne 3 :		Colonnes 5, 6 et 7 :				
R : pour réserve O : pour observation C : pour commentaire		R : Pour réglé PR : pour partiellement réglé NR : pour non réglé				
Rapport de l'auditeur indépendant portant sur les états financiers						
1. Non comptabilisation afférents aux obligations envers les employés en congé parental et assurance salaire	2011	R	Tel que prescrit dans l'annexe 5 de la circulaire 2013-001, ces passifs sont maintenant comptabilisés	R		
2. Comptabilisation des immeubles loués à la SIQ comptabilisés comme une location exploitation	2011	R	Aucune directive du MSSS			NR
Rapport de l'auditeur indépendant portant sur les unités de mesure et les heures travaillées et rémunérées						
Rien à signaler						
Rapport de l'auditeur indépendant portant sur le respect des modalités de la directive ministérielle relative aux conditions de rémunération offertes lors de l'octroi de certains mandats						
Non applicable						
Questionnaire à remplir par l'auditeur indépendant (vérificateur externe)						
Rien à signaler						
Rapport à la gouvernance						
1. Revoir les procédures de validation de compilation des unités de mesures des C/A 7001/ 7025	2010	O	<ul style="list-style-type: none"> Révision en profondeur du processus 	R		
2. C/A 8053 – On ne retrace pas systématiquement de notes évolutives au SIPAD pour toutes les HPS	2012	O	<ul style="list-style-type: none"> Intervention de sensibilisation Rediffusion de la politique traitant du sujet Mise en place d'un outil de suivi 		PR	
3. Centraliser la validation des unités de mesure	2012	O	<ul style="list-style-type: none"> Nomination d'une personne responsable 	R		

Nos instances

Conseil d'administration

M^{me} Frida Aoun
M. André Aubert, président
M. Guy Bérubé²
M^{me} Marie-Josée Bleau²
M. Luke De Block
M^{me} Mireille De Palma
M^{me} Marie-Pierre Faucher
M^{me} France Garceau²
M. André Giroux, vice-président
M. Lucien Labbé
M^{me} Christiane Lamer
M. Jacques Laramée¹
M. Mario Larivière, président du comité de
vérification
M. Normand Lauzon, directeur général
M. Bernard Oligny
M^{me} Rolande Pelneault
M^{me} Lyse Rousseau
M. Sylvain St-Onge
M^{me} Lise Tessier

¹ Arrivé(e) en cours d'année

² A quitté en cours d'année

Comité de direction

M^{me} Sylvie Bourguignon
Adjointe au directeur des services à la clientèle
M^{me} Marie-France Joly
Directrice de la qualité, du développement, des
partenariats et de la recherche
M^{me} Francine Lacasse
Adjointe à la directrice générale
M. Normand Lauzon
Directeur général du Centre du Florès
M^{me} Marie Tousignant
Directrice des ressources financières, matérielles et
informationnelles
M^{me} Josée Moreau
Directrice des ressources humaines et du
développement organisationnel
M. Richard Yelle
Directeur des services à la clientèle

Comité de vérification

M. Mario Larivière, Président
M^{me} Christiane Lamer, Vice-présidente
M^{me} Rolande Pelneault, Secrétaire
M. Normand Lauzon, directeur général

Comité d'éthique et de gouvernance

M. André Aubert, président
M^{me} Francine Lacasse
M. Mario Larivière
M. Normand Lauzon, directeur général
M. Bernard Oligny
M^{me} Lise Tessier

Rapport du Comité de vigilance et de la qualité

Composition :

M. Lucien Labbé, président

M^{me} Mireille de Palma

M^{me} France Garceau²

M. Sylvain St-Onge¹

M. Hubert Côté

M. Normand Lauzon

M^{me} Marie-France Joly

¹ Arrivé(e) en cours d'année

² A quitté en cours d'année

Le comité de vigilance et de la qualité s'est réuni à six (6) reprises au cours de l'année 2012-2013. Il a pris connaissance de dossiers stratégiques et a émis des recommandations au conseil d'administration sur les sujets suivants :

- L'adoption du dossier d'agrément envoyé au Conseil québécois d'Agrément (CQA) en juillet 2012, incluant le plan d'amélioration pour les trois prochaines années;
- L'adoption du rapport annuel 2011-2012 du commissaire aux plaintes et à la qualité des services;
- La prise en compte du rapport du CQA, des points forts et des pistes d'amélioration et des recommandations;
- Le suivi des recommandations du CQA et leur actualisation;

De plus, le comité de vigilance et de la qualité a pris connaissance du début des travaux avec la Fédération des CRDITED, portant sur la performance, lesquels sont basés sur le modèle d'évaluation globale intégrée de la performance des systèmes de santé (EGIPSS).



Rapport du Comité de gestion des risques

Composition

M. Guy Bérubé, président
M^{me} Lucie Leclerc, ressource intermédiaire
M^{me} e Carole Bélisle, Conseil multidisciplinaire
M^{me} Julie Du Perron, DRHDO
M^{me} Suzanne Francoeur, DSC
M^{me} Catherine Groleau, DRFMI
M. Sébastien Hénault Cloutier, DQDPR
M^{me} Marie-France Joly, DQDPR
Membre ressource intermédiaire, poste vacant
Membre du comité des usagers, poste vacant

Le comité de gestion des risques s'est réuni à deux reprises pendant l'année. L'analyse du registre local des incidents/accidents par le comité de gestion des risques aura permis d'observer une légère baisse du nombre d'événements par rapport à l'année précédente bien que de façon générale le nombre de déclarations soit relativement stable depuis les cinq dernières années.

Années	Nombre d'événements	Nombre d'accidents	Nombre d'incidents	Analyses réalisées
2010-2011	555	446	109	93 %
2011-2012	516	598	14	95 %
2012-2013	580	565	15	94 %

Nous observons une diminution sur trois ans du nombre de chutes et du nombre d'événements impliquant les médicaments, ce qui s'avère très intéressant considérant que ces deux catégories figurent parmi les premiers motifs de déclaration. Des projets sont en cours afin de consolider la baisse de la récurrence de ces types d'événements. Ceci dit, nous observons, au Florès comme dans les autres CRDITED de la province, une augmentation du nombre d'événement d'agression physique entre usagers.

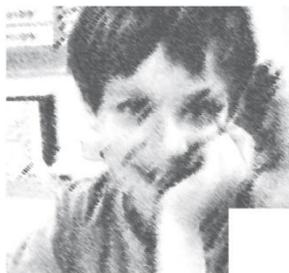
L'année 2012-2013 a été caractérisée par la production du registre national des incidents/accidents regroupant les établissements du réseau de la santé et des services sociaux, toutes catégories confondues. Le comité de gestion des risques a pu constater qu'en comparaison aux autres CRDITED du Québec, les événements sentinelle représentant le plus grand nombre de déclarations au Centre du Florès sont les mêmes, à savoir les chutes et les agressions d'usagers envers d'autres usagers.

En plus d'assurer le suivi du registre local, le comité de gestion des risques a fait le suivi des recommandations formulées au début 2012-2013:

- Mise en place d'une procédure concernant l'entreposage et la distribution des médicaments, diffusion prévue à l'automne 2013;
- Travail de collaboration avec les services professionnels qui a permis la mise en place d'un projet pilote auprès d'usagers du secteur de Rivière-Rouge visant la prévention des chutes;
- Travail de collaboration avec les services professionnels visant l'analyse plus approfondie des types d'événements liés au comportement des usagers (désorganisation, agression, tentative de suicide, automutilation, mesures de contrôle, fugue).



RAPPORT DU COMITÉ DES USAGERS 2012 | 2013



RENCONTRES ET MEMBRES

Du 1^{er} avril 2012 jusqu'au 31 mars 2013, le Comité des usagers du Centre du Florès s'est réuni à 9 reprises au siège social du Centre du Florès, à Saint-Jérôme.

Le 24 octobre 2012, le Comité a tenu son assemblée générale au Centre Multiservice à Sainte-Thérèse. L'AGA a pu bénéficier d'une présentation de *Remboursements Alisa*, une firme spécialisée dans l'obtention de remboursements d'impôt rétroactifs reliés aux personnes handicapées. Vingt personnes s'y sont présentées.

Suite à cette assemblée générale, en 2013 le comité était formé des membres suivants:
Mme Mireille de Palma, présidente
Mme Pamela Férès, vice-présidente
Mme Jacynthe Bonin, conseillère
Mme Nadia Mailly, conseillère
Mme Sylvie Lejeune, conseillère
M. Guy Bérubé, conseiller
M. Pierre Longpré, conseiller
Mme Lisa-Marie Ward, usager
Mme Nicole Lauzon, usager
et leur accompagnatrice, Mme Vanessa Bond.

Mme Manon Chevigny de la Chevrotière, personne-ressource, a soutenu le comité dans son fonctionnement.

Durant cette période:

• Le Comité a distribué les sacs promotionnels à son effigie aux usagers, accompagné d'un sondage créé par le Comité pour sonder la satisfaction, les besoins et les services de toute la clientèle. Quelques 317 sondages complétés, accompagnés de nombreux commentaires qui furent colligés.

Le Comité a travaillé sur les résultats de ce sondage et poursuit en ce sens. Le Comité s'adjoindra l'aide d'universités pour compléter la compilation et établir des tendances tout comme une analyse des résultats. Le Comité est actuellement en recherche de fonds pour terminer.

• En mai, le Comité recevait Mme Suzanne Francoeur, coordonnatrice, assis Centre, et M. Denis Charrette, coordonnateur, bassin Nord, sur leur rôle et les services offerts aux usagers.

• La démarche d'une augmentation du budget de fonctionnement du Comité des usager se poursuit. Cet allègement aiderait grandement le Comité à mieux accomplir son mandat. Le CU envisage aussi la possibilité d'organiser une collecte de fonds. Il désire être présent pour ses usagers et entreprendre des actions plus concrètes, que rencontres, échanges et administration!

• Entretien avec quatre visiteurs du Conseil québécois d'Agrément qui questionnent les membres du Comité sur tous les aspects de leurs liens et communications avec l'organisation. Ils s'interrogent sur les trous de service, l'avancement du sondage réalisé et s'informent sur son plan d'action.

• Discussion sur les 1^{re} et 2^e lignes car il y a beaucoup de confusion dans l'application, la compréhension de ces termes. Le Comité des usagers veut démystifier les rôles de chacune des lignes.

• Les services offerts aux 21 ans et plus ont à nouveau fait l'objet de nombreux questionnements et de préoccupations.

- Le CU a contacté des personnes-ressources de plusieurs CRDI du Québec dans le but de connaître leur fonctionnement, le tarif horaire de leur personne ressource tout comme leurs règlements.

- À deux reprises, le CU a reçu le directeur général du Centre du Florès, M. Normand Lauzon. De nombreuses questions lui furent adressées, notamment sur les sujets suivants : les trous de services vécus par les familles durant l'année, le manque de services pour les 21 ans et plus, de même qu'une demande pour que le CU puisse se prévaloir d'un point statutaire au Conseil d'administration. Un projet de signet promotionnel du CU fut déposé et envoyé au directeur général. La réalisation de ce projet est reportée.

- Le Comité des usagers a renouvelé la candidature de M. Guy Bérubé pour un siège au conseil d'administration de l'AQIS pour le mandat 2013-2015.

- Le CU a reçu différents appels concernant des plaintes ou demandes d'informations. Les personnes ont été renseignées ou redirigées.

RÉSUMÉ DE L'ACTION DU 1^{ER} AVRIL JUSQU'AU 30 JUIN 2013 :

Dans un souci de vous tenir informés sur l'année courante d'activités du Comité, celui-ci souhaite vous entretenir de ses actions jusqu'au 30 juin 2013 afin que la vision et les propos demeurent d'actualité.

- Dorénavant, le Comité souhaite tenir des réunions régulières dans les Basses Laurentides, dans le but de rapprocher les lieux de réunions de la localité de la majorité de ses membres .

- En avril, la candidature de Mme Sylvie Lejeune fut recommandée au conseil d'administration du Florès en remplacement de M. Guy Bérubé qui a donné sa démission.

- En avril, la commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services à l'Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides, Mme Marie-Josée Bouliane, est venue entretenir le

Comité de son rôle, son champ d'action et ses fonctions.

- En mai, le Comité a reçu le nouveau commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, du Florès, M. Hubert Côté.

- Une rencontre a eu lieu avec les personnes ressources du Centre du Florès pour discuter des prévisions budgétaires 2013-2014 du Comité et des possibilités d'aide et de collaboration du Centre Florès. Le Comité apprécie l'ouverture.

Comité des usagers PROSPECTIVES 2013-2014

Et finalement, pour la prochaine année d'activités, de septembre 2013 à juin 2014, les points suivants seront priorisés par le Comité :

- Trouver une ressource pouvant terminer l'analyse rigoureuse des sondages reçus entre fin juin et septembre 2012 et en présenter les résultats au CA du Florès, aux partenaires et au public;

- Recevoir des personnes clés pour mieux renseigner les membres sur les 1^{re} et 2^e lignes du réseau de la santé et des services sociaux;

- Suivre de près le dossier des besoins et des services offerts aux usagers de 21 ans et plus;

- Rejoindre et être à l'écoute des usagers toujours et de plus en plus, entre autres par l'organisation de visites des différents points de service.

CONCLUSION

Les membres du Comité des usagers du Centre du Florès sont très préoccupés par la satisfaction et la réponse adaptée aux besoins des usagers. Ils veulent se faire connaître davantage des usagers et devenir une ressource incontournable d'information, d'appui et de support pour les usagers et leurs familles. Ils souhaitent ardemment placer l'usager au centre des préoccupations avec plus d'action, d'envergure et moins de théorie.

Mireille de Palma
Présidente 2012-2013

Comité des usagers du Centre du Florès

Comité des usagers du Centre du Florès
500, boul. des Laurentides, bureau 252
St-Jérôme (Québec) J7Z 4M2
450 569-2974 poste 2310
c.usagers.florès@gmail.com
1 866 925-2974 poste 2310
www.centreduflores.com

Rapport du Conseil multidisciplinaire

Composition

M^{me} Frida Aoun ²

M^{me} Nathalie Beaupré

M^{me} Carole Bélisle

M^{me} Michèle Bissonnette

M^{me} Julie Clermont

M^{me} Sylvie Desloges ²

M^{me} Marie-Pierre Faucher, vice-présidente

M^{me} Brenda Suchodolski-Bonin

M^{me} Diane Therrien, présidente

M^{me} Sylvie Desmarais ¹

M^{me} Josée Provost ¹

M^{me} Marie-France Joly, directrice de la qualité, du développement, des partenariats et de la recherche

¹ Arrivée en cours d'année

² A quitté en cours d'année

Le conseil multidisciplinaire a tenu sept (7) rencontres durant l'année 2012-2013. Ses travaux sont en lien avec le plan d'action qu'il a adopté en début d'année 2012. L'objectif général a visé à « contribuer à ce que les meilleures pratiques professionnelles soient connues, comprises et valorisées afin de réaliser la mission de l'établissement ». Voici les thèmes abordés :

RESPONSABILITÉS DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE (CM)

L'inscription de ce thème dans le Plan d'action visait à bien positionner la fonction du CM au sein de notre établissement et auprès de l'ensemble des membres qui le compose, ainsi il fut diffusé à tous. Par la suite, divers membres de l'exécutif ont été invités à représenter le CM aux comités suivants : Développement des ressources humaines; Commission régionale des conseils multidisciplinaires; Comité de gestion des risques; Comité avisé des mesures de contrôle. Ils ont aussi été invités à exprimer leur avis lors des présentations portant sur le rôle du comité des nouvelles technologies de l'intervention et sur la remise en valeur de l'approche positive dans le processus clinique. Le conseil multidisciplinaire souhaite que cette approche soit intégrée au sein du préceptorat pour les nouveaux employés. Elle témoigne de sa pertinence pour guider les attitudes professionnelles des intervenants et remet à l'avant-plan l'importance du savoir-être pour avoir de l'impact auprès de la clientèle.

PLANIFICATION STRATÉGIQUE

À ce chapitre, nous avons participé à un projet de recherche portant sur l'interdisciplinarité mené par des chercheurs de l'université de Sherbrooke. De plus, le directeur général est venu nous consulter sur la révision du plan d'organisation pour entendre nos préoccupations cliniques sous l'angle de l'amélioration de notre structure pour mieux répondre aux besoins des personnes.

RÈGLEMENT DE RÉGIE INTERNE DU CM

Diverses discussions basées sur l'importance de la représentativité et des impacts de la loi 21 ont eu lieu et justifient que nous présentions un amendement à la composition de comité exécutif ainsi que sur la durée du mandat des délégués. Cette proposition sera présentée à l'assemblée générale du conseil multidisciplinaire de l'automne 2013, pour adoption.

Diane Therrien, Présidente

IDENTITÉS PROFESSIONNELLES (COMPÉTENCES INTERPROFESSIONNELLES)

Ce thème a particulièrement retenu notre attention tout au long de l'année en collaboration avec la Fédération des CRDITED et la Chaire de recherche sur les identités professionnelles, dirigée par monsieur Jean-Claude Kalubi. Cette année des rencontres avec les équipes à l'interne nous ont permis de mettre en évidence les conditions requises pour l'interdisciplinarité et les bénéfices apportés aux clients. Le CM a débuté la synthèse de tous ces travaux thématiques depuis 2010 pour favoriser l'utilisation de ce matériel au sein de nos processus cliniques et de gestion.

VISIBILITÉ

Cette volonté de rendre le CM plus significatif auprès des membres s'est illustrée par ces diverses actions :

- La participation au colloque annuel des Conseils multidisciplinaires par un membre de l'exécutif et par un ami du conseil multi.
- Trois bulletins publiés. Un premier décrivant notre objectif général, la composition de l'exécutif et les Amis du CM présents et actifs dans l'ensemble des territoires desservis par notre établissement ; ces derniers permettent de faire les liens dans les équipes en fonction des travaux et préoccupations de l'exécutif. Un second pour le 10^e anniversaire du Comité ainsi qu'un troisième consacré aux instructeurs.
- Une assemblée générale tenue lors de la Journée Florès qui a permis d'obtenir une assistance jamais égalée et pour laquelle nous apprécierions que les conditions offertes par la direction générale puissent être renouvelées.
- Enfin, notre désir de visibilité s'est exercé auprès des directions par la présentation au comité de direction de notre nouveau plan d'action et la très précieuse collaboration de tout le personnel d'encadrement pour la réalisation du Chantier 2 portant sur les compétences interprofessionnelles.

Le Code d'éthique et de déontologie du conseil d'administration, adopté au mois de juin 1998 et révisé en 2005, est un ensemble de valeurs, principes et règles qui guident les administrateurs dans leurs responsabilités et devoirs. Il est aussi un outil pour favoriser et s'assurer de l'intégrité des administrateurs de fonds et de services publics et prévoit des règles en matière de conflit d'intérêts. **Au cours de l'année, aucun manquement n'a été constaté.**

Code d'éthique et de déontologie du CA

Lors de leur réunion du 22 juin 1998, les membres du conseil d'administration du Centre du Florès ont convenu de se doter du code d'éthique et de déontologie suivant.

1. But et définition

Le code d'éthique et de déontologie est un ensemble de valeurs, principes et règles qui guident les administrateurs dans leurs responsabilités et devoirs. Il est aussi un outil pour favoriser et s'assurer de l'intégrité d'administrateurs de fonds et de services publics. 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.

2. Etat d'esprit

*L'esprit de ce code d'éthique et de déontologie est fondé sur les trois grandes qualités morales de l'administrateur¹: l'**optimisme** qui est la capacité à assumer des risques et à prendre des décisions dans un environnement incertain, le **courage** qui est la capacité de décider même face à des causes impopulaires et le **désintéressement** par rapport aux besoins personnels de reconnaissance, de statut, de pouvoir et d'influence.*

3. Valeurs

3.1 Engagement au service du centre et de la clientèle

Adhésion au conseil d'administration pour collaborer à la gestion de l'établissement et des services aux usagers du Centre du Florès et non pour satisfaire des intérêts personnels.

3.2 Respect des droits et des personnes

Tenir compte des droits des individus et des groupes dans les décisions et respecter les personnes dans les échanges et le processus décisionnel.

3.3 Équité dans les décisions

Comportement impartial et juste dans les prises de décisions basées sur les éléments similaires et sur les différences incluant la répartition équitable des ressources en fonction des besoins.

3.4 Efficacité et efficience

Juger des projets et des actions en fonction des résultats attendus et viser une utilisation optimale des ressources.

3.5 Transparence et discrétion

Communiquer clairement informations, questions et opinions et faire preuve de discrétion concernant certains faits et données qui ont été communiqués.

4. Devoirs

Les devoirs d'agir de l'administrateur, tels que plus explicitement décrits à l'annexe A, sont :

4.1 Agir dans les limites de ses pouvoirs

Agir selon les pouvoirs conférés aux administrateurs par la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

4.2 Agir avec soin, prudence, diligence et compétence

S'informer, s'ouvrir aux divers points de vue, demander conseil et prendre les moyens pour assumer avec compétence ses responsabilités et devoirs.

L'annexe B démontre différentes formes de gestion imprudente.

4.3 Honnêteté et loyauté

¹ Selon André Gagné, économiste, administrateur agréé et professeur de management public à l'Université du Québec à Rimouski.

Agir dans l'intérêt de l'établissement et de la population desservie, en toute bonne foi, sans abus de confiance ou de droit et en évitant les conflits d'intérêts.

5. Devoirs après la fin de son mandat

L'administrateur, après la fin de son mandat, doit:

5.1 Agir avec prudence, discrétion, honnêteté et loyauté

L'administrateur, après la fin de son mandat, 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. Ne fait pas usage, en tout temps, de l'information à caractère confidentiel qu'il a obtenu dans l'exécution ou à l'occasion de ses fonctions d'administrateur.

6. Situations possibles de conflits d'intérêts

Un conflit d'intérêt peut naître de différentes façons dont notamment:

6.1 D'une transaction impliquant l'établissement et l'administrateur ou l'un de ses proches.

6.2 D'une participation de l'administrateur au processus décisionnel relié à une question touchant ses intérêts ou ceux de ses proches.

6.3 De la sollicitation et l'acceptation d'un avantage quelconque au profit de l'administrateur ou d'autrui.

6.4 De l'utilisation ou la communication d'informations privilégiées en vue de favoriser les intérêts de l'administrateur ou ceux d'autrui.

6.5 De l'intervention dans le processus d'embauche du personnel et ingérence indue dans le fonctionnement interne de l'établissement que ce soit dans le but de favoriser les intérêts de l'administrateur ou non.

7. Mesures touchant la déclaration d'intérêts

7.1 Chaque administrateur doit remplir le formulaire «Déclaration des intérêts et engagement» (annexe C) dans les soixante (60) jours suivants son élection ou sa nomination.

7.2 L'administrateur a l'obligation de déclarer ses intérêts pécuniaires dans les entreprises commerciales en relation contractuelle avec l'établissement ou qui sont susceptibles de le devenir. Le lien d'employé ou d'administrateur d'une entreprise ou d'un organisme susceptible de contracter avec l'établissement doit aussi être déclaré par l'administrateur de l'établissement.

7.3 L'administrateur qui est en situation de conflit d'intérêts doit dénoncer cet intérêt au conseil et s'abstenir de siéger et de participer au processus décisionnel relatif à toute question où cet intérêt est en cause.

8. Rémunération des administrateurs

8.1 Les membres du conseil d'administration ne peuvent recevoir de rémunération à ce titre, tel que déjà stipulé dans la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

8.2 Les dépenses inhérentes à la fonction d'administration peuvent faire l'objet d'un remboursement selon les règles édictées par le gouvernement.

9. Comité d'éthique et de déontologie

9.1 Un comité d'éthique et de déontologie est constitué afin de veiller à l'application du code. Le comité est formé de trois (3) administrateurs nommés par le conseil d'administration.

9.2 Le mandat du comité est de promouvoir l'application du code d'éthique et de déontologie, d'enquêter sur toutes situations de manquement aux règles et de proposer les mesures appropriées au conseil d'administration.

10. Clauses d'interprétation

10.1 Dans le présent code d'éthique et de déontologie, le masculin est utilisé sans aucune discrimination, uniquement dans le but d'alléger le texte.

10.2 Les annexes suivantes sont réputées faire partie intégrante du code d'éthique et de déontologie:

Annexe A: *Les devoirs d'agir de l'administrateur;*

Annexe B: *Les principales manifestations de la gestion imprudente de l'administrateur;*

Annexe C: *Déclaration des intérêts et engagement.*

LES DEVOIRS D'AGIR DE L'ADMINISTRATEUR

- 1. Agir dans les limites de ses pouvoirs**
(Art. 174, LSSSS; art 321 C.c.Q.)

Respecter la loi, l'acte constitutif et les règlements
- 2. Agir avec soin, prudence, diligence et compétence**
Plus exigeant, depuis l'entrée en vigueur du *Code civil*.
Ces devoirs s'apprécient dorénavant « en fonction de l'administrateur lui-même et de ses propres compétences et aptitudes plutôt qu'à la lumière de l'étalon traditionnel et objectif du « bon père de famille »
(Art. 174 LSSSS; art. 322 C.c.Q.)

Assister aux réunions, bien connaître et suivre l'évolution de l'établissement
Poser des questions et se dissocier de tout acte illégal ou frauduleux
Recevoir copie de tous les procès-verbaux et les faire corriger, au besoin
Se renseigner avant de décider (consultation d'un expert, en cas de doute sur la légalité ou l'opportunité d'une mesure) et ne pas décider avant d'avoir obtenu le complément d'information
Bien choisir ses officiers et dirigeants et, en cas de suspicion seulement, les surveiller et contrôler
Bien gérer (sans faute lourde ni fraude)
- 3. Agir avec honnêteté et loyauté**
Plus exigeant et précis, depuis l'entrée en vigueur du *Code civil*.
Ces devoirs imposent aux administrateurs du Québec des devoirs comparables à ceux des dirigeants, dans les juridictions de *common law* (*fiduciary duties*).
(Art. 154 et 174 LSSSS; art 322 à 325 C.c.Q.)

Agir 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
Éviter des conflits de devoirs ou d'intérêts
Ne pas profiter personnellement aux dépens de l'établissement et rendre compte
Ces devoirs survivent à l'intérieur d'un délai raisonnable

LES PRINCIPALES MANIFESTATIONS DE LA GESTION IMPRUDENTE DE L'ADMINISTRATEUR

Indisponibilité

Le défaut d'assister aux séances du conseil d'administration doit être régulier pour équivaloir à de la négligence. De plus, en vertu de l'article 156 de la Loi, pourrait constituer une vacance, l'absence non motivée à un nombre de séances régulières et consécutives du conseil d'administration déterminé dans ses règles de régie interne, dans les cas et les circonstances qui y sont prévus.

Ignorance ou imprudence

L'administrateur qui prend de mauvais risques en évitant de se renseigner pourrait devoir en répondre personnellement s'il cause préjudice à l'établissement ou autrement par sa faute ou négligence. La recherche de renseignements auprès de personnes compétentes vise à éclairer les décisions du conseil d'administration et s'inscrit dans le concept de la prudence raisonnable attendue de l'administrateur.

Mauvaise gestion

Les tribunaux refusent de s'immiscer dans la gestion des affaires internes d'une personne morale, à moins d'une fraude ou faute lourde. D'après Me Martel, «il faut que les administrateurs aient posé un acte positif ou négatif qu'ils savaient ou, compte tenu de leur compétence, auraient dû savoir impropre, voir même frauduleux, ou encore de nature à favoriser ou à provoquer des irrégularités». Cette interprétation très large joue en faveur des administrateurs, les dégageant même de toute responsabilité pour leurs erreurs de jugement.

Omission

L'administrateur n'est pas tenu de participer à tous les actes de l'administration. Cependant, on ne tolérera pas qu'il s'aveugle volontairement devant un acte fautif (acte illégal ou frauduleux) ni qu'il ne vérifie pas des soupçons.

Abstentionnisme

Les membres du conseil d'administration de l'établissement détiennent, en quelque sorte, un mandat public pour administrer l'établissement. Ils ont été élus ou nommés pour remplir des responsabilités importantes dans le domaine de la santé et des services sociaux autant dans l'intérêt de l'établissement que de la population desservie. Dans cet esprit, les «abstentionnistes chroniques» doivent remplir leurs fonctions en s'obligeant à voter en faveur ou contre une proposition. Ce n'est qu'exceptionnellement qu'il en est autrement (ex. : faute d'information suffisante ou situation délicate). Voter n'est pas un droit de l'administrateur de fonds publics mais l'accomplissement de sa fonction⁷.



CENTRE DU FLORÈS

SIÈGE SOCIAL

500, boul. des Laurentides. bureau 252
Saint-Jérôme (Québec) J7Z 4M2
Téléphone : 450 569-2970
Ligne sans frais : 1 877 569-2970
Télécopieur : 450 569-2961

BASSIN NORD

Mont-Laurier

600, rue de la Madone
Mont-Laurier (Québec) J9L 1S9
Téléphone : 819 623-1187
Télécopieur : 819 623-2227

Rivière-Rouge

624, rue l'Annonciation Nord
Rivière-Rouge (Québec) J0T 1T0
Téléphone : 819 275-7455
Télécopieur : 819 275-5454

Sainte-Agathe

201, rue Saint-Vincent
Sainte-Agathe (Québec) J8C 2B6
Téléphone : 819 326-2182
Télécopieur : 819 326-9014

BASSIN CENTRE

Rivière-du-Nord

500, boul. des Laurentides, bureau 255
Saint-Jérôme (Québec) J7Z 4M2
Téléphone : 450 436-5984
Télécopieur : 450 431-5813

Argenteuil

390, avenue Béthany
Lachute (Québec) J8H 4G8
Téléphone : 450 562-7944
Télécopieur : 450 562-7302

BASSIN SUD

Thérèse-De Blainville

140, chemin Grande-Côte
Rosemère (Québec) J7A 1H3
Téléphone : 450 433-1958
Télécopieur : 450 433-2616

Deux-Montagnes / Mirabel

333, rue Antonin-Campeau, bureau 102
Deux-Montagnes (Québec) J7R 0A2
Téléphone : 450 472-7327
Télécopieur : 450 472-3181

SERVICES À LA COMMUNAUTÉ RÉGIONAUX

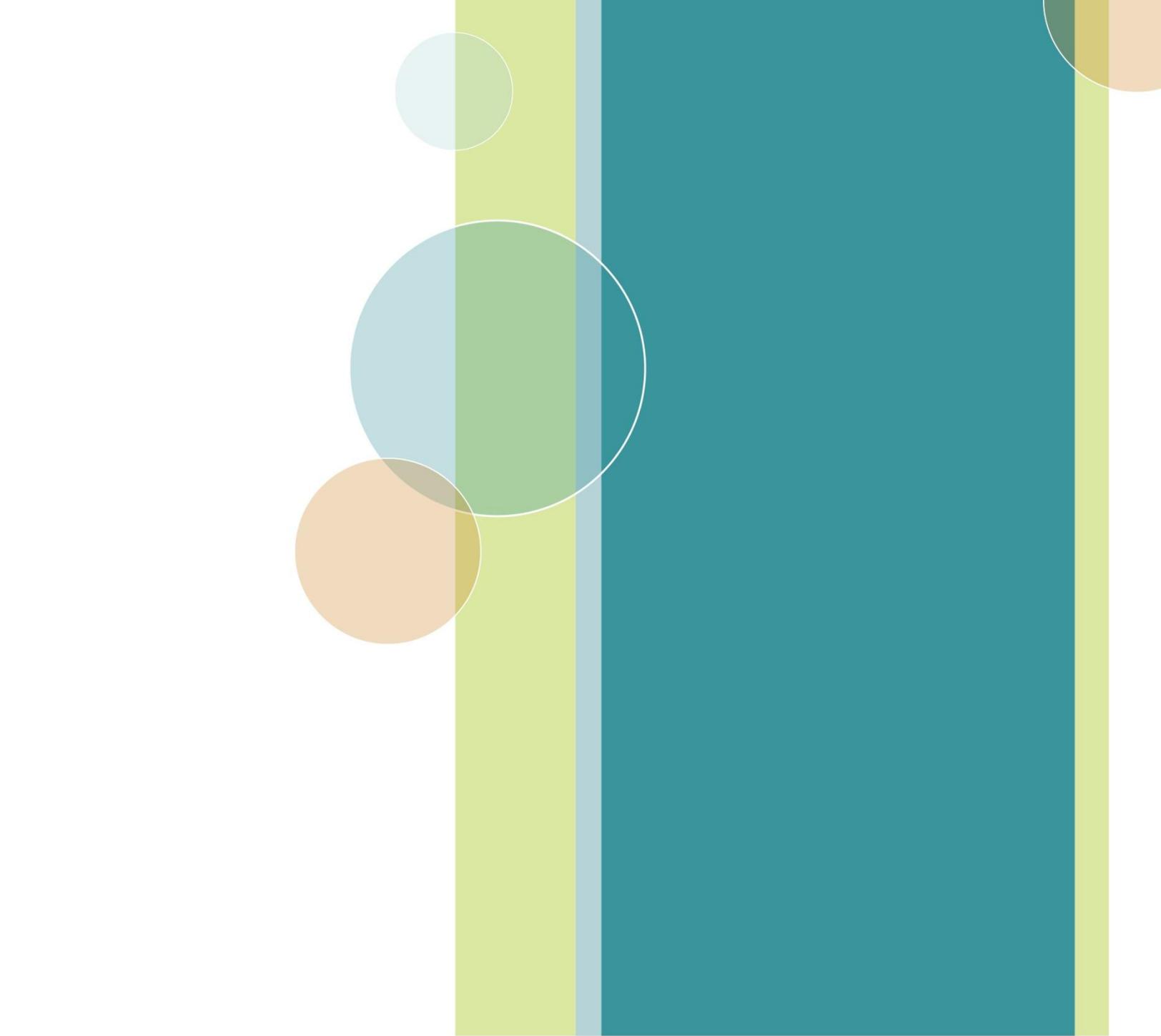
Service Enfance-Famille DI-TED

Marlyne la p'tite girafe

18110, rue Lapointe
Mirabel (Québec) J7J 1K8
Téléphone : 450 437-8850
Ligne sans frais : 1 877 437-8850
Télécopieur : 450 437-8448

Services à la clientèle – Santé mentale

55, 104e Avenue
Saint-Jérôme (Québec) J7Y 1H5
Téléphone : 450 436-5437
Télécopieur : 450 565-1236



CENTRE DU FLORÈS SIÈGE SOCIAL

500, boul. des Laurentides, bureau 252
Saint-Jérôme (Québec) J7Z 4M2

Téléphone : 450 569-2970
Ligne sans frais : 1 877 569-2970
Télécopieur : 450 569-2961

centreduflores@ssss.gouv.qc.ca

