

# RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2018-2019



LE **CCSMTL**  
AU CARREFOUR  
DE L'URBANITÉ  
ET DE LA SANTÉ

Le rapport annuel de gestion 2018-2019 est une production du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Siège social  
Hôpital Notre-Dame  
1560, rue Sherbrooke Est  
Montréal (Québec) H2L 4M1  
www.ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca  
514 842-7226

Ce rapport présente les faits saillants et les priorités du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL). Il présente également les données officielles de reddition de compte demandées par le ministre de la Santé et des Services sociaux, notamment les données financières et le bilan de suivi de l'entente de gestion 2018-2019 intervenue entre le CCSMTL et le ministère. À moins d'une mention spécifique, les données présentées dans ce document étaient exactes au 31 mars 2019.

---

Éditrice  
Emmanuelle Carrier

Rédactrice en chef  
Diane LeBel

Conception graphique  
Gabriela Carrillo

Collaborateurs  
Équipe de direction du CCSMTL  
Lucie Poirier  
Martine Dubois

Révision linguistique  
Camil Charland  
Nathalie Laferrière  
Lucie Poirier

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

---

#### NOTE

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

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

©Gouvernement du Québec, 2019  
ISSN 2371-3348 (imprimé)  
ISSN 2371-3356 (en ligne)

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2019  
Approuvé à la séance du conseil d'administration du 12 juin 2019

LE  
**CCSM** L :

services de proximité  
qualité de l'accueil  
service à la clientèle  
collectivité  
communauté  
mieux-être  
bien-être  
innovation  
santé urbaine

AU CARREFOUR DE L'URBANITÉ  
ET DE LA SANTÉ

# Table des matières

1. Le message des autorités	6		
2. La déclaration de fiabilité des données et des contrôles afférents	7		
3. La présentation de l'établissement et les faits saillants	8		
3.1 L'établissement	8		
▪ Le CCSMTL en bref	9		
▪ Services généraux et spécialisés de santé et de services sociaux	9		
▪ Mission	10		
▪ Vision	10		
▪ Valeurs	10		
▪ Les cinq désignations universitaires du CCSMTL	11		
▪ Organigramme du CCSMTL	15		
3.2 Le conseil d'administration, les comités, les conseils et les instances consultatives	16		
▪ Code d'éthique et de déontologie applicable aux membres du conseil d'administration	16		
3.2.2 Les comités, les conseils et les instances consultatives	17		
3.3 Les faits saillants	18		
▪ Santé physique générale et spécialisée	18		
▪ Services professionnels	18		
▪ Soins infirmiers	19		
▪ Déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficience physique	19		
▪ Soutien à l'autonomie des personnes âgées	20		
▪ Santé mentale et dépendance	20		
▪ Services multidisciplinaires	21		
▪ Programme jeunesse	21		
▪ Santé publique	22		
▪ Protection de la jeunesse	23		
▪ Partenariat et soutien à l'offre de service	24		
▪ Qualité, évaluation, performance et éthique	24		
▪ Services techniques	25		
▪ Ressources humaines, communications et affaires juridiques	25		
▪ Ressources financières	26		
		▪ Approvisionnement et logistique	26
		▪ Services informationnels	27
		▪ Mission universitaire	28
		4. Les résultats au regard de l'entente de gestion et d'imputabilité	30
		▪ Résultats et attentes spécifiques (Chapitre III)	30
		▪ Engagements annuels (Chapitre IV)	35
		5. Les activités relatives à la gestion des risques et de la qualité	49
		▪ L'agrément	49
		▪ La sécurité et la qualité des soins et des services	50
		▪ Actions réalisées pour promouvoir de façon continue la déclaration et la divulgation des accidents/incidents	50
		▪ La nature des trois (3) principaux types d'incidents (indices de gravité A et B) mis en évidence au moyen du système local de surveillance (nombre et pourcentage par rapport à l'ensemble des événements)	50
		▪ La nature des trois (3) principaux types d'accidents (indices de gravité C à I) mis en évidence au moyen du système local de surveillance (nombre et pourcentage par rapport à l'ensemble des événements)	51
		▪ Les actions entreprises par le Comité de gestion des risques (CGR) en lien avec : les principaux risques d'incidents/accidents identifiés précédemment, et les mesures prises par l'établissement	51
		▪ Les actions entreprises par le Comité de gestion des risques (CGR) en lien avec : la surveillance, la prévention et le contrôle des infections nosocomiales, et les mesures prises par l'établissement	52
		▪ Les principaux constats tirés de l'évaluation annuelle de l'application des mesures de contrôle des usagers (art. 118.1 de la LSSSS).	52
		▪ Les mesures mises en place par l'établissement ou son comité de vigilance et de la qualité à la suite des recommandations formulées par les instances suivantes : le nombre de mises sous garde dans un établissement selon la mission	58
		▪ L'examen des plaintes et la promotion des droits	58
		▪ L'information et la consultation de la population	59
		▪ Modalités et mécanismes mis en place par le centre intégré pour informer la population, la mettre à contribution à l'égard de l'organisation des services et pour connaître sa satisfaction en regard des résultats obtenus	59

<b>6. L'application de la politique portant sur les soins de fin de vie</b>	<b>60</b>
<b>7. Les ressources humaines</b>	<b>61</b>
▪ La gestion et le contrôle des effectifs pour l'établissement public	61
<b>8. Les ressources financières</b>	<b>63</b>
▪ Utilisation des ressources budgétaires et financières par programme	63
▪ Dépenses par programmes-services	63
▪ L'équilibre budgétaire	64
▪ Les contrats de services	65
<b>9. L'état du suivi des réserves, commentaires et observations émis par l'auditeur indépendant</b>	<b>66</b>
<b>10. La divulgation des actes répréhensibles</b>	<b>70</b>
<b>11. Divulgation d'actes répréhensibles</b>	<b>70</b>
<b>12. Les organismes communautaires</b>	<b>71</b>
▪ Le nombre d'organismes communautaires subventionnés par le programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) et la subvention accordée à chacun de ces organismes, sur une base comparative avec l'exercice précédent	71
▪ Les actions réalisées lui permettant d'assurer au MSSS qu'il obtient, pour toute subvention allouée à un organisme communautaire, le rapport financier et le rapport d'activités de l'organisme concerné	99
<b>Annexe: le code d'éthique et de déontologie des administrateurs</b>	<b>100</b>



# LE MESSAGE DES AUTORITÉS

Ce quatrième rapport annuel de gestion est un outil précieux reflétant les grandes réalisations de la dernière année, dont vous êtes les artisans. Il fait état de nos performances et dévoile nos volumes d'activités en croissance constante.

Cette année, notre organisation a fait de l'amélioration de l'accessibilité des services, une priorité. Notre nouveau site web, par exemple, fut entièrement conçu pour répondre aux besoins de la population. Nous y retrouvons désormais au premier plan, l'information nécessaire pour accéder à nos services de proximité. Nos équipes ont poursuivi le travail de transformation des services visant l'amélioration de l'accès et permettant d'offrir des soins plus adaptés à nos usagers.

Nous espérons que vous partagez notre fierté de faire partie d'un établissement unique se démarquant par sa vocation sociale et le caractère profondément humain de ses orientations et de sa vision.

Chacun d'entre vous est un maillon important dans la poursuite de cette vision. Vous êtes maintenant 17 000 hommes et femmes travaillant directement ou indirectement au bien-être de sa clientèle, dans nos 150 installations et desservant une population de plus de 311 000 personnes. Vous êtes près de 800 médecins et 300 chercheurs adoptant les meilleures pratiques et mettant en commun vos expertises pour œuvrer conjointement aux grands projets de l'organisation. Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, c'est aussi l'engagement indéfectible de près de 1 500 bénévoles donnant de leur temps, au quotidien pour soutenir notre personnel et nos usagers. C'est enfin la force de son partenariat.

À travers les pages de ce bilan, vous constaterez qu'une grande ligne directrice relie l'ensemble de nos projets novateurs. Résolument engagé dans notre rôle pivot en matière de santé urbaine, notre établissement souhaite répondre aux besoins changeants de sa population. C'est dans cette optique que plusieurs développements ont été réalisés afin d'améliorer les services de proximité en DI-TSA-DP, en jeunesse, en santé mentale, en dépendance et en soutien à domicile. Un important virage fut également effectué auprès de nos médecins qui travaillent désormais, plus que jamais en cogestion avec nos équipes. Ainsi, nous nous assurons de bien adapter notre offre de services avec les besoins changeants de la population.

C'est avec beaucoup d'enthousiasme que nous entamons cette nouvelle année et la poursuite de nos travaux en votre compagnie. Nous profitons de cette tribune pour vous remercier de faire vivre les valeurs de notre organisation à travers vos actions du quotidien.

**Micheline Ulrich**  
Présidente du conseil d'administration

**Sonia Bélanger**  
Présidente-directrice générale

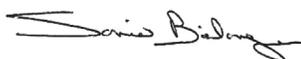
## 2 LA DÉCLARATION DE FIABILITÉ DES DONNÉES ET DES CONTRÔLES AFFÉRENTS

À titre de présidente-directrice générale, j'ai la responsabilité d'assurer la fiabilité des données contenues dans ce rapport annuel de gestion ainsi que des contrôles afférents.

Les résultats et les données du rapport de gestion de l'exercice 2018-2019 du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal :

- décrivent fidèlement la mission, les mandats, les responsabilités, les activités et les orientations stratégiques de l'établissement;
- présentent les objectifs, les indicateurs, les cibles à atteindre et les résultats;
- présentent des données exactes et fiables.

Je déclare que les données contenues dans ce rapport annuel de gestion ainsi que les contrôles afférents à ces données sont fiables et qu'elles correspondent à la situation telle qu'elle se présentait au 31 mars 2019.



**Sonia Bélanger**  
Présidente-directrice générale

# LA PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT ET LES FAITS SAILLANTS

## 3



### 3.1 L'établissement

Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) est issu de la fusion d'établissements publics et de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. Responsable d'un réseau territorial de services (RTS), le CCSMTL est composé des territoires locaux :

- Faubourgs, Plateau-Mont-Royal et Saint-Louis-du-Parc (englobant les CLSC des Faubourgs, du Plateau-Mont-Royal et Saint-Louis-du-Parc), et
- Verdun, Côte-Saint-Paul, Ville-Émard, Saint-Henri, Petite-Bourgogne et Griffintown (comprenant les CLSC de Saint-Henri, de Verdun et de Ville-Émard, ainsi que le point de service du CLSC de Verdun à l'Île-des-Sœurs).

Pour assurer une véritable intégration des services offerts à la population à l'intérieur de son RTS, le CCSMTL a notamment la responsabilité d'assurer la prestation de soins et de services à la population de son territoire socio-sanitaire, incluant le volet santé publique. Dans le cadre des mandats locaux, régionaux et suprarégionaux qui lui sont dévolus, le CCSMTL offre une large gamme de services de santé et de services sociaux généraux et spécialisés en s'assurant de les rendre accessibles, efficaces, efficaces et de qualité.

Bien ancré au cœur de la communauté montréalaise, le CCSMTL se veut axé sur la santé urbaine. Qui dit santé urbaine dit soins de proximité. On sait que l'environnement urbain dans ses multiples dimensions est un déterminant de la santé et du bien-être de la population.

D'ici à 2050, plus de 70 % de la population mondiale vivra dans les villes. Le Québec et sa métropole n'échappent pas à la tendance. Le CCSMTL, au centre-ville de Montréal, joue un rôle prépondérant dans l'amélioration de la santé de tous, et toutes, pour le bien-être individuel et collectif de la population de son territoire. Que l'on vive en ville par nécessité ou par choix, les hommes, les femmes et les enfants du CCSMTL se côtoient, partagent le même territoire et s'impliquent dans une communauté riche de sa mixité sociale et culturelle.

Aussi riche soit-il, l'environnement urbain recèle une part importante de menaces pour la santé (pollution, itinérance, toxicomanie, etc.). Sur le territoire du CCSMTL, on note une plus grande prévalence de maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC) ainsi qu'un taux d'infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) plus élevé qu'ailleurs à Montréal.

Attentif aux besoins de la population qu'il dessert, le CCSMTL est soucieux d'offrir des soins et des services à échelle humaine, inclusifs et respectueux du vécu de ses clientèles.

## Le CCSMTL en bref

▶  **150**  
installations

▶  Un budget de  
plus de **1,7**  
milliard de dollars

▶  Plus de  
**17 000**  
employés

▶  Près de  
**1 500**  
bénévoles

▶  Près de  
**800**  
médecins  
omnipraticiens  
et spécialistes

▶  Population du  
territoire  
**311 000**  
personnes

## Services généraux et spécialisés de santé et de services sociaux

▶ **8** CLSC

▶ **2** centres hospitaliers

▶ **17** centres  
d'hébergement et  
de soins de longue  
durée

▶ **1** maison de  
naissance

▶ **1** Direction régionale  
de santé publique

▶ **1** Institut universitaire  
de gériatrie

▶ **1** Institut de  
réadaptation  
en dépendance

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

▶ **1** Institut de  
réadaptation en  
déficience physique

▶ **1** centre jeunesse -  
institut universitaire

## Mission

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

**La priorité du  
CCSMTL est de  
rendre les services :**

**Accessibles  
Efficaces  
Humains  
De qualité**

## Vision

La vision du CCSMTL se veut globale et repose sur des bases solides et probantes. L'excellence des soins et des services jumelée aux meilleures pratiques, c'est déjà un excellent départ. Si on y ajoute un milieu de travail effervescent et stimulant, c'est gagnant ! Le CCSMTL reconnaît et met à contribution les talents et les compétences des personnes qui y travaillent chaque jour.

Qui de mieux que l'utilisateur pour exprimer ses propres inquiétudes, ses questionnements ou encore ses besoins en fonction de son vécu ? Au CCSMTL, l'expérience patient-

partenaire par le biais du vécu de l'utilisateur et de ses proches fait partie intégrante des décisions ainsi et des actions qui sont prises dans le cadre du plan de traitement. L'établissement valorise et met au premier plan le travail multidisciplinaire et de concertation usager-famille-professionnels de la santé. Aussi, le CCSMTL connaît les besoins spécifiques de son territoire et y est attentif : il se fait en quelque sorte un auxiliaire du mieux-être et de l'amélioration de la santé de la population. Voilà l'essence même du concept de santé urbaine, dont le CCSMTL est promoteur.

## Valeurs

Le CCSMTL est mû par des valeurs organisationnelles qui animent la philosophie de gestion et guident les actions prises au quotidien. Ces valeurs sont :



**RESPECT**



**ENGAGEMENT**  
(désir de se dépasser)



**PASSION**



**COLLABORATION**

Le CCSMTL détient plusieurs désignations universitaires. Une désignation universitaire donne la mission de faire découvrir, d'enseigner et de soigner selon les meilleures pratiques basées sur la recherche et l'évaluation. L'établissement contribue de façon importante à la formation de la relève. Il s'implique aussi dans le développement et le partage de connaissances scientifiques.

## Les cinq désignations universitaires du CCSMTL

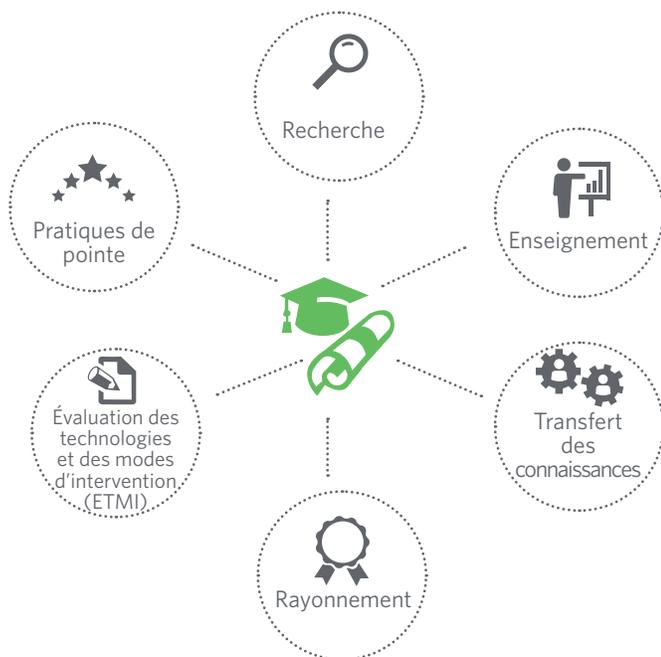
### 4 instituts universitaires :

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

### 1 centre affilié universitaire :

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

Les six volets de la mission universitaire :



Autres mandats universitaires :

- Hôpital de Verdun – affiliation universitaire
- Hôpital Notre-Dame – affiliation universitaire
- Direction régionale de santé publique
- Groupe de médecine de famille universitaire (GMF-U)

Plus de **6 600** stagiaires par année dans 41 disciplines dont 22 universitaires

Plus de **300** chercheurs

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

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

Le CCSMTL offre des services de santé et des services sociaux à la population de son territoire.

En plus de ses mandats locaux, il coordonne aussi des mandats régionaux (sur toute l'île de Montréal), suprarégionaux et provinciaux.

## Mandats régionaux et suprarégionaux de nature administrative

- Équipe régionale d'analyse et de gestion de l'information
- Banque interrégionale d'interprètes (BII)
- Accès aux services en langue anglaise
- Centre de services régional (CSR), Direction des ressources informationnelles
- Aides à la vie quotidienne et aides à la vie domestique
- Certification des résidences privées pour personnes âgées et des ressources d'hébergement en toxicomanie
- Coordination régionale des mesures d'urgence et de la sécurité civile
- Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC)
- Liaison avec les salles d'urgence
- Accès et soutien à l'offre de service régionale – Mécanisme d'accès aux services
- Portail Santé Montréal (répertoire des ressources et site de recrutement) et HSPnet
- Gestion des crédits régionaux et ententes avec les organismes communautaires hors PSOC
- Service de la paie centralisée
- Dossier santé Québec (DSQ)
- Gestion de l'accès aux lits surnuméraires en soins post-aigus et réadaptation physique intensive en santé physique
- Hébergement et soutien de la Solution régionale de laboratoire
- Mise en oeuvre et exploitation du Centre de traitement informatique provincial pour l'hébergement des SIU (Système informatique unifié)
  - Hébergement de Cristal-Net
  - Hébergement de l'engin d'intégration provincial
  - Hébergement de l'index patient organisationnel (IPO)
  - Hébergement du système d'information en Endoscopie (SI-ENDO)
  - Hébergement du système provincial de Numérisation
  - Hébergement du système provincial de la banque de sang (SIIATH)
- Déploiement de la solution Médiateur XDS-i dans tous les établissements de santé et les laboratoires d'imagerie médicale du Québec
- Déploiement de la solution Quarantaine de l'Imagerie médicale dans tous les établissements de santé du Québec

- Coordination du déploiement des SIU provinciaux dans les 34 établissements de santé du Québec
- Déploiement et exploitation du DCI Oacis à Montréal, Saguenay, Laval, Laurentides et Lanaudière
- Analyse de la mise en place d'un système d'information provincial pour la banque d'interprètes du Québec (SI-BIQ)
- Élaboration du dossier d'affaire, dossier d'architecture et analyse fonctionnelle du système d'information pour la gestion des maladies infectieuses (SI-GMI)
- Déploiement et support du système d'information de la banque d'interprètes de la Capitale nationale
- Développement, déploiement, évolution et support du système d'information des sites d'injection supervisée de Montréal (SIS) pour la DRSP
- Développement, déploiement, évolution et support du système d'inscription des médecins spécialisés (TOPAZ) pour le CRDS
- Développement, évolution et support du système d'information de la banque d'interprètes de Montréal
- Branchement, exploitation et support du répertoire d'imagerie diagnostique (RID) du RUIS Montréal- Mc Gill
- AVI-DSQ : Service professionnel
- Hébergement SIGASS : Système d'information du guichet d'accès aux services spécialisés.

## Mandats régionaux de nature clinique

- Réadaptation de 2<sup>e</sup> ligne en DI-TSA
- Réadaptation de 2<sup>e</sup> ligne en déficience physique
- Services de 2<sup>e</sup> ligne pour les jeunes en difficulté
- Centre jeunesse et protection de la jeunesse
- Réadaptation de 2<sup>e</sup> ligne en dépendance
- Services psychosociaux courants spécifiques aux personnes sourdes gestuelles
- Gériatrie
- Centre de répartition des demandes de services montréalais (CRDS)
- Santé publique de 2<sup>e</sup> ligne
- Équipe Urgence psychosociale-justice (UPS-J)
- Équipes itinérance et jeunes de la rue
- Équipe Côté Cour
- Équipe mobile de référence et d'intervention en itinérance (EMRII)
- Équipe de soutien aux urgences psychosociales (ÉSUP)
- Coordination intersectorielle en itinérance
- Déploiement de la stratégie régionale en itinérance
- Santé et bien-être des femmes
- Santé et bien-être des hommes
- Accès aux services pour les communautés autochtones en milieu urbain

- Violence conjugale
- Agressions sexuelles
- Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS)
- Programme d'abandon du tabac pour la clientèle hospitalisé
- Rôle régional dans le dossier de la transition école vie active (TÉVA)
- Coordination régionale en maladies chroniques
- Vigie régionale NSA pour la clientèle adulte
- Sous-comité Hébergement issu de la Table régionale SAPA
- Table régionale SAPA
- Comité du RUISSS de l'Université de Montréal sur le vieillissement
- Implantation des soins pédiatriques complexes à domicile (SPCD)

## Mandats suprarégionaux

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

- Réadaptation physique
- Réadaptation post implant osseux
- Réadaptation post implant cochléaire
- Communication gestuelle complexe
- Évaluation et diagnostic des troubles de traitement auditif
- Réadaptation post réimplantation du membre supérieur
- Réadaptation post transferts tendineux pour les personnes tétraplégiques
- Réadaptation des personnes amputées, dont les cas complexes
- Réadaptation des personnes avec une blessure orthopédique grave (complexe)
- Réadaptation des personnes atteintes d'un syndrome de verrouillage
- Réadaptation des personnes ayant une sclérose en plaques sévère
- Réadaptation des personnes ayant subi un AVC avec séquelles neurologiques complexes
- Réadaptation des personnes ayant besoin de réadaptation fonctionnelle intensive à la suite d'un traumatisme craniocérébral complexe
- Réadaptation fonctionnelle intensive des usagers avec une lésion médullaire
- Suivi des cas complexes d'acouphènes et de communication gestuelle
- Suivi pour l'évaluation et l'attribution de prothèses myoélectriques
- Suivi pour l'évaluation et le diagnostic des troubles de traitements auditifs
- Entraînement à l'utilisation des aides techniques en surdicécité
- Adaptation de postes de travail et d'études pour les personnes sourdes-aveugles
- Suivi aux cliniques de pompes intrathécales à Lioréal

- Suivi sur le plateau technique d'urologie
- Suivi à la clinique de soins de plaies
- Suivi à la clinique des maladies évolutives
- Suivi à la clinique des troubles vestibulaires
- Suivi aux cliniques spécialisées en psychiatrie
- Suivi à la clinique de sexologie et de fertilité
- Programme Parents Plus
- Services intégrés de dépistage et de prévention des ITSS (SIDEF +)
- Pathologies du carrefour urogynécologique

Direction programme jeunesse

- Maison de naissance Jeanne-Mance

Direction SAPA

- Équipe SCPD (symptômes comportementaux et psychologiques de la démence) de 3<sup>e</sup> ligne
- Soutien au déploiement de l'initiative ministérielle sur la maladie d'Alzheimer et autres troubles neuro cognitifs majeurs
- Soutien à l'implantation des soins pédiatriques complexes à domicile (SPCD) en régions
- Centre d'excellence en santé cognitive (CESCO)
- Programme de remédiation cognitive pour personnes âgées atteintes de troubles psychiatriques graves
- Troubles cognitifs (Clinique de cognition)
- Clinique de dysphagie
- Clinique de continence urinaire
- Troubles de la marche et chutes
- Imagerie fonctionnelle

Direction DI-TSA-DP et SAPA

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

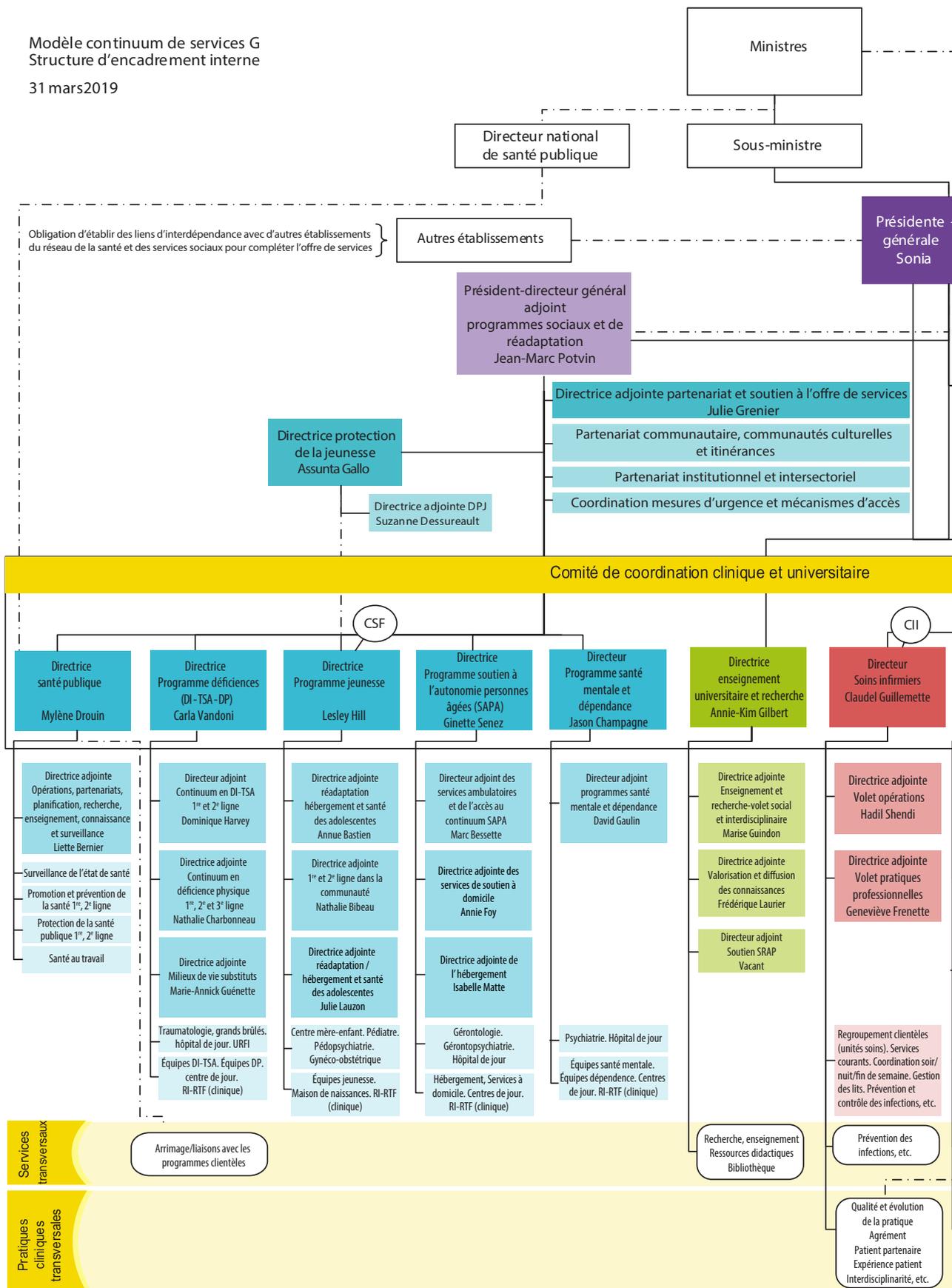
Direction santé mentale et dépendance

- Centre de recherche et d'aide aux narcomanes (CRAN)
- Programme d'évaluation et de réduction du risque de conduite avec les capacités affaiblies (PERRCCA)
- Services d'injection supervisée (SIS)

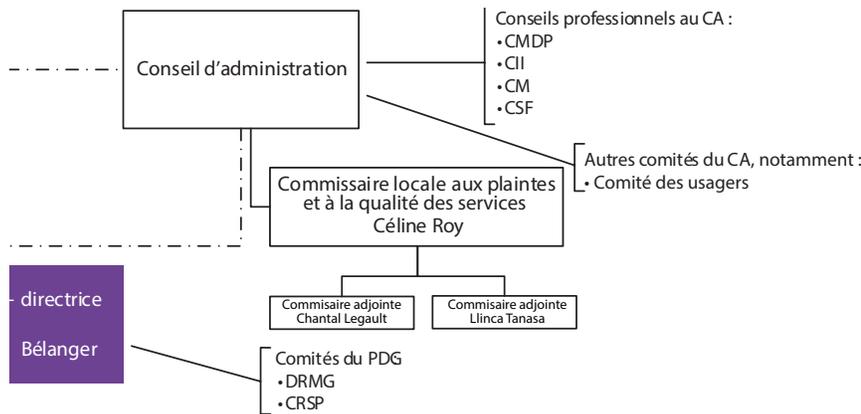
# Organigramme du

Modèle continuum de services G  
Structure d'encadrement interne

31 mars 2019

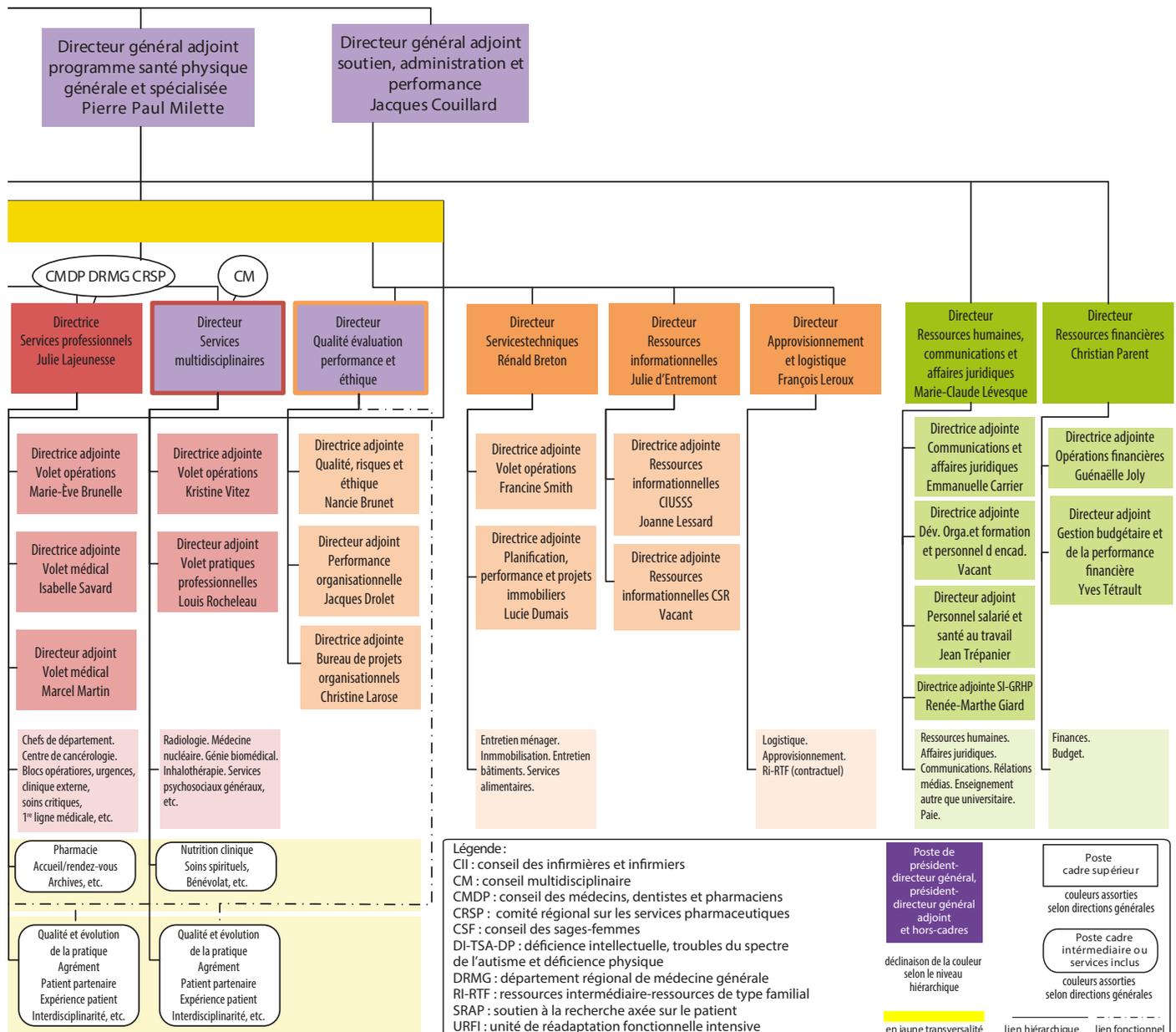


# CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal



**Notes :**

- Pour chaque installation de l'établissement, il est à prévoir qu'un cadre dont le port d'attache est situé à la même adresse civique sera désigné comme responsable de site. Cette fonction s'ajoute aux responsabilités prévues pour ce cadre.
- Le poste de directeur adjoint Soutien SRAP (Direction enseignement universitaire et recherche) est accordé en dérogation pour la durée du projet.
- Le 4<sup>e</sup> poste de directeur adjoint des Ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (Centre de développement et d'opérationnalisation - Gestion des ressources humaines et paie) est exclu du calcul des cibles d'encadrement.



## 3.2 Le conseil d'administration, les comités, les conseils et les instances consultatives

### 3.2.1 Le conseil d'administration

M<sup>me</sup> Micheline Ulrich  
*Membre indépendant*  
*Gouvernance ou éthique*  
Présidente

M. Jean Chartier  
*Membre observateur*  
*Fondations*  
Administrateur

M<sup>me</sup> Rinda Hartner  
*Désignation*  
*Conseil des infirmières et infirmiers*  
Administratrice

M<sup>me</sup> Jennifer Dahak-El-Ward  
*Membre indépendant*  
*Réadaptation*  
Administratrice

M<sup>e</sup> Marlene Jennings  
*Membre indépendant*  
*Ressources immobilières, informationnelles ou humaines*  
Vice-présidente

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

M. André Lemieux  
*Membre indépendant*  
*Santé mentale*  
Administrateur

M. Michael Udy  
*Membre indépendant*  
*Réadaptation*  
Administrateur

M<sup>me</sup> Sonia Bélanger  
*Président-directeur général*  
Présidente-directrice générale et secrétaire

M<sup>me</sup> Marie-Hélène Croteau  
*Membre indépendant*  
*Protection de la jeunesse*  
Administratrice

M. Christian Casanova  
*Nomination*  
*Universités affiliées*  
Administrateur

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

M. Gérard Boismenu  
*Nomination*  
*Universités affiliées*  
Administrateur

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

D<sup>r</sup> Daniel Murphy  
*Désignation*  
*Département régional de médecine générale*  
Administrateur

M. Nicolas Marchand  
*Membre indépendant*  
*Organismes communautaires*  
Administrateur

D<sup>r</sup> Olivier Farmer  
*Désignation*  
*Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens*  
Administrateur

M<sup>me</sup> Marie-Ève Giroux  
*Désignation*  
*Conseil multidisciplinaire*  
Administratrice

M<sup>me</sup> Monika Throner  
*Désignation*  
*Comité des usagers du centre intégré*  
Administratrice

M<sup>me</sup> Isabel Velasquez  
*Membre indépendant*  
*Usager des services sociaux*  
Administratrice

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

Nombre de cas traités et leur suivi, les manquements constatés au cours de l'année par les instances disciplinaires, leur décision et les sanctions imposées par l'autorité compétente ainsi que le nom des personnes révoquées ou suspendues au cours de l'année.

- **N'y a eu aucun cas traité ou manquement constaté par les instances disciplinaires au cours de l'année 2018-2019.**

Le code d'éthique et de déontologie du conseil d'administration du CCSMTL se trouve en annexe au présent Rapport annuel de gestion.

Ce document est également disponible sur le [site Web de l'établissement](#).

## 3.2.2 Les comités, les conseils et les instances consultatives

- Comité de gouvernance et d'éthique
- Comité de vérification
- Comité de vigilance et de la qualité
- Comité des ressources humaines
- Comité d'évaluation du rendement du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

### Instances relevant du conseil d'administration

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

### Comités d'éthique de la recherche

- Comité d'éthique de la recherche Dépendances, inégalités sociales et Santé publique
- Comité d'éthique de la recherche Vieillesse-Neuro-imagerie
- Comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté
- Comité d'éthique de la recherche des établissements du Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain

### Conseils consultatifs obligatoires

- Conseil des infirmières et infirmiers
- Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
- Conseil des sages-femmes
- Conseil multidisciplinaire

- Comités des usagers et des résidents du CCSMTL

### Comité des usagers des différentes installations du CIUSSS

- Comité des usagers des installations du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun
  - Comité des résidents du Centre d'hébergement Champlain
  - Comité des résidents du Centre d'hébergement de Saint-Henri
  - Comité des résidents du Centre d'hébergement des Seigneurs
  - Comité des résidents du Centre d'hébergement du Manoir-de-Verdun
  - Comité des résidents du Centre d'hébergement Louis-Riel
  - Comité des résidents du Centre d'hébergement Réal-Morel
  - Comité des résidents du Centre d'hébergement Yvon-Brunet

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

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

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

- Comité des résidents du Pavillon Alfred-DesRochers

- Comité des usagers de l'Hôpital chinois de Montréal

- Comité des usagers du Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire

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

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

- Comité des résidents du Pavillon Pierrefonds

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

- Comité des usagers du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau

- Comité des usagers de l'Institut Raymond-Dewar

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

### Instances consultatives

- Département régional de médecine générale
- Comité régional sur les services pharmaceutiques
- Comité consultatif de l'Hôpital chinois de Montréal
- Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

## 3.3 LES FAITS SAILLANTS

### Santé physique générale et spécialisée

Direction générale adjointe – santé physique générale et spécialisée (DGA SPGS)

► Pour la Direction générale adjointe – santé physique générale et spécialisée, l'année 2018-2019 a été caractérisée par l'ouverture de la clinique Dentaville à l'Hôpital Notre-Dame. Cette dernière consiste en une clinique de dentisterie sociale offrant gratuitement des soins dentaires de base aux clientèles du CCSMTL n'ayant pas les ressources financières ni – souvent – l'accompagnement nécessaire pour prendre en charge leur santé buccodentaire. Dentaville vise à renforcer les liens entre l'hôpital et sa communauté et à développer des approches cliniques et sociales adaptées aux besoins spécifiques des différentes clientèles. Ce projet, né d'un partenariat avec la Faculté de médecine dentaire de l'Université de Montréal, contribue aussi à former une nouvelle génération de professionnels de la santé sensibles aux différents enjeux sociaux.

Ouverte les vendredis, et ce, depuis août 2018, plus de 230 rendez-vous ont été donnés à cette clinique dotée de trois chaises dentaires, et le projet ne cesse de se développer. Dès l'été 2019, des plages horaires supplémentaires seront dédiées à la clientèle de l'organisme communautaire Rézo et à la fabrication de prothèses dentaires, en partenariat avec le Cégep Édouard-Montpetit. De plus, Dentaville déménagera dans un local à quatre chaises dentaires. Ce projet correspond pleinement à la vision adoptée dès l'intégration de l'Hôpital Notre-Dame, soit d'en faire un hôpital à vocation communautaire, promoteur de la santé urbaine.

Depuis le 12 novembre 2018, l'Hôpital Notre-Dame offre des rendez-vous de résonance magnétique la nuit, 7 jours sur 7. Une moyenne de 10 examens s'effectuent par nuit. Ce sont donc 70 patients par semaine qui ont accès à ce type d'examen.

L'ouverture de nuit en résonance s'inscrit dans une démarche de soutien à la population de la Montérégie qui doit composer avec des délais d'attente très importants pour ce type d'examen dans leur région. La population desservie par l'Hôpital Notre-Dame peut également bénéficier d'un accès plus rapide. Comme l'intérêt pour des rendez-vous de nuit est moins grand que pour ceux de jour, les rendez-vous sont donnés à l'intérieur de trois semaines.

### Services professionnels

Direction des services professionnels (DSP)

► En 2018-2019, la Direction des services professionnels (DSP) a continué de tenir les rênes de l'une des priorités organisationnelles, soit l'accès intégré aux services. Toutes les directions ainsi que des patients-partenaires sont réunis pour trouver des solutions pour faciliter les services. L'objectif est de faire en sorte que les services s'adaptent aux besoins des individus, et non l'inverse.

Dans cette même lancée, un nouveau point de services CLSC a été ouvert à l'Île-des-Sœurs en novembre 2018, répondant ainsi à un besoin exprimé depuis de nombreuses années par les résidents de ce secteur. Les citoyens ont ainsi maintenant accès à un service de prélèvements et à des soins infirmiers généraux pour différents suivis. La vaccination infantile et d'autres services aux enfants et à leurs familles y sont aussi offerts.

La DSP a particulièrement à coeur l'implantation d'une culture d'organisation apprenante, intimement liée à l'amélioration continue de l'acte médical. La mise sur pied d'un laboratoire de simulation *in situ* transdisciplinaire constitue une importante réalisation en ce sens cette année.

## Soins infirmiers

Direction des soins infirmiers (DSI)

- Les infirmières praticiennes spécialisées (IPS) contribuent à améliorer l'accès aux soins et services. L'intégration de ces professionnelles est une priorité de la Direction des soins infirmiers (DSI). Le CCSMTL compte actuellement 29 IPS qui offrent des soins de santé primaires de proximité. De plus, la DSI du CCSMTL est un milieu de stage convoité qui accueille bon nombre d'étudiants de ce programme et participe au développement du rôle des IPS.

La DSI veille à la qualité de la pratique infirmière de même qu'au développement et au partage des connaissances pour les diverses clientèles du CCSMTL. En février 2019, la DSI organisait un événement des plus stimulants mettant en lumière des projets novateurs dans lesquelles des infirmières du CCSMTL sont impliquées : l'Événement partenariat DSI-CII-FSI\* (12<sup>e</sup> édition) intitulé « Pertinence clinique et leadership infirmier : pour l'innovation en santé urbaine ». Dans une approche de santé urbaine, les infirmières font preuve de leadership à travers des initiatives qui viennent répondre à des problématiques touchant la population, comme la santé mentale, l'itinérance, la toxicomanie, les soins à la personne âgée, les soins palliatifs, les soins à domicile, etc. Soulignons, dans cette démarche, la participation d'un usager-partenaire qui partage ses expériences de santé et ses idées pour l'avenir des soins. Appuyées par des chercheurs de l'Université de Montréal, ces initiatives démontrent l'intégration des meilleures pratiques en soins infirmiers.

Cette journée de formation a été le fruit d'une collaboration étroite avec le Conseil des infirmières et des infirmiers (CII), la Faculté des sciences infirmières (FSI) de l'Université de Montréal (UdeM) et le Réseau universitaire intégré de santé et services sociaux (RUISSS) de l'UdeM.

\*DSI-CII-FSI : la Direction des soins infirmiers (DSI); le Conseil des infirmières et des infirmiers (CII); la Faculté des sciences infirmières (FSI)

## Déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficience physique

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

- Pour les services en déficience physique, l'année 2018-2019 s'est démarquée par les déménagements importants de plusieurs programmes et services cliniques afin d'améliorer le continuum de services. Ainsi, les lits de réadaptation axée sur l'intégration sociale et certains programmes de réadaptation motrice ont été regroupés sur un même site. De plus, tous les services en déficience sensorielle, anciennement offerts à l'Institut Raymond-Dewar, se trouvent maintenant dans les installations des rue Laurier et Radisson. Ce travail imposant a été fait en collaboration avec les équipes cliniques, des usagers-partenaires et plusieurs directions soutien. Le rehaussement d'équipement a été également priorisé.

Pour les services offerts aux enfants de six ans et moins présentant un trouble du spectre de l'autisme, l'accès aux services de réadaptation est un enjeu de taille depuis de nombreuses années. Après deux ans de travail sans relâche, les délais d'accès sont passés de quatre ans à un maximum de 365 jours. La majorité des enfants débutent maintenant les services avant leur entrée à l'école. L'augmentation importante du nombre de demandes reste cependant un défi important. Au total, 491 nouvelles demandes ont été répertoriées en 2018-2019, ce qui représente une augmentation de 145 %. Les équipes restent mobilisées et en constante recherche de solutions afin de maintenir l'accès aux services.

## Soutien à l'autonomie des personnes âgées

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

► En guise de fait saillant pour 2018-2019, la direction SAPA a choisi la mise en place d'une équipe ambulatoire SCPD (syndromes comportementaux et psychologiques de la démence), au cours de la dernière année. Cette équipe interdisciplinaire et spécialisée est composée d'infirmières, de psychologues, d'ergothérapeutes, d'un musicothérapeute, d'un psychoéducateur et d'un travailleur social, en plus de gériatopsychiatres. L'équipe SCPD vient soutenir les proches aidants de même que les équipes en CHSLD et de soutien à domicile. Elle aide à mieux définir la problématique vécue par la clientèle et propose des interventions adaptées pour diminuer les comportements difficiles de la personne âgée atteinte de démence. De plus, l'équipe SCPD accompagne les intervenants des différents milieux afin d'améliorer leurs connaissances et leur compétence en matière de gestion des comportements. L'objectif des interventions est de maintenir l'utilisateur dans son milieu le plus longtemps possible et de faciliter sa prise en charge par les proches ou par l'équipe traitante. Enfin, cette même équipe a mis en place une clinique externe SCPD à l'IUGM et y reçoit une clientèle locale, régionale et suprarégionale. Cette équipe fait également de la téléformation et de la téléconsultation auprès des autres établissements. Soulignons que l'implantation de cette équipe s'inscrit dans le cadre du déploiement de l'initiative ministérielle sur la maladie d'Alzheimer et autres troubles neurocognitifs majeurs.

## Santé mentale et dépendance

Direction santé mentale et  
dépendance (DSMD)

► Au cours de la dernière année, l'accessibilité a été au cœur des travaux de la DSMD et ce, dans ses trois secteurs qu'elle dessert : santé mentale, dépendance et itinérance / populations vulnérables. L'offre de service a été complètement revue dans le but de travailler davantage en proximité avec la clientèle tout en favorisant l'intégration des services.

En conformité avec le Plan d'action interministériel en dépendance 2018-2028, la DSMD a revu l'offre de services spécialisés en dépendance afin de mieux desservir les usagers sur l'ensemble du territoire de l'île de Montréal. Cette révision s'est effectuée en partenariat avec les quatre autres CIUSSS montréalais. La stratégie d'accès en itinérance mise au point avec les partenaires internes et externes a beaucoup progressé. La Direction santé mentale et dépendance s'est d'ailleurs distinguée par le nombre de ressources desservant les populations les plus vulnérables, ainsi que par l'accès aux services en santé mentale à Montréal. Il est important de souligner que les travaux de la DSMD ont toujours été réalisés en tenant compte des caractéristiques particulières de la clientèle dans un contexte de santé urbaine où les troubles concomitants sont omniprésents (dépendance, santé mentale et itinérance).

## Services multidisciplinaires

Direction des services multidisciplinaires (DSM)

### ▶ Volet pratiques professionnelles

La DSM a piloté cette année des actions importantes découlant de la « Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ». Elle a notamment procédé à l'élaboration et à la diffusion de la politique de l'établissement en la matière. Son adoption par le conseil d'administration le 28 novembre 2018 vient notamment réaffirmer les valeurs et l'engagement du CCSMTL à l'égard des personnes en situation de vulnérabilité.

La DSM a également travaillé de concert avec les directions de programmes cliniques au développement et à la mise en place de pratiques visant à prévenir et à lutter contre les situations de maltraitance. À cet égard, soulignons qu'un processus d'intervention concerté pour lutter contre la maltraitance envers les aînés regroupant différents ministères et organismes a été déployé sur notre territoire conformément à ce qui est prévu à l'entente cadre nationale.

L'objectif ultime de ces travaux est de contribuer à préserver la qualité de vie, la dignité et l'épanouissement social des personnes en situation de vulnérabilité.

## Programme jeunesse

Direction du programme jeunesse (PJ)

▶ La Direction du programme jeunesse a travaillé sans relâche cette année pour définir sa trajectoire de services en périnatalité et en petite enfance. Plusieurs projets importants sont en cours, pour le plus grand bénéfice des jeunes familles. Les travaux de mise en place de l'Unité famille-naissance (Hôpital Notre-Dame) avancent rondement. Cette unité préconisera une approche axée sur l'accouchement physiologique, l'allaitement et le respect des choix de naissances des parents. Son ouverture est prévue pour le tout début 2021. D'ailleurs, une Maison Bleue en périnatalité sociale devrait ouvrir sur le territoire du Sud-Ouest-Verdun dans les prochains mois, dans le but d'offrir des services adaptés aux besoins des parents en situation précaire. Le Département de pédiatrie du CCSMTL travaille aussi à définir son offre de service en pédiatrie générale, et souhaite inscrire ses services en complémentarité avec ceux déjà offerts par les GMF des territoires locaux. Finalement, le projet Agir Tôt, qui favorise le dépistage précoce et l'orientation d'enfants d'âge préscolaire ayant des besoins sur le plan du développement, est déjà bien ancré au CCSMTL. Le MSSS a donc confié au Programme jeunesse du CCSMTL le mandat de soutenir le déploiement provincial de ce programme dans la prochaine année. Agir Tôt permet d'offrir aux enfants de meilleures chances de réussite à l'école, en mettant à leur disposition les ressources nécessaires (orthophonie, ergothérapie, stimulation précoce, etc.), pour bien préparer leur entrée à l'école. Le CCSMTL est fier de ces projets porteurs qui accompagnent les tout-petits et leur famille dans une période cruciale de leur vie.

## Santé publique

Direction régionale de  
santé publique (DRSP)

► Les changements climatiques ont déjà des conséquences sur la santé de la population. Montréal a traversé une période de chaleur extrême du 30 juin au 5 juillet 2018, la plus importante qu'ait connue la région depuis 2010. L'enquête épidémiologique de la Direction régionale de santé publique (DRSP) a révélé que la chaleur extrême subie durant cette période avait entraîné 66 décès. Malgré ce déplorable constat, le taux de décès quotidien en lien avec la chaleur a significativement diminué si on le compare à l'épisode de chaleur extrême de 2010, passant de 9,3 à 6,4 décès par million d'habitants.

Pendant la canicule, de nombreuses mesures ont été mises en place par les services municipaux et le réseau de la santé, allant du « porte-à-porte » à l'ouverture de haltes-climatisées. La DRSP a joué un rôle central dans l'identification des situations nécessitant une intervention particulière et dans la communication au public, en rappelant les consignes de prévention et en invitant la population à faire preuve de solidarité auprès des personnes vulnérables.

Avec les changements climatiques, les vagues de chaleur se produiront plus fréquemment. Il est donc primordial de continuer d'améliorer la résilience de notre population face à ces menaces, notamment en réduisant les îlots de chaleur par le verdissement et en favorisant les interventions de proximité auprès des personnes les plus vulnérables.

Soulignons quelques réalisations importantes en santé publique au niveau local :

### Portrait populationnel

Le CCSMTL a publié son portrait populationnel, permettant de mieux connaître les caractéristiques et les conditions de vie de la population et d'en développer une lecture commune. Il s'agit d'un outil essentiel pour analyser les enjeux de santé urbaine. Accessible en ligne et en format papier, il permet de cerner les besoins spécifiques des populations et d'intervenir collectivement pour améliorer la santé et le bien-être de la population.

### Vision santé urbaine

Le concept de plus en plus connu de santé urbaine fait partie intégrant de l'offre de service du CCSMTL. Cette vision se traduit par une prise en compte et une analyse des réalités des populations dont l'état de santé est marqué par les caractéristiques urbaines de son territoire. Les exemples tirés de pratiques en organisation communautaire ou encore l'outil qu'est le portrait populationnel alimentent les réflexions permettant de développer cette vision et de soutenir la capacité collective d'agir pour améliorer la santé et le bien-être des populations en contexte urbain.



## Protection de la jeunesse

Direction de la protection de la jeunesse (DPJ)

► Cette année, la Direction de la Protection de la Jeunesse (DPJ) a mené deux grands chantiers liés à d'importantes modifications législatives : un premier, avec l'adoption du projet de loi 113 (Loi modifiant le Code civil et d'autres dispositions en matière d'adoption). Ce changement très attendu des personnes adoptées ou de parents biologiques ayant confié leur enfant en adoption, permet maintenant la divulgation de l'identité des personnes adoptées et de leurs parents biologiques. Afin de soutenir ce changement de pratique, l'équipe de la DPJ a bénéficié d'une formation d'appropriation du droit nouveau. Cette modification a suscité une augmentation importante du nombre de demandes de recherche au service de l'adoption.

Un deuxième chantier, lié à l'adoption du projet de loi 99 (Loi sur la protection de la jeunesse et d'autres dispositions), a mené à la formation de plusieurs intervenants de la DPJ, du programme jeunesse et d'autres directions, de même que de 42 partenaires issus des milieux communautaires, sociaux, judiciaires, scolaires et hospitaliers. Un total de 880 personnes ont assisté à ces formations. À titre d'exemple, ces changements favorisent une plus grande « sensibilité culturelle » face aux enfants issus de communautés autochtones et inuites en privilégiant l'implication de la communauté et la préservation de l'identité culturelle de l'enfant. De plus, cette modification à la loi vient préciser que les situations impliquant l'exploitation sexuelle d'un enfant sont aussi assujetties aux motifs de compromission : soit les situations qui déclenchent l'obligation de signalement à la DPJ lorsque la sécurité ou le développement d'un enfant est compromis.

Au cours de 2018-2019, la DPJ a connu une hausse des signalements. Pour mettre en lumière les causes possibles, une recherche est actuellement menée à l'échelle du Québec. Malgré cette hausse de signalements et la charge incessante, les intervenants ont amélioré considérablement les délais d'orientation dans le cadre d'ententes sur les mesures volontaires. Cette démarche d'amélioration permet une meilleure accessibilité des services. De plus, les intervenants n'ont pas hésité à prêter main-forte au CISSS de la Montérégie-Est et au CISSS des Laurentides pour évaluer la situation d'enfants en attente.

La collaboration se poursuit avec les commissions scolaires. Une deuxième école participe au projet Ado 12-14, qui vise à bien distinguer le besoin de services du besoin de protection, chez les adolescents qui présentent un problème de non-fréquentation scolaire.

Enfin, pour mieux protéger les enfants vivant des conflits parentaux dans des situations impliquant deux pays, et parfois aussi des situations d'enlèvement parental, le service d'expertise psychosociale et de médiation familiale a participé à un groupe de travail piloté par les services sociaux internationaux. Ce groupe de travail a donné lieu à l'élaboration d'un programme de médiation familiale internationale, qui vise à faciliter, à l'échelle mondiale, l'accès à la médiation pour les familles.

## Partenariat et soutien à l'offre de service

Direction adjointe au PDGA  
– Partenariat et soutien  
à l'offre de service  
(DA-PDGA)

En 2018-2019, la DA-PDGA a travaillé étroitement avec les huit principaux regroupements d'organismes communautaires, les cinq CIUSSS et la Direction régionale de santé publique de Montréal à l'élaboration d'un Cadre de référence régional sur le partenariat avec le milieu communautaire, dont les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux. Adopté par la Table des présidents-directeurs généraux adjoints et directeurs généraux adjoints désignés de Montréal ainsi que par le conseil d'administration du CCSMTL, ce cadre s'inscrit dans la volonté de définir les relations entre les instances du réseau et les organismes communautaires, afin de favoriser la collaboration entre eux. Fidèle aux valeurs de partenariat du CCSMTL, il respecte le rôle et la mission des différents acteurs et reconnaît l'expertise, les compétences et la contribution de chacun.

Le CCSMTL a uniformisé et systématisé ses façons de faire en harmonisant les processus liés à l'élaboration, au renouvellement et à la modification des ententes avec les partenaires. Une démarche organisationnelle, impliquant l'ensemble des directions cliniques et de soutien, a permis d'intégrer les meilleures pratiques ainsi qu'une vigie transversale des ententes sous la gouverne de la DA-PDGA. Différents outils et formations ont été élaborés, dont le guide d'accompagnement CONCERTO qui tire son nom du désir de travailler de concert avec les partenaires dans un esprit de concertation.

Les gabarits d'ententes élaborés dans le cadre de cette démarche d'harmonisation ont servi de base à l'adoption de gabarits d'entente sur le plan régional. Ajoutés au cadre, en annexe : ils sont à la disposition de tous les CIUSSS montréalais. Une démarche locale mise au profit de toute la région et des partenaires.

## Qualité, évaluation, performance et éthique

Direction qualité,  
évaluation, performance et  
éthique (DQÉPÉ)

Pour la DQÉPÉ, l'année 2018-2019 a été marquée par l'adoption, par le conseil d'administration de l'établissement, de la politique de l'engagement et du partenariat avec les usagers et les proches. En cours d'année, un bureau de l'engagement et du partenariat avec les usagers et les proches (BÉPUP) a été créé pour soutenir le travail de partenariat de toutes les directions, tant en ce qui a trait à l'offre de soins et de services que sur le plan de la gouvernance.

Ces réalisations sont le fruit d'une construction entre des usagers, la DQÉPÉ, les directions cliniques soutenant les pratiques professionnelles (Direction des services multidisciplinaires, Direction des soins infirmiers et Direction des services professionnels) et la Direction Santé mentale et dépendance dans son mandat transversal de Primauté de la personne.

Même si ces réalisations s'inscrivent dans les cadres juridique et normatif, elles s'inspirent de la valeur fondatrice du CCSMTL : l'engagement ainsi que son modèle qualité performance. Ce modèle précise la façon de travailler avec les usagers, leurs proches, la communauté, de même que la façon de prendre les décisions dans le but ultime d'offrir des soins et des services de qualité, ainsi qu'une expérience usager positive.

Les équipes du CCSMTL sont engagées activement à travailler avec l'utilisateur et ses proches, tel qu'en témoigne le dernier recensement : plus de 125 projets réalisés avec l'apport d'utilisateurs depuis 2016, et 56 utilisateurs-ressources actifs au CCSMTL.

## Services techniques

### Direction des services techniques (DST)

► Au cours de l'exercice 2018-2019, plusieurs actions ont été mises en œuvre pour assurer la continuité et l'amélioration de l'offre de service de l'Hôpital Notre-Dame, à la suite de sa transformation et de son intégration au CCSMTL en novembre 2017. Une vaste refonte de l'offre alimentaire a permis de mieux répondre aux besoins, goûts et préférences des patients et des clients de l'Hôpital Notre-Dame, notamment en ce qui a trait aux restrictions particulières (textures, allergies, etc.). La variété et la qualité des plats ont ainsi été améliorées.

De nombreux travaux d'aménagement des locaux ont été menés par le Service des installations matérielles et plusieurs gains ont été réalisés à cet égard :

- Diminution des dépenses de location en maximisant l'utilisation des espaces disponibles dans les immeubles appartenant au CCSMTL (plus de 1,5 million \$ par année)
- Amélioration des liens fonctionnels et rapprochement des services
- Regroupement physique des équipes, permettant ainsi d'offrir des services de proximité aux usagers

Les travaux et déménagements ont été planifiés et réalisés dans une séquence qui a permis de maintenir la qualité des soins et des services, ainsi que la sécurité des patients et du personnel.

Le service d'hygiène et de salubrité a intégré de nouveaux outils en microfibres. Ce déploiement a nécessité la révision des techniques de désinfection, puis la formation des employés. De plus, par souci de protection de l'environnement, d'efficacité et de performance, tous les produits d'hygiène et de salubrité ont été revus.

La Direction des services techniques a travaillé, tout au long de l'année, à l'amélioration des services offerts à l'Hôpital Notre-Dame, en soutien aux équipes cliniques et administratives. Ces efforts ont été déployés tout en maintenant les activités dans les autres installations du CCSMTL, et avec le souci constant d'optimiser les façons de faire, au plus grand bénéfice de nos usagers.

## Ressources humaines, communications et affaires juridiques

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

► Les équipes de la DRHCAJ ont mis sur pied un éventail de 12 projets visant à analyser et à soutenir l'amélioration de la qualité de vie au travail, pour le mieux-être de la clientèle. Ces projets agissent sur différents facteurs liés à la disponibilité de la main-d'œuvre, à la rétention du personnel et au recrutement des stagiaires, à l'autosuffisance des équipes, à l'encadrement clinique et à différentes pratiques de gestion qui favorisent la présence et l'engagement du personnel. Ces projets misent sur la mobilisation de toutes les directions, créant un mouvement organisationnel sans précédent qui vise un double objectif : faire face à la pénurie de main-d'œuvre et adapter les soins et les services aux besoins des usagers.

Enfin, le rayonnement de l'expertise de nos équipes, par le biais des affaires juridiques et des communications, a contribué à l'avancement de pratiques innovantes pour le CCSMTL et dans l'ensemble du Québec. Notons par ailleurs le lancement du nouveau site Web du CCSMTL, entièrement tourné vers les besoins des usagers, ainsi que le déploiement des premières phases du système national d'information en ressources humaines piloté par le CCSMTL.

## Ressources financières

### Direction des ressources financières (DRF)

► L'année financière a été marquée par des changements majeurs à la DRF. Quatre services de comptabilité ont été regroupés. Il s'agit des équipes Comptes à payer et paiement des ressources, Revenus, comptes à recevoir et fiducies, Fonds d'exploitation et Fonds d'immobilisation, fonds de recherche et fondations. Ces mouvements ont permis d'accélérer la consolidation des équipes, d'harmoniser les processus et d'améliorer l'offre de service.

Année après année, le CCSMTL travaille de façon à maintenir une bonne santé financière. L'année 2018-2019 n'a pas fait exception.

Sous la gouverne de la Direction des ressources financières, le CIUSSS a amorcé en 2018-2019 une vaste démarche visant la bonne « santé financière ». C'est donc dire qu'au-delà de l'atteinte de l'équilibre budgétaire et dans l'objectif de mieux desservir la population, le CIUSSS souhaite dégager une marge de manœuvre qui lui permettra de mieux faire face aux imprévus et surtout de mettre en place des projets innovants dans les milieux de soins, de services et de travail de qualité et stimulants.

Il s'agit d'une démarche à long terme qui touche les pratiques et habitudes dans tous les secteurs de l'établissement : suivis d'indicateurs de performance, analyse de la pertinence de nos actions, vigilance pour identifier rapidement les opportunités d'amélioration, etc.

Afin d'améliorer la santé financière de l'établissement, la Direction a intensifié son partenariat avec les autres directions. De nouveaux outils, comme le système intégré de demande de ressources humaines et de modification budgétaire et l'organisation de rencontres mensuelles sur la performance avec chacune des directions, ont permis d'améliorer le suivi des indicateurs rattachés aux nouveaux développements, en étroite collaboration avec les décideurs.

## Approvisionnement et logistique

### Direction approvisionnement et logistique (DAL)

► En 2018-2019, la Direction approvisionnement et logistique, en collaboration avec la Direction des ressources financières, a entrepris une démarche de révision des processus du cycle d'approvisionnement. Cet exercice a été déployé dans le but de réduire la quantité de litiges sur factures qui retardent les paiements des fournisseurs et causent des irritants pour les directions, et des bris de services de la part des fournisseurs. Les efforts combinés ont permis une réduction du pourcentage de litiges de 25,7 % à 14,6 % (la cible étant de 15 %) et une réduction des délais de paiement de 63 jours à 49 jours. Les menaces de bris de services et les demandes de paiement en urgence sont dorénavant quasi inexistantes.

## Services informationnels

### Direction des ressources informationnelles (DRI)

En 2018, le CCSMTL a reçu du ministère de la Santé et des Services sociaux le mandat de déployer le Médiateur XDS dans tous les établissements de santé et laboratoires d'imagerie médicale du Québec avec un objectif d'atteindre 4,8 millions d'examen au 31 août 2018. Grâce à la mobilisation de l'équipe d'imagerie médicale de la Direction adjointe ressources informationnelles - Centre de service régional (DARI-CSR), cet objectif a été atteint avec brio et les cliniciens sont satisfaits d'avoir maintenant accès à l'ensemble des examens antérieurs pertinents en imagerie de leurs patients.

Afin d'atteindre les cibles en matière de technologies de l'information conformément à l'orientation stratégique du Ministre sur l'unification des systèmes d'information, le CCSMTL a été mandaté par le ministère de la santé et des services sociaux en tant qu'hébergeur principal des systèmes d'information unifiés (SIU) du réseau de la santé.

Il est donc responsable du centre de traitement informatique provincial (CTIP) ainsi que des infrastructures et services requis pour le déploiement de ces systèmes. Cet ambitieux programme vise à mettre en place une technologie d'hébergement cloud privé géographiquement distribuée.

Les systèmes d'information unifiés visent la simplification de l'écosystème TI des établissements, l'optimisation des ressources en RI, la normalisation des renseignements ainsi qu'une plus grande autonomie à l'égard des fournisseurs. Ces objectifs sont accomplis entre autre par l'implantation de logiciels uniques par grand domaine d'activité clinique dans le but d'améliorer les données, la traçabilité et la fluidité des processus patients. Dans cette optique, chaque établissement ciblé du réseau de la santé a l'obligation de déployer une instance de chaque SIU. Le CCSMTL doit donc répondre aux besoins d'hébergement d'une multitude de systèmes distincts tels que :

- L'index patient organisationnel
- La numérisation
- L'agent d'intégration
- Le dossier clinique informatisé (DCI)
- L'endoscopie

Plusieurs de ces SIU sont désormais en phase de déploiement et exigent une stabilité et une industrialisation de la mise en production de leurs technologies. Par son positionnement stratégique, le CTIP est un joueur clé dans la réalisation de cette vision.

De plus, au cours de la dernière année, la DRI a collaboré activement à de multiples déménagements, imputables, en grande partie, à l'ouverture de l'Hôpital Notre-Dame. Une équipe de proximité, dédiée et agile, jumelée aux ressources tout aussi agiles des autres secteurs de la DRI telle que la téléphonie, la normalisation, la gestion des accès, le câblage, l'audio-visuel, ont travaillé bien au-delà des heures régulières pour permettre le changement de lieu de travail de plus de 550 personnes.

La clé du succès et de la satisfaction de la clientèle dans cet exercice repose sur la force du travail multidisciplinaire et sur une collaboration étroite avec les autres services, notamment la Direction des services techniques (DST), et les clients. Cette volonté s'inscrit dans les objectifs stratégiques de la DRI, qui cherche constamment à optimiser ses services et à améliorer la satisfaction de la clientèle.

## Mission universitaire

Direction enseignement  
universitaire et recherche  
(DEUR)

- ▶ Au cours de la dernière année, plus précisément en novembre 2018, le tout premier magazine MU360, placé sous le thème des dépendances, a été lancé en présence de partenaires universitaires et cliniques. Sous une codirection clinico-scientifique, le magazine vise à présenter un tour complet de notre mission universitaire (un regard à 360°) sur un thème.

En juin, l'Institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique de Montréal a organisé le 16<sup>e</sup> Carrefour des connaissances en déficience motrice, sensorielle et du langage. Plus de 175 personnes ont pu apprécier les 32 affiches scientifiques présentées.

Centre de recherche de  
l'Institut universitaire de  
gériatrie de Montréal  
(CR-IUGM)

- ▶ En avril et mai 2018, le Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal a accueilli les participants montréalais du *Brainhack Global*, un événement d'envergure internationale. Il a également reçu l'École Brainhack, une retraite éducative de trois semaines à propos de neurosciences, modélisation statistique et informatique.

En 2018-2019, le chercheur Pierre Bellec a reçu un don de 5 millions de dollars de la Fondation Courtois destiné à la recherche en modélisation du cerveau. Pendant cinq ans, douze participants effectueront une variété de tâches pendant que l'activité de leur cerveau sera enregistrée chaque semaine par la neuro-imagerie fonctionnelle. Grâce à ce volume important de données, l'équipe de M. Bellec utilisera l'intelligence artificielle pour comprendre le fonctionnement du cerveau. À long terme, ces recherches pourraient permettre d'améliorer le diagnostic de maladies neurodégénératives liées à l'âge, comme la maladie d'Alzheimer.

Durant la même année, Sylvie Belleville, chercheuse et directrice scientifique du CRIUGM, est devenue titulaire de la Chaire de recherche du Canada en neuroscience cognitive du vieillissement et plasticité cérébrale. Les travaux de Sylvie Belleville visent à mieux comprendre les effets du vieillissement sur le cerveau et la cognition. Ces travaux pourraient avoir un impact majeur sur la santé des Canadiens âgés en faisant progresser la compréhension du vieillissement cognitif et en trouvant des moyens de favoriser la vitalité cognitive avec l'âge. Il s'agit de la 13<sup>e</sup> chaire de recherche du CRIUGM.

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

- ▶ L'équipe de recherche spécialisée en déficience intellectuelle et troubles du spectre de l'autisme a été intégrée à l'infrastructure du CREMIS au courant de l'année. En février 2019, une centaine d'intervenants, de gestionnaires et de chercheurs de plusieurs régions du Québec étaient rassemblés pour participer à une coformation d'une journée et demie sur la stabilisation résidentielle avec accompagnement (SRA) des personnes en situation ou à risque d'itinérance. Cet événement avait pour but d'ouvrir un espace collectif de dialogue et de réflexion autour des défis et questionnements liés aux pratiques actuelles en accompagnement résidentiel au Québec, ancré dans l'analyse de témoignages de personnes ayant reçu différents services d'accompagnement. S'inscrivant dans une démarche de coconstruction avec les acteurs des milieux communautaires et institutionnels, l'événement a permis d'identifier des pratiques, principes et conditions pouvant contribuer à consolider une approche québécoise intégrée de stabilisation résidentielle avec accompagnement.

## Institut universitaire sur les dépendances (IUD)

- ▶ La gestion de subventions totalisant 8 045 940 \$ a été confiée à l'Institut universitaire sur les dépendances (IUD), par l'intermédiaire du Programme sur l'usage et les dépendances aux substances (PUDS) de Santé Canada. Dix-neuf projets de recherche serviront à évaluer les besoins en dépendances et à développer des outils d'intervention et de prévention en lien avec l'usage de l'alcool, du cannabis et des opioïdes. Ainsi, au cours de l'année 2018-2019, l'équipe de l'IUD a connu une croissance fulgurante et a déployé ses ressources en vue de soutenir ces nombreux projets. Un exemple concret : le projet d'implantation de services de type « wet », soutenu par le PUDS et l'IUD, a permis de réaliser une étude de faisabilité et évalue actuellement l'offre de service à développer à Montréal, en partenariat avec les acteurs du secteur. Des investissements qui confirment l'IUD comme leader incontournable dans le domaine des dépendances au Québec et au Canada!

En février, l'Institut universitaire sur les dépendances a tenu la Journée provinciale sur le trouble lié à l'utilisation d'opioïdes, une activité interdisciplinaire de transfert de connaissances et de réseautage.

## Institut universitaire Jeunes en difficulté (IUJD)

- ▶ Le 16 mai 2018, l'Institut universitaire Jeunes en difficulté (IUJD) a tenu l'événement intitulé « Et si on arrêta le temps? Journée de réflexion sur le trauma ». L'objectif était de permettre aux participants de reconnaître un trauma (plus précisément un trauma complexe), d'identifier ses conséquences et de déterminer quelques pistes d'intervention. Le contenu de six présentateurs a permis de créer une capsule en ligne, pour rendre les informations accessibles à un plus large public.  
<http://capsuletrauma.com/>

Les 3 et 4 décembre 2018 étaient rassemblés près de 275 acteurs du milieu professionnel et scientifique au colloque clinico-scientifique « Défis Jeunesse ». Les conférences et les ateliers interactifs ont porté sur les effets à long terme de la maltraitance, sur les nouveaux défis auxquels sont confrontés les jeunes en difficulté et sur les pratiques favorisant leur résilience pour une approche socio-écologique des services.

## Institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique de Montréal (IURDPM)

- ▶ En septembre 2018, l'Institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique de Montréal (IURDPM) présentait au MSSS un bilan de mi-parcours, trois ans après l'obtention de son statut d'institut universitaire (IU). Cette visite d'accompagnement a permis de faire un état des lieux des différents mandats que couvre la mission universitaire en général au sein du CCSMTL et plus spécifiquement ceux de la réadaptions en déficience physique. Cette démonstration a satisfait pleinement aux attentes du MSSS.

Le 7 juin 2018, à l'occasion de sa 16<sup>e</sup> édition, le Carrefour des connaissances en déficience motrice, sensorielle et du langage s'est tenu à l'Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal. Plus de 175 personnes ont pu apprécier les 32 affiches scientifiques présentées, discuter avec des experts du milieu clinique et de la recherche, puis voter pour leur affiche coup de cœur. De plus, trois prix d'excellence d'une valeur de 1 000 \$ ont été remis pour souligner la qualité et les retombées des projets.

Enfin, à la suite des déménagements, les équipes de recherche de l'IURDPM ont été déployées sur deux installations, favorisant le rapprochement et la synergie avec les équipes cliniques du continuum en déficience physique.

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



## Résultats et attentes spécifiques (Chapitre III)

Résultats des attentes spécifiques de l'entente de gestion et d'imputabilité

Attente spécifique	Description de l'attente spécifique	État de réalisation	Commentaires
Santé publique			
Implanter dans chaque établissement de santé et services sociaux un comité stratégique de prévention et de contrôle des infections (CS-PCI) (O2.1)	<p>Chaque établissement doit mettre en place un CS-PCI et s'assurer qu'il remplisse son mandat :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>réviser annuellement les objectifs et les priorités en PCI et faire des recommandations aux instances visées;</li> <li>suivre l'évolution de la situation épidémiologique au regard du risque infectieux;</li> <li>suivre l'application des mesures en PCI;</li> <li>suivre les données de surveillance sur les IN et les audits;</li> <li>adopter le bilan annuel de PCI et assurer le suivi auprès du C.A.;</li> <li>entériner le choix des indicateurs relatifs à l'évaluation du programme PCI;</li> <li>assurer l'harmonisation et la standardisation des pratiques PCI;</li> <li>recevoir et entériner les politiques et procédures en PCI et formuler les recommandations aux instances appropriées pour leur mise en œuvre;</li> <li>déterminer les enjeux et les recommandations de PCI à acheminer au CODIR;</li> <li>déterminer les enjeux de ressources matérielles et humaines qui nuisent à l'atteinte des objectifs du programme;</li> <li>acheminer les recommandations nécessaires au comité de direction (CODIR).</li> </ul> <p>Chaque établissement doit s'assurer que le CS-PCI est rattaché au PDG ou à une autre structure décisionnelle déléguée par le PDG.</p> <p>Le CS-PCI doit tenir au moins quatre rencontres par année.</p>	Attente réalisée	
Présenter un bilan des activités réalisées en matière de lutte contre le tabagisme, de promotion de la saine alimentation et du mode de vie physiquement actif chez les jeunes (O2.2)	<p>Un bilan faisant état des activités réalisées dans les milieux de vie est demandé (type et description des activités, objectifs, principaux partenaires engagés dans la mise en œuvre) à l'égard de la lutte contre le tabagisme, la promotion de la saine alimentation et du mode de vie physiquement actif dans les déplacements et dans les loisirs chez les jeunes. Les activités déployées dans les différentes régions visent à contribuer à l'atteinte des cibles du Plan stratégique du MSSS : la réduction du nombre de fumeurs, l'augmentation de la consommation de fruits et légumes et l'augmentation du nombre de jeunes actifs durant leurs loisirs et leurs déplacements. Le bilan régional permet de témoigner de la nature des activités déployées, des objectifs, des principaux partenaires engagés. Il sera ainsi possible d'apprécier l'intensité et l'ampleur des activités déployées ainsi que les retombées observées.</p>	Attente réalisée	

Attente spécifique	Description de l'attente spécifique	État de réalisation	Commentaires
Services sociaux			
Plan territorial d'amélioration de l'accès et de la continuité (PTAAC) (03.1)	Les établissements doivent compléter et transmettre le gabarit fourni par le MSSS pour le suivi de l'implantation (PTAAC).	Attente réalisée	
Plan d'action TSA (2017-2022) (03.2)	Les établissements doivent compléter l'outil de suivi du plan d'action TSA 2017-2022.	Attente réalisée	
Stratégie d'accès aux soins et aux services pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir (03.3)	<p>La stratégie est un ensemble de moyens qui orientent les établissements ciblés en matière de santé et de services sociaux afin d'intensifier les soins et les services aux personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir et vise une contribution de tous les programmes-services. Plus précisément, l'implantation de la Stratégie permettra aux établissements :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• d'assurer le repérage et l'évaluation des besoins des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir;</li> <li>• de les accompagner au moyen d'une offre de services et d'une organisation de services définies, adaptées à leur réalité et inspirées des meilleures pratiques afin de prévenir le passage à la rue ou d'en favoriser la sortie;</li> <li>• de mobiliser et de dynamiser l'ensemble des programmes-services dans l'atteinte des objectifs poursuivis;</li> <li>• de mettre en place et de consolider des collaborations formelles entre les intervenants du réseau et entre les différentes régions et, lorsque requis, avec les partenaires du milieu communautaire.</li> </ul> <p>L'attente spécifique consiste à élaborer un plan de travail pour l'implantation de la Stratégie et à mesurer son taux d'implantation par l'intermédiaire d'un formulaire GESTRED.</p>	Attente réalisée	
Trajectoire de services optimale pour les jeunes et leur famille en situation de négligence (03.4)	Une trajectoire de services bien définie permet d'assurer la coordination optimale des services et le suivi systématique de l'utilisateur. Elle vise également à améliorer la qualité et l'efficacité des services. Pour chaque région sociosanitaire, l'établissement devra définir une trajectoire de services optimale pour les enfants et leur famille en situation de négligence.	Non applicable	Cette attente a été retirée par le MSSS.
Résultats, mesures alternatives et bonnes pratiques pour le respect des délais d'attente des usagers en statut NSA (03.5)	Les établissements fusionnés, qui ont une responsabilité populationnelle, ont des obligations dans la prévention et la réduction des NSA. Ainsi, ils doivent produire un état de mise en œuvre des pratiques en amont, en intrahospitalières et en aval, conformément au Guide de soutien NSA. Les établissements fusionnés doivent également faire état des résultats pour le respect des délais d'attente, incluant les résultats des usagers en attente ou en provenance des établissements non fusionnés.	Attente réalisée	
Amélioration de la qualité des soins d'hygiène offerts dans les CHSLD (03.7)	L'évaluation à jour, le plan d'intervention et le travail en interdisciplinarité permettront aux équipes d'offrir un choix personnalisé basé sur différents facteurs (habitudes, sécurité, niveau de collaboration et d'autonomie, portrait clinique). Un état de situation portant sur l'optimisation de l'organisation du travail pour les soins d'hygiène sera demandé aux établissements.	Attente réalisée	

Attente spécifique	Description de l'attente spécifique	État de réalisation	Commentaires
<b>Services de proximité, urgences et préhospitalier</b>			
État d'avancement du Plan d'action triennal 2016-2019 - Maladie d'Alzheimer et autres troubles neurocognitifs majeurs (O4.1)	Autoévaluation sur l'état d'implantation des actions au Plan d'action déposé au 1 <sup>er</sup> juin 2016. Un état de situation faisant état des réalisations dans chacun des CIUSSS et des CISSS devra être produit.	Attente réalisée	
État d'avancement sur le Plan d'action par établissement réalisé sur la base du Plan d'action national 2016-2018 - Continuum de services pour les personnes à risque de subir ou ayant subi un AVC (O4.2)	Autoévaluation sur le Plan d'action déposé le 31 octobre 2016 composé à partir des actions et des objectifs retrouvés dans le Plan d'action national, incluant l'état d'avancement des travaux. Les causes de la non-atteinte des objectifs du Plan d'action doivent être notées.	Attente réalisée	
Mise en place d'un comité tactique téléopéré en établissement (O4.3)	Remplir le gabarit produit par le MSSS indiquant l'existence du comité, les membres et le nombre de rencontres tenues au cours de l'année. Les établissements peuvent se référer au document décrivant le mandat et une proposition de composition de ce comité ( <a href="http://extranet.ti.msss.rtss.qc.ca/Orientations-et-gouvernance/Telesante/Gouvernance.aspx">http://extranet.ti.msss.rtss.qc.ca/Orientations-et-gouvernance/Telesante/Gouvernance.aspx</a> ) et également préciser dans le cadre de référence sur la gouvernance, la gestion de projets et des services utilisant la téléopéré à la même adresse.	Attente réalisée	
<b>Financement, infrastructures et budget</b>			
Réaliser le Plan de résorption du déficit de maintien des actifs immobiliers au 31 mars 2020, conformément aux cibles fixées par l'établissement pour chacun des bâtiments déficitaires concernés (O7.1)	<p>Le différentiel entre l'indice de vétusté physique (IVP) d'un bâtiment et le seuil d'état établi, soit 15 %, doit diminuer proportionnellement, à tout le moins, à la cible de résorption du déficit de maintien (RDM) à atteindre au 31 mars 2020 pour ce bâtiment.</p> <p>Le calcul de l'IVP est basé sur la valeur résiduelle des travaux de maintien ce qui implique la mise à jour systématique des listes de besoins. Pour ce faire, l'établissement doit absolument faire les liaisons requises entre les projets du PCFI et les travaux des listes de besoins constituant ces projets. Le MSSS vise la résorption définitive du déficit de maintien des bâtiments. Conséquemment, pour tous les bâtiments dont la cible de RDM est de 100 % au 31 mars 2020, la valeur des travaux de maintien à réaliser doit se traduire par un IVP nettement au-deçà du seuil d'état établi au terme du cycle de cinq ans suivant l'inspection en raison du vieillissement continu des bâtiments.</p>	Sera réalisée	Cette attente est en préparation pour 2020.

Attente spécifique	Description de l'attente spécifique	État de réalisation	Commentaires
Coordination réseau et ministérielle			
Mandat ministériel de leadership régional en sécurité civile (O8.1)	<p>Exercer le rôle de leadership régional en sécurité civile auprès des établissements de sa région et s'assurer de la mise en application dans la région des orientations ministérielles en sécurité civile, notamment celles de la PMSC.</p> <p>À cet effet, le MSSS s'attend à ce que l'établissement maintienne une instance de concertation régionale en sécurité civile avec des mécanismes de coordination efficaces. Cette instance doit favoriser le déploiement concerté des ressources du réseau advenant un sinistre.</p> <p>L'établissement doit également représenter le réseau lors des réunions de l'Organisation régionale de la sécurité civile.</p>	Attente réalisée	
Gestion des risques en sécurité civile - Santé et Services sociaux (O8.2)	<p>Poursuivre l'implantation du processus de gestion des risques en sécurité civile en assurant des liens avec la gestion intégrée des risques de l'établissement.</p> <p>À cet effet, l'établissement doit maintenir en fonction un responsable du processus ayant complété le programme de formation.</p> <p>Ensuite, l'établissement doit mettre en place ou maintenir un comité formé de représentants de toutes les directions et programmes pour les travaux de gestion des risques en sécurité civile.</p> <p>L'établissement doit également déterminer, en fonction de son appréciation et de ses préoccupations, la portée retenue pour circonscrire le processus de la gestion des risques.</p> <p>Finalement, l'établissement doit compléter la phase d'appréciation des risques du processus, selon la portée retenue.</p>	Attente réalisée	
Plan de maintien des services ou activités critiques – Santé et Services sociaux (O8.3)	<p>Pour accroître sa résilience en matière de sécurité civile, l'établissement doit amorcer l'élaboration d'un plan de maintien des services ou activités critiques. À cet effet, pour 2018-2019, l'établissement doit procéder à l'identification de ces services et de ces activités jugés critiques.</p>	Attente réalisée	

Attente spécifique	Description de l'attente spécifique	État de réalisation	Commentaires
Planification, évaluation et qualité			
Mise en œuvre d'un Plan d'action en santé et bien-être des hommes par les établissements (09.1)	Le plan d'action de l'établissement doit être rédigé et doit respecter les directives se trouvant dans le document « Lignes directrices - Plan d'action SBEH des établissements de santé et de services sociaux ». Lors de la transmission du plan d'action au MSSS, l'établissement doit transmettre la fiche de reddition qui démontre que les actions en place permettent de répondre aux principaux objectifs identifiés dans le document des lignes directrices.	Attente réalisée	
Technologies de l'information			
Proportion des ressources mises à jour au Répertoire des ressources en santé et en services sociaux (RRSS) dans les délais prescrits (10.1)	<p>Comme stipulé au cadre normatif, à la section 1.3 Encadrement législatif ou clinico-administratif, l'établissement doit s'assurer que : « la qualité d'une ressource est basée sur la pertinence de sa présence dans l'application, la validité de la ressource et de ses composantes. L'attente exige un pourcentage de mise à jour de 95 % ou plus ».</p> <p>La méthode de calcul définie est le « Nombre de ressources mises à jour à la fin de la période » selon le calendrier établi au cadre normatif sur le « Nombre de ressources totales à la fin de la période ».</p> <p>Si la proportion est en-deçà de l'objectif prévu, cela indique à l'établissement qu'il lui faut s'assurer d'avoir les ressources humaines suffisantes pour effectuer cette tâche.</p> <p>Les données de l'application sont mises à jour en temps réel et les extractions servant aux rapports sont une représentation à un jour et une heure fixes.</p>	Attente réalisée	

## Engagements annuels (Chapitre IV)

Tableau : Résultats des engagements annuels de l'entente de gestion et d'imputabilité

Indicateur	Résultat au 31 mars 2018	Engagement 2018-2019	Résultat au 31 mars 2019	Engagement 2019-2020
<b>Cancérologie</b>				
1.09.33.01-PS Pourcentage des patients traités par chirurgie oncologique dans un délai inférieur ou égal à 28 jours (de calendrier)	76,8	90	73,6	90
1.09.33.02-EG2 Pourcentage des patients traités par chirurgie oncologique dans un délai inférieur ou égal à 56 jours (de calendrier)	95,5	100	93,5	100
<b>Commentaires</b>				
<p><b>Indicateur 1.09.33.01-PS :</b> Notre résultat est légèrement inférieur à celui de l'année dernière (diminution de 3,2 %). Plusieurs facteurs entrent en ligne de compte dans la non-atteinte de l'objectif, notamment la pénurie de main-d'œuvre qui sévit dans le domaine des salles d'opération. Un plan d'action est en cours, qui inclut les directions DSI-DSP-DSM et la Direction des Ressources humaines, afin de recruter et de retenir le personnel dans ce secteur d'activité. Par ailleurs, nous rencontrons peu, dans nos milieux, de tumeurs à évolution rapide (Ex. : lymphome de Burkitt). Ainsi, d'autres cas non oncologiques doivent parfois aussi être priorités.</p> <p>Plusieurs actions sont mises en place afin d'atteindre notre cible. Les patients en attente pour des chirurgies oncologiques ont une date cible au moment de l'inscription à la liste d'attente, et ce, dans le but d'en assurer un suivi hebdomadaire. Il existe une communication quasi quotidienne entre la préadmission et les chirurgiens afin d'éviter les délais indus. Le chirurgien ayant un patient dont la chirurgie est prévue hors délai est avisé par la préadmission. Le patient disponible est avisé du retard et se voit offrir l'option d'être référé à un autre médecin. La grande majorité des patients, pour ne pas dire la totalité, refuse toutefois le transfert à un autre médecin, en évoquant le lien de confiance avec ce dernier. La situation est présentée et discutée lors des rencontres mensuelles du comité du bloc de l'hôpital Notre-Dame dans un objectif d'amélioration.</p> <p>Quant à la méthodologie de l'indicateur, la question des délais, particulièrement en urologie, ne fait pas l'unanimité au sein de l'équipe médicale. Selon eux, ce type de cancer évolue lentement et les cibles ne sont pas appropriées.</p> <p><b>Indicateur 1.09.33.02-EG2 :</b> Notre résultat est légèrement inférieur à celui de l'année dernière (diminution de 2 %). La principale source de dépassement provient des patients en attente pour une chirurgie urologique. Plusieurs actions sont mises en place afin d'atteindre notre cible. En plus des actions énumérées à l'indicateur 1.09.33.01-PS, des priorités supplémentaires ont été attribuées pour les chirurgies de la prostate depuis quelques semaines.</p>				

Indicateur	Résultat au 31 mars 2018	Engagement 2018-2019	Résultat au 31 mars 2019	Engagement 2019-2020
<b>Santé publique</b>				
1.01.13.01-EG2 Pourcentage d'écoles publiques avec qui le CISSS/CIUSSS collabore à des actions en promotion et en prévention de la santé en contexte scolaire	53,5	79	57,9	79
1.01.27-EG2 Proportion des enfants recevant leur 1 <sup>re</sup> dose de vaccin contre DCaT-HB-VPI-Hib dans les délais	90,4	92	90,0	92
1.01.28-EG2 Proportion des enfants recevant leur 1 <sup>re</sup> dose de vaccin contre le méningocoque de sérogroupe C dans les délais	71,5	90	73,5	90
1.01.29-PS Nombre d'activités de dépistage des ITSS chez les jeunes de 15 à 24 ans	10 431	9 283	11 737	10 431
1.01.30-EG2 Proportion des enfants recevant leur 1 <sup>re</sup> dose de vaccin combiné RROVar contre la rougeole, la rubéole, les oreillons et la varicelle dans les délais	56,7	85	61,6	85

### Commentaires

**Indicateur 1.01.13.01-EG2 :** La non-atteinte de la cible pour cet indicateur, au cours de l'année 2018-2019, reflète le fait qu'il y a seulement 7 réseaux locaux de services sur 13 (incluant la clinique communautaire Pointe-St-Charles) qui ont saisi l'information sur les activités de planification en promotion/prévention effectuées en collaboration avec les écoles publiques primaires et secondaires dans le système information I-CLSC. Quant aux 6 autres établissements, nous constatons qu'il n'y a pas eu de saisie d'information par les intervenants. Par ailleurs, ces résultats sont aussi tributaires de la volonté des écoles de participer, ou non, à l'Approche-école en santé.

En 2017-2018, 4 établissements n'avaient rien saisi dans le I-CLSC en ce qui concerne des activités de planification en promotion/prévention dans les écoles, comparativement à 6 en 2018-2019. On observe tout de même une légère amélioration des résultats en 2018-2019. En effet, parmi les établissements qui ont saisi des informations en 2018-2019, 6 d'entre eux ont présenté des améliorations importantes par rapport à 2017-2018. Par conséquent, le résultat global pour la région est supérieur en 2018-2019 comparativement à l'année précédente.

Depuis la mise à jour de l'indicateur par le MSSS en avril 2017, nous sommes toujours en attente du nouveau guide de saisie. Par conséquent, plusieurs intervenants nous ont fait part de leurs questionnements sur ce nouvel indicateur, ainsi que de leur difficulté à saisir les informations adéquates dans le I-CLSC. Lorsque le MSSS fournira un guide de saisie mis à jour, nous serons en mesure d'offrir un accompagnement à tous les établissements du territoire pour nous assurer d'une compréhension commune de l'indicateur et d'une saisie adéquate dans le I-CLSC.

**Indicateur 1.01.27-EG2 :** Notre résultat est légèrement inférieur à celui de l'année dernière (diminution de 0,4 %). L'engagement initial de 90 % a été atteint, puis maintenu. La bonification à 92 % demeure dans un esprit d'amélioration continue. Il faut tenir compte de ce que des ressources organisationnelles additionnelles devraient être consenties afin d'améliorer les résultats. La cible du vaccin à 2 mois est priorisée et un suivi rigoureux des CLSC et du personnel assure une meilleure couverture. Le programme EMMIE contribue à rejoindre les parents avant même le rendez-vous de 2 mois et favorise cette prise de rendez-vous.

**Indicateur 1.01.28-EG2 :** L'engagement initial de 90 % est maintenu, puisque la cible n'est toujours pas atteinte. Une légère augmentation de 2 % est notée, mais peu significative. Les couvertures et délais de vaccination à 12 et 18 mois sont plus bas, car les parents sont moins bien rejoints. Ces parents sont alors retournés sur le marché du travail. La réalité montréalaise démontre une plus grande mobilité de la clientèle entre le pays d'origine et le Canada, après la naissance, ce qui explique des délais dans les doses après celles administrées à 2 mois. Il faut tenir compte que des ressources organisationnelles additionnelles devraient être consenties afin d'améliorer les résultats (ex. effectuer des relances téléphoniques pour attribution de rendez-vous dans les délais prescrits).

**Indicateur 1.01.29-PS :** Les résultats de l'année 2018-2019 montrent un dépassement de la cible prévue. L'organisation et l'offre de services dans les CIUSSS permettent, notamment par des blitz de dépistage ou par l'accès à des cliniques jeunesse, de répondre aux besoins des jeunes qui désirent obtenir un test de dépistage pour les ITSS.

Par rapport à 2017-2018, il y a une augmentation du nombre d'enregistrements des activités de dépistage. Ceci peut s'expliquer notamment par des tests de dépistage, pour les garçons, qui sont moins invasifs, les incitant probablement à se faire dépister davantage. De plus, les tests sont de meilleure qualité et permettent plus facilement de détecter les cas positifs. Le dépistage auprès des partenaires s'en trouve amélioré. Par ailleurs, le rôle élargi des infirmières facilite l'accès au dépistage, leur permettant de poser plus d'actes de diagnostic et de traitement, qui étaient auparavant réservés aux médecins.

**Indicateur 1.01.30-EG2 :** L'engagement initial de 85 % est maintenu, puisque la cible n'est toujours pas atteinte. Une légère augmentation de 5 % est notée, mais peu significative. Les couvertures et délais de vaccination à 12 et 18 mois sont plus bas, car les parents sont moins bien rejoints. Ces parents sont alors retournés sur le marché du travail. La réalité montréalaise démontre une plus grande mobilité de la clientèle entre le pays d'origine et le Canada après la naissance, ce qui explique des retards dans les doses après celles administrées à 2 mois. Il faut tenir compte que des ressources organisationnelles additionnelles devraient être consenties afin d'améliorer les résultats (ex. effectuer des relances téléphoniques pour attribution de rendez-vous dans les délais prescrits).

Indicateur	Résultat au 31 mars 2018	Engagement 2018-2019	Résultat au 31 mars 2019	Engagement 2019-2020
<b>Santé publique - Prévention et contrôle des infections nosocomiales</b>				
1.01.19.01-PS Pourcentage de centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés ayant des taux d'infections nosocomiales conformes aux taux établis - diarrhées associées au Clostridium difficile (installations offrant des services de la mission-classe CHSGS)	0,0	100	50	100
1.01.19.02-PS Pourcentage de centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés ayant des taux d'infections nosocomiales conformes aux taux établis - bactériémies à Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline (installations offrant des services de la mission-classe CHSGS)	100	100	0	100
1.01.19.04-PS Pourcentage de centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés ayant des taux d'infections nosocomiales conformes aux taux établis - bactériémies nosocomiales associées aux voies d'accès vasculaires en hémodialyse (installations offrant des services de la mission-classe CHSGS)	100	100	100	100
1.01.26-PS Taux de conformité aux pratiques exemplaires d'hygiène des mains dans les établissements	54,8	70	57,8	80

### Commentaires

**Indicateur 1.01.19.01-PS:** L'année 2018-2019 a été difficile au chapitre de la gestion du Clostridium difficile à Hôpital de Verdun. On assiste à des petits épisodes de transmission tout au long de l'année. Il y a tout lieu de croire que ces petits épisodes ont permis l'installation progressive d'un réservoir qui explique en partie les taux de transmission actuels. À quatre reprises aux P4, P11, P12 et P13, l'HV a dépassé les cibles ministérielles établies concernant la transmission du Clostridium difficile pour les établissements comparables. Les taux globaux de Clostridium difficile sont relativement similaires à ceux de l'année dernière. Conformément aux années antérieures, on note une variation importante entre les périodes où se succèdent des pics de transmission et des périodes de retour au taux attendu en fonction des comparables.

L'année 2018-2019 a débuté à l'Hôpital Notre-Dame avec une transmission faible du Clostridium difficile de la P2 à la P7. Trois cas avaient été notés à la P1 générant ainsi un taux de transmission de 6,80, soit un taux légèrement plus élevé que la cible ministérielle établie pour les établissements comparables, soit 5.5. À partir de la P8, le taux de transmission du CD a dépassé la cible requise. Toutefois, depuis la mise en place des mesures, on note une diminution progressive de la transmission à partir de la P11. L'Hôpital Notre-Dame est dans sa première année d'intégration au CCSMTL. Aucune donnée antérieure n'est accessible aux fins de comparaison avec la nouvelle clientèle.

Plusieurs lacunes et problématiques furent identifiées : des lacunes dans les pratiques de base et les pratiques additionnelles, des lacunes dans l'identification et la mise en isolement précoce des cas, un emplacement non optimal de la cohorte et une lacune dans l'entretien de l'environnement dont notamment au niveau des zones grises.

Plusieurs solutions furent apportées afin de favoriser l'atteinte de la cible. Un renforcement de l'hygiène des mains, port de gants, bains au quotidien avec les lingettes et changement de literie. Un rappel sur l'importance de se laver les mains avec de l'eau et du savon pour les cas de Clostridium difficile. Un rappel sur l'importance de dédier les équipements pour les patients en isolement. Une élaboration d'un projet de révision des modes de cohortes actuels, ainsi que l'implantation de la pratique exemplaire hygiène par une approche *task force*.

**Indicateur 1.01.19.02-PS:** Le taux de bactériémie annuel à SARM est depuis plusieurs années, à l'exception de l'année 2017-2018, de près de 1 %. Ce taux est plus élevé que celui identifié comme cible pour l'ensemble des établissements comparables 0.51.

Plusieurs facteurs expliquent le résultat et des mesures sont en cours afin d'améliorer l'atteinte de la cible. Des lacunes ont été notées dans les pratiques d'insertion, de soins et de suivi des cathéters centraux. De plus, nous avons aussi noté des lacunes dans les pratiques de base, les pratiques additionnelles, l'organisation des cohortes, de même qu'en ce qui a trait aux zones grises et à l'entretien des petits équipements. Une démarche organisationnelle et interdisciplinaire est actuellement en cours afin d'implanter la pratique exemplaire Hygiène. La mise en œuvre des requis présentés dans cette pratique exemplaire permettra de réduire la transmission de SARM et, par conséquent, pourra contribuer à la diminution des bactériémies à SARM.

En complément des mesures visant la prévention et le contrôle du SARM, l'établissement s'est lancé dans une démarche interdisciplinaire et organisationnelle visant la prévention des bactériémies sur cathéters. Plusieurs bactériémies à SARM sont associées à un cathéter. Par conséquent, la prévention des bactériémies associées aux cathéters viendra aussi diminuer les bactériémies à SARM de façon globale.

Des difficultés sur le plan de la catégorisation des bactériémies ont été notées durant l'année 2018-2019. La responsable du programme SPIN est d'ailleurs venue donner une formation à cet effet à l'automne dernier. La transmission des dénominateurs a aussi été un enjeu. Un plan de travail est en cours à cet effet.

**Indicateur 1.01.19.04-PS:** L'Hôpital Notre-Dame n'offre pas de service d'hémodialyse. L'Hôpital de Verdun avait connu des difficultés en 2014-2015 ainsi qu'en 2015-2016. Toutefois, depuis 2016-2017, on note une diminution des taux de bactériémie sur cathéter en hémodialyse. L'année 2018-2019 démontre encore une fois une baisse des taux comparativement à l'année passée. La cible ministérielle est atteinte.

Plusieurs facteurs expliquent cette réussite. Un suivi structuré des cathéters d'hémodialyse à l'Hôpital de Verdun est actuellement en place. Afin de consolider les succès des deux dernières années, l'établissement s'est lancé dans une démarche interdisciplinaire et organisationnelle visant la prévention des bactériémies sur cathéters. Plusieurs bactériémies à SARM sont associées à un cathéter. Des difficultés touchant la catégorisation des bactériémies ont été notées durant l'année 2018-2019. La responsable du programme SPIN est d'ailleurs venue donner une formation à cet effet à l'automne dernier. La transmission des dénominateurs a aussi été un enjeu. Un plan de travail est en cours à cet effet.

**Indicateur 1.01.26-PS:** Depuis l'audit de juin 2018, on note une petite amélioration du taux de conformité de l'hygiène des mains. Toutefois, cette progression n'est pas suffisante pour atteindre la cible ministérielle de 80 %. Il semble que la mise en œuvre d'audits et de programmes de formation ne permet pas de générer un changement de comportement chez le personnel. Cette difficulté est similaire à celle notée dans la littérature. Il semble n'y avoir aucun problème de méthodologie particulier. Nous avons effectué 7 115 observations d'hygiène des mains lors des audits alors que la cible de la pratique exemplaire Hygiène du MSSS est de 200.

Indicateur	Résultat au 31 mars 2018	Engagement 2018-2019	Résultat au 31 mars 2019	Engagement 2019-2020
<b>Soutien à domicile de longue durée</b>				
1.03.05.01-EG2 Nombre total d'heures de service de soutien à domicile longue durée rendues à domicile par les différents modes de dispensation de services	541 983	563 805	620 223	N/D
1.03.11-PS Nombre de personnes desservies en soutien à domicile de longue durée (adultes des programmes-services SAPA, DP et DI-TSA)	4 266	4 360	4 367	N/D
1.03.12-PS Pourcentage de personnes recevant des services de soutien à domicile de longue durée ayant une évaluation mise à jour et un plan d'intervention (adultes des programmes-services SAPA, DP et DI-TSA)	90,7	90	83,0	90
<p><b>Commentaires</b></p> <p><b>Indicateur 1.03.05.01-EG2 :</b> La cible a été atteinte et même dépassée. Ceci est relié au fait que des consignes ont été données à l'ensemble du personnel de maximiser l'intensité des services offerts afin de maintenir la clientèle à domicile le plus longtemps possible, de retarder le moment de l'hébergement et de réduire le nombre de clients NSA (niveau de soins alternatifs). Cet indicateur était suivi en station tactique à toutes les périodes pour assurer l'atteinte de la cible. Ce résultat représente une augmentation de 14 % par rapport à celui de 2017-2018.</p> <p><b>Indicateur 1.03.11-PS :</b> La cible a été atteinte et même dépassée. Ceci est relié à la gestion serrée des listes d'attente et des délais d'accès. Cet indicateur était suivi en station tactique et visuelle à toutes les périodes pour assurer l'atteinte de la cible. Ce résultat représente une augmentation de 2,4 % par rapport à celui de 2017-2018.</p> <p><b>Indicateur 1.03.12-PS :</b> La cible a été atteinte uniquement à 92 %, ceci en raison du déploiement en mai et juin 2018 de l'OCCI (l'outil de cheminement clinique informatisé) qui a nécessité un temps important d'appropriation de la part des intervenants et a créé un ralentissement temporaire de la capacité de mise à jour des OCCI. Toutefois, le suivi de cet indicateur en station tactique et visuelle à toutes les périodes nous a permis de mettre en place des mesures de soutien. Ce résultat représente une diminution de 8 % par rapport à celui de 2017-2018, et ce, pour les raisons mentionnées précédemment.</p> <p><b>Indicateur 1.03.14-EG2 :</b> Cet engagement a été retiré par le MSSS par l'entremise d'un addenda à l'entente de gestion et d'imputabilité.</p> <p><b>Indicateur 1.03.15-EG2 :</b> Cet engagement a été retiré par le MSSS par l'entremise d'un addenda à l'entente de gestion et d'imputabilité.</p>				

Indicateur	Résultat au 31 mars 2018	Engagement 2018-2019	Résultat au 31 mars 2019	Engagement 2019-2020
<b>Soutien à l'autonomie des personnes âgées</b>				
1.03.07.01-PS Pourcentage des milieux hospitaliers ayant implanté les composantes 1, 2 et 6 de l'approche adaptée à la personne âgée	0	100	0 (0/2) Seuil requis de 95 % Hôpital de Verdun: 80,8 % HND : 84 %	100
1.03.07.02-PS Pourcentage des milieux hospitaliers ayant implanté les composantes 3, 4 et 5 de l'approche adaptée à la personne âgée	50	100	50,0 (1/2) Seuil requis de 65 % Hôpital de Verdun : 79,5 % HND : 37 %	50
1.03.10-PS Pourcentage de réseaux de services intégrés pour les personnes âgées (RSIPA) implantés de façon optimale	100	66,7	100	100
1.03.13-EG2 Pourcentage de personnes nouvellement admises en CHSLD ayant un profil ISO-SMAF de 10 à 14	65,4	80	67,2	70

#### Commentaires

**Indicateurs 1.03.07.01-PS et 1.03.07.02-PS :** Il est important de préciser que le résultat doit être conforme au seuil établi par le MSSS pour l'implantation des composantes (si la donnée est égale ou supérieure au taux établi, le résultat sera de 100 % alors que si la donnée est inférieure, le résultat sera de 0 %. Pour les composantes 1, 2 et 6 le seuil était de 95 %, alors que pour les composantes 3, 4 et 5 le seuil était de 65 %.

Pour les composantes 1, 2 et 6, notre résultat P13 2018-2019 est de 80,8% pour l'Hôpital de Verdun et de 84% pour l'Hôpital Notre-Dame. Le seuil de 95 % n'a pas été atteint. Pour la composante 1, un comité AAPA tactique pour les deux hôpitaux, incluant des médecins, a débuté en décembre 2018 et tient des rencontres mensuelles. Le comité a planifié un plan d'action et a réévalué le diagnostic organisationnel pour les 2 hôpitaux. Pour la composante 2, une équipe de consultation en gériatrie est en place à l'hôpital Notre-Dame depuis 1 mois. Pour la composante 6, un tableau de bord pour suivre les indicateurs clés de cette clientèle est en élaboration.

Pour les composantes 3, 4 et 5, notre résultat P13 2018-2019 est de 79,5 % pour l'Hôpital de Verdun et de 37 % pour l'Hôpital Notre-Dame. Le seuil de 65 % n'est pas atteint pour l'Hôpital Notre-Dame. La formation des modules 1-2 a été donnée conjointement aux employés des deux hôpitaux, afin de faire une mise à niveau et atteindre les nouveaux employés. Nous prévoyons déployer les formations des modules disponibles par la plateforme accompagnée de « coaching ».

Globalement pour l'AAPA, cette année, un comité interprofessionnel traitant de la mobilisation précoce de tous les patients a été mis en place dans les deux hôpitaux. Des audits ont permis de constater que la majorité des patients sont levés au fauteuil pour tous les repas et circulent deux fois par jour. Afin d'atteindre les cibles pour les composantes, un plan d'action a été élaboré. La gouvernance des équipes championnes est en révision afin d'augmenter le nombre d'équipes « championnes ». Cette équipe sera libérée une journée complète pour faciliter le déploiement des activités de coaching sur le terrain. Une révision de l'outil « AINEES » est en cours pour toutes les unités de soins découlant du comité de travail sur la mobilisation. Un espace dédié AAPA sera mis dans l'intranet.

**Indicateur 1.03.10-PS :** La cible a été atteinte et même dépassée, puisque les 3 RLS (réseaux locaux de services) ont obtenu une note supérieure à 80 % à l'outil OSIRSIPA (Outil de suivi de l'implantation des composantes du réseau de services intégrés pour les personnes âgées). Ce résultat est le même que celui de l'année 2017-2018.

**Indicateur 1.03.13-EG2 :** Ce résultat représente une augmentation de 1,8 % en comparaison du résultat de l'année 2017-2018. Une révision de la cible d'engagement à 70 % pour 2019-2020 fut suggérée afin de représenter notre réalité. De plus, une validation est en cours avec le MSSS pour exclure de la reddition de compte des lits de type 2 dans d'autres CHSLD. Comme convenu dans le plan de transformation accepté par le MSSS, ceci nous permettra d'atteindre l'engagement pour l'an prochain.

Indicateur	Résultat au 31 mars 2018	Engagement 2018-2019	Résultat au 31 mars 2019	Engagement 2019-2020
<b>Déficiences</b>				
1.05.15-PS Délai moyen d'accès pour un service spécialisé chez les enfants de moins de 5 ans présentant un TSA	537,10	300	448,59	156
1.45.04.01-EG2 Taux des demandes de services traitées en CLSC, selon les délais définis comme standards du Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience physique - TOUS ÂGES - TOUTES PRIORITÉS	94,7	97,7	91	94
1.45.04.05-EG2 Taux des demandes de services traitées en CRDP, selon les délais définis comme standards du Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience physique - TOUS ÂGES - TOUTES PRIORITÉS	96,1	96,4	95,1	95
1.45.05.01-EG2 Taux des demandes de services traitées en CLSC, selon les délais définis comme standards du Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme - TOUS ÂGES - TOUTES PRIORITÉS	84,1	90	92,5	90
1.45.05.05-EG2 Taux des demandes de services traitées en CRDI, selon les délais définis comme standards du Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme - TOUS ÂGES - TOUTES PRIORITÉS	26,1	90	32,6	90
1.46-PS Pourcentage des jeunes de 21 ans ou plus ayant une déficience ou un TSA venant de terminer leur scolarité et ayant accès à une activité de jour ou de soutien à l'intégration au travail	65,4	75	50,0	75

#### Commentaires

**Indicateur 1.05.15-PS:** Le délai moyen d'accès aux services spécialisés chez les enfants de moins de 5 ans continue de diminuer graduellement. Les délais les plus longs sont passés de 42 mois à 365 jours en P8. Toutefois, les données actuelles sont cumulatives, ce qui explique que la moyenne n'est pas encore à 365 jours, mais qu'elle est en diminution. La poursuite du plan d'action en cours ainsi que la mise en place du programme « Agir tôt » devraient soutenir cette diminution des délais d'accès au cours des deux prochaines années. Nous observons toutefois une augmentation importante des demandes de services pour les enfants de 0-6 ans avec un TSA. En 2018-2019, nous avons reçu 154 demandes de services spécialisés de plus qu'en 2017-2018 (491 demandes en 2018-2019 vs 337 demandes en 2017-2018), et ce, sans compter les 160 demandes pour le programme UnisSon. Nous ajusterons l'organisation des ressources en fonction de l'évolution de la demande.

**Indicateur 1.45.04.01-EG2:** Le plan d'accès est respecté pour les trois niveaux de priorité (urgent, élevé et modéré). Divers enjeux ont toutefois été observés au cours de l'année (par exemple, codification pour les demandes en priorité élevée de personnes qui ne sont pas encore déménagées sur le territoire et non disponibles, roulement de personnel) qui ont eu un impact sur l'atteinte de la cible de gestion. Des mesures correctives ont été prises et la cible de l'entente de gestion de 2019-2020 devrait être atteinte.

**Indicateur 1.45.04.05-EG2:** Le plan d'accès est respecté pour les trois niveaux de priorité (urgent, élevé et modéré). Un léger écart à la cible de l'entente de gestion a été observé et s'explique principalement par des mouvements importants dans les programmes en déficience physique (regroupements de programmes, révision des trajectoires) afin d'augmenter la fluidité des services pour la clientèle, de regrouper les expertises et d'optimiser les processus), ainsi que par une révision des processus à l'accès. Ces transformations étant complétées, la cible prévue à l'entente de gestion 2019-2020 devrait être atteinte.

**Indicateur 1.45.05.01-EG2:** Les cibles du plan d'accès et de l'entente de gestion sont atteintes, à la suite d'une révision des processus, d'un suivi rigoureux du plan d'accès ainsi que d'une mise en place du programme UnisSon qui permet de desservir 160 nouvelles familles par année, avec des services intégrés (spécifiques et spécialisés).

**Indicateur 1.45.05.05-EG2:** Le plan d'accès est respecté à 100 % pour les priorités urgentes. Le plan d'accès est également respecté pour les priorités élevées en DI (tout âge) et en TSA (0-6 ans). Nous observons également une légère amélioration pour le respect global du plan d'accès, tous niveaux de priorité confondus (32,6 % au lieu de 26,1 %).

Deux enjeux expliquent la performance globale en lien avec la cible :

Un enjeu statistique : plus on prend d'usagers pour qui le délai est dépassé, plus notre taux de respect diminue, même quand on prend plus d'usagers en service; une démarche a été amorcée auprès du MSSS et avec la DQÉPÉ (Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique) afin d'identifier des indicateurs plus adaptés, permettant de voir les améliorations dans les prises en charge d'usagers, malgré les statistiques liées au plan d'accès. Des travaux ministériels provinciaux sont sur le point de débiter en ce sens.

Un enjeu clinique : les principaux enjeux se retrouvent au niveau des TSA 7-100 ans, puisqu'une progression positive est observée dans les autres programmes (0-100 ans DI et 0-6 ans TSA). Un plan d'action a été mis en place au programme 7-100 ans en collaboration avec la direction des services multidisciplinaires et les ressources humaines afin de résoudre les divers enjeux cliniques et améliorer la performance de ce programme. Une intensité particulière est mise en place pour les priorités élevées afin de résorber les retards avant le 31 mars 2019 et ainsi débiter la prochaine année financière dans le respect du plan d'accès pour les priorités élevées. L'équipe est très mobilisée face aux solutions identifiées et une amélioration importante est attendue en 2019-2020.

**Indicateur 1.46-PS:** Lorsque nous comparons les données actuelles avec les données 2017-2018, nous observons :

- Une augmentation du pourcentage de jeunes avec TSA avec une activité de jour ce qui est en lien avec le financement TSA.
- Une diminution du pourcentage de jeunes avec DI avec une activité de jour et donc une diminution du % global (50 % au lieu de 65 % l'an dernier).
- Environ 32 % des jeunes avaient besoin d'activités en CAJ, alors que les places dans ces installations sont très limitées puisque les usagers peuvent les fréquenter pendant 20, 30 et même 40 ans. Les crédits obtenus pour les activités de jour vont permettre d'améliorer cette situation, qui est particulièrement critique pour les territoires de l'Est et du Nord de l'île de Montréal.

Indicateur	Résultat au 31 mars 2018	Engagement 2018-2019	Résultat au 31 mars 2019	Engagement 2019-2020
<b>Jeunes en difficulté</b>				
1.06.17-PS Taux de jeunes pris en charge en protection de la jeunesse pour des cas de négligence	8,15	8,24	7,99	N/D
<p><b>Commentaires</b></p> <p><b>Indicateur 1.06.17-PS:</b> Le CCSMTL porte cet indicateur pour la région de Montréal. La cible est atteinte et dépassée pour 2018-2019, car le résultat de 7,99 dépasse largement même la cible de 2020 (8,09). Des efforts notables ont été faits à la Table régionale jeunesse pour améliorer la trajectoire de service. Le résultat demeure à surveiller, car il importe que les enfants et les parents soient rejoints et qu'ils reçoivent les services requis à leur situation.</p>				

Indicateur	Résultat au 31 mars 2018	Engagement 2018-2019	Résultat au 31 mars 2019	Engagement 2019-2020
<b>Dépendances</b>				
1.07.04-EG2 Pourcentage des personnes qui sont évaluées en dépendance en centre de réadaptation dans un délai de 15 jours ouvrables ou moins, parmi les personnes ayant été évaluées	85,5	88,5	89,7	89
1.07.06-PS Taux d'implantation de l'offre de service de détection et d'intervention précoce en dépendance	85,7	88,1	85,7	90
<p><b>Commentaires</b></p> <p><b>Indicateur 1.07.04-EG2:</b> L'année 2018-2019 est caractérisée par une hausse de performance dès la P2 pour arriver à se stabiliser pour le reste de l'année autour de 90 %; une performance au-delà de l'entente de gestion convenue pour l'année. Bien que l'année 2017-2018 se chiffrait tout près de la cible, elle était tout de même caractérisée par une légère baisse de performance en cours d'année; phénomène évité cette année.</p> <p>Un suivi serré des indicateurs en lien avec les délais d'accès est maintenant assuré pratiquement en temps réel par la coordination en dépendance. Les efforts soutenus de dotation ont été maintenus afin d'assurer une couverture adéquate tout au cours de l'année. De plus, la stabilité de l'organisation du travail en cours d'année est certainement un facteur facilitant : stabilité des processus, des outils d'évaluation, du système de données clients.</p> <p><b>Indicateur 1.07.06-PS:</b> Aucune variation de l'indicateur en comparaison avec l'année dernière. Le maintien des activités habituelles et la stabilité d'une ressource dédiée au soutien aux activités liées à cet indicateur sont les deux facteurs principaux du maintien de la performance.</p> <p>La méthodologie de cet indicateur n'est pas remise en cause, mais nous devons nous assurer de bien pouvoir ventiler les activités par RLS, exercice qui s'avère parfois plus difficile (ex. : cohortes de formation qui ne sont pas exclusives à un RLS ou un type de partenaire). Certains critères ne spécifient pas de seuil, mais sont plutôt absolus (oui ou non) comme par ex. : formation des différents secteurs. Cette méthode semble adéquate, car, compte tenu du roulement du personnel, cela pourrait induire des variations inutiles, particulièrement en moment de pénurie de personnel qui affecte présentement le réseau de la santé.</p>				

Indicateur	Résultat au 31 mars 2018	Engagement 2018-2019	Résultat au 31 mars 2019	Engagement 2019-2020
<b>Santé mentale</b>				
1.08.13-PS Nombre de places en soutien d'intensité variable reconnues par le Ministère	216	198	243	312
1.08.14-PS Nombre de places de suivi intensif dans le milieu reconnues par le Ministère	189	135	144	140
<b>Commentaires</b>				
<p><b>Indicateur 1.08.13-PS :</b> Nous avons maintenu une progression de l'accessibilité au service et avons été en mesure de dépasser largement la cible de notre entente de gestion (plus de 20 %) ainsi que notre dernière performance en 2017-2018 (par environ 12 %). D'emblée, l'ajout de ressources 1.5 ETC (équivalent temps complet) facilite l'atteinte de nos engagements. Nos services sont élaborés et évalués de concert avec le CNESM. Un suivi rigoureux des cibles a été mis en place par la coordination.</p> <p>Nous pouvons questionner la méthodologie du calcul GESTRED. Comme le calcul est basé sur le nombre d'ETC auquel est appliqué un ratio 1 pour 18, le logiciel dégage donc un nombre de places théoriques atteintes et non notre performance réelle.</p> <p><b>Indicateur 1.08.14-PS :</b> En 2017-2018, une erreur semble s'être glissée au rapport en déclarant 21 ETC SIM. Lors de l'intégration de l'Hôpital Notre-Dame, 17 ressources à temps complet (ETC) et leur budget nous ont été transférés par le CHUM. De ces ressources, 16 ETC sont dédiées aux interventions et 1 ETC est dédié aux chefs d'équipe pour coordonner le SIM et le SII. Il n'y a donc jamais eu 21 ETC en place depuis l'intégration de l'hôpital.</p> <p>Le nombre de ressources possibles avec notre financement est de 17 ETC, ce qui coïncide exactement avec le nombre de ressources que nous avons. Bien que, malgré nos efforts de dotation, nous ayons des enjeux de pénurie de main-d'œuvre, nous avons tout de même réussi à atteindre notre engagement de 135 places en moyenne.</p> <p>Bien que nous ne contestions pas le résultat de 144 ou encore notre EGI pour 2019-2020, nous pouvons questionner la méthodologie du calcul GESTRED. Comme le calcul est basé sur le nombre d'ETC auquel est appliqué un ratio 1 pour 9, le logiciel dégage donc un nombre de places théoriques atteintes et non notre performance réelle.</p>				

Indicateur	Résultat au 31 mars 2018	Engagement 2018-2019	Résultat au 31 mars 2019	Engagement 2019-2020
<b>Urgence</b>				
1.09.01-PS Durée moyenne de séjour pour la clientèle sur civière à l'urgence	15,75	12	15,25	12
1.09.43-PS Pourcentage de la clientèle dont le délai de prise en charge médicale à l'urgence est de moins de 2 heures	63,6	75	62,7	75
1.09.44-PS Pourcentage de la clientèle ambulatoire dont la durée de séjour à l'urgence est de moins de 4 heures	51,9	70	50,2	70
<b>Commentaires</b>				
<p><b>Indicateur 1.09.01-PS :</b> On note une légère amélioration depuis la dernière année, malgré une augmentation du nombre d'ambulances. Les longs séjours de la clientèle en santé mentale influencent la durée de séjour sur civière à l'urgence de façon importante et la disponibilité des lits en santé mentale représente un enjeu pour ce service.</p> <p>Plusieurs actions sont mises en place pour atteindre la cible : la mise en place d'un comité de gestion des cas complexes, des mesures pour réduire les durées moyennes de séjour, notamment par l'affichage dans toutes les chambres d'une note informant les patients qu'ils doivent quitter dès qu'ils ont obtenu leur congé et des modalités quant à l'heure où ils doivent quitter la chambre. Des travaux ont débuté pour la planification précoce et conjointe des congés. Ceci devrait permettre de libérer des lits plus rapidement afin de libérer les civières de l'urgence. Également, il y a eu la mise en place à l'urgence d'un tableau indicateur du nombre de lits occupés pour chacun des services médicaux. Il y a aussi eu la présentation d'un projet d'hospitalisation à domicile pour la clientèle de santé mentale afin de réduire les besoins d'hospitalisation. Ainsi que la mise en place d'une procédure d'hospitalisation des patients sur certaines unités à partir de l'urgence avant que le consultant n'ait vu le patient.</p> <p><b>Indicateur 1.09.43-PS :</b> On note une légère diminution de notre résultat depuis la dernière année (0,9 %). L'augmentation du nombre d'ambulances et l'arrivée irrégulière de celles-ci diminuent la capacité des équipes de voir les patients rapidement. Afin d'atteindre la cible, une révision des effectifs est en cours afin d'ajuster le nombre de médecins en fonction de l'achalandage.</p> <p><b>Indicateur 1.09.44-PS :</b> On note une légère diminution de notre résultat depuis la dernière année (1,7 %). La priorité est mise sur les patients non ambulatoires qui ont besoin du plateau technique et des ressources hospitalières, ce qui vient réduire la capacité à voir les patients en ambulatoire. Cet indicateur est bas particulièrement à l'Hôpital Notre-Dame, où l'équipe n'est pas complète. De plus, notre population présente un statut socioéconomiquement faible avec multiples pathologies et fréquentations non assidues de consultations médicales. Il est donc plus que compréhensible que l'on découvre chez cette clientèle ambulatoire des pathologies accompagnant le problème majeur sur lequel il faut agir. Ceci constitue une explication des durées de séjours de notre clientèle ambulatoire.</p> <p>Plusieurs actions sont mises en place pour atteindre la cible. Une A3 est en cours à ce sujet et comprend plusieurs projets : réorientation P4P5, optimisation des services de médecine de jour, amélioration de l'accès aux services de l'accueil clinique et développement de moyens alternatifs pour avoir un accès aux spécialistes.</p>				

Indicateur	Résultat au 31 mars 2018	Engagement 2018-2019	Résultat au 31 mars 2019	Engagement 2019-2020
<b>Soins palliatifs et de fin de vie</b>				
1.09.05-PS Nombre d'usagers en soins palliatifs et de fin de vie à domicile	724	790	752	790
1.09.45-PS Nombre de lits réservés aux soins palliatifs et de fin de vie	32	28	35	31
1.09.46-PS Pourcentage de décès à domicile chez les usagers décédés ayant reçu des soins palliatifs et de fin de vie à domicile	32,9	35	29,6	34
<b>Commentaires</b>				
<p><b>Indicateur 1.09.05-PS :</b> La cible a été atteinte uniquement à 95 %, et ce, malgré le fait que nous avons fait une sensibilisation des hôpitaux, référents, ainsi que des GMF (Groupes de médecine de famille) du territoire afin d'augmenter le nombre de clients référés. Nous n'avons actuellement aucune liste d'attente de clients en soins palliatifs ni aucun délai de prise en charge. Toutefois, le suivi de cet indicateur en station tactique à toutes les périodes nous a permis d'ajuster nos mesures en cours de route. Ce résultat représente une augmentation de 4 % par rapport à celui de 2017-2018.</p> <p><b>Indicateur 1.09.45-PS :</b> Nous observons une légère augmentation du nombre de lits comparativement à l'année dernière par rapport à notre déclaration dans GESTRED (il semble qu'un plus grand nombre de lits du CHUM soit pris en compte). Afin d'atteindre notre prochain engagement, nous allons procéder à la transformation de lits de soins longue durée pour augmenter le nombre de lits en soins palliatifs. Ainsi, notre cible totale de 31 lits devrait être atteinte pour la prochaine année afin de répondre aux besoins populationnels. Un enjeu a été soulevé quant au calcul du nombre total de lits, une représentation est en cours auprès du MSSS afin de régler la situation.</p> <p><b>Indicateur 1.09.46-PS :</b> La cible a été atteinte uniquement à 85 %, et ce, malgré le fait que nous avons déployé plusieurs mesures (par exemple : mise en place d'une équipe dédiée en soins palliatifs à domicile secteur Jeanne-Mance, bonification de l'intensité de l'offre de service en aide à domicile pour cette clientèle, bonification de l'offre de nuit dans les derniers jours de vie). Toutefois, le suivi de cet indicateur en station tactique à toutes les périodes nous a permis de mettre en place des mesures de soutien. Ce résultat représente une diminution de 3 % par rapport à celui de 2017-2018.</p>				

Indicateur	Résultat au 31 mars 2018	Engagement 2018-2019	Résultat au 31 mars 2019	Engagement 2019-2020
<b>Santé physique – Services de première ligne</b>				
Plan stratégique 1.09.25-PS Nombre total de GMF	12	14	14	15
Plan stratégique 1.09.27-PS Pourcentage de la population inscrite auprès d'un médecin de famille	66,77	85	67,59	85
Plan stratégique 1.09.48-PS Nombre de groupe de médecine de famille réseau (GMF-R ou super-clinique)	1	4	4	4

#### Commentaires

**Indicateur 1.09.25-PS:** L'équipe de la première ligne est proactive auprès des cliniques du territoire afin de les amener à devenir GMF. Cette année, un des deux nouveaux GMF a été créé dans un CLSC du CIUSSS. Pour la prochaine année, nous prévoyons que toutes les installations CLSC où des médecins pratiquent seront des GMF.

**Indicateur 1.09.27-PS:** Au 31 mars 2019, 191 549 personnes résidentes du territoire du CIUSSS étaient inscrites auprès d'un médecin de famille. Il est à noter que le nombre d'inscriptions par médecin travaillant sur le territoire totalise 256 818 personnes à cette même date. Si toutes ces inscriptions étaient pour la population résidente du territoire, le pourcentage de la population inscrite serait de 90,62 %.

Plusieurs éléments démontrent les sources du problème. Il y a 65 778 patients inscrits auprès de médecins du CIUSSS habitant hors du territoire. Cela équivaut à presque un quart de la clientèle inscrite (23,21 %). Ces inscriptions extra-muros expliquent en partie que le pourcentage de la population inscrite auprès d'un médecin de famille n'atteigne pas les objectifs ministériels. D'autre part, le départ massif à la retraite des médecins de famille du CIUSSS, comme indiqué lors du dernier Tableau de bord, se poursuit, ce qui a pour effet d'augmenter le nombre de patients inscrits au guichet d'accès à un médecin de famille. Il est prévu que les départs à la retraite se poursuivront au cours de l'année 2019. Enfin, pour le territoire de Jeanne-Mance, une grande partie des médecins exerce une pratique particulière auprès d'une clientèle vulnérable du centre-ville, ce qui limite le nombre de patients inscrits auprès de chacun de ces médecins.

Plusieurs actions sont mises en place pour atteindre la cible :

- Sensibilisation des médecins du territoire à la prise en charge de patients par le biais du GAMF en leur présentant un portrait ciblé des patients en attente dans leur territoire. À cette fin, une lettre a été envoyée aux médecins responsables des cliniques par les coordonnateurs médicaux locaux.
- Nous offrons aussi à ceux et celles qui sont atteints de maladies chroniques (prédiabète, diabète HTA « hypertension artérielle », TA limite, MPOC « maladie pulmonaire obstructive chronique » et asthme) l'opportunité de se joindre au programme de maladies chroniques et au programme de modification des habitudes de vie. Depuis le début de la période financière P1 à la période P12, 127 personnes atteintes de maladies chroniques ont accepté de participer à ce programme.
- Nous avons aussi mis en place une procédure de référence au centre de prévention clinique (CPC) pour les personnes qui sont âgées de 16 à 60 ans et qui n'ont aucun problème de santé. Ce programme consiste à faire un bilan infirmier à titre préventif en attendant d'obtenir un médecin de famille. L'infirmier travaille en collaboration avec une infirmière praticienne spécialisée (IPS) ainsi qu'un médecin partenaire. Depuis le début de la période financière P1 à la période P12, 88 personnes ont accepté de participer à ce programme.
- Veuillez noter que le programme CPC est offert seulement du côté du Sud-Ouest-Verdun, mais nous sommes en train de développer ce même programme du côté de Jeanne Mance.

**Indicateur 1.09.48-PS:** Depuis la mise en place du programme GMF-R, 4 cliniques ont choisi de répondre aux critères et d'adhérer au programme. Compte tenu de la lourdeur des obligations, aucune autre ne s'est manifestée ensuite.

Indicateur	Résultat au 31 mars 2018	Engagement 2018-2019	Résultat au 31 mars 2019	Engagement 2019-2020
<b>Chirurgie</b>				
1.09.32.00-PS Nombre de demandes de chirurgies en attente depuis plus de 1 an pour l'ensemble des chirurgies	15	0	6	0
<p>Commentaires</p> <p><b>Indicateur 1.09.32.00-PS :</b> Au cours de la dernière année, on note une amélioration de plus de 50 % du nombre de chirurgies en attente depuis plus de un an, malgré la pénurie de main-d'œuvre. Plusieurs actions sont mises en place pour atteindre la cible dont notamment un mécanisme de communication entre la préadmission et les chirurgiens afin de prioriser les patients qui attendent depuis plus longtemps, ainsi qu'une révision des délais chaque mois au comité de bloc par les gestionnaires et les équipes médicales.</p>				

Indicateur	Résultat au 31 mars 2018	Engagement 2018-2019	Résultat au 31 mars 2019	Engagement 2019-2020
<b>Santé physique – Imagerie médicale</b>				
1.09.34.00-PS Pourcentage des demandes en imagerie médicale qui sont en attente depuis moins de trois mois pour les modalités d'imagerie médicale ciblées	86,1	100	84,6	100
1.09.34.02-PS Pourcentage des demandes en imagerie médicale qui sont en attente depuis moins de trois mois pour les scopies	96,8	100	87,7	100
1.09.34.04-PS Pourcentage des demandes en imagerie médicale qui sont en attente depuis moins de trois mois pour les échographies obstétricales	100	100	90,4	100
1.09.34.05-PS Pourcentage des demandes en imagerie médicale qui sont en attente depuis moins de trois mois pour les échographies cardiaques	95,6	100	98,7	100
1.09.34.06-PS Pourcentage des demandes en imagerie médicale qui sont en attente depuis moins de trois mois pour les échographies mammaires	100	100	100	100
1.09.34.07-PS Pourcentage des demandes en imagerie médicale qui sont en attente depuis moins de trois mois pour les autres échographies	93,4	100	93,8	100
1.09.34.08-PS Pourcentage des demandes en imagerie médicale qui sont en attente depuis moins de trois mois pour les tomodensitométries	92,7	100	95,4	100
1.09.34.09-PS Pourcentage des demandes en imagerie médicale qui sont en attente depuis moins de trois mois pour les résonances magnétiques	72,5	90	72,5	100
<p><b>Commentaires</b></p> <p><b>Indicateur 1.09.34.00-PS :</b> Cet indicateur est une moyenne de l'atteinte à la cible pour l'ensemble des examens en imagerie. Veuillez vous référer aux commentaires ci-dessous pour chacun des indicateurs.</p> <p><b>Indicateur 1.09.34.02-PS :</b> Les résultats obtenus pour cet indicateur sont légèrement inférieurs aux années passées. Il est stable à Verdun et légèrement plus bas à Notre-Dame. Une cause importante du problème provient de la non-présence sans annulation par des patients. Il y a également une accumulation de requêtes de patients que l'on ne parvient pas à joindre. Plusieurs actions sont mises en place pour atteindre notre cible. Nous continuons de gérer rigoureusement la non-disponibilité des patients selon la circulaire du MSSS. Un projet de sensibilisation de la clientèle est en cours au moyen d'affiches dans les salles d'attente, indiquant le numéro de téléphone pour toute annulation. De plus nous sommes en train de mettre en place un système de rappel automatique de confirmation de rendez-vous pour diminuer la non-présence.</p> <p><b>Indicateur 1.09.34.04-PS :</b> Les résultats obtenus pour cet indicateur sont décevants comparé aux années passées. Cela s'explique par le fait que, depuis l'intégration de Notre Dame, des rendez-vous sont donnés pour ce type d'examen. À l'hôpital de Verdun, ce type d'examen n'est fait qu'en urgence et par conséquent sans aucune attente (donnant un indicateur de 100%). Les mesures à mettre en place sont les mêmes que pour l'indicateur 1.09.34.07-PS puisque ce type d'examen fait appel aux mêmes processus, aux mêmes appareils et au même personnel.</p> <p><b>Indicateur 1.09.34.05-PS :</b> Il y a eu une grande amélioration dans nos processus en cours d'année, de sorte que nous avons presque atteint la cible vers la fin de l'année. Un nouveau logiciel (MUSE) est en déploiement à l'hôpital de Verdun et a été déployé à Notre-Dame démontrant une réduction des délais.</p>				

**Commentaires**

**Indicateur 1.09.34.06-PS:** Nous avons atteint la cible. Cela fait suite aux actions que nous avons mises en place, en particulier en ce qui a trait à la gestion de la liste d'attente.

**Indicateur 1.09.34.07-PS:** Nous travaillons constamment à donner des rendez-vous à l'intérieur des délais et à gérer minutieusement la liste d'attente, particulièrement en musculo-squelettique, pour lequel nous avons une plus grande demande. Plusieurs sources du problème sont identifiées. La cause principale provient en partie de la non-présence sans annulation de quelques patients, d'une accumulation de requêtes de patients que l'on ne parvient pas à joindre et d'une forte demande en musculo-squelettique. Plusieurs actions sont mises en place pour atteindre notre cible. Nous continuons de gérer rigoureusement la non-disponibilité des patients selon la circulaire du MSSS. Un projet de sensibilisation de la clientèle est en cours, au moyen d'affiches dans les salles d'attente, indiquant le numéro de téléphone pour toute annulation. Nous sommes également en recrutement pour des technologues, ceci est particulièrement difficile en temps de pénurie de main-d'œuvre. Finalement, nous sommes en train de mettre en place un système de rappel automatique de confirmation de RDV pour diminuer la non-présence.

**Indicateur 1.09.34.08-PS:** Nous travaillons constamment à donner des rendez-vous à l'intérieur des délais. Plusieurs sources du problème sont identifiées. La cause principale provient essentiellement de la non-présence sans annulation, de quelques patients et d'une accumulation de requêtes de patients que l'on ne parvient pas à joindre. Plusieurs actions sont mises en place pour atteindre notre cible. Nous continuons de gérer rigoureusement la non-disponibilité des patients selon la circulaire du MSSS. Un projet de sensibilisation de la clientèle est en cours au moyen d'affiches dans les salles d'attente, indiquant le numéro de téléphone pour toute annulation. De plus nous sommes en train de mettre en place un système de rappel automatique de confirmation de RDV pour diminuer la non-présence.

**Indicateur 1.09.34.09-PS:** Malgré notre processus continu d'épuration de la liste d'attente et nos efforts pour donner des rendez-vous à la clientèle en dedans de trois mois, nous avons des difficultés à atteindre la cible. L'accès à un rendez-vous à l'intérieur des délais se fait plus facilement dans une de nos installations que dans l'autre pour diverses raisons. En ce qui concerne la résonance magnétique, la demande est supérieure à l'offre. Pour l'année financière 2018-19, nous avons reçu 1 365 demandes de plus que l'année précédente, seulement pour l'Hôpital de Verdun. L'Hôpital Notre-Dame connaît également une augmentation de demandes et nous constatons pour cette installation une difficulté particulière à rejoindre les patients. Plusieurs actions sont mises en place pour atteindre notre cible. Nous nous efforçons de combler les horaires en fonction des priorités médicales, mais également en fonction du premier arrivé, premier servi quand c'est possible. À l'Hôpital Notre-Dame, nous avons ouvert de nuit pour ce type d'examen et faisons un travail pour épurer les listes d'attente afin de fermer les requêtes pour les patients qui ont été vus ailleurs. De plus, nous avons soumis un projet au MSSS visant à informatiser le processus de gestion des rendez-vous et ainsi diminuer la liste d'attente. Un projet d'amélioration continue est également en cours pour optimiser le processus de la gestion de la requête jusqu'à la réalisation de l'examen.

Indicateur	Résultat au 31 mars 2018	Engagement 2018-2019	Résultat au 31 mars 2019	Engagement 2019-2020
<b>Ressources matérielles</b>				
2.02.02-EG2 Niveau de réalisation moyen des étapes requises pour l'élimination des zones grises en hygiène et salubrité	100	100	100	100
<b>Commentaires</b>				
<b>Indicateur 2.02.02-EG2:</b> Étant un indicateur prioritaire suivi de près par les équipes du service, le maintien des résultats démontre l'implication continue de chacun. La collaboration de plusieurs acteurs d'autres services aide à l'identification rapide et proactive des zones grises permettant ainsi de mettre en place des moyens concrets servant à leur élimination.				

Indicateur	Résultat au 31 mars 2018	Engagement 2018-2019	Résultat au 31 mars 2019	Engagement 2019-2020
<b>Ressources humaines</b>				
3.01-PS Ratio d'heures en assurance-salaire	6,52	5,53	6,62	N/D
3.05.02-PS Taux d'heures supplémentaires	4,05	2,2	4,34	N/D
3.06.00-PS Taux de recours à la main-d'œuvre indépendante	4,21	2,6	4,16	N/D

#### Commentaires

**Indicateur 3.01-PS:** Nous constatons que le taux final de 2018-2019 (6,62 %) est supérieur au taux final de 2017-2018 (6,52 %). Il ressort que les directions SAPA, programme Jeunesse et DITSA-DP qui représentent 58 % des heures travaillées du CIUSSS ont un taux d'assurance salaire supérieur à celui de l'entente de gestion.

La mise en place des différentes actions de la DRHCAJ, notamment par la diffusion des stations visuelles et des indicateurs RH avec cibles, a un impact sur la préoccupation grandissante des gestionnaires du CIUSSS concernant les actions directes effectuées en matière de qualité de vie au travail, de prévention et de gestion de la présence au travail. Nous avons la préoccupation constante d'offrir une meilleure coordination de nos actions en matière de gestion de la présence au travail et de prévention (assurant l'intégration des services relations de travail, dotation, développement organisationnel, liste de rappel et avantages sociaux (AVS) dans la coordination de nos actions).

Nous avons commencé l'exportation de certaines actions gagnantes dans des programmes et directions (Projet des petits équipements - l'utilisation des coaches PDSB « Principes pour le déplacement sécuritaire des bénéficiaires » lors des retours au travail, diffusée maintenant dans 17 établissements). Nous avons ajouté un nouveau programme d'accompagnement au retour au travail qui vise non seulement les employés qui avaient été victimes d'un accident de travail, mais également les personnes qui avaient bénéficié du programme d'assurance salaire. Ce programme visera environ 500 employés par année.

**Indicateur 3.05.02-PS:** Nous constatons que le taux final 2018-2019 (4,34%) est supérieur au taux final 2017-2018 (4,05%). Nous constatons également une utilisation importante du temps supplémentaire en ce qui a trait aux préposés aux bénéficiaires, aux infirmières, aux infirmières auxiliaires et aux éducateurs. La situation avec les préposés aux bénéficiaires est cependant plus précaire avec une augmentation marquée de 46 % du temps supplémentaire effectué à ce titre d'emploi cette année.

Il ressort que, globalement, le taux du temps supplémentaire du CCSMTL se situe dans la moyenne des cinq établissements fusionnés de Montréal.

La disponibilité de la main-d'œuvre est l'une des cinq priorités organisationnelles et plusieurs projets en découlent afin d'obtenir un impact positif sur l'utilisation du temps supplémentaire. Des travaux sont déjà en cours avec la direction du soutien à l'autonomie des personnes âgées afin de bonifier les structures de postes pour les rendre plus attractives, favoriser la rétention du personnel, mais également de bonifier les heures de remplacement disponibles à taux régulier.

Un exercice de rehaussement permanent des postes et de titularisation additionnelle est présentement en opération incluant la création de 363 nouveaux postes de PAB dont 220 à temps complet ainsi que la création des 139 postes d'infirmière TC. Un rehaussement permanent est également en cours de tous les titres d'emploi de la catégorie 1 afin que tous soient titulaires d'un poste 7/15 et celui-ci devrait avoir des incidences sur cet indicateur l'an prochain.

**Indicateur 3.06.00-PS:** Nous constatons que le taux final 2018-2019 (4,16 %) est inférieur au taux final de 2017-2018 (4,21 %). Nous constatons également que, bien que l'indicateur demeure au-dessus de la cible et la courbe, le taux de main-d'œuvre indépendante semble en régression. Le service de sécurité demeure le plus grand utilisateur de la main-d'œuvre avec 343 000 heures travaillées en 2018-2019 (39 % de toutes la MOI du CIUSSS). Le titre d'emploi de Préposé aux bénéficiaires « PAB » est toujours préoccupant. Il s'agit du troisième titre d'emploi en importance en ce qui a trait à l'utilisation de MOI (après la sécurité et les infirmières). Le taux d'utilisation de main-d'œuvre indépendante pour ce dernier titre d'emploi est cependant en légère régression.

Il ressort que, globalement, le taux de main-d'œuvre indépendante du CCSMTL se situe dans les moins élevés des cinq établissements fusionnés de Montréal (4,16 %).

La disponibilité de la main-d'œuvre est l'une des cinq priorités organisationnelles et plusieurs projets en découlent afin d'obtenir un impact positif sur l'utilisation du temps supplémentaire. Des travaux sont déjà en cours avec la direction du soutien à l'autonomie des personnes âgées afin de bonifier les structures de postes pour les rendre plus attractives, favoriser la rétention du personnel, mais également de bonifier les heures de remplacement disponibles à taux régulier.

Un exercice de rehaussement permanent des postes et de titularisation additionnelle est présentement en opération incluant la création de 363 nouveaux postes de PAB dont 220 à temps complet ainsi que la création des 139 postes d'infirmière TC. Un rehaussement permanent est également en cours de tous les titres d'emploi de la catégorie 1 afin que tous soient titulaires d'un poste 7/15 et celui-ci devrait avoir des incidences sur cet indicateur l'an prochain.

Indicateur	Résultat au 31 mars 2018	Engagement 2018-2019	Résultat au 31 mars 2019	Engagement 2019-2020
Multiprogrammes				
7.01.00-PS Pourcentage des premiers services de nature psychosociale qui sont dispensés dans un délai de 30 jours (mission CLSC)	62,5	75	63	75
<p><b>Commentaires</b></p> <p><b>Indicateur 7.01.00-PS:</b> Notre résultat est légèrement supérieur à celui de l'année dernière (augmentation de 0,5 %). Une analyse est en cours concernant les motifs pour lesquels il n'y a pas eu de progrès cette année dans l'atteinte de la cible. Cet indicateur réfère aux services sociaux généraux et aux services spécifiques de première ligne de l'ensemble des programmes. Ainsi, il touche un grand nombre d'acteurs et présente une grande complexité afin de repérer adéquatement les différentes sources de données qui le constituent. Nous maintenons le cap sur l'atteinte de la cible pour 2019-2020.</p>				

#### Légende

- Atteinte de l'engagement annuel atteint à 100 %
- Atteinte de l'engagement annuel égal ou supérieur à 90 % et inférieur à 100 %
- Atteinte de l'engagement annuel inférieur à 90 %

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



## L'agrément

En ce qui a trait à l'agrément, l'année 2018-2019 se démarque par la structuration de la démarche en continu sur cinq ans, soit de 2018 à 2023 et le maintien du statut agréé de l'établissement jusqu'à la fin du cycle en 2023.

En lien avec le dernier rapport d'agrément, 100 % des recommandations liées aux Pratiques Organisationnelles Requises (PORs) et à celles à priorité élevée ont été actualisées.

En avril 2018, Agrément Canada et le MSSS ont annoncé la séquence retenue pour l'évaluation des programmes-services pour le cycle 2018-2023. Les dates de visite pour l'évaluation des séquences 1 et 2 ont donc été confirmées pour la période du 17 au 22 novembre 2019 et concernera les instances du conseil d'administration et du comité de direction et les directions programmes suivantes : Programme jeunesse, Protection de la jeunesse et Santé mentale et dépendance ainsi que les secteurs concernés par les normes transversales, soit la gestion des médicaments, la prévention et le contrôle des infections et le retraitement.

Afin de répondre aux besoins des établissements du Québec, de nouveaux outils de référence ont été créés et adaptés par Agrément Canada, et fournis aux directions cliniques : les manuels d'évaluation. Les travaux d'appropriation des normes et critères d'Agrément Canada se sont donc amorcés à l'automne 2018 avec la constitution des comités d'amélioration continue. Afin de soutenir les travaux de ces comités, des outils ont été développés pour la réalisation des états de situation, des plans d'action. De plus, des tableaux ont été créés pour suivre leur évolution.

Le projet d'évaluation unique, par Agrément Canada, du volet régional de la Direction de santé publique à Montréal, dont la responsabilité relève du Directeur régional de santé publique du CCSMTL et débuté en décembre 2016, se poursuit toujours. Des progrès importants pour la région ont été réalisés en 2018-2019, dont notamment la mise sur pied d'un comité d'amélioration continue de la qualité inter-CIUSSS. Des rencontres sur une base régulière ont permis d'identifier des pistes d'amélioration concrètes pour toute la région montréalaise.

En marge de la démarche d'agrément en cours, le CCSMTL s'est vu renouveler son programme Distinction - Services aux victimes d'AVC pour un cycle de quatre ans. Le prochain défi est de mettre en place le projet d'excellence et d'innovation au cours du prochain cycle.

Quant à la certification Initiative Amis des Bébés (IAB), un plan d'action a été mis en branle afin de répondre aux conditions de certification de la dernière année de cycle de certification de cinq ans. Issue de ce plan d'action, une politique d'allaitement maternel est en élaboration pour une adoption en 2019.

## La sécurité et la qualité des soins et des services

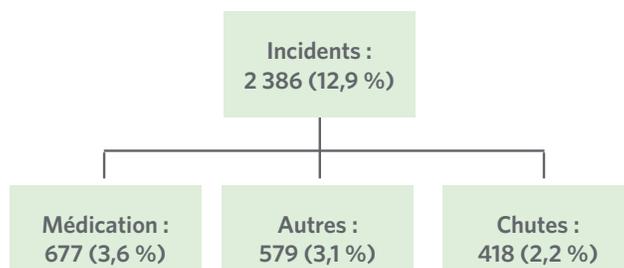
### Actions réalisées pour promouvoir de façon continue la déclaration et la divulgation des accidents/incidents

- Contribution à la formation nationale sur la culture de déclaration.
- La phase 2 du déploiement organisationnel du SISSS. Celle-ci consistait à faire migrer les installations (à l'exception des RI-RTF qui ne sont pas connectées au RTSS), du formulaire papier vers la déclaration électronique.
- Plusieurs séances de formation et de sensibilisation sur la déclaration des incidents/accidents ont été données par les conseillers en gestion des risques dans les différentes directions-programme. De plus, l'importance de déclarer les incidents/accidents est constamment renforcée, entre autres lors des journées d'accueil des nouveaux employés et des infirmiers et des infirmières.
- Cinq séances de formation sur la gestion des risques, dans le cadre de la formation de base, plus particulièrement sur la déclaration des incidents et accidents ont été organisées à l'intention des nouveaux cadres du CCSMTL.
- La page intranet du service Risques a été mise à jour afin de rendre l'information encore plus compréhensible et accessible à l'ensemble du personnel.
- Une campagne sur l'intranet du CCSMTL faisant la promotion d'outils pour favoriser la sécurité des usagers dans le cadre de la Semaine nationale sur la sécurité des patients a été réalisée.
- Une chambre des erreurs fréquentes se produisant lors de la prestation des soins et services et devant être déclarées a été reproduite à l'Hôpital Notre-Dame durant la Semaine nationale sur la sécurité des patients.
- L'élaboration et la diffusion des rapports trimestriels sur la sécurité des usagers ont été réalisées pour le conseil d'administration (CA).
- La politique sur la gestion des événements sentinelles a été révisée.
- Des analyses prospectives à partir de l'analyse des modes de défaillance et de ses effets (AMDE) ont été réalisées. Ces analyses ont permis d'identifier les risques et de mettre en place des mesures pour les prévenir.
- Un tableau de bord présentant l'état de situation des incidents et des accidents dans les installations du CIUSSS a été élaboré. Le tableau de bord est accessible à tous à travers l'intranet et permet ainsi d'avoir régulièrement le portrait des événements déclarés dans les installations. Il permet également aux équipes d'identifier facilement des indicateurs qu'elles aimeraient suivre en station visuelle.

### Répartition des déclarations par catégorie d'événement pour les périodes 1 à 13

CIUSSS	Exercice financier P1 à P13	
	2018-2019	
Catégorie d'événement	Nombre	%
Chute	9 175	49,5 %
Médication	3 421	18,4 %
Autres types d'événements	3 273	17,6 %
Abus, agression	924	5,0 %
Traitement	697	3,8 %
Matériel	255	1,4 %
Effet personnel	197	1,1 %
Retraitement dispositifs médicaux	165	0,9 %
Test diagnostique-laboratoire	155	0,8 %
Diète	114	0,6 %
Équipement	119	0,6 %
Bâtiment	32	0,2 %
Test diagnostique- imagerie	26	0,1 %
Total	18 553	100 %

### La nature des trois (3) principaux types d'incidents (indices de gravité A et B) mis en évidence au moyen du système local de surveillance (nombre et pourcentage par rapport à l'ensemble des événements)



Parmi les trois principaux types d'incidents, les trois circonstances les plus récurrentes sont les suivantes :

Événements	Circonstances (3 principales)
Circonstances (3 principales)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Omission (29,5 %)</li> <li>Autre (14,2 %)</li> <li>Disparition/décompte (11,5 %)</li> </ul>
Autres types d'événement	<ul style="list-style-type: none"> <li>Autre (41,8 %)</li> <li>Fugue/disparition (11,7 %)</li> <li>Erreur liée au dossier (11,6 %)</li> </ul>
Chutes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Trouvé par terre (48,1 %)</li> <li>En circulant (20,8 %)</li> <li>Chaise/fauteuil (7,7 %)</li> </ul>

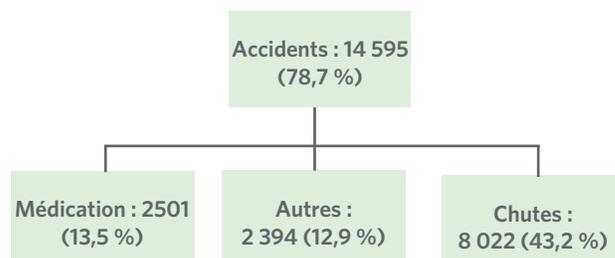
Des activités ont été réalisées afin de sensibiliser les équipes à ne pas systématiquement cocher la circonstance « Autre » lorsqu'elles déclarent car elle n'apporte pas beaucoup d'informations sur le détail des événements et permet difficilement de faire les suivis appropriés.

Parmi les trois principaux types d'accidents, les trois circonstances les plus récurrentes sont les suivantes :

Événements	Circonstances (3 principales)
Chutes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Trouvé par terre (48,9 %)</li> <li>En circulant (20,0 %)</li> <li>Chaise/fauteuil (8,3 %)</li> </ul>
Administration de la médication	<ul style="list-style-type: none"> <li>Omission (41,1 %)</li> <li>Dose/débit (13,1 %)</li> <li>Heure/date d'administration (9,1 %)</li> </ul>
Autres types d'événement	<ul style="list-style-type: none"> <li>Blessure d'origine inconnue (33 %)</li> <li>Blessure d'origine connue (20,5 %)</li> <li>Autre (17,1 %)</li> </ul>

Des activités ont été réalisées afin de sensibiliser les équipes à ne pas systématiquement cocher la circonstance « Trouvé par terre » lorsqu'elles déclarent les chutes.

## La nature des trois (3) principaux types d'accidents (indices de gravité C à I) mis en évidence au moyen du système local de surveillance (nombre et pourcentage par rapport à l'ensemble des événements)



## Les actions entreprises par le Comité de gestion des risques (CGR) en lien avec : • les principaux risques d'incidents/accidents identifiés précédemment, et les mesures prises par l'établissement

### Santé physique

- Activité réalisée : présentation des travaux du Comité interdisciplinaire de gestion des médicaments (CIGM) de l'Hôpital de Verdun en février 2018.
- Prévu pour 2019-2020 : inviter un représentant du comité de prévention des chutes pour la présentation du bilan (permettant de suivre les réalisations et les travaux en cours).
- Prévu pour 2019-2020 : inviter un représentant du comité interdisciplinaire de gestion des médicaments (CIGM).

### DI-TSA-DP

- Activité réalisée : les indicateurs sur les chutes et les erreurs de médication ont été régulièrement suivis lors des rencontres du sous-comité CGR DI-TSA-DP. La stratégie développée par la Direction des services multidisciplinaires - volet pratique professionnelle (DSM-PP) pour diminuer les risques de chutes a fait l'objet d'une présentation au sous-comité CGR DI-TSA-DP par la conseillère-cadre responsable.

### Santé mentale et dépendance

- Activité réalisée : dans les services en dépendance déclarant le plus (urgence-dépendance en toxicomanie et désintoxication avec hébergement), l'analyse sommaire des erreurs de médicaments a été bonifiée en identifiant les causes spécifiques reliées au circuit du médicament, pour fins d'analyses plus poussées. De plus, la direction prévoit s'engager dans la démarche CIUSSS sur le bilan comparatif des médicaments (BCM).

### SAPA

- Activité réalisée : un état de situation du service de santé sur la gestion des médicaments a été fait. La procédure de distribution des médicaments demeure la même. Le défi consiste à adapter le plus possible les outils de communication aux besoins des unités. Il faut tester ceux-ci, faire une tournée de consultation et évaluer l'atteinte des cibles par équipe.
- Prévu pour 2019-2020 : réactiver la campagne de sensibilisation sur l'administration sécuritaire des médicaments (ne pas déranger les infirmières).

## Jeunesse

- Activité réalisée : un état de situation du service de santé sur la gestion des médicaments a été fait. La procédure de distribution des médicaments demeure la même.

Le défi consiste à adapter le plus possible les outils de communication aux besoins des unités. Il faut tester ceux-ci, faire une tournée de consultation et évaluer l'atteinte des cibles par équipe.

Les mesures mises en place par l'établissement en lien avec les principaux risques d'incidents/accidents identifiés précédemment.

## Chutes

- Activité réalisée : la Direction des soins multidisciplinaires en collaboration avec la Direction des soins infirmiers a procédé à une analyse complète de la situation concernant la prévention des chutes et présentera en mai 2019 une charte de projet A3 au comité de coordination clinique et universitaire.
- Prévu pour 2019-2020 : mettre en place des stratégies de prévention des chutes basées sur des données probantes et factuelles au sein du CCSMTL.

## Les actions entreprises par le Comité de gestion des risques (CGR) en lien avec : • la surveillance, la prévention et le contrôle des infections nosocomiales, et les mesures prises par l'établissement

Au cours de la dernière année, le CCSMTL a travaillé à mettre en place les exigences requises par le nouveau cadre de référence en prévention et contrôle des infections (PCI). Les programmes de surveillance obligatoire sont actuellement appliqués dans les deux hôpitaux du CIUSSS, soit l'Hôpital de Verdun, l'Hôpital Notre-Dame et l'Institut de réadaptation en déficience physique. Le service de la PCI, qui est régi par la Direction des soins infirmiers, offre dorénavant des services-conseils, de formation et de gestion des éclosions dans tous les volets des missions de l'établissement.

### À titre indicatif, le Comité de gestion des risques et ses cinq sous-comités par programme ont tenu quatre rencontres au cours de l'année financière 2018-2019.

Listes des membres du Comité de gestion des risques et des sous-comités de gestion des risques.

#### ▪ Comité de gestion des risques

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

- Sous-comité de gestion des risques – Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA)
- Sous-comité de gestion des risques – Direction du programme santé physique
- Sous-comité de gestion des risques – Direction du programme jeunesse
- Sous-comité de gestion des risques – Direction des programmes déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficience physique (DI-TSA-DP)

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

L'évaluation de l'application des mesures de contrôle des usagers est un processus exercé en continu par un comité central ainsi que par des instances locales au sein de chaque direction clinique.

L'année 2018-2019 a été marquée par la finalisation de la mise en place des registres d'utilisation des mesures de contrôle dans chaque direction, ce qui a permis la production de rapports trimestriels, le déploiement des premiers audits post-implantation incluant la mise en œuvre de plans d'amélioration ainsi que la production de matériel éducatif à l'intention des usagers, des médecins et des intervenants. À ce chapitre, mentionnons le développement d'une formation à

l'intention des médecins et des résidents et d'une simulation sur l'utilisation des substances chimiques à l'intention des intervenants et des médecins œuvrant à l'urgence, l'élaboration d'un dépliant destiné aux usagers et à leurs proches ainsi que plusieurs guides d'installation et capsules vidéo.

Les prochaines actions du comité central des mesures de contrôle viseront principalement la révision du protocole d'application des mesures de contrôle pour janvier 2020 ainsi que la liste des mesures de contrôle autorisées au CCSMTL afin d'assurer la sécurité des soins et des services à l'utilisateur.

## Les mesures mises en place par l'établissement ou son comité de vigilance et de la qualité à la suite des recommandations formulées par les instances suivantes :

Instance	No. Dossier	Direction responsable du suivi	Recommandation	Mesures mises en place	Commentaire
Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services	2017-01613	Direction des services multi-disciplinaires (DSM)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• S'assurer du respect du protocole d'application des mesures de contrôle</li> <li>• S'assurer que la procédure d'application des mesures de contrôle soit déployée et animée</li> <li>• S'assurer que la tenue de dossier respecte l'article 118.1 de la LSSSS</li> <li>• Informer le comité central de l'évolution de la mise en œuvre de la procédure d'application des mesures de contrôle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Revoir la procédure des mesures de contrôle pour les deux hôpitaux;</li> <li>▪ Revoir la composition du comité instance locale;</li> <li>▪ Assurer la qualité, le respect et la pérennité de la procédure;</li> <li>▪ Mettre en place un registre des équipements qui sert de mesure de contrôle;</li> <li>▪ S'assurer que les formulaires sur les mesures de contrôle soient remplis correctement et mis au dossier;</li> <li>▪ Assurer la compréhension et le respect de la procédure par un programme de formation continue inscrit au PDRH</li> </ul>	
Protecteur du citoyen	18-13216	Direction des programmes déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficience physique (DI-TSA-DP)	Assigner, dès que possible, un nouvel orthésiste pour assurer le suivi et les ajustements des orthèses de l'usagère	Transfert du dossier à un nouvel orthésiste et réévaluation de la situation de l'usagère	
Protecteur du citoyen	18-10937	Direction soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA)	Description écrite et détaillée des mesures mises en place afin d'éviter que ce type de situation se produise de nouveau	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lors d'un transfert de chambre d'un conjoint, identifier les éléments pouvant avoir un impact sur le couple de résidents et en tenir compte dans la planification du transfert</li> <li>▪ Lors du processus de planification du transfert, prévoir la présence d'un professionnel significatif pour le résident afin de réduire l'impact pour ce dernier</li> <li>▪ Élaborer un formulaire et en assurer la diffusion afin de confirmer qu'une communication avec le répondant a été effectuée en planification d'un transfert</li> <li>▪ S'assurer que le formulaire est rempli par un professionnel de l'équipe lors du transfert d'un résident</li> <li>▪ Procéder à la réalisation d'un audit en lien avec l'application du formulaire, selon un calendrier établi</li> <li>▪ Prévoir une activité de sensibilisation sur les notes au dossier, pour les infirmières et les professionnels, dans le cadre des rencontres d'équipes et des rencontres interprofessionnelle</li> <li>▪ S'assurer de la rédaction des notes au dossier du résident par le personnel infirmier et les professionnels par la réalisation d'un audit selon un calendrier établi</li> <li>▪ S'assurer que l'infirmière remplisse une évaluation afin de dépister les signes d'anxiété liés au transfert</li> <li>▪ S'assurer que le soutien psychologique nécessaire soit offert au résident durant une situation de transfert (travailleur social, psychologue, etc.)</li> </ul>	Le rapport du coroner ne contenait pas de recommandation. Le protecteur du citoyen demandait un suivi des mesures retenues énoncées dans le rapport du coroner

Instance	No. Dossier	Direction responsable du suivi	Recommandation	Mesures mises en place	Commentaire
Protecteur du citoyen	18-10178	Direction soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA)	Rétablir le principe de gratuité des services d'aide domestique pour les usagers dont la situation correspond aux critères de faible revenu établis par la politique de soutien à domicile, « Chez soi : le premier choix » et rétablir l'admissibilité des personnes qui ont été exclues indûment	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Modifier le texte de l'offre de service en aide à domicile concernant l'entretien ménager et la lessive de façon à le rendre conforme à la politique de soutien à domicile « Chez soi le premier choix »</li> <li>▪ Rencontrer nos deux entreprises en économie sociale à domicile (EESAD) afin d'établir avec eux la façon de procéder à la recommandation de ces nouveaux clients répondant aux critères de faible revenu établis par la Politique de soutien à domicile « Chez soi le premier choix »</li> <li>▪ Rencontrer les autres secteurs concernés par ce changement (ex. : accueil centralisé, guichet SAD) qui reçoivent également ce type de demandes, afin de convenir de la marche à suivre pour leur traitement</li> <li>▪ Présenter, lors d'une réunion de service, à l'ensemble du personnel concerné du SAD, la modification de notre offre de service en aide à domicile concernant l'entretien ménager. Leur donner la consigne d'appliquer ce changement à leurs clients admissibles</li> </ul>	
Protecteur du citoyen	18-07514	Direction des programmes déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficience physique (DI-TSA-DP)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Clarifier les procédures de l'installation Gingras-Lindsay-de-Montréal lorsqu'une personne est intoxiquée ou présente des comportements violents</li> <li>▪ Informer le personnel de l'installation Gingras-Lindsay-de-Montréal des ressources existantes dans la communauté en matière de gestion de crise, de dégrisement et d'évaluation du risque de dangerosité d'une personne</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Discussion avec la Direction santé mentale – dépendance du CCSMTL afin d'obtenir les coordonnées des personnes ressources pour les services UPS-Justice et du centre de répit et de dégrisement</li> <li>▪ Prise de contact téléphonique auprès des instances (UPS justice et Centre de répit et de dégrisement) afin d'obtenir des informations écrites sur leur offre de service et de planifier une présentation des services offerts</li> <li>▪ Présentation des services offerts par UPS-Justice et le Centre de répit et de dégrisement aux intervenants en réadaptation physique</li> <li>▪ Révision des procédures de l'installation, au besoin</li> <li>▪ Dépôt au Comité de coordination clinique et universitaire (CCCU) pour s'assurer que l'information au sujet des ressources disponibles dans les cas de personnes intoxiquées ou présentant des comportements agressifs soit diffusée et connue des directions programme, et optimiser l'utilisation de ces mêmes ressources</li> </ul>	

Instance	No. Dossier	Direction responsable du suivi	Recommandations	Mesures mises en place	Commentaire
Protecteur du citoyen	18-06624	Direction régionale de santé publique (DRSP)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Outiller le personnel en santé environnementale dans ses communications avec les citoyens lors de situations complexes; notamment celles qui sont judiciairisées ou médiatisées</li> <li>▪ Modifier l'information sous la section « Jardins communautaires » de son site Internet afin qu'elle reflète adéquatement la portée des mesures recommandées par la DRSP</li> <li>▪ Rappeler au personnel en santé environnementale d'être proactif dans leur cueillette d'information et de s'assurer de posséder les éléments pertinents à une situation avant de se positionner sur l'application du principe de non-malfaisance</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rencontre tenue le 3 avril 2019 à laquelle ont assisté l'ensemble des professionnels de l'équipe travaillant en protection de la santé ou en analyse des risques. Échanges sur les enjeux en lien avec la réponse aux demandes des citoyens et identification de pistes de solutions</li> </ul> <p>D'ici trois mois, élaboration d'outils d'aide à la prise de décision en ce qui a trait à la réponse aux demandes des citoyens. Ces outils permettront, entre autres, de distinguer dès l'ouverture d'un dossier s'il s'agit d'un contexte d'expertise-conseil ou de réponse à un signalement, de comprendre les attentes du citoyen à l'origine de l'appel et d'évaluer la capacité de la DRSP à répondre à ces attentes. Les outils définiront également des critères pour la fermeture des dossiers en fonction du cadre (expertise-conseil ou enquête épidémiologique) et des informations recueillies au moment de l'appel et dans le contexte de l'évaluation des risques</p> <p>Quatre professionnels de l'équipe, dont trois nouveaux employés, participeront dans le prochain mois à une formation de trois jours sur la gestion des risques offerte par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Cette formation aborde spécifiquement les questions éthiques et communicationnelles en lien avec l'évaluation et la gestion des risques</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La DSRP reconnaît l'importance de revoir les informations dans la section « Jardins communautaires » du site Web de la DRSP. Le contenu sera bonifié et révisé avec l'équipe des communications du CCSMTL, dans une perspective de littératie. Le site Web retravaillé comportera un regard sur les potagers situés sur des terrains privés. La mise à jour du site Web est prévue le 30 juin 2019</li> <li>▪ Les professionnels de la DRSP appliquent toujours une approche structurée et ancrée dans la science. Les dossiers en analyse de risque sont souvent complexes et évoluent dans le temps. Afin de bien répondre aux demandes provenant de différentes sources, dont les citoyens, il n'est pas toujours possible d'attendre la résolution « définitive » du problème soulevé avant de fournir des éléments de réponse. Les réponses aux citoyens sont toujours basées sur une évaluation de toutes les informations disponibles; compte tenu de la nature des dossiers, la réponse complète consiste souvent en une série d'itérations des étapes de l'évaluation des risques</li> </ul>	

Instance	No. Dossier	Direction responsable du suivi	Recommandation	Mesures mises en place	Commentaire
Protecteur du citoyen	18-04725	Direction des services multi-disciplinaires (DSM)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prendre les moyens nécessaires afin de s'assurer que les intervenants du réseau de la Santé et des Services sociaux et les délégués du Curateur public travaillant auprès de résidents, exercent tous une vigilance de leur milieu de vie, y compris le respect des droits des résidents</li> <li>Mettre en place un processus de consignation de l'information provenant des intervenants qui effectuent des suivis auprès de la clientèle vulnérable vivant en résidence privée où des problèmes ont été relevés</li> <li>Effectuer un suivi de ces situations, afin de tenter de remédier aux lacunes détectées. S'assurer d'en informer le Curateur public du Québec si les situations documentées concernent des résidents sous curatelle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le point a été discuté lors de la rencontre du comité de gestion santé mentale</li> <li>Les recommandations ont été abordées par le biais des réunions de service cliniques de chaque équipe ambulatoire ciblée</li> <li>Un registre a été créé afin d'y colliger les informations concernant les écarts. Ce registre permettra les suivis réguliers nécessaires avec les acteurs concernés.</li> </ul>	
Protecteur du citoyen	18-00504	Direction des services multi-disciplinaires (DSM)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rencontrer l'infirmière ayant décidé de la mise en isolement de l'usagère le 6 août 2017 afin de s'assurer qu'elle ait une compréhension adéquate du contexte d'application des mesures de contrôle et qu'elle remplisse les documents pertinents en conséquence</li> </ul>	<p>L'infirmière a été rencontrée le 11 juillet 2018 par le coordonnateur santé mentale, itinérance et populations vulnérables du CCSMTL. Les éléments suivants lui ont été rappelés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Les mesures de contrôle ne peuvent être utilisées que pour empêcher une personne « de s'infliger ou d'infliger à autrui des lésions »</li> <li>Le recours premier à diverses mesures de remplacement assurant la sécurité de la personne doit être rendu obligatoire, de sorte que les mesures de contrôle deviennent exceptionnelles et qu'elles soient utilisées uniquement lorsque tous les autres moyens se sont avérés inefficaces</li> <li>Une utilisation des mesures de contrôle non réfléchie est non seulement « illégale », mais elle va aussi à l'encontre du but de notre organisation</li> <li>L'utilisation d'une mesure de contrôle doit être minimale et exceptionnelle et doit tenir compte de l'état physique et mental de la personne</li> <li>L'élément clé : la personne doit être au centre de toute décision</li> </ul>	
Protecteur du citoyen	17-35961	Direction des services multi-disciplinaires (DSM)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Remboursement de la somme de 10 \$ versée par le conjoint de l'usagère pour une copie de radiographie sur CD-ROM demandée à des fins de diagnostic et de traitement</li> <li>Ne plus exiger de frais pour les copies de radiographies sur disques numériques demandées à des fins de diagnostic ou de traitement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'usagère a été remboursée (un chèque au nom de l'usagère a été mis à la poste le 17 juillet dernier)</li> <li>Une note de service à cet effet a été transmise le 10 juillet dernier à l'ensemble du personnel de la radiologie de l'établissement</li> </ul>	

Instance	No. Dossier	Direction responsable du suivi	Recommandation	Mesures mises en place	Commentaire
Protecteur du citoyen	17-33398	Direction qualité, évaluation, performance et éthique (DQÉPÉ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Assurer un suivi étroit de l'évolution de la situation dans la résidence, sur la base des constats effectués dans le présent rapport d'intervention.</li> <li>À défaut d'une amélioration satisfaisante de la situation dans la résidence d'ici le 31 juillet 2018, au cours du processus d'implantation de la recommandation R-6, refuser le renouvellement du certificat de conformité de la Résidence, lequel est échu depuis plus de trois mois</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un état de situation a été fait régulièrement pour rendre compte des mesures prises par la Résidence pour se conformer et répondre aux exigences du « Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité et les normes d'exploitation d'une résidence privée pour aînés »</li> <li>Le renouvellement du certificat a été accordé à la résidence qui répondait aux exigences de certification</li> </ul>	
Protecteur du citoyen	17-32850	Direction des programmes déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficience physique (DI-TSA-DP)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Remplir l'évaluation de la cote de priorité accordée à la demande d'hébergement en prenant en compte les enjeux psychosociaux et familiaux</li> <li>Examiner la possibilité de recourir à la ressource intermédiaire de répit pour l'hébergement permanent de l'usager, évaluer la pertinence de ce jumelage et, éventuellement, procéder à son placement dans cette ressource</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Une nouvelle demande de priorisation a été déposée le 26 septembre dernier et, comme prévu, le dossier a été soumis, avec les documents demandés, au comité de priorisation et traité lors de la réunion du 2 octobre 2018</li> <li>La demande de priorisation a été acceptée et la date du dépôt de la demande a été reconnue comme date de référence pour le calcul des délais à respecter pour l'hébergement</li> <li>La personne a pu intégrer une ressource adaptée à ses besoins le 30 novembre dernier</li> </ul>	
Coroner (via le MSSS)	2018-00405	Direction des soins infirmiers (DSI)	Réitérer auprès du personnel soignant infirmier le caractère impératif et catégorique de l'application rigoureuse des protocoles déjà établis de surveillance après l'administration de narcotiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un plan d'action a été élaboré pour encadrer la pratique clinique pour une meilleure gestion de la douleur des usagers utilisant nos services</li> <li>Des rappels de formations ont été organisés pour la semaine du 25 mars</li> <li>Depuis septembre 2018, une formation de 7 heures sur l'évaluation de la douleur (dépistage, évaluation et gestion) est offerte pour tous les employés du CIUSSS (158 personnes formées)</li> </ul>	
Coroner	2018-01124	Direction des soins infirmiers (DSI)	Procéder à l'examen du dossier en ce qui concerne le suivi infirmier effectué, particulièrement en date du 15 février 2018.	En cours de traitement échéance 2019-06-27	
Coroner	2018-06057	Direction soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA)	Recommandations formulées verbalement. Les recommandations portaient sur la gestion des résidents conjoints, en particulier dans le cas de transferts	Voir dossier Protecteur du citoyen N°. 18-10937	Le rapport du coroner ne contenait pas de recommandation (« Des orientations ont été prises qui répondent aux recommandations formulées verbalement auprès de la direction »)

Il n'y a pas eu de recommandations formulées par d'autres instances, telles que ordres professionnelles, enquêtes, inspections,

## Le nombre de mises sous garde dans un établissement selon la mission

### Les mises sous garde

	Mission CH	Mission CH	Total Établissement
	HND	HV	
Nombre de mises sous garde préventive appliquées	1 316	229	1 545
Nombre de demandes (requêtes) de mises sous garde provisoire présentées au tribunal par l'établissement au nom d'un médecin ou d'un autre professionnel qui exerce dans ses installations	Sans objet	Sans objet	44
Nombre de mises sous garde provisoire ordonnées par le tribunal et exécutées	23	()	29
Nombre de demandes (requêtes) de mises sous garde en vertu de l'article 30 du Code civil présentées au tribunal par l'établissement	Sans objet	Sans objet	83
Nombre de mises sous garde autorisées par le tribunal en vertu de l'article 30 du Code civil et exécutées (incluant le renouvellement d'une garde autorisée)	200	()	200

() : nombre trop petit pour en permettre la publication

## L'examen des plaintes et la promotion des droits

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

- Appliquer la procédure d'examen des plaintes
- Examiner les dossiers qui lui sont soumis et rendre des conclusions motivées dans les 45 jours suivant le dépôt d'une plainte
- Assister ou veiller à ce qu'une assistance soit prêtée aux usagers
- Intervenir, de sa propre initiative ou sur signalement, lorsqu'elle a des motifs de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés
- Recevoir tous les signalements effectués dans le cadre de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne en situation de vulnérabilité
- Donner son avis sur toute question de sa compétence.

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

- Le [site Web du CCSMTL](#), section Plaintes et satisfaction
- Bureau de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services
- Activités de promotion et d'information dans les différentes installations du CCSMTL.

## L'information et la consultation de la population

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

En 2018-2019, plusieurs mécanismes et outils mis en place au CCSMTL ont permis de travailler en partenariat avec la clientèle ou de recueillir son point de vue. En voici quelques exemples :

- Un sondage de satisfaction (expérience client) a été administré dans les centres d'hébergement du CCSMTL. Ce sondage a été coconstruit avec les comités de résidents
- Au programme jeunesse, un sondage de satisfaction de la clientèle a été effectué par une firme externe
- Les comités des usagers du territoire Sud-Ouest - Verdun ont sondé les clientèles des établissements du territoire
- Des groupes de discussion portant sur le Plan d'intervention ont été pilotés par le Direction des services multidisciplinaires
- Des groupes de discussion clientèle AVC au sujet des épisodes de soins et de services se sont tenus à l'installation IRGLM
- Plusieurs groupes de discussion ont eu lieu avec les bénévoles du CCSMTL
- Un nouveau site Web axé entièrement sur les besoins de la population a vu le jour en 2018-2019. Issu de consultations réalisées auprès de la population, le site vise d'abord et avant tout à faciliter l'accès aux services et à l'information. Sont mis bien en évidence les différents lieux et tribunes pour soumettre des questions, des commentaires et exprimer sa satisfaction ou son insatisfaction
- L'établissement est très actif sur les réseaux sociaux et encourage les échanges avec la population. En 2018-2019, les abonnés aux comptes du CIUSSS ont connu de fortes croissances : 31 % pour Facebook, 22 % sur Twitter et 59 % sur LinkedIn
- La séance publique annuelle

Enfin, un colloque d'une durée de deux jours, organisé par le Comité des usagers du CIUSSS et portant sur le partenariat, regroupait 25 comités de résidents et 10 comités des usagers du CCSMTL, soit plus de 70 personnes.

#### Activités communicationnelles :

- Séance publique annuelle d'information - 1<sup>er</sup> novembre 2018

#### Plateformes Web :

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

- [Portail Santé Montréal](#)
- [Site de la Directrice régionale de santé publique \(DRSP\)](#)
- [Site Web CCSMTL](#)

#### Médias sociaux :

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

- Facebook : CCSMTL et Portail Santé Montréal
- LinkedIn : CCSMTL
- Twitter : [Portail](#), CCSMTL et DRSP
- Pinterest : Portail Santé Montréal

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

## 6



## L'application de la politique portant sur les soins de fin de vie

Activité	Information demandée	10 déc. 2017 au 31 mars 2018	1 <sup>er</sup> avril 2018 au 31 mars 2019	Total
Soins palliatifs et de fin de vie	Nombre de personnes en fin de vie ayant reçu des soins palliatifs	801	1 696	2 497
Sédation palliative continue	Nombre de sédations palliatives continues administrées	3	4	7
Aide médicale à mourir	Nombre de demandes d'aide médicale à mourir formulées	13	41	54
	Nombre d'aides médicales à mourir administrées	11	29	40
	Nombre d'aides médicales à mourir en cours	0	1	1
	Nombre d'aides médicales à mourir non administrées et les motifs	2	11	13

### Détail des 13 aides médicales à mourir non administrées et les motifs

Patient ne se qualifie pas	1	4	5
Patient décédé au cours du processus	S/O	4	4
Patient a changé d'idée	S/O	1	1
Le patient a reçu l'AMM dans un autre établissement	S/O	2	2
Patient refuse de collaborer et de rencontrer le médecin pour une évaluation	1	S/O	1

## La gestion et le contrôle des effectifs pour l'établissement public

# LES RESSOURCES HUMAINES

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

Sous-catégorie d'emploi déterminée par le Secrétariat du conseil du trésor (SCT)	Total des heures rémunérées 2014-04-06 au 2019-03-30 (Comparaison sur 364 jours pour avril à mars)					
	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	Variation de 2014 à 2018
1 - Personnel d'encadrement	1 425 876	1 213 158	1 125 380	1 063 521	1 090 424	(23,5 %)
2 - Personnel professionnel	3 925 997	3 916 269	4 090 390	4 381 142	4 613 425	17,5 %
3 - Personnel infirmier	3 340 957	3 548 021	3 586 888	4 005 744	4 699 933	40,7 %
4 - Personnel de bureau, technicien et assimilé	11 192 399	11 246 687	11 365 074	11 960 059	12 966 777	15,9 %
5 - Ouvriers, personnel d'entretien et de service	2 100 869	2 083 885	2 053 943	2 229 189	2 507 896	19,4 %
6 - Étudiants et stagiaires	8 970	4 897	7 692	12 726	21 323	137,7 %
<b>Total du personnel</b>	<b>21 995 067</b>	<b>22 012 916</b>	<b>22 229 366</b>	<b>23 652 381</b>	<b>25 899 778</b>	<b>17,8 %</b>

Cible en heures rémunérées pour 2018-2019 **24 678 288**

Écart à la cible **1 221 490**

Écart à la cible en % **4,95 %**

Certains des investissements dans le réseau de la santé et des services sociaux annoncés en cours d'exercice financier ont pu avoir des impacts additionnels imprévus sur les effectifs des établissements et contribuer, dans certains cas, au dépassement des cibles d'effectifs allouées par la ministre de la Santé et des Services sociaux.

Pour le CCSMTL, l'augmentation des heures rémunérées est majoritairement observée dans les secteurs cliniques où des développements ont été autorisés par le Ministère de la santé et des services sociaux dont notamment à la Direction des soins infirmiers, la Direction des services professionnels, la Direction des programmes santé mentale et dépendances ainsi qu'à la Direction des services multidisciplinaires.



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

11045184 - CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal		Comparaison sur 364 jours pour avril à mars						
		2014-04-06 au 2015-04-04			2018-04-01 au 2019-03-30			
2019-07-18	2019-07-18	2019-07-18	Valeurs observées	Heures travaillées	Heures supplém.	Total heures rémunérées	Nbre ETC	Nbre individus
1 - Personnel d'encadrement	2014-15			1 417 516	8 360	1 425 876	781	919
	2015-16			1 208 372	4 786	1 213 158	666	814
	2016-17			1 119 786	5 594	1 125 380	616	730
	2017-18			1 057 006	6 515	1 063 521	582	715
	2018-19			1 083 846	6 578	1 090 424	597	711
	Variation			(23,5 %)	(21,3 %)	(23,5 %)	(23,6 %)	(22,6 %)
2 - Personnel professionnel	2014-15			3 908 652	17 345	3 925 997	2 165	2 953
	2015-16			3 906 361	9 908	3 916 269	2 165	2 826
	2016-17			4 077 361	13 029	4 090 390	2 260	2 996
	2017-18			4 360 990	20 152	4 381 142	2 417	3 234
	2018-19			4 603 246	10 179	4 613 425	2 551	3 409
	Variation			17,8 %	(41,3 %)	17,5 %	17,8 %	15,4 %
3 - Personnel infirmier	2014-15			3 226 320	114 638	3 340 957	1 739	2 471
	2015-16			3 448 490	99 531	3 548 021	1 859	2 487
	2016-17			3 466 043	120 846	3 586 888	1 857	2 519
	2017-18			3 799 269	206 475	4 005 744	2 032	3 147
	2018-19			4 455 717	244 216	4 699 933	2 383	3 279
	Variation			38,1 %	113,0 %	40,7 %	37,0 %	32,7 %
4 - Personnel de bureau, technicien et assimilé	2014-15			11 020 728	171 671	11 192 399	5 933	8 424
	2015-16			11 084 436	162 251	11 246 687	5 965	8 241
	2016-17			11 159 897	205 178	11 365 074	6 012	8 393
	2017-18			11 617 500	342 559	11 960 059	6 267	9 258
	2018-19			12 552 204	414 573	12 966 777	6 781	9 817
	Variation			13,9 %	141,5 %	15,9 %	14,3 %	16,5 %
5 - Ouvriers, personnel d'entretien et de service	2014-15			2 082 210	18 659	2 100 869	1 060	1 657
	2015-16			2 062 494	21 391	2 083 885	1 050	1 677
	2016-17			2 027 234	26 709	2 053 943	1 032	1 591
	2017-18			2 189 398	39 791	2 229 189	1 114	1 955
	2018-19			2 467 884	40 012	2 507 896	1 256	2 130
	Variation			18,5 %	114,4 %	19,4 %	18,4 %	28,5 %
6 - Étudiants et stagiaires	2014-15			8 954	16	8 970	5	25
	2015-16			4 889	8	4 897	3	16
	2016-17			7 674	18	7 692	4	23
	2017-18			12 709	18	12 726	7	36
	2018-19			21 254	69	21 323	12	57
	Variation			137,4 %	343,0 %	137,7 %	134,2 %	128,0 %
<b>Total du personnel</b>	<b>2014-15</b>			<b>21 664 380</b>	<b>330 687</b>	<b>21 995 067</b>	<b>11 684</b>	<b>16 079</b>
	<b>2015-16</b>			<b>21 715 042</b>	<b>297 874</b>	<b>22 012 916</b>	<b>11 708</b>	<b>15 726</b>
	<b>2016-17</b>			<b>21 857 994</b>	<b>371 372</b>	<b>22 229 366</b>	<b>11 781</b>	<b>15 924</b>
	<b>2017-18</b>			<b>23 036 872</b>	<b>615 509</b>	<b>23 652 381</b>	<b>12 419</b>	<b>17 993</b>
	<b>2018-19</b>			<b>25 184 151</b>	<b>715 627</b>	<b>25 899 778</b>	<b>13 578</b>	<b>19 013</b>
	<b>Variation</b>			<b>16,2 %</b>	<b>116,4 %</b>	<b>17,8 %</b>	<b>16,2 %</b>	<b>18,2 %</b>

## Utilisation des ressources budgétaires et financières par programme

# LES RESSOURCES FINANCIÈRES

## 8



### Dépenses par programmes-services

#### Répartition des charges brutes par programme

Programmes	Exercice précédent		Exercice courant		Variations des dépenses	
	Dépenses	%	Dépenses	%	\$	%
Programmes-services						
Santé publique	41 046 667 \$	3,00 %	43 380 769 \$	2,85 %	2 334 102 \$	1,52 %
Services généraux - activités cliniques et d'aide	83 695 527 \$	6,11 %	93 024 452 \$	6,10 %	9 328 925 \$	6,06 %
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	220 589 092 \$	16,10 %	236 392 380 \$	15,51 %	15 803 288 \$	10,27 %
Déficiences physiques	71 099 829 \$	5,19 %	73 429 484 \$	4,82 %	2 329 655 \$	1,51 %
Déficiences intellectuelles et TSA	174 245 723 \$	12,72 %	180 693 395 \$	11,86 %	6 447 672 \$	4,19 %
Jeunes en difficulté	215 582 199 \$	15,74 %	221 919 308 \$	14,56 %	6 337 109 \$	4,12 %
Dépendances	26 464 540 \$	1,93 %	28 935 225 \$	1,90 %	2 470 685 \$	1,61 %
Santé mentale	66 077 301 \$	4,82 %	73 888 538 \$	4,85 %	7 811 237 \$	5,08 %
Santé physique	138 322 225 \$	10,10 %	201 972 892 \$	13,25 %	63 650 667 \$	41,37 %
Programmes soutien:						
Administration	126 813 479 \$	9,26 %	141 037 434 \$	9,26 %	14 223 955 \$	9,25 %
Soutien aux services	101 205 990 \$	7,39 %	107 296 010 \$	7,04 %	6 090 020 \$	3,96 %
Gestion des bâtiments et des équipements	104 794 413 \$	7,65 %	121 813 148 \$	7,99 %	17 018 735 \$	11,06 %
<b>Total</b>	<b>1369936985 \$</b>	<b>100 %</b>	<b>1523783035 \$</b>	<b>100 %</b>	<b>153 846 050 \$</b>	<b>100 %</b>

Le lecteur peut consulter les états financiers inclus dans le rapport financier AS-471 publié sur l'intranet et sur le site Internet du CCSMTL pour obtenir plus d'information sur les ressources financières

## L'équilibre budgétaire

Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal a terminé l'exercice financier 2018-2019 avec un déficit de 31 460 557 \$.

Les éléments justifiant ce déficit sont les suivants :

<b>Déficit du fonds d'exploitation</b> Sous-financement de l'Hôpital Notre-Dame, projets divers sous-financés, main d'œuvre indépendante, temps supplémentaire, assurance-salaire	
Total	(23 778 135) \$
<b>Déficit du fonds d'immobilisations</b> Amortissement financé par le solde de fonds	(7 682 422) \$
<b>Déficit total</b>	(31 460 557) \$

En 2019-2020 le retour à l'équilibre budgétaire se réalisera à l'aide des mesures suivantes :

- Plan d'action pour le retour à l'équilibre des directions en déficit au 31 mars 2019
- Plan d'action pour la réduction de l'assurance salaire, du temps supplémentaire et de la main-d'œuvre indépendante
- Plan d'action pour la réduction des autres dépenses
- Projection d'utilisation des nouveaux investissements
- Identification des processus à optimiser
- Amélioration de la pertinence clinique

### Résultats financiers du fonds d'exploitation au 31 mars 2019

	31 mars 2019
<b>Activités principales</b>	
Revenus	1 499 615 864 \$
Charges	1 523 783 035 \$
(Déficit) des revenus sur les charges des activités principales	(24 167 171) \$
<b>Activités accessoires</b>	
Revenus	77 500 246 \$
Charges	77 111 210 \$
Excédent des revenus sur les charges des activités accessoires	389 036 \$
<b>(Déficit) des revenus sur les charges</b>	<b>(23 778 135) \$</b>

### Évolution du solde de fonds d'exploitation (exercice 2018-2019)

<b>Solde de fonds au début</b>	(4 708 452) \$
(Déficit) des revenus sur les charges des activités principales et accessoires	(23 778 135) \$
<b>Solde de fonds à la fin</b>	<b>(28 486 587) \$</b>

### Résultats financiers du fonds d'immobilisation au 31 mars 2019

	31 mars 2019
Revenus	61 054 982 \$
Charges	68 737 404 \$
<b>Excédent des revenus sur les charges</b>	<b>(7 682 422) \$</b>

### Évolution du solde du fonds d'immobilisation (exercice 2018-2019)

<b>Solde de fonds au début</b>	57 822 427 \$
Excédent des revenus sur les charges	(7 682 422) \$
<b>Solde de fonds à la fin</b>	<b>50 140 005 \$</b>

## Les contrats de services

Contrats de services comportant une dépense de 25 000 \$ et plus, conclus entre le 1<sup>er</sup> avril 2018 et le 31 mars 2019

	Nombre	Valeur (avec options)
Contrats de services avec une personne physique <sup>1</sup>	19	20 303 594 \$
Contrats de services avec un contractant autre qu'une personne physique <sup>2</sup>	238	109 923 619 \$
<b>Total des contrats de services</b>	<b>257</b>	<b>130 227 213 \$</b>

<sup>1</sup> Une personne physique, qu'elle soit en affaires ou non

<sup>2</sup> Inclut les personnes morales de droit privé, les sociétés en nom collectif, en commandite ou en participation.

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

# 9



Nom de l'établissement Code Page / Idn.  
CIUSSS du Centre-Sud-de-L'Île-de-Montréal 1104-5184 100-00 /

exercice terminé le 31 mars 2019

## RAPPORT DE LA DIRECTION

Le rapport financier annuel, lequel inclut les états financiers, a été complété par la direction de l'établissement qui est responsable de sa préparation et de sa 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.

Pour s'acquitter de ses responsabilités, la direction maintient un système de contrôle interne qu'elle considère nécessaire. Celui-ci fournit l'assurance raisonnable que les biens sont protégés, que toutes les opérations sont comptabilisées adéquatement et au moment opportun, qu'elles sont dûment approuvées et qu'elles permettent de produire de l'information financière et non financière fiable.

La direction a vu à ce que le timbre valideur (1) à gauche du pied de page au présent rapport de la direction est identique à celui figurant aux pieds de page du rapport financier annuel. De plus, elle s'est assurée du respect des concordances applicables à l'établissement (2).

La direction reconnaît qu'elle est responsable de gérer les affaires de l'établissement 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 non financière et il a approuvé les états financiers. Il est assisté dans ses responsabilités par le comité d'audit. Ce comité rencontre la direction et l'auditeur, examine les états financiers et en recommande l'approbation au conseil d'administration.

Les états financiers, inclus sous la section audité du rapport financier annuel, ont été audités par l'auditeur dûment mandaté pour ce faire conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. Son rapport expose la nature et l'étendue de cet audit ainsi que l'expression de son opinion. L'auditeur peut, sans aucune restriction, rencontrer le comité d'audit pour discuter de tout élément qui concerne son audit.

Des commentaires au présent rapport de la direction sont présentés à la page 101-00 le cas échéant.

2019-06-12 SONIA BELANGER   
Date Nom Signature du (de-la) président(e)-directeur(trice) général(e)

2019-06-12 CHRISTIAN PARENT   
Date Nom Signature de la personne désignée

DIRECTEUR - RESSOURCES FINANCIÈRES  
Fonction

(1) Le timbre valideur indique la date/heure/minute/seconde où le statut "en production" du rapport a été modifié pour celui de "en approbation". Il demeure identique jusqu'à la version finale transmise électroniquement au Ministère.

(2) Les concordances sont présentées dans les pages explicatives du rapport financier annuel. Le logiciel L.P.R.G. produit la liste des concordances qui ne balancent pas lesquelles doivent être justifiées par l'établissement.

AS-471 - Rapport financier annuel

Gabarit LPRG-2019.1.0

Révisée: 2013-2014

Timbre valideur: 2019-06-10 11:09:00

Rapport V 0.5

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

exercice terminé le 31 mars 2019

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

Signification des codes :

Colonne 3 « Nature » :

R : Réserve      O : Observation      C : Commentaire

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

R : Régulé      PR : Partiellement Régulé      NR : Non Régulé

ÉTAT DU SUIVI DES RÉSERVES, COMMENTAIRES ET OBSERVATIONS FORMULÉS PAR L'AUDITEUR INDÉPENDANT						
Description des réserves, commentaires et observations	Année 20XX-XX	Nature (R, O ou C)	Mesures prises pour régler ou améliorer la problématique identifiée	État de la problématique au 31 mars 2019		
				R 5	PR 6	NR 7
1	2	3	4			
<b>Rapport de l'auditeur indépendant portant sur les états financiers</b>						
Comptabilisation des contrats de location d'immeubles conclus avec la Société québécoise des infrastructures (SQI) comme des contrats de location-exploitation et non comme des contrats de location-acquisition.	2015-2016	R	Aucun ajustement ou suivi n'est nécessaire puisque l'établissement respecte les directives ministérielles à cet effet.			X
<b>Rapport d'assurance raisonnable du professionnel en exercice indépendant sur les unités de mesure et les heures travaillées et rémunérées</b>						
La compilation des unités de mesure n'est pas conforme aux définitions du <i>Manuel de gestion financière</i> à l'égard des usagers. En effet, les systèmes de compilation des unités de mesure n'étant pas intégrés, il est impossible d'identifier si un usager se présente à plus d'un site.	2015-2016	R	Impossible de valider l'usager distinct car toujours pas de dossier CIUSSS.			X
La compilation de l'unité de mesure "le transport d'un usager" du centre d'activité 7690 - Transport externe des usagers (CSSS Jeanne-Mance) n'a pu être validée avec exactitude.	2016-2017	R	Compilation validée par le gestionnaire et le service de performance financière en 2018-2019	X		
La compilation des unités de mesure "kilogramme de linge souillé" et "kilogramme de linge propre" du centre d'activité 7604 - Buanderie (Hôpital de Verdun) n'a pas été effectuée en conformité avec les définitions du <i>Manuel de gestion financière</i> .	2017-2018	R	Compilation validée par le gestionnaire et le service de performance financière en 2018-2019	X		

La compilation de l'unité de mesure "présence en hôpital de jour" du centre d'activité 6282 - Hôpital de jour en santé mentale - adultes (18 à 100 ans) (Hôpital Notre-Dame) n'a pas été effectuée en conformité avec les définitions du <i>Manuel de gestion financière</i> puisque le CIUSSS compte plusieurs présences pour un même usager lorsqu'il reçoit plusieurs services différents lors d'une même journée.	2017-2018	R	Il n'y a plus d'unité compilée pour ce centre d'activité.	X		
La compilation de l'unité de mesure "jour-traitement" du centre d'activité 6880 - Ergothérapie (Hôpital de Verdun) n'a pas été effectuée en conformité avec les définitions du <i>Manuel de gestion financière</i> puisqu'il n'y avait aucune note au dossier permettant de valider le jour-traitement du patient.	2018-2019	R	Sera corrigé en 2019-2020			X
<b>Questionnaire à remplir par l'auditeur indépendant (vérificateur externe)</b>						
Des cas de non-conformités aux exigences du <i>Manuel de gestion financière</i> (MGF).	2015-2016	C	Voir section Rapport d'assurance raisonnable du professionnel en exercice indépendant sur les unités de mesure et les heures travaillées et rémunérées.			X
Des cas de non-conformités aux directives administratives (y compris les circulaires) émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux, ayant une incidence directe sur la détermination de montants et sur l'information à fournir au rapport financier annuel.	2015-2016	C	Voir section Rapport d'assurance raisonnable du professionnel en exercice indépendant sur les unités de mesure et les heures travaillées et rémunérées.			X
Des déficiences du contrôle interne.	2017-2018	C	Voir section Rapport à la gouvernance	X		
<b>Rapport à la gouvernance</b>						
Les pilotes ont la responsabilité d'attribuer les droits d'accès aux applications de comptabilité et de	2017-2018	C	Le processus a été redéfini en 2018-2019.	X		

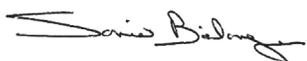
Nom de l'établissement  
CIUSSS du Centre-Sud-de-L'île-de-Montréal

Code  
1104-5184

Page / Idn.  
140-00 /

exercice terminé le 31 mars 2019

<p>ressources humaines alors qu'ils devraient seulement avoir la responsabilité de les autoriser afin de séparer ces tâches incompatibles. De plus pour GRH (paie), l'option de gestion des accès est disponible pour tous les utilisateurs, ce qui leur donne la possibilité d'accorder un des trois niveaux d'accès définis dans l'application.</p>						
---	--	--	--	--	--	--



**Sonia Bélanger**  
Présidente-directrice générale



**Christian Parent**  
Directeur des ressources financières

# 10 LA DIVULGATION DES ACTES RÉPRÉHENSIBLES



## Divulgence d'actes répréhensibles

Divulgence d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics	Nombre de divulgations	Nombre de motifs	Motifs fondés
1. Le nombre de divulgations reçues par le responsable du suivi des divulgations <sup>1</sup>	0	Sans objet	Sans objet
2. Le nombre de motifs allégués dans les divulgations reçues (point 1) <sup>2</sup>	Sans objet	0	
3. Le nombre de motifs auxquels il a été mis fin en application du paragraphe 3 de l'article 22			0
4. Motifs vérifiés par le responsable du suivi des divulgations : Parmi les motifs allégués dans les divulgations reçues (point 2), excluant ceux auxquels il a été mis fin (point 3), identifiez à quelle catégorie d'acte répréhensible ils se rapportent.			
▪ Une contravention à une loi du Québec, à une loi fédérale applicable au Québec ou à un règlement pris en application d'une telle loi	Sans objet	0	0
▪ Un manquement grave aux normes d'éthique et de déontologie		0	0
▪ Un usage abusif des fonds ou des biens d'un organisme public, y compris de ceux qu'il gère ou détient pour autrui		0	0
▪ Un cas grave de mauvaise gestion au sein d'un organisme public, y compris un abus d'autorité		0	0
▪ Le fait, par un acte ou une omission, de porter gravement atteinte ou de risquer de porter gravement atteinte à la santé ou à la sécurité d'une personne ou à l'environnement		0	0
▪ Le fait d'ordonner ou de conseiller à une personne de commettre un acte répréhensible identifié précédemment		0	0
5. Le nombre total de motifs qui ont fait l'objet d'une vérification par le responsable du suivi des divulgations		0	
6. Parmi les motifs vérifiés par le responsable de suivi (point 4), le nombre total de motifs qui se sont avérés fondés		Sans objet	0
7. Parmi les divulgations reçues (point 1), le nombre total de divulgations qui se sont avérées fondées, c'est-à-dire comportant au moins un motif jugé fondé			Sans objet
8. Le nombre de communications de renseignements effectuées en application du premier alinéa de l'article 23 <sup>3</sup>	0	0	0

1. Le nombre de divulgations correspond au nombre de divulgateurs.

2. Une divulgation peut comporter plusieurs motifs, par exemple, un divulgateur peut invoquer dans sa divulgation que son gestionnaire a utilisé les biens de l'État à des fins personnelles et qu'il a contrevenu à une loi du Québec en octroyant un contrat sans appel d'offre.

3. Le transfert de renseignements au Commissaire à la lutte contre la corruption ou à tout organisme chargé de prévenir, de détecter ou de réprimer le crime ou les infractions aux lois, dont un corps de police et un ordre professionnel, entraînant ou non la fin de la prise en charge de la divulgation par le responsable du suivi est répertorié à ce point.

# LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES



Le nombre d'organismes communautaires subventionnés par le programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) et la subvention accordée à chacun de ces organismes, sur une base comparative avec l'exercice précédent

Aide aux joueurs pathologiques - Ententes de service	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Grand Chemin inc. (Le)	21 423 \$	0 \$
Maison Jean Lapointe inc. (La)	834 278 \$	0 \$
Service à la famille chinoise du Grand Montréal inc.	12 260 \$	0 \$
<b>Total</b>	<b>867 961 \$</b>	<b>0 \$</b>

Aide aux joueurs pathologiques - Projets ponctuels	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
YMCA du Québec (Les)	37 006 \$	0 \$
<b>Total</b>	<b>37 006 \$</b>	<b>0 \$</b>

Alcoolisme/toxicomanies et autres dépendances	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Approche sécurisante des polytoxicomanes anonymes A.S.P.A.	53 722 \$	52 876 \$
Centre d'orientation et de prévention d'alcoolisme et de toxicomanie pour les latino-américains (COPATLA)	53 541 \$	46 382 \$
Centre Toxic-Stop	132 984 \$	0 \$
Conseil de direction de l'Armée du Salut du Canada (L'abri d'espoir)	111 964 \$	0 \$
Escale Notre-Dame (L').	215 430 \$	156 138 \$
Grand Chemin inc. (Le)	620 874 \$	602 547 \$
GRIP Montréal	51 111 \$	43 990 \$
Groupe communautaire L'Itinéraire (Le)	40 006 \$	32 486 \$
Groupe Harmonie	165 503 \$	161 886 \$
Le Pavillon Chatsworth inc.	2 014 \$	0 \$
L'Homewood du Plateau 360 DTX	4 028 \$	0 \$
Logis Phare	71 988 \$	70 855 \$
Maison d'Andy Centre de traitement- 9287477 Canada Inc.	2 014 \$	0 \$
Maison du Pharillon (La)	230 852 \$	181 232 \$
Maison Jean Lapointe inc. (La)	248 942 \$	206 910 \$
Maison L'Exode inc.	920 054 \$	150 956 \$
Méta d'Âme	174 627 \$	162 608 \$
Mission Bon Accueil	34 816 \$	0 \$
Nouvelle approche humanitaire d'apprentissage	60 523 \$	59 570 \$
Projet de prévention des toxicomanies : Cumulus	76 806 \$	68 707 \$
Regroupement maison Jean Lapointe -Pavillon du nouveau point de vue	254 000 \$	0 \$
<b>Total</b>	<b>3 525 799 \$</b>	<b>1 997 143 \$</b>

Assistance et accompagnement et Centres d'écoute téléphonique	SUBVENTION 2017-2018	SUBVENTION 2018-2019
Centre de référence du Grand Montréal	157 843 \$	160 368 \$
Total	157 843 \$	160 368 \$

Autres ressources jeunesse	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
À deux mains inc.	144 819 \$	135 649 \$
Action Jeunesse de l'Ouest de l'Île	39 828 \$	32 311 \$
Alliance socioculturelle et aide pédagogique (ASAP)	32 828 \$	32 311 \$
Association des jeunes de la Petite Bourgogne	71 120 \$	70 000 \$
Associés bénévoles qualifiés au service des jeunes A.B.Q.S.J. inc. (Les)	92 313 \$	90 859 \$
Autre Escale, centre d'intervention pour les enfants exposés à la violence conjugale (L')	50 430 \$	32 311 \$
Bon Dieu dans la rue, organisation pour jeunes adultes (Le)	68 020 \$	66 949 \$
Bureau de consultation jeunesse inc. (Le)	213 013 \$	202 769 \$
Carrefour des 6-12 ans de Pierrefonds-Est Inc.	0 \$	42 260 \$
Centre communautaire Petite-Côte (Ancien nom : Carrefour communautaire de Rosemont L'entre-gens Inc.)	181 612 \$	178 752 \$
Centre communautaire Tyndale St-Georges	57 352 \$	47 273 \$
Centre de prévention des agressions de Montréal	235 729 \$	156 803 \$
Centre des jeunes Boyce-Viau	79 067 \$	77 822 \$
Centre des jeunes l'Escalade de Montréal Nord Inc.	55 300 \$	46 637 \$
Centre d'initiatives pour le développement communautaire, l'Unité	54 383 \$	46 637 \$
Centre d'Union Multiculturelle et Artistique des Jeunes de Montréal (CUMAJ)	30 126 \$	49 075 \$
Centre Le Beau Voyage inc. (Le)	233 884 \$	230 201 \$
Club Intergénération La Petite Patrie	63 827 \$	55 030 \$
Comité de vie de quartier Duff-Court (COVIQ)	89 499 \$	88 089 \$
Coup de pouce jeunesse de Montréal-Nord inc.	109 850 \$	102 706 \$
Dîners St-Louis	334 630 \$	322 470 \$
Entraide bénévole Kouzin Kouzin' de Montréal-Métropolitain	55 440 \$	47 677 \$
Entre-Maison Ahuntsic	121 416 \$	112 614 \$
GCC La Violence	96 235 \$	87 830 \$
Grands Frères et les Grandes Soeurs de l'Ouest-de-l'Île (Les)	45 720 \$	45 000 \$
Grands Frères Grandes Soeurs du Grand Montréal	32 973 \$	32 454 \$
Groupe d'Actions Locales terrain - GALT (Le)	16 930 \$	0 \$
Groupe Paradoxe	40 277 \$	32 753 \$
Institut Pacifique	254 964 \$	250 949 \$
Journal de la Rue (Le)	32 965 \$	14 811 \$
Office municipal d'habitation de Montréal	37 015 \$	0 \$
Organisation des jeunes de Parc Extension inc.(L')	49 468 \$	41 799 \$
Piaule, Local des Jeunes (La)	70 552 \$	69 441 \$
Plein Milieu	134 697 \$	132 576 \$
Projet Ado Communautaire en Travail de rue	86 067 \$	77 822 \$
Projet d'Intervention auprès des Mineurs Prostitués P.I.A.M.P.	179 164 \$	176 343 \$
Projet Harmonie (Le)	79 234 \$	77 986 \$
Projet LOVE : Vivre sans violence (Québec)	18 288 \$	18 000 \$

Autres ressources jeunesse	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Projet T.R.I.P.	122 421 \$	113 603 \$
Regroupement Jeunesse en Marche du Québec	59 259 \$	52 912 \$
Relais des jeunes familles (Le)	101 069 \$	92 587 \$
Répit Providence Maison Hochelaga-Maisonneuve	32 828 \$	32 311 \$
Rue Action Prévention Jeunesse	22 048 \$	14 811 \$
Ruelle de l'avenir	177 147 \$	174 357 \$
Société de recherche en orientation humaine inc.	42 093 \$	41 430 \$
Travail de rue/action communautaire	68 910 \$	67 825 \$
YMCA du Québec (Les)	867 893 \$	299 125 \$
Total	5 082 703 \$	4 213 930 \$

Autres ressources pour femmes	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Centre de santé des femmes de Montréal inc.	267 517 \$	256 988 \$
Centre de solidarité lesbienne (CSL)	205 712 \$	194 680 \$
Chrysalide, centre d'accompagnement aux familles monoparentales (La)	79 148 \$	77 902 \$
Envol des femmes (L')	18 640 \$	18 346 \$
Logis Rose-Virginie	20 320 \$	20 000 \$
Mères avec Pouvoir (MAP) Montréal	25 820 \$	20 000 \$
Petite Maison de la Miséricorde (La)	28 237 \$	20 000 \$
Réseau habitation femmes de Montréal	206 566 \$	154 100 \$
Total	851 960 \$	762 016 \$

Autres ressources pour hommes	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Accueil Bonneau inc.	519 695 \$	350 474 \$
Centre de Ressources et d'Intervention Pour Hommes Abusés Sexuellement dans leur Enfance (CRIPHASE)	160 684 \$	150 361 \$
Clinique Droits Devant	21 657 \$	15 000 \$
Dianova Québec	67 388 \$	0 \$
Entraide pour hommes de Montréal (L')	97 140 \$	95 610 \$
Groupe Amorce	147 980 \$	137 857 \$
Habitations du réseau de l'Académie (Les)	16 860 \$	0 \$
Habitations populaires de Parc Extension	44 965 \$	0 \$
Maison Benoit Labre (La)	37 240 \$	15 000 \$
Maison des Hommes Sourds (La)	20 740 \$	15 000 \$
Mission Bon Accueil	33 509 \$	0 \$
Option: une alternative à la violence conjugale	365 359 \$	351 813 \$
Pères séparés inc.	87 272 \$	79 582 \$
PRO-GAM inc.	365 359 \$	351 813 \$
Regroupement des organismes pour hommes de l'île de Montréal (ROHIM)	43 345 \$	0 \$
S.A.C. Service d'aide aux conjoints	355 244 \$	341 857 \$
Un toit en ville	8 993 \$	0 \$
Total	2 393 430 \$	1 904 367 \$

Cancer	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Action cancer du sein du Québec	75 823 \$	69 216 \$
Total	75 823 \$	69 216 \$

Centre d'action bénévole (CAB)	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Accès Bénévolat	34 452 \$	33 909 \$
Centre d'action bénévole de Bordeaux-Cartierville	6 891 \$	6 782 \$
Centre d'action bénévole de Montréal inc.	34 456 \$	33 913 \$
Centre d'action bénévole de Montréal-Nord	34 456 \$	33 913 \$
Centre d'action bénévole et communautaire St-Laurent inc.	10 129 \$	9 969 \$
Centre d'action bénévole Ouest-de-l'île	34 458 \$	33 915 \$
Total	154 842 \$	152 401 \$

Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS)	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
CALACS de l'Ouest-de-l'Île/ West Island CALACS	312 126 \$	299 418 \$
CALACS Trêve pour Elles Inc. (Ancien nom : Trêve pour Elles (Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel) Inc.)	356 063 \$	342 663 \$
Comité des femmes actives de Montréal	432 811 \$	418 203 \$
Groupe d'aide et d'information sur le harcèlement sexuel au travail de la Province de Québec	378 082 \$	364 336 \$
Mouvement contre le viol et l'inceste/collectif de femmes de Montréal	408 308 \$	401 878 \$
Total	1 887 390 \$	1 826 498 \$

Centre de ressources périnatales	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Relevailles de Montréal (Les)	311 820 \$	0 \$
Total	311 820 \$	0 \$

Centres de femmes	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Afrique au Féminin	205 713 \$	194 681 \$
Carrefour des femmes d'Anjou	205 715 \$	194 683 \$
Carrefour des femmes de Saint-Léonard	205 980 \$	194 944 \$
Centre communautaire des femmes actives	59 893 \$	51 157 \$
Centre Communautaire des femmes Sud-Asiatique	197 777 \$	194 662 \$
Centre d'aide à la famille	197 518 \$	194 407 \$
Centre d'éducation et d'action des femmes de Montréal inc.	206 274 \$	195 233 \$
Centre des femmes de Montréal	206 145 \$	195 106 \$
Centre des femmes de Montréal-Est/Pointe-aux-Trembles(Le)	206 142 \$	195 103 \$
Centre des femmes de Rosemont	204 896 \$	194 780 \$
Centre des Femmes de Saint-Laurent inc.	205 908 \$	194 873 \$
Centre des femmes de Verdun inc.	205 908 \$	194 873 \$
Centre des femmes d'ici et d'ailleurs	205 714 \$	194 682 \$
Centre des femmes du Plateau Mont-Royal	204 991 \$	194 873 \$
Centre des Femmes Interculturel Claire	205 030 \$	194 009 \$
Centre des femmes Rivière-des-Prairies	204 896 \$	194 780 \$
Centre des femmes solidaires et engagées	197 986 \$	194 868 \$
Centre des Femmes West Island	204 113 \$	194 009 \$
Collectif des femmes immigrantes du Québec	0 \$	194 009 \$
Concertation-Femme	197 896 \$	194 780 \$
Echo des femmes de la Petite Patrie (L')	205 907 \$	194 872 \$
Femmes Averties/Women Aware	47 229 \$	38 694 \$
Femmes du monde à Côte-des-Neiges	206 075 \$	195 038 \$
Fondation du refuge pour femmes Chez Doris inc. (La)	314 297 \$	367 458 \$
Halte-Femmes Montréal-Nord	307 994 \$	296 254 \$
Info-femmes inc.	197 896 \$	194 780 \$
Madame prend congé, centre de femmes de Pointe-St-Charles	204 986 \$	194 868 \$
Maison des Femmes Sourdes de Montréal (La)	205 713 \$	194 682 \$
Marie Debout, centre d'éducation des femmes (La)	204 896 \$	194 780 \$
<b>Total</b>	<b>5 623 488 \$</b>	<b>5 621 938 \$</b>

Communautés culturelles et autochtones	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
ACCOHAM: Association canadienne des chrétiens d'origine haïtienne à Montréal	8 476 \$	33 905 \$
Accueil pour Immigrants et Réfugiés du Sud-Ouest de Montréal Centre Prisme	44 368 \$	43 669 \$
ALAC (Alliance pour l'accueil et l'intégration des immigrants-es)	33 200 \$	27 877 \$
Amitié chinoise de Montréal	56 687 \$	48 905 \$
Association des travailleurs grecs du Québec	39 662 \$	39 037 \$
Association Haïtiano-Canado-Québécoise d'aide aux démunis	59 512 \$	52 259 \$
Association Jamaïcaine de Montréal Inc. (L')	150 156 \$	33 000 \$
Atelier 850	55 723 \$	54 845 \$
Bureau de la communauté haïtienne de Montréal	72 287 \$	117 259 \$
Carrefour de ressources en interculturel	30 109 \$	15 000 \$
Carrefour Solidarité Anjou	44 604 \$	44 604 \$
Casa-CAFI (Centre d'aide aux familles immigrantes)	56 690 \$	55 797 \$
Centre communautaire «Bon Courage» de Place Benoît	68 920 \$	60 042 \$
Centre Communautaire Ahavas Chesed inc.	64 258 \$	63 246 \$
Centre communautaire CEFEDI	34 229 \$	20 000 \$
Centre communautaire Mountain Sights	42 137 \$	29 784 \$
Centre communautaire multi-ethnique de Montréal-Nord	50 740 \$	86 625 \$
Centre d'Action socio-communautaire de Montréal	148 911 \$	138 774 \$
Centre d'aide aux familles latino-américaines	35 146 \$	20 000 \$
Centre d'amitié autochtone de Montréal inc.	89 688 \$	0 \$
Centre de la famille haïtienne et interculturel de Rivière-des- Prairies	92 123 \$	83 782 \$
Centre de ressources de la communauté noire (Le)	50 107 \$	43 905 \$
Centre d'orientation paralégale et sociale pour immigrants (C.O.P.S.I.) inc.	59 534 \$	58 596 \$
Centre Humanitaire d'Organisation de Ressources et de Références d'Anjou	61 638 \$	53 404 \$
Collectif des femmes immigrantes du Québec	204 113 \$	0 \$
Communauté Sépharade Unifiée du Québec	65 216 \$	56 175 \$
Communauté vietnamienne au Canada région Montréal	60 840 \$	59 882 \$
Feejad (Famille pour l'Entraide et l'Éducation des Jeunes et des Adultes)	27 229 \$	20 000 \$
Halte La Ressource Inc.	22 825 \$	15 623 \$
Maison d'Haïti	39 324 \$	114 905 \$
Mamies Immigrantes pour le Développement et l'Intégration (M.I.D.I.)	41 554 \$	29 784 \$
Service à la famille chinoise du Grand Montréal inc.	73 261 \$	65 218 \$
Service d'aide communautaire et liaison pour immigrants de Notre-Dame-de-Grâce (SACLI)	0 \$	64 886 \$
Service d'interprète, d'aide et de référence aux immigrants (SIARI)	49 685 \$	48 903 \$
Services communautaires canadiens-italiens du Québec inc. (Les)	50 106 \$	43 904 \$
Services communautaires pour Réfugiés et Immigrants (ancien nom :Centre Scalabrini pour réfugiés et immigrants)	35 137 \$	29 784 \$
Services sociaux helléniques du Québec (Les)	49 686 \$	48 904 \$
Trans-Art 2000	34 229 \$	20 000 \$
Union Générale Arménienne de Bienfaisance de Montréal inc.	73 664 \$	72 504 \$
<b>Total</b>	<b>2 275 774 \$</b>	<b>1 914 787 \$</b>

Concertation et consultation générales	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Coalition pour le maintien dans la communauté (Montréal et alentours)	101 023 \$	93 527 \$
Comité régional pour l'autisme et la déficience intellectuelle (Région 06-A) (CRADI) (Ancien nom : Comité régional des associations pour la déficience intellectuelle région 06A).	40 000 \$	0 \$
DéPhy Montréal	40 000 \$	0 \$
Regroupement intersectoriel des organismes communautaires de Montréal	303 909 \$	228 645 \$
Réseau alternatif et communautaire des organismes (RACOR) en santé mentale	126 981 \$	119 076 \$
Réseau d'action des femmes en santé et services sociaux	92 132 \$	84 776 \$
Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal inc. (Le)	79 230 \$	77 982 \$
Table des organismes communautaires Montréalais de lutte contre le Sida (TOMS)	25 923 \$	25 515 \$
Total	809 198 \$	629 521 \$

Contraception, allaitement, périnatalité, famille	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Alternative Naissance	70 611 \$	63 183 \$
Centre de ressources périnatales Autour du bébé (ancien nom : Autour du bébé, Carrefour périnatal d'Ahuntsic)	26 737 \$	20 000 \$
Fondation de la Visite	119 372 \$	96 385 \$
Grossesse-Secours inc.	95 242 \$	93 742 \$
Nourri-Source-Montréal	77 890 \$	70 347 \$
Regroupement: « Entre Mamans » Inc.	87 063 \$	97 900 \$
Relevailles de Montréal (Les)	84 555 \$	76 334 \$
Total	561 470 \$	517 891 \$

Déficiences intellectuelles	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Amis de l'Est pour la déficience intellectuelle (Les)	184 672 \$	173 972 \$
Arche-Montréal inc. (L')	729 106 \$	710 734 \$
Association de l'Ouest de l'Île pour les handicapés intellectuels inc.	333 062 \$	320 025 \$
Association de Montréal pour la déficience intellectuelle	163 532 \$	154 067 \$
Avatil	571 133 \$	554 347 \$
Centre Au Puits	151 497 \$	142 221 \$
Centre de Rêves et Espoirs	93 513 \$	85 151 \$
Compagnons de Montréal	369 356 \$	356 650 \$
Corporation L'Espoir	304 089 \$	291 509 \$
D'un oeil différent	2 000 \$	0 \$
Gang à Rambrou (La)	83 192 \$	74 992 \$
J'me fais une place en garderie	129 695 \$	119 861 \$
Joie des enfants (Montréal) inc. (La)	176 886 \$	174 100 \$
Maison de répit La Ressource (La)	132 786 \$	130 695 \$
Maison-Répît Oasis inc.	184 228 \$	173 535 \$
Parents pour la déficience intellectuelle (Ancien nom : Association de parents pour la déficience intellectuelle et les troubles envahissants du développement)	117 913 \$	109 741 \$
Parrainage civique les Marronniers	156 171 \$	153 712 \$
Parrainage Civique Montréal	180 277 \$	169 647 \$
Prolongement à la Famille de Montréal (Un)	166 878 \$	156 459 \$
Regroupement de parents de personne ayant une déficience intellectuelle de Montréal	184 719 \$	174 019 \$
Regroupement pour la Trisomie 21 (Le)	133 186 \$	115 236 \$
Rêvanous	168 892 \$	158 441 \$
Sans Oublier le Sourire	211 366 \$	208 037 \$
<b>Total</b>	<b>4 928 149 \$</b>	<b>4 707 151 \$</b>

Déficiences physiques	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Amalgame Montréal inc.	118 520 \$	109 764 \$
Association d'aide et de loisirs pour personnes à autonomie réduite (Ancien nom : Association de loisirs pour personnes à autonomie réduite)	120 350 \$	111 565 \$
Association d'entraide des personnes handicapées physiques de Montréal(ALPHA)	158 553 \$	149 166 \$
Association du Québec pour enfants avec problèmes auditifs (A.Q.E.P.A.) Montréal régional (06-13-14-15-16) inc.	132 272 \$	123 299 \$
Association dysphasie +	34 088 \$	0 \$
Association multi-ethnique pour l'intégration des personnes handicapées du Québec	224 638 \$	213 309 \$
Association québécoise des personnes aphasiques	168 171 \$	158 633 \$
Association québécoise des traumatisés crâniens	132 652 \$	123 673 \$
Bon Pilote inc. (Le)	122 285 \$	120 359 \$
C.A.R.E. (Centre d'Activités Récréatives et Éducatives)	139 386 \$	129 400 \$
Centre Action	121 058 \$	112 262 \$
Centre communautaire Radisson inc.	251 159 \$	240 314 \$
Centre de Distribution d'aides techniques «matériel et équipement» pour personne pathologiquement obèse du Québec inc.	65 787 \$	0 \$
Centre de la Communauté Sourde du Montréal Métropolitain	220 497 \$	155 921 \$
Centre d'intégration à la vie active pour les personnes vivant avec un handicap physique	90 567 \$	89 141 \$
Centre Philou	514 454 \$	112 652 \$
Club des personnes handicapées du Lac St-Louis	114 058 \$	112 262 \$
Communicaide pour des adultes avec problèmes auditifs (C.A.P.A.)	143 544 \$	134 394 \$
Espace Multisoleil	112 960 \$	111 181 \$
Ex æquo	105 045 \$	0 \$
Fondation des Aveugles du Québec (F.A.Q)	62 028 \$	0 \$
Formation AlterGo	109 622 \$	101 006 \$
Groupe d'entraide de la sclérose en plaques de la banlieue Ouest (Le)	75 043 \$	73 861 \$
Habitations pignon sur roues	79 994 \$	78 734 \$
Main-forte Montréal	118 520 \$	109 764 \$
Maison des Sourds	97 083 \$	88 664 \$
Promotion Intervention en Milieu Ouvert inc.	160 825 \$	150 501 \$
Service d'Interprétation Visuelle Et Tactile du Montréal-métropolitain	538 099 \$	249 965 \$
Solidarité de parents de personnes handicapées inc.	153 645 \$	143 434 \$
Théâtre Aphasique	105 505 \$	96 052 \$
Vie autonome - Montréal	116 050 \$	114 222 \$
<b>Total</b>	<b>4 706 458 \$</b>	<b>3 513 498 \$</b>

Maintien à domicile	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Accès Bénévolat	197 526 \$	188 100 \$
Accompagnement bénévole de l'Ouest (ABO)	70 957 \$	69 840 \$
Accordailles (Les)	173 630 \$	163 104 \$
Action Centre-Ville (Montréal) inc.	212 527 \$	202 290 \$
Aide aux villageois du Village Olympique	71 660 \$	65 000 \$
Alternatives communautaires d'habitation et d'intervention de milieu (ACHIM)	309 943 \$	297 270 \$
Alzheimer Groupe (A.G.I.) Inc.	107 130 \$	97 652 \$
Association Bénévole de Pointe-aux-Trembles et de Montréal-Est inc	166 887 \$	156 468 \$
Association des citoyens âgés gréco-canadiens de Montréal «ASKLIPIOS»	76 534 \$	75 329 \$
Association des popotes roulantes du Montréal Métropolitain (L')	169 789 \$	161 702 \$
Association du troisième âge «FILIA»	131 662 \$	129 589 \$
Brin D'Elles	17 701 \$	0 \$
Brises De Lachine (Les)	41 367 \$	0 \$
Carrefour communautaire Montrose inc.	190 813 \$	180 017 \$
Carrefour des retraités de Montréal-Nord inc.	124 252 \$	122 295 \$
Carrefour Marguerite Bourgeoys	71 952 \$	70 819 \$
Carrefour Saint-Eusèbe de Montréal inc.	120 638 \$	110 947 \$
Centre Almage Communautaire - Pour personnes âgées (Le)	168 739 \$	166 082 \$
Centre communautaire Rendez-vous 50+	189 896 \$	180 016 \$
Centre Communautaire Saint-Antoine 50+	215 876 \$	212 476 \$
Centre contactivité inc.	168 097 \$	157 658 \$
Centre d'action bénévole de Bordeaux-Cartierville	155 731 \$	146 964 \$
Centre d'action bénévole de Montréal inc.	261 564 \$	249 654 \$
Centre d'action bénévole de Montréal-Nord	170 995 \$	162 889 \$
Centre d'action bénévole de Rivière-des-Prairies (Le)	138 254 \$	129 762 \$
Centre d'action bénévole et communautaire St-Laurent inc.	206 047 \$	195 011 \$
Centre d'action bénévole Ouest-de-l'île	216 157 \$	204 962 \$
Centre de bénévolat Côte-des-Neiges	147 425 \$	145 103 \$
Centre de bénévolat de SARPAD inc.	175 109 \$	172 351 \$
Centre de bénévolat de Ville Mont-Royal	64 283 \$	63 271 \$
Centre de bénévolat Notre-Dame de Grâce	92 080 \$	90 630 \$
Centre de Bénévoles Ahuntsic-Sud	148 443 \$	138 314 \$
Centre d'Entraide le Rameau d'Olivier inc.	148 919 \$	140 259 \$
Centre des Aînés Côte-des-Neiges	207 348 \$	196 292 \$
Centre des aînés de Pointe-Saint-Charles (Ancien nom : Service de bénévoles pour le 3ième âge de Pointe-Sainte-Charles)	121 663 \$	113 432 \$
Centre des aînés du réseau d'entraide de Saint-Léonard	157 932 \$	155 445 \$
Centre du Vieux Moulin de LaSalle (Le)	215 711 \$	204 523 \$
Centre juif Cummings pour aînés	334 289 \$	322 135 \$
Centre multi-ressources de Lachine	155 417 \$	145 178 \$
Centre pour personnes âgées Espoir Nouveau	176 655 \$	166 082 \$
Centre Yee-Kang de Montréal	42 205 \$	0 \$
Chambrenfleur Inc.	7 331 \$	0 \$
Chemin De La Côte	26 560 \$	0 \$

Maintien à domicile	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Chez-Nous de Mercier-Est (Le)	227 391 \$	223 810 \$
Cité des bâtisseurs de Pointe-Saint-Charles	41 412 \$	0 \$
Club de l'Âge d'Or «Le Dragon d'Or» (Le)	48 257 \$	42 084 \$
Comité Canadien des Réfugiés de la Mer	20 828 \$	20 500 \$
Conseil des aînés et des aînées de N.D.G. inc.	208 494 \$	197 419 \$
Conseil des Personnes Âgées de la Communauté Noire de Montréal (Le)	121 158 \$	111 459 \$
Conseil Régional des Personnes Agées Italo-Canadiennes de Montréal	112 969 \$	111 190 \$
Corporation du Centre des aînés de Villeraie	202 165 \$	191 190 \$
Demeures Sainte-Croix Phase II inc.	41 362 \$	0 \$
Demeures Sainte-Croix, Phase III Inc.	23 602 \$	0 \$
Dianova Québec	19 054 \$	0 \$
Échange de services de Lasalle	131 201 \$	122 820 \$
Entraide Ahuntsic-Nord	178 907 \$	168 298 \$
Entraide Bénévole Métro inc.	172 910 \$	164 774 \$
Entraide ukrainienne de Montréal inc.	65 000 \$	65 000 \$
Éveil de Pointe Saint-Charles (Montréal)(L')	20 687 \$	0 \$
Fédération des OSBL d'habitation de Montréal (FOHM)Inc.	169 451 \$	0 \$
Grand Âge(Le)	20 657 \$	0 \$
Groupe de tâches et d'entraide du quartier Centre-Sud	47 498 \$	55 000 \$
Groupe des Aidants du Sud-Ouest (Le)	119 582 \$	111 384 \$
Groupe L'Entre-Gens inc.	146 352 \$	136 256 \$
Habitation Communautaire de la Banlieue Ouest	41 337 \$	0 \$
Habitation Communautaire Hellénique de Montréal	42 154 \$	0 \$
Habitations à Ciel Ouvert (Les)	60 000 \$	60 000 \$
Habitations communautaire Entre-deux-âges	35 543 \$	0 \$
Habitations communautaires de Côte-des-Neiges (Les)	35 403 \$	0 \$
Habitations Communautaires Mainbourg (Les)	42 205 \$	0 \$
Habitations du réseau de l'Académie (Les)	28 087 \$	0 \$
Habitations La Traversée	42 154 \$	0 \$
Habitations Les Boulevards de Montréal-Nord (Les)	20 675 \$	0 \$
Habitations les II Volets	139 264 \$	129 279 \$
Habitations les Trinitaires	40 924 \$	0 \$
Habitations Loggia-Pélican (Les)	35 543 \$	0 \$
Habitations Nouvelles Avenues	195 639 \$	184 767 \$
Habitations populaires de Parc Extension	37 204 \$	0 \$
Logis-Rap	17 701 \$	0 \$
Maison d'Aurore (La)	167 321 \$	156 895 \$
Maison des aînés Hochelaga-Maisonnette (La)	41 402 \$	0 \$
Place Vermeil inc.	164 184 \$	161 598 \$
Porte de l'Amitié (La)	20 553 \$	0 \$
Porte jaune générations (La)	102 311 \$	100 700 \$
Projet Changement - Centre communautaire pour aînés	249 702 \$	237 978 \$

Maintien à domicile	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Projet Genèse	164 076 \$	155 177 \$
Regroupement des aidantes et aidants naturels de Montréal	170 416 \$	161 417 \$
Regroupement Information logement de Pointe-St-Charles	32 555 \$	0 \$
Réseau - Bénévoles de Verdun inc.	287 488 \$	282 961 \$
Résolidaire, réseau bénévole Hochelaga-Maisonneuve inc.	209 059 \$	173 369 \$
Ressources Troisième Âge Lachine	175 111 \$	164 562 \$
Santropol Roulant (Québec) inc.	137 133 \$	134 973 \$
Service d'aide et de référencement aîné d'Anjou (SARA d'Anjou)	198 135 \$	195 015 \$
Services Bénévoles aux Aînés de Ville-Émard/St-Paul	131 353 \$	122 969 \$
Société Alzheimer de Montréal inc.	106 214 \$	97 652 \$
Société de soins palliatifs à domicile du Grand Montréal	1 581 770 \$	69 996 \$
Studios Ville-Marie (Les)	35 403 \$	0 \$
Temps d'une pause, répit et soutien aux aînés (Le)	209 212 \$	198 126 \$
Toits de Mercier (Les)	41 344 \$	0 \$
Un toit en ville	40 522 \$	0 \$
Une place pour rester	8 059 \$	0 \$
Union Générale Arménienne de Bienfaisance de Montréal inc.	0 \$	0 \$
Utopie Créatrice	35 809 \$	0 \$
Vers Vous	171 042 \$	168 348 \$
Villa Raimbault	42 154 \$	0 \$
<b>Total</b>	<b>13 842 792 \$</b>	<b>10 625 877 \$</b>

Maisons de jeunes (MDJ)	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Accès-Cible Jeunesse Rosemont (L')	67 440 \$	58 586 \$
Antre Jeunes de Mercier-Est (L')	106 719 \$	105 038 \$
Centre communautaire Jeunesse Unie de Parc Extension	90 095 \$	81 786 \$
Club Zone de Lachine	82 360 \$	81 063 \$
Grande Porte (La)	138 468 \$	129 398 \$
Hôte maison (Maison de Jeunes)(L')	117 324 \$	107 685 \$
Imagerie Local des Jeunes (L')	123 277 \$	114 446 \$
Maison de jeunes de la Côte-des-Neiges,inc.	64 847 \$	99 764 \$
Maison de jeunes de Saint-Léonard	82 607 \$	81 306 \$
Maison de jeunes Le Chemin Faisant inc. (La)	123 167 \$	114 338 \$
Maison de jeunes Le Point de Mire	116 277 \$	114 446 \$
Maison de jeunes: L'ouverture	116 408 \$	135 685 \$
Maison des Jeunes «L'Escalier» de Lachine inc. (La)	116 408 \$	107 685 \$
Maison des Jeunes À Ma Baie inc.	106 719 \$	105 038 \$
Maison des jeunes d'Ahuntsic	116 408 \$	107 685 \$
Maison des Jeunes de Bordeaux-Cartierville	66 524 \$	58 586 \$
Maison des Jeunes de LaSalle	40 020 \$	32 500 \$
Maison des jeunes de Pierrefonds inc.	109 408 \$	107 685 \$
Maison des jeunes de Pointe St-Charles inc. (La)	109 408 \$	107 685 \$
Maison des jeunes de Pointe-aux-Trembles	67 440 \$	58 586 \$
Maison des jeunes de Rivière-des-Prairies (La)	116 408 \$	107 685 \$
Maison des Jeunes d'Outremont	116 408 \$	107 685 \$
Maison des Jeunes du Plateau inc.	123 277 \$	114 446 \$
Maison des Jeunes La Galerie inc.	124 193 \$	114 446 \$
Maison des jeunes L'escampette inc.	123 277 \$	114 446 \$
Maison des jeunes Quinka-buzz inc. (La)	124 193 \$	114 446 \$
Maison des Jeunes, MAGI de Mercier-Ouest inc.	109 408 \$	107 685 \$
Mouvement Jeunesse Montréal-Nord	122 150 \$	140 435 \$
Opération Jeunesse Ville-Émard/Côte-St-Paul	67 440 \$	58 586 \$
Repère des jeunes Île-des-soeurs (Le)	66 524 \$	58 586 \$
Total	3 054 602 \$	2 947 437 \$

Maisons d'hébergement communautaire jeunesse	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Arrêt-source inc. (L')	0 \$	672 938 \$
Auberge communautaire Sud-Ouest	501 690 \$	495 423 \$
Avenue hébergement communautaire (L')	460 706 \$	445 085 \$
En Marge 12-17	339 025 \$	324 418 \$
Foyer de jeunes travailleurs et travailleuses de Montréal inc.	225 531 \$	221 979 \$
Habitations l'escalier de Montréal	345 374 \$	331 569 \$
Hébergement jeunesse Le Tournant	484 195 \$	476 570 \$
Héberjeune de Parc Extension	194 404 \$	182 075 \$
Maison Tangente Inc. (La)	455 001 \$	439 469 \$
Passages: ressources pour jeunes femmes en difficulté	0 \$	774 985 \$
Projet jeunesse de l'Ouest de l'île	477 009 \$	274 497 \$
Refuge des Jeunes de Montréal	513 031 \$	504 952 \$
Ressources Jeunesse de St-Laurent Inc.	389 910 \$	375 404 \$
Service d'hébergement St-Denis inc.	408 077 \$	393 284 \$
Service d'Intégration à la Collectivité	167 138 \$	156 140 \$
Total	4 961 091 \$	6 068 788 \$

Maisons d'hébergement pour hommes en difficulté	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Carrefour d'Alimentation et de Partage St-Barnabé inc.	24 403 \$	0 \$
Carrefour Familial Hochelaga	270 994 \$	266 726 \$
Maison du Père	2 173 292 \$	1 911 451 \$
Mission Bon Accueil	2 030 462 \$	1 854 757 \$
Mission Old Brewery	3 093 230 \$	2 922 062 \$
Projets Autochtones du Québec	254 601 \$	241 324 \$
Total	7 846 982 \$	7 196 320 \$

Maisons d'hébergement pour les femmes violentées ou en difficulté	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Arrêt-source inc. (L')	693 121 \$	0 \$
Assistance aux Femmes de Montréal inc.	729 254 \$	708 502 \$
Association chrétienne des jeunes femmes de Montréal	737 514 \$	717 533 \$
Association d'entraide le chaînon inc.	328 699 \$	212 303 \$
Auberge Madeleine	843 683 \$	822 031 \$
Auberge Shalom pour femmes	728 335 \$	708 499 \$
Auberge Transition	755 957 \$	744 052 \$
Bouclier d'Athena, services familiaux (Le)	693 120 \$	672 937 \$
Conseil de direction de l'Armée du Salut du Canada (L'abri d'espoir)	840 253 \$	827 021 \$
Dauphinelle (La)	764 456 \$	744 051 \$
Escale pour elle (Montréal) (L')	728 329 \$	708 493 \$
Foyer pour femmes autochtones de Montréal	768 003 \$	755 908 \$
Inter-Val 1175 inc.	764 456 \$	744 051 \$
Logifem Inc.	816 166 \$	803 313 \$
Maison Dalauze, centre d'hébergement pour femmes violentées avec ou sans enfants (La)	729 244 \$	708 492 \$
Maison d'hébergement d'Anjou	755 961 \$	744 056 \$
Maison du Réconfort (La)	728 335 \$	708 499 \$
Maison Flora Tristan (Ancien nom : Maison Flora Tristan, d'hébergement et de transition pour femmes immigrantes victimes de violence familiale et leurs enfants)	777 419 \$	755 908 \$
Maison grise de Montréal (La)	717 203 \$	696 641 \$
Maison l'Océane	156 114 \$	153 656 \$
Maison Marguerite de Montréal inc. (La)	771 993 \$	759 836 \$
Maison Secours aux femmes de Montréal inc.	728 333 \$	708 497 \$
Maisons de L'Ancre inc. (Les)	707 788 \$	696 642 \$
Multi-Femmes inc.	765 374 \$	744 053 \$
Parados inc. (Le)	776 497 \$	755 903 \$
Passages: ressources pour jeunes femmes en difficulté	795 885 \$	0 \$
PasserElle	138 414 \$	115 081 \$
Pavillon Patricia MacKenzie	306 009 \$	189 969 \$
Refuge pour les femmes de l'Ouest-de-l'Île	764 458 \$	744 053 \$
Rue des femmes de Montréal (La)	1 227 933 \$	1 179 643 \$
Transit 24 inc.	755 956 \$	744 051 \$
<b>Total</b>	<b>21 794 262 \$</b>	<b>19 573 674 \$</b>

Organismes de justice alternative	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Trajet inc.	1 268 047 \$	1 240 286 \$
YMCA du Québec (Les)	341 262 \$	328 998 \$
Total	1 609 309 \$	1 569 284 \$

Orientation et identité sexuelles	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Aide aux Trans du Québec (ATQ)	57 320 \$	20 000 \$
Centre communautaire des gais et lesbiennes de Montréal (Le)	87 822 \$	73 726 \$
G.R.I.S.- Montréal	91 056 \$	53 780 \$
Jeunesse Lambda	51 248 \$	15 500 \$
Projet 10	83 626 \$	72 467 \$
Total	371 072 \$	235 473 \$

OSBL non catégorisés	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Boscoville 2000	3 190 071 \$	0 \$
Médecins du Monde	112 412 \$	0 \$
Regroupement des Magasins-Partages de l'île de Montréal	13 951 \$	0 \$
Société canadienne du cancer	279 444 \$	0 \$
Table de concertation en violence conjugale de Montréal	73 085 \$	0 \$
Total	3 668 963 \$	0 \$

Personnes démunies	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Action secours, vie d'espoir	53 522 \$	52 679 \$
Action-Réinsertion	167 907 \$	109 160 \$
Association entre tes mains	66 071 \$	59 617 \$
Au coup de pouce Centre-Sud Inc.	85 737 \$	84 387 \$
Bouffe-Action de Rosemont	82 571 \$	74 381 \$
Cafétéria communautaire Multi Caf (La)	94 886 \$	86 502 \$
Carrefour d'Alimentation et de Partage St-Barnabé inc.	242 610 \$	182 494 \$
Carrefour d'Entraide Lachine Inc.	87 886 \$	86 502 \$
Centre Communautaire La Patience	89 642 \$	80 439 \$
Centre de ressources et d'action communautaire de la Petite Patrie (Le)	94 885 \$	86 501 \$
Centre d'Entraide et de Ralliement Familial le C.E.R.F.	95 000 \$	87 625 \$
Chez Émilie, Maison d'entraide populaire	68 821 \$	59 946 \$
Chic Resto-Pop inc. (Le)	76 793 \$	75 584 \$
Club populaire des consommateurs de la Pointe-St-Charles (Le)	99 183 \$	90 731 \$
Comité social Centre-Sud inc.	169 110 \$	159 557 \$
Conseil communautaire Notre-Dame-de-Grâce Inc.	65 959 \$	59 507 \$
Corbeille - Bordeaux - Cartierville (La)	48 830 \$	41 171 \$
Corbeille de Pain Lac St-Louis	17 393 \$	17 000 \$
Corporation culturelle latino-américaine de l'amitié	47 321 \$	39 686 \$
Cuisine Collective Hochelaga-Maisonneuve	58 427 \$	50 617 \$
Cuisines Collectives du Grand Plateau	138 270 \$	128 301 \$
Cuisines et vie collectives Saint-Roch	97 163 \$	88 743 \$
Dépôt Alimentaire NDG	36 798 \$	28 427 \$
Entraide Léo Théorêt	58 774 \$	50 959 \$
Fonds d'aide de l'Ouest-de-l'Île	51 122 \$	43 427 \$
Fourchettes de l'espoir	62 408 \$	54 535 \$
Garde-manger pour tous (Le)	84 726 \$	76 502 \$
Gemo (Groupe d'entraide de Mercier-Ouest)	115 426 \$	80 439 \$
Information Alimentaire Populaire Centre-Sud Inc	47 576 \$	41 413 \$
Jeunesse au Soleil	53 350 \$	45 620 \$
Maison de Quartier Villeray (La)	93 280 \$	84 921 \$
Maison d'Entraide St-Paul et Émard (La)	94 886 \$	86 502 \$
Maison du Partage d'Youville inc. (La)	83 226 \$	76 502 \$
Maisons Adrianna	86 758 \$	79 978 \$
Mission du Grand Berger	30 000 \$	30 000 \$
Moisson Montréal inc.	104 053 \$	96 099 \$
Mon Resto Saint-Michel	67 298 \$	66 238 \$
Mouvement Fraternité Multi-ethnique Inc.	59 408 \$	58 472 \$
Nutri-Centre LaSalle	51 406 \$	50 596 \$
Oeuvres de St-Jacques (Les)	48 235 \$	43 427 \$
Partageons l'Espoir (Québec)	44 083 \$	35 597 \$
PAS de la rue (Le)	124 916 \$	115 157 \$
P'tite Maison St-Pierre (La)	40 127 \$	32 605 \$
Relais Populaire inc. (Le)	77 815 \$	71 176 \$

Personnes démunies	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Rencontres-Cuisines	78 059 \$	76 830 \$
Réseau d'entraide de Verdun	82 474 \$	81 175 \$
Ressource Action-Alimentation Parc Extension	43 281 \$	37 186 \$
Resto Plateau	63 965 \$	55 166 \$
Service d'aide communautaire Anjou inc.	147 604 \$	138 390 \$
Service de Nutrition et d'Action Communautaire (SNAC)	95 801 \$	86 501 \$
Service d'Éducation et de Sécurité Alimentaire de Mercier-Est (Sésame)	55 407 \$	54 534 \$
Table Ronde de Saint-Léonard (La)	58 406 \$	50 596 \$
Total	4 188 655 \$	3 730 100 \$

Santé mentale	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
«Action-Autonomie» le collectif pour la défense des droits en santé mentale de Montréal	422 667 \$	410 597 \$
«Art-Rivé» centre de jour de Rivière-des-Prairies (L')	184 915 \$	175 113 \$
«Maison Multiethnique Myosotis» inc.	89 174 \$	79 978 \$
Abri en Ville (L')	59 292 \$	58 358 \$
Accès Santé Mentale Cible Travail	317 164 \$	305 280 \$
Action Santé de Pointe St-Charles	165 029 \$	154 639 \$
Agence Ometz	196 423 \$	153 960 \$
Alternative, Centre de jour en santé mentale (L')	184 984 \$	175 181 \$
Ami-Québec Agir contre la maladie mentale	236 031 \$	225 999 \$
Amis de la santé mentale (banlieue Ouest) (Les)	122 798 \$	120 864 \$
Anorexie et boulimie Québec	87 949 \$	79 674 \$
Antenne Communications	56 890 \$	50 581 \$
Association Bénévole Amitié Inc.	667 864 \$	649 555 \$
Association canadienne pour la santé mentale / filiale de Montréal	246 202 \$	236 911 \$
Association de parents pour la santé mentale de Saint-Laurent- Bordeaux-Cartierville	128 414 \$	120 077 \$
Association I.R.I.S.	2 109 810 \$	2 076 585 \$
Association Logement Amitié inc.	63 284 \$	62 287 \$
Association Québécoise des parents et amis de la Personne Atteinte de Maladie Mentale inc. (AQPAMM)	209 730 \$	200 112 \$
Association québécoise pour les troubles d'apprentissage-Section Saint-Léonard	61 219 \$	60 255 \$
Atelier d'artisanat centre-ville inc. (L')	318 080 \$	305 280 \$
Ateliers quatre saisons inc. (Les)	141 015 \$	138 794 \$
Auberge communautaire Sud-Ouest	10 000 \$	0 \$
C.A.D.R.E. Centre d'action, de développement et de recherche en employabilité	177 378 \$	166 793 \$
Carrefour populaire de St-Michel inc.	128 946 \$	120 026 \$
Centrami	235 321 \$	223 824 \$
Centre Bienvenue inc.	171 421 \$	161 832 \$
Centre d'activités pour le maintien de l'équilibre émotionnel de Montréal-Nord (CAMEE)	157 536 \$	147 264 \$
Centre d'Apprentissage Parallèle de Montréal C.A.P. (Le)	318 080 \$	305 280 \$
Centre de crise de l'Ouest de l'île	1 579 458 \$	1 545 317 \$
Centre de crise Le Transit	1 435 821 \$	1 413 210 \$
Centre de Jour de St-James	201 440 \$	191 378 \$
Centre de soir Denise Massé	283 015 \$	270 767 \$

Santé mentale	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Centre d'écoute et de référence Halte-Ami	119 235 \$	117 357 \$
Centre d'écoute et de référence Multi-Écoute	128 637 \$	120 296 \$
Centre d'écoute et d'intervention Face à Face (Le)	98 229 \$	90 367 \$
Centre d'écoute Le Havre inc.	71 120 \$	70 000 \$
Centre d'entraide Le Pivot, C.E.L.P.	146 500 \$	137 878 \$
Centre d'intervention de crise Tracom (Ancien nom : Tracom Inc.)	1 523 762 \$	1 491 400 \$
Centre famille & ressource A.D.D.	65 312 \$	64 283 \$
Centre l'autre maison inc.	1 266 951 \$	1 237 731 \$
Centre Local d'Initiatives Communautaires du Nord-Est de Montréal	87 662 \$	79 392 \$
Centre Montréalais pour les troubles d'apprentissage	56 893 \$	50 584 \$
Centre Soutien-Jeunesse de Saint-Laurent	142 979 \$	132 936 \$
Chambreclerc	181 409 \$	178 552 \$
Chambrenfleur Inc.	37 180 \$	0 \$
Clé des champs, réseau d'entraide pour personnes souffrant de troubles anxieux (La)	129 110 \$	120 762 \$
Club Ami, la santé mentale par l'entraide et l'intégration socio- professionnelle inc.	73 060 \$	64 118 \$
Communauté Nazareth Inc	42 207 \$	0 \$
Communauté thérapeutique la Chrysalide inc. (La)	112 983 \$	111 204 \$
Compeer Montréal/Entre-Amis, Association bénévole inc.	115 000 \$	107 921 \$
Conseil de direction de l'Armée du Salut du Canada (L'abri d'espoir)	252 775 \$	0 \$
Corporation Maison Lucien-l'Allier, Montréal	132 322 \$	130 238 \$
Diogène, suivi communautaire	1 177 754 \$	1 152 317 \$
Écoute Entraide inc.	124 356 \$	116 083 \$
Entraide Saint-Michel	171 140 \$	161 555 \$
Entreprise sociale en santé mentale	691 553 \$	673 773 \$
Équipe Entreprise (L')	170 745 \$	161 166 \$
Étincelle de l'Amitié inc. (L')	147 062 \$	137 856 \$
Expression LaSalle centre communautaire en santé mentale	187 065 \$	176 328 \$
Fondation pour l'art thérapeutique et l'art brut au Québec	41 404 \$	40 752 \$
Groupe d'Entraide Lachine	203 512 \$	193 417 \$
GymnO Montréal	74 241 \$	65 281 \$
Habitations communautaires de Côte-des-Neiges (Les)	41 600 \$	0 \$
Habitations d'Aragon-Jogues (Les)	22 121 \$	0 \$
Habitations du réseau de l'Académie (Les)	149 160 \$	0 \$
Habitations La Traversée	80 725 \$	0 \$
Habitations Oasis de Pointe St-Charles Inc. (Les)	58 219 \$	57 302 \$
Habitations populaires de Parc Extension	52 241 \$	0 \$
Impact - Groupe d'aide en santé mentale	350 398 \$	344 880 \$
Logements Communautaires et Solidaires Grand(L.C.S.G.)	48 000 \$	0 \$
Ma chambre inc.	232 892 \$	229 224 \$
Maison des Amis du Plateau Mont-Royal inc. (La)	215 268 \$	204 988 \$
Maison Jean-Monbourquette (La)	22 772 \$	45 544 \$
Maison Le Parcours Inc.	241 287 \$	230 597 \$
Maison l'Échelon inc.	501 195 \$	493 302 \$
Maison L'Éclaircie de Montréal	513 318 \$	498 345 \$
Maison Les Étapes inc.	1 971 696 \$	1 932 854 \$

Santé mentale	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Maison St-Dominique	418 675 \$	404 290 \$
Maison St-Jacques inc.	820 090 \$	799 384 \$
Mon toit Mon quartier	34 751 \$	0 \$
Mûrier Inc.(Le)	175 076 \$	164 528 \$
P.R.I.S.E. II (Programme éducatif de revalorisation individuelle, sociale) Inc.	693 641 \$	674 926 \$
Paradis urbain	54 189 \$	45 544 \$
Parentrie du Nord de Montréal (La)	155 904 \$	147 134 \$
Parents et Amis du bien-être mental du Sud-Ouest de Montréal	160 909 \$	152 962 \$
Parrainage Civique de la Banlieue Ouest de Montréal	306 950 \$	296 703 \$
Parrainage civique de l'Est de l'île de Montréal	159 755 \$	157 239 \$
Perspective Communautaire en Santé Mentale (W.I.)	430 820 \$	416 245 \$
Pracom inc.	357 104 \$	343 689 \$
Projet P.A.L. inc.	511 215 \$	496 275 \$
Projet Suivi Communautaire	811 546 \$	790 974 \$
Projets P.A.R.T.	310 164 \$	305 280 \$
Rebond, ressource alternative en santé mentale dans la Petite-Patrie (Le)	20 740 \$	15 000 \$
Relax-Action Montréal	643 672 \$	626 645 \$
Répit «Une Heure pour Moi» inc.	130 888 \$	121 035 \$
Ressources Communautaires OMÉGA	684 396 \$	665 826 \$
RSDO Regroupement des séparées, séparés et divorcées, divorcés de l'Ouest	52 400 \$	46 161 \$
Services communautaires Cyprès	555 123 \$	538 589 \$
Société québécoise de la schizophrénie	130 507 \$	122 137 \$
Sous le toit de P.A.L.	105 515 \$	0 \$
Studios Ville-Marie (Les)	6 801 \$	0 \$
Suicide-Action Montréal inc.	866 459 \$	845 023 \$
Suivi communautaire Le Fil	802 332 \$	782 807 \$
Tel-Aide	124 736 \$	117 358 \$
Tel-Écoute	121 970 \$	119 214 \$
Un toit en ville	55 305 \$	0 \$
Une place pour rester	24 580 \$	0 \$
Vers L'équilibre	426 374 \$	412 770 \$
Total	33 192 987 \$	31 214 092 \$

Santé physique	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Amicale des diabétiques du CHUM (Ancien nom : Amicale des diabétiques de l'H ôpital Notre-Dame)	44 523 \$	43 822 \$
Association de la fibromyalgie région Île-de-Montréal	62 151 \$	50 000 \$
Association d'entraide et d'arthrite de l'Ouest de l'île de Montréal inc.	10 000 \$	10 000 \$
Association Sclérose en Plaques Est de Montréal	40 640 \$	40 000 \$
Parkinson Montréal-Laval	16 256 \$	16 000 \$
Société canadienne de la sclérose en plaques (Section Montréal)	88 714 \$	87 317 \$
Total	262 284 \$	247 139 \$

Santé publique	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
À deux mains inc.	15 652 \$	0 \$
Accès-Cible Jeunesse Rosemont (L')	10 601 \$	0 \$
Action Gardien, Corporation de développement communautaire de Pointe St-Charles (Ancien nom : Action-gardien, table de concertation communautaire de Pointe-St-Charles)	309 579 \$	0 \$
Action Jeunesse de l'Ouest de l'île	22 599 \$	0 \$
Action Prévention Verdun	9 941 \$	0 \$
ALAC (Alliance pour l'accueil et l'intégration des immigrants-es)	13 196 \$	0 \$
Alternative Naissance	46 821 \$	0 \$
Amitié Soleil	38 379 \$	0 \$
Ancre des jeunes	25 000 \$	0 \$
Anonyme U.I.M. (L')	197 639 \$	0 \$
AQPSUD	86 057 \$	0 \$
Association chrétienne des jeunes femmes de Montréal	7 116 \$	0 \$
Association Cigogne	19 684 \$	0 \$
Association de l'Ouest de l'Île pour les handicapés intellectuels inc.	15 395 \$	0 \$
Association des jeunes de la Petite Bourgogne	11 439 \$	0 \$
Association des parents de Côte-des-Neiges	19 873 \$	0 \$
Association Jamaïcaine de Montréal Inc. (L')	19 873 \$	0 \$
Association Les Chemins du Soleil	4 000 \$	0 \$
Association récréative Milton-Park	5 083 \$	0 \$
Ateliers d'Éducation populaire du Plateau	19 667 \$	0 \$
Au cœur de l'enfance/ Centre de pédiatrie sociale de Saint-Laurent	45 976 \$	0 \$
Auberge Transition	1 312 \$	0 \$
Autour des familles Grand Plateau (fiduciaire désigné : Carrefour des petits soleils)	93 392 \$	0 \$
Baobab Familial	8 415 \$	0 \$
Bibliothèque des jeunes de Montréal	10 233 \$	0 \$
Bienvenue à Notre-Dame-de-Grâce	12 000 \$	0 \$
Bouffe-Action de Rosemont	14 825 \$	0 \$
Bureau de consultation jeunesse inc. (Le)	14 452 \$	0 \$
Bureau de la communauté haïtienne de Montréal	8 489 \$	0 \$
C.A.C.T.U.S. Montréal	712 882 \$	0 \$
Cafétéria communautaire Multi Caf (La)	45 000 \$	0 \$

Santé publique	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
CALACS de l'Ouest-de-l'Île/ West Island CALACS	9 350 \$	0 \$
Carrefour de ressources en interculturel	5 000 \$	0 \$
Carrefour Familial Hochelaga	1 312 \$	0 \$
Carrefour familial L'Intermède	22 508 \$	0 \$
Carrefour familial les Pitchou	1 312 \$	0 \$
Carrefour jeunesse emploi Bourassa-Sauvé- Rond-Point jeunesse au travail	12 945 \$	0 \$
Carrefour Jeunesse Emploi de Saint-Laurent	50 423 \$	0 \$
Carrefour jeunesse-emploi de Côte-des-Neiges	85 919 \$	0 \$
Carrefour jeunesse-emploi de l'Ouest-de-l'Île (CJE)	16 992 \$	0 \$
Carrefour jeunesse-emploi NDG	47 433 \$	0 \$
Carrefour Solidarité Anjou	1 312 \$	0 \$
Carroussel du P'tit monde d'Anjou (Le)	1 312 \$	0 \$
Casa-CAFI (Centre d'aide aux familles immigrantes)	27 938 \$	0 \$
CDC Action-Solidarité Grand Plateau	60 995 \$	0 \$
CDC Centre-Sud	17 995 \$	0 \$
CDC de Côte-des-Neiges / Snowdon	78 254 \$	0 \$
CDC de la Pointe, région Est de Montréal	92 923 \$	0 \$
Centre communautaire «Bon Courage» de Place Benoît	26 802 \$	0 \$
Centre Communautaire Ahavas Chesed inc.	1 312 \$	0 \$
Centre communautaire Dawson	53 983 \$	0 \$
Centre Communautaire de Loisir Côte-des-Neiges	74 821 \$	0 \$
Centre communautaire de loisirs Sainte-Catherine d'Alexandrie	4 500 \$	0 \$
Centre Communautaire des femmes Sud-Asiatique	1 311 \$	0 \$
Centre communautaire Jeunesse Unie de Parc Extension	224 790 \$	0 \$
Centre communautaire Mountain Sights	24 906 \$	0 \$
Centre communautaire Petite-Côte	19 748 \$	0 \$
Centre Communautaire Saint-Antoine 50+	20 000 \$	0 \$
Centre communautaire Tyndale St-Georges	34 872 \$	0 \$
Centre d'aide à la réussite et au développement (CARD)	6 500 \$	0 \$
Centre d'Accueil et de Référence sociale économique pour immigrants de Saint-Laurent (CARI St-Laurent)	65 535 \$	0 \$
Centre d'action bénévole de Montréal-Nord	12 902 \$	0 \$
Centre d'aide aux familles latino-américaines	15 915 \$	0 \$
Centre de loisirs Monseigneur Pigeon	20 928 \$	0 \$
Centre de promotion communautaire Le phare inc.	1 311 \$	0 \$
Centre d'Entraide et de Ralliement Familial le C.E.R.F.	12 772 \$	0 \$
Centre des femmes de Montréal	1 311 \$	0 \$
Centre des Femmes de Saint-Laurent inc.	19 000 \$	0 \$
Centre des Femmes West Island	3 611 \$	0 \$
Centre des Loisirs communautaires Lajeunesse	12 412 \$	0 \$
Centre d'Haïtien d'action familiale	19 003 \$	0 \$
Centre d'initiatives pour le développement communautaire, l'Unité	49 481 \$	0 \$
Centre d'intégration multi-services de l'Ouest-de-l'île (C.I.M.O.I.)	1 311 \$	0 \$
Centre d'orientation paralégale et sociale pour immigrants (C.O.P.S.I.) inc.	1 311 \$	0 \$
Centre haïtien d'animation et d'intervention sociales	57 550 \$	0 \$
Centre Le Beau Voyage inc. (Le)	31 249 \$	0 \$

Santé publique	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Centre multi-ressources de Lachine	28 518 \$	0 \$
Centre récréatif, culturel et sportif Saint-Zotique	5 245 \$	0 \$
Centre social d'aide aux immigrants	9 161 \$	0 \$
Cloverdale Multi-Ressources (CMR)	120 841 \$	0 \$
Coalition de la Petite Bourgogne Quartier en santé	20 887 \$	0 \$
Collectif des femmes immigrantes du Québec	5 309 \$	0 \$
Collectif jeunesse de Saint-Léonard	76 959 \$	0 \$
Collective Community Services (CCS)	34 868 \$	0 \$
Comité d'action des citoyennes et citoyens de Verdun	20 000 \$	0 \$
Comité de vie de quartier Duff-Court (COVIQ)	24 211 \$	0 \$
Comité des organismes sociaux de St-Laurent (COSSL)	28 053 \$	0 \$
Comité logement de la Petite Patrie	15 000 \$	0 \$
Comité logement Plateau Mont-Royal	15 300 \$	0 \$
Comité logement Ville-Marie de Montréal	20 000 \$	0 \$
Comité social Centre-Sud inc.	25 578 \$	0 \$
Concertat'Action Lachine	20 495 \$	0 \$
Concertation Ahuntsic pour la petite enfance (CAPE)	159 127 \$	0 \$
Concertation Anjou	118 239 \$	0 \$
Concertation en développement social de Verdun (CDSV)	20 495 \$	0 \$
Concertation en petite enfance de Saint-Léonard	162 086 \$	0 \$
Concertation en sécurité alimentaire St-Léonard	45 000 \$	0 \$
Concertation régionale de Montréal	100 000 \$	0 \$
Concertation St-Léonard	20 495 \$	0 \$
Concertation Ville-Émard /Côte St-Paul	77 314 \$	0 \$
Conseil communautaire Notre-Dame-de-Grâce Inc.	29 995 \$	0 \$
Conseil local des intervenants comm. Bordeaux-Cartierville (CLIC)	15 995 \$	0 \$
Conseil québécois sur le tabac et la santé	71 355 \$	0 \$
Coopérative d'habitation Village Cloverdale	15 000 \$	0 \$
CooPERE Rosemont	23 128 \$	0 \$
Corbeille de Pain Lac St-Louis	95 000 \$	0 \$
Corp. dévelop. comm. Rosemont	105 901 \$	0 \$
Corporation de développement communautaire (CDC) de Rivière-des-Prairies	94 054 \$	0 \$
Corporation de Développement Communautaire Solidarités Villeray	82 479 \$	0 \$
Corporation d'Éducation Jeunesse	35 010 \$	0 \$
Cote des Neiges Black Community Association	11 993 \$	0 \$
Coup de pouce jeunesse de Montréal-Nord inc.	68 945 \$	0 \$
Dépôt Alimentaire NDG	45 000 \$	0 \$
Destination Travail (CJE LaSalle)	15 173 \$	0 \$
Dispensaire diététique de Montréal	25 592 \$	0 \$
Dopamine	371 927 \$	0 \$
Entre Parents de Montréal-Nord	134 673 \$	0 \$
Envol des femmes (L')	15 729 \$	0 \$
Escale famille Le Triolet	1 312 \$	0 \$
Espace Famille Villeray	46 364 \$	0 \$
Famijeunes	49 875 \$	0 \$

Santé publique	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Familles en action	1 312 \$	0 \$
Fédération des OSBL d'habitation de Montréal (FOHM)Inc.	20 000 \$	0 \$
Fondation de la Visite	145 532 \$	0 \$
Forum régional sur le développement social de l'Île-de-Montréal	12 000 \$	0 \$
Grand Potager	45 000 \$	0 \$
Grossesse-Secours inc.	6 052 \$	0 \$
Groupe d'Action pour la Prévention de la transmission du VIH et l'Éradication du Sida (GAP-VIES)	49 705 \$	0 \$
Groupe de recherche en macroécologie	20 000 \$	0 \$
Groupe d'entraide maternelle de La Petite Patrie	17 227 \$	0 \$
GymnO Montréal	10 403 \$	0 \$
Halte-Femmes Montréal-Nord	1 312 \$	0 \$
Halte-garderie La Pirouette	22 733 \$	0 \$
Halte-répît Hochelaga-Maisonneuve	1 312 \$	0 \$
Héberjeune de Parc Extension	99 347 \$	0 \$
Hirondelle, services d'accueil et d'intégration des immigrants	16 095 \$	0 \$
Initiative 1, 2, 3 Go Pointe-de-l'Île	126 427 \$	0 \$
Initiative 1, 2, 3 Go Rivière-des-Prairies	114 579 \$	0 \$
Institut Pacifique	78 952 \$	0 \$
Inter-action du Quartier Peter McGill	26 907 \$	0 \$
JAME	14 496 \$	0 \$
La Maissonette des parents	13 262 \$	0 \$
La Table de quartier Hochelaga-Maisonneuve	471 863 \$	0 \$
Le Petit Revdec	1 312 \$	0 \$
Les Maisons Transitionnelles 03	47 300 \$	0 \$
LogisAction NDG - 5964 avenue Notre-Dame-de-Grâce	20 000 \$	0 \$
Loisirs Récréatifs et Communautaires de Rosemont	11 687 \$	0 \$
Maison à petits pas (La)	1 312 \$	0 \$
Maison d'Aurore (La)	31 636 \$	0 \$
Maison de jeunes de la Côte-des-Neiges,inc.	14 958 \$	0 \$
Maison de la famille de Saint-Léonard	1 312 \$	0 \$
Maison de la Famille Mosaik	47 740 \$	0 \$
Maison de la famille Pierre Bienvenue Noailles	1 312 \$	0 \$
Maison de Quartier Villeray (La)	21 963 \$	0 \$
Maison d'Entraide St-Paul et Émard (La)	1 651 \$	0 \$
Maison des familles de LaSalle	52 119 \$	0 \$
Maison des familles de Saint-Laurent	24 473 \$	0 \$
Maison des familles de Verdun	30 017 \$	0 \$
Maison des Jeunes de LaSalle	18 501 \$	0 \$
Maison des Jeunes d'Outremont	10 878 \$	0 \$
Maison des Jeunes du Plateau inc.	15 404 \$	0 \$
Maison des Jeunes La Galerie inc.	8 960 \$	0 \$
Maison des jeunes Quinka-buzz inc. (La)	1 000 \$	0 \$
Maison des parents de Bordeaux-Cartierville (La)	1 312 \$	0 \$
Maison d'Haïti	1 312 \$	0 \$

Santé publique	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Maison du Réconfort (La)	28 373 \$	0 \$
Maison Jean Lapointe inc. (La)	306 468 \$	0 \$
Maison plein coeur	72 606 \$	0 \$
Maison-Répît Oasis inc.	31 761 \$	0 \$
Médecins du Monde	62 068 \$	0 \$
Mercier-Ouest Quartier en santé (Comité action-famille)	139 916 \$	0 \$
Mères avec Pouvoir (MAP) Montréal	60 698 \$	0 \$
Montréal Nord en santé	20 495 \$	0 \$
Mouvement Jeunesse Montréal-Nord	8 261 \$	0 \$
Nourri-Source - Montréal	5 574 \$	0 \$
Nutri-Centre LaSalle	29 152 \$	0 \$
Oasis des enfants de Rosemont	9 144 \$	0 \$
Opération Jeunesse Ville-Émard/Côte-St-Paul	14 000 \$	0 \$
Organisation d'éducation et d'information logement de Côte-des-Neiges	14 970 \$	0 \$
Organisation des jeunes de Parc Extension inc.(L')	9 497 \$	0 \$
Oxy-Jeunes	19 607 \$	0 \$
Parents engagés pour la petite enfance	25 871 \$	0 \$
Paroles d'ExcluEs	45 000 \$	0 \$
Patro le Prevost	9 542 \$	0 \$
Pause Parents-Enfants de Verdun	28 705 \$	0 \$
Petite Maison de la Miséricorde (La)	14 915 \$	0 \$
Plein Milieu	196 935 \$	0 \$
Poussons-poussettes du quartier Centre-Sud de Montréal	44 361 \$	0 \$
Premiers Pas Québec	9 571 \$	0 \$
Prévention Côte-des-Neiges-Notre-Dame-de-Grâce	30 963 \$	0 \$
Prévention sud-Ouest	6 000 \$	0 \$
Projet Ado Communautaire en Travail de rue	90 539 \$	0 \$
Projet Communautaire de Pierrefonds	65 300 \$	0 \$
Projet de prévention des toxicomanies: Cumulus	56 036 \$	0 \$
Projet jeunesse de l'Ouest de l'île	39 349 \$	0 \$
Projet T.R.I.P.	6 193 \$	0 \$
PROMIS	14 970 \$	0 \$
P'tite Maison St-Pierre (La)	31 300 \$	0 \$
Regroupement des aveugles et amblyopes du Montréal métropolitain	12 000 \$	0 \$
Regroupement des tables de concertation Petite-Patrie	113 995 \$	0 \$
Regroupement: «Entre Mamans» Inc.	1 312 \$	0 \$
Relais Côte des Neiges	21 701 \$	0 \$
Relance-jeunes et familles (RJF) (La)	1 312 \$	0 \$
Rencontres-Cuisines	45 000 \$	0 \$
Repère	1 312 \$	0 \$
Répît Providence Maison Hochelaga-Maisonneuve	17 389 \$	0 \$
RÉZO (Santé et mieux-être des hommes gais et bisexuels)	475 704 \$	0 \$
Rue Action Prévention Jeunesse	154 580 \$	0 \$
Sentier urbain	9 423 \$	0 \$
Service d'Éducation et de Sécurité Alimentaire de Mercier-Est (Sésame)	45 000 \$	0 \$

Santé publique	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Service des Loisirs St-Jacques	5 000 \$	0 \$
Service d'Intégration à la Collectivité	48 503 \$	0 \$
Service d'interprète, d'aide et de référence aux immigrants (SIARI)	16 181 \$	0 \$
Sida bénévoles-Montréal	88 000 \$	0 \$
Société développement communautaire de Montréal (SODECM)	20 000 \$	0 \$
Société Logique	12 169 \$	0 \$
Solidarité Ahunatic	62 995 \$	0 \$
Solidarité Mercier-Est	133 128 \$	0 \$
Solidarité St-Henri	21 995 \$	0 \$
Spectre de rue inc.	412 519 \$	0 \$
Station Familles	48 601 \$	0 \$
Stella, l'amie de maimie	146 523 \$	0 \$
Table concertation du Faubourg St-Laurent	35 995 \$	0 \$
Table de concertation enfance famille jeunesse de l'Ouest de l'île (TCEFJOI)	61 546 \$	0 \$
Table de concertation jeunesse Bordeaux-Cartierville	228 718 \$	0 \$
Table de concertation jeunesse d'Ahuntsic	54 272 \$	0 \$
Table de concertation jeunesse de Lachine	189 009 \$	0 \$
Table de concertation jeunesse de Rosemont (TCJR)	5 151 \$	0 \$
Table de concertation jeunesse Villeray/La Petite-Patrie	274 768 \$	0 \$
Table de quartier Sud de l'Ouest de l'île	60 495 \$	0 \$
Table développement social de Lasalle	11 322 \$	0 \$
Table du Nord-Ouest de l'Île de Montréal	15 495 \$	0 \$
Toujours ensemble	34 941 \$	0 \$
Travail de rue/action communautaire	141 444 \$	0 \$
Un Itinéraire pour tous	39 901 \$	0 \$
Vélo-Québec	20 000 \$	0 \$
VertCité	45 000 \$	0 \$
Ville en vert	45 000 \$	0 \$
Vivre Saint-Michel en santé (Concertation enfance-famille)	337 879 \$	0 \$
Y'a QuelQu'un l'aut' bord du mur	45 000 \$	0 \$
YMCA du Québec (Les)	97 803 \$	0 \$
Total	12 632 217 \$	0 \$

VIH - Sida	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Anonyme U.I.M. (L') (Ancien nom : Unité d'intervention mobile l'anonyme Inc. (L'))	141 207 \$	117 392 \$
C.A.C.T.U.S. Montréal	473 203 \$	210 938 \$
Centre Associatif Polyvalent d'Aide Hépatite C (CAPAHC)	80 907 \$	57 219 \$
Centre d'action Sida Montréal	110 866 \$	109 120 \$
Dopamine	139 420 \$	95 591 \$
Fondation d'aide directe - Sida Montréal	0 \$	47 750 \$
Groupe d'Action pour la Prévention de la transmission du VIH et l'Éradication du Sida (GAP-VIES)	148 893 \$	183 757 \$
Groupe d'Entraide à l'Intention des Personnes Séropositives et Itinérantes	140 288 \$	117 389 \$
Hébergements de l'envol (Les)	304 961 \$	291 792 \$
Maison d'Hérelle	803 785 \$	782 761 \$
Maison du parc inc.	337 905 \$	323 316 \$
Maison plein coeur	211 934 \$	200 805 \$
RÉZO (Santé et mieux-être des hommes gais et bisexuels)	221 311 \$	210 936 \$
Sida bénévoles-Montréal	133 373 \$	117 473 \$
Sidalys	1 149 715 \$	1 122 342 \$
Spectre de rue inc.	149 203 \$	146 853 \$
Stella, l'amie de maimie	139 144 \$	123 184 \$
<b>Total</b>	<b>4 686 115 \$</b>	<b>4 258 618 \$</b>

Troubles du spectre de l'autisme	SUBVENTION 2018-2019	SUBVENTION 2017-2018
Archipel de L'Avenir (L')	15 000 \$	0 \$
Autisme Montréal	780 885 \$	761 698 \$
Centre Didache (Le)	116 309 \$	114 477 \$
<b>Total</b>	<b>912 194 \$</b>	<b>876 175 \$</b>
<b>Grand total</b>	<b>147 277 164 \$</b>	<b>116 531 177 \$</b>

Prenez note que pour l'exercice 2018-2019, il y a eu un changement de méthodologie pour inclure l'ensemble des crédits régionaux. L'exercice 2017-2018 n'a pas été redressé.

Vous retrouverez le montant de la subvention au rapport financier annuel AS-471 pour l'exercice 2018-2019 :

Page 393-00 Colonne 3, Ligne 27	146 065 729 \$
Page 362-00 Colonne 3, Ligne 7 (portion du montant à comptes à fins déterminées)	1 211 435 \$
<b>Total</b>	<b>147 277 164 \$</b>

Catégories d'organismes subventionnés	Nombre d'organismes subventionnés Exercice 2018-2019
Aide aux joueurs pathologiques - Ententes de service	3
Aide aux joueurs pathologiques - Projets ponctuels	1
Alcoolisme/ toxicomanie et autres dépendances	21
Assistance et accompagnement et Centres d'écoute téléphonique	1
Autres ressources jeunesse	46
Autres ressources pour femmes	8
Autres ressources pour hommes	17
Cancer	1
Centres d'action bénévole (CAB)	6
Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS)	5
Centre de ressources périnatales	1
Centres de femmes	28
Communautés culturelles et autochtones	38
Concertation et consultation générale	8
Contraception, allaitement, périnatalité, famille	7
Déficience intellectuelle	23
Déficience physique	31
Maintien à domicile	104
Maisons de jeunes (MDJ)	30
Maisons d'hébergement communautaire jeunesse	13
Maisons d'hébergement pour hommes en difficulté	6
Maisons d'hébergement pour les femmes violentées ou en difficulté	31
Organismes de justice alternative	2
Orientation et identité sexuelles	5
OSBL non catégorisés	5
Personnes démunies	52
Santé mentale	108
Santé physique	6
Santé publique	241
VIH - Sida	16
Troubles du spectre de l'autisme	3
Sous-total	867
Organismes financés dans plus d'une catégorie	-127
Total global	740

# Les actions réalisées lui permettant d'assurer au MSSS qu'il obtient, pour toute subvention allouée à un organisme communautaire, le rapport financier et le rapport d'activités de l'organisme concerné

Le soutien financier alloué aux organismes dans le cadre du PSOC et autres programmes:

## 1. Concernant les organismes financés au PSOC :

### ▪ Mission globale

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

### ▪ Ententes dans le cadre du soutien communautaire en logement social (SCLS) et autres ententes pour des activités spécifiques

Le soutien financier en entente est régi par des accords de coopération pour le SCLS et par des ententes pour activités spécifiques. Ceux-ci précisent les modalités de reddition de comptes, les documents exigés ainsi que les délais requis pour leur dépôt. Précisons qu'un processus de signature et de mise à jour de certains accords de coopération et ententes spécifiques est actuellement en cours.

### ▪ Projets ponctuels

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

La procédure de suivi se résume ainsi :

- Tous les organismes admis au PSOC reçoivent vers la fin de leur exercice financier un rappel du Service régional les informant de leurs obligations en matière de reddition de comptes dont l'échéancier pour le dépôt des documents. Ce courriel est accompagné d'un aide-mémoire visant à les soutenir dans ce processus ainsi que des documents de référence.
- Un avis de retenue de financement et de perte d'éligibilité à toute forme de soutien financier est acheminé aux organismes qui n'ont pas déposé leurs documents dans les délais prescrits ou qui ont transmis des documents incomplets ou non conformes. La suspension du financement est maintenue jusqu'au dépôt des documents attendus.

Si le dossier de reddition de comptes de l'organisme n'est pas complet dans un délai de quatre mois suivant la fin de son exercice financier, le Service régional entreprend une procédure de diminution du montant de sa subvention. Un suivi de gestion est alors entamé suivant la procédure de la Convention de soutien financier 2015-2018 (article 4.3).

## 2. Concernant les organismes financés dans le cadre du soutien communautaire en logement social (SCLS) et autres programmes :

- Le soutien financier est régi par des accords de coopération pour le SCLS et par des ententes de services pour les ententes autres programmes. Ceux-ci précisent les modalités de redditions de comptes, les documents exigés ainsi que les délais requis pour leur dépôt. Un courriel de rappel est acheminé aux organismes concernés les informant de leurs obligations en matière de reddition de comptes et les conséquences en cas de non-conformité.
- Un avis pour documents manquants est envoyé aux organismes en défaut les avisant de la suspension de leurs subvention jusqu'au dépôt des documents.

Précisons qu'un processus de signature et de mise à jour de certains accords de coopérations et ententes de service est actuellement en cours.

## 3. Des organismes financés par la direction régionale de la santé publique (DRSP) :

- La Direction régionale de santé publique (DRSP) soutient financièrement plusieurs organismes communautaires pour la réalisation de projets tant en protection de la santé qu'en prévention et promotion. Ces organismes transmettent annuellement à la DRSP un rapport d'activités et un rapport financier détaillés relativement aux projets financés.

# ANNEXE : LE CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES ADMINISTRATEURS

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

**Québec** 

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

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

## TABLE DES MATIÈRES

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

## **PRÉAMBULE**

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

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

## Section 1 — DISPOSITIONS GÉNÉRALES

### 1. Objectifs généraux

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

Le Code d'éthique et de déontologie des administrateurs :

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

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

### 2. Fondement légal

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

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

### 3. Définitions

Dans le présent règlement, les mots suivants signifient :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Personne raisonnable** : Processus par lequel l'individu fait une réflexion critique et pondère les éléments d'une situation afin de prendre une décision qui soit la plus raisonnable possible dans les circonstances<sup>1</sup>.

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

#### **4. Champ d'application**

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

#### **5. Disposition finale**

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

#### **6. Diffusion**

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

---

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

## Section 2 — PRINCIPES D'ÉTHIQUE ET RÈGLES DE DÉONTOLOGIE

### 7. Principes d'éthique

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

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

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

### 8. Règles de déontologie

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

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

### **8.1 Disponibilité et compétence**

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

### **8.2 Respect et loyauté**

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

### **8.3 Impartialité**

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

### **8.4 Transparence**

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

### **8.5 Discrétion et confidentialité**

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

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

#### **8.6 Considérations politiques**

- Prendre ses décisions indépendamment de toutes considérations politiques partisans.

#### **8.7 Relations publiques**

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

#### **8.8 Charge publique**

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

#### **8.9 Biens et services de l'établissement**

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

#### **8.10 Avantages et cadeaux**

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

### **8.11 Interventions inappropriées**

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

### Section 3 – CONFLIT D'INTÉRÊTS

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

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

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

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

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

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

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

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

## Section 4 – APPLICATION

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

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

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

### 17. Comité de gouvernance et d'éthique

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

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

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

## **18. Comité d'examen *ad hoc***

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

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

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

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

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

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

## **19. Processus disciplinaire**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## **20. Notion d'indépendance**

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

## **21. Obligations en fin du mandat**

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

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

## Annexe I – Engagement et affirmation du membre

Coordonnées du bureau d'élection

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

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

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

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

\_\_\_\_\_  
**Signature**

\_\_\_\_\_  
**Date [aaaa-mm-jj]**

\_\_\_\_\_  
**Lieu**

\_\_\_\_\_  
**Nom du commissaire à l'assermentation**

\_\_\_\_\_  
**Signature**

**Annexe II – Avis de bris du statut d’indépendance**

**AVIS SIGNÉ**

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

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
**Signature**

\_\_\_\_\_  
**Date** [*aaaa-mm-jj*]

\_\_\_\_\_  
**Lieu**

### Annexe III – Déclaration des intérêts du membre

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

#### 1. Intérêts pécuniaires

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

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### 2. Titre d'administrateur

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

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### 3. Emploi

J'occupe les emplois suivants :

Fonction	Employeur

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

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

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date [aaaa-mm-jj]

\_\_\_\_\_  
Lieu

## Annexe IV – Déclaration des intérêts du président-directeur général

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

### 1. Intérêts pécuniaires

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

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 2. Titre d'administrateur

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

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 3. Emploi

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

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

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

\_\_\_\_\_  
**Signature**

\_\_\_\_\_  
**Date [aaaa-mm-jj]**

\_\_\_\_\_  
**Lieu**

## Annexe V – Déclaration de conflit d'intérêts

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

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
**Signature**

\_\_\_\_\_  
**Date [aaaa-mm-jj]**

\_\_\_\_\_  
**Lieu**

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

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

---

---

---

---

---

---

---

---

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

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

\_\_\_\_\_  
**Signature**

\_\_\_\_\_  
**Date [aaaa-mm-jj]**

\_\_\_\_\_  
**Lieu**

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

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

\_\_\_\_\_  
**Signature**

\_\_\_\_\_  
**Date [aaaa-mm-jj]**

\_\_\_\_\_  
**Lieu**

## Annexe VIII - Fondement légal

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

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

## CODE CIVIL DU QUÉBEC

### ***DISPOSITION PRÉLIMINAIRE***

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

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

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

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

### **SECTION III DES OBLIGATIONS DES ADMINISTRATEURS ET DE LEURS INHABILITÉS**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Chapitre M-30

## LOI SUR LE MINISTÈRE DU CONSEIL EXÉCUTIF

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### **§ 4. — Dispositions diverses**

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

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

Chapitre M-30, r. 1

## **Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics**

### **Loi sur le ministère du Conseil exécutif**

(chapitre M-30, a. 3.0.1)

#### **CHAPITRE I OBJET ET CHAMP D'APPLICATION**

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

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

Sont administrateurs publics:

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

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

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

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

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

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

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

## **CHAPITRE II PRINCIPES D'ÉTHIQUE ET RÈGLES GÉNÉRALES DE DÉONTOLOGIE**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### **CHAPITRE III**

#### **ACTIVITÉS POLITIQUES**

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

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

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

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

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

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

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

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

## **CHAPITRE IV RÉMUNÉRATION**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## **CHAPITRE V**

### **CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE**

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

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

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

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

1° des mesures de prévention, notamment des règles relatives à la déclaration des intérêts détenus par les administrateurs publics;

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

3° des devoirs et obligations des administrateurs publics même après qu'ils ont cessé d'exercer leurs fonctions.

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

## **CHAPITRE VI**

### **PROCESSUS DISCIPLINAIRE**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## **CHAPITRE VII**

### **DISPOSITIONS DIVERSES**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## **ANNEXE**

(a. 33)

### **SECTEUR PUBLIC**

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

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

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

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

- 1° tout ou partie de ses crédits de fonctionnement apparaissent sous ce titre, dans les prévisions budgétaires déposées devant l'Assemblée nationale;
- 2° la loi ordonne que son personnel soit nommé suivant la Loi sur la fonction publique;
- 3° le gouvernement ou un ministre nomme au moins la moitié de ses membres ou administrateurs et au moins la moitié de ses frais de fonctionnement sont assumés directement ou indirectement par le fonds consolidé du revenu ou les autres fonds administrés par un organisme visé à l'article 1 ou 2 de la présente annexe ou les deux à la fois.

4. Le curateur public.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## Chapitre S-4.2

### **LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX**

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

Une personne est réputée ne pas être indépendante:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- 1° des règles de gouvernance pour la conduite des affaires de l'établissement;
- 2° un code d'éthique et de déontologie conformément à l'article 3.0.4 de la Loi sur le ministère du Conseil exécutif (chapitre M-30) applicable aux membres du conseil d'administration;
- 3° des profils de compétence et d'expérience pour la nomination ou la cooptation des membres indépendants du conseil d'administration avec le souci d'identifier les compétences diversifiées qui sont requises et la représentation souhaitée du milieu en fonction de ses caractéristiques;
- 4° des critères pour l'évaluation du fonctionnement du conseil d'administration;
- 5° un programme d'accueil et de formation continue pour les membres du conseil d'administration.

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

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

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

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

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

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

## Chapitre O-7.2

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Chapitre C-65.1

## **LOI SUR LES CONTRATS DES ORGANISMES PUBLICS**

### **CHAPITRE I OBJET ET APPLICATION**

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

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

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

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

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

1° la transparence dans les processus contractuels;

2° le traitement intègre et équitable des concurrents;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2° tout autre contrat déterminé par règlement du gouvernement.

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

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

1° les ministères du gouvernement;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## **CHAPITRE II**

### **ADJUDICATION ET ATTRIBUTION DES CONTRATS**

#### **SECTION I**

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

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

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

2° tout contrat de partenariat public-privé;

3° tout autre contrat déterminé par règlement du gouvernement.

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

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

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

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

#### **SECTION II**

##### **CONTRATS POUVANT ÊTRE CONCLUS DE GRÉ À GRÉ**

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

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

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

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

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

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

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

### **SECTION III**

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

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

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

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

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

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

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

### **CHAPITRE III**

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

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

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

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

## **CHAPITRE IV**

### **MODIFICATION À UN CONTRAT**

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

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

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

## **CHAPITRE V**

### **LES CONTRATS DE PARTENARIAT PUBLIC-PRIVÉ**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## **CHAPITRE V.0.1**

### **RESPONSABLE DE L'OBSERVATION DES RÈGLES CONTRACTUELLES**

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

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

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

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

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

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

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

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

## **CHAPITRE V.1**

### **INADMISSIBILITÉ AUX CONTRATS PUBLICS**

#### **SECTION I**

##### **CRITÈRES D'INADMISSIBILITÉ ET MESURES DE SURVEILLANCE**

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

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

Pour l'application de la présente loi, l'expression «personne liée» signifie, lorsqu'il s'agit d'une personne morale, un de ses administrateurs et, le cas échéant, un de ses autres dirigeants de même que la personne qui détient des actions de son capital-actions qui lui confèrent au moins 50% des droits de vote pouvant être exercés en toutes circonstances rattachés aux actions de la personne morale et, lorsqu'il s'agit d'une société en nom collectif, en commandite ou en participation, un de ses associés et, le cas échéant, un de ses autres dirigeants.

Pour l'application du présent article, l'infraction commise par une personne liée autre que l'actionnaire visé au deuxième alinéa doit avoir été commise dans le cadre de l'exercice des fonctions de cette personne au sein du contractant.

**21.2.0.1.** L'inscription au registre prévu à l'article 21.6 ne peut s'effectuer en vertu de l'article 21.1 ou du premier alinéa de l'article 21.2 dans l'une ou l'autre des situations suivantes:

1° l'infraction à l'origine de la déclaration de culpabilité a déjà été considérée par l'Autorité des marchés financiers dans le cadre de l'application du chapitre V.2 et, à cette occasion, une autorisation a été délivrée au contractant ou l'autorisation que celui-ci détenait n'a pas été révoquée ou a été renouvelée;

2° l'infraction à l'origine de la déclaration de culpabilité de même que cette déclaration n'ont pas encore été considérées par l'Autorité des marchés financiers dans le cadre d'une demande qui lui a été présentée en vertu du chapitre V.2 et qui est actuellement à l'étude ou à la suite d'un avis donné en vertu de l'article 21.32.

L'Autorité doit transmettre au président du Conseil du trésor les renseignements requis pour l'application du premier alinéa.

**21.2.1.** Malgré l'article 21.1 et le premier alinéa de l'article 21.2, le gouvernement peut, dans les cas, aux conditions et selon les modalités déterminés par règlement, prévoir qu'un contractant ou qu'une personne liée à un contractant doit avoir été déclaré coupable en vertu de jugements définitifs d'un nombre minimal d'infractions visées à l'article 21.1. Dans ces cas, l'inadmissibilité du contractant aux contrats publics débute à compter de la consignation au registre de l'ensemble des déclarations de culpabilité pertinentes.

Pour l'application du présent article, lorsqu'il s'agit de l'une ou l'autre des infractions aux dispositions réglementaires qu'un règlement détermine et dont le ministre du Revenu est chargé de l'application et de l'exécution en vertu de l'article 24.2, de l'article 573.3.1.1 de la Loi sur les cités et villes (chapitre C-19), de l'article 938.1.1 du Code municipal du Québec (chapitre C-27.1), de l'article 113.1 de la Loi sur la Communauté métropolitaine de Montréal (chapitre C-37.01), de l'article 106.1 de la Loi sur la Communauté métropolitaine de Québec (chapitre C-37.02) ou de l'article 103.1 de la Loi sur les sociétés de transport en commun (chapitre S-30.01), celui-ci peut, à la demande du contractant dans les 30 jours qui suivent la date où le jugement est devenu définitif, ne pas considérer une déclaration de culpabilité dans la computation d'un nombre minimal d'infractions lorsque l'intérêt public le justifie ou lorsqu'il existe des circonstances atténuantes.

Pour l'application du deuxième alinéa, lorsqu'une déclaration de culpabilité concerne une personne liée au contractant, le ministre du Revenu doit en informer le contractant.

**21.3.** L'exécution d'un contrat visé à l'article 3 avec un organisme public ou un organisme visé à l'article 7 doit cesser si le contractant devient inadmissible aux contrats publics en cours d'exécution et si l'organisme, dans les 20 jours suivant l'inadmissibilité, ne demande pas au Conseil du trésor d'en autoriser la poursuite ou si, après avoir demandé cette autorisation, le Conseil du trésor ne l'accorde pas dans les 10 jours suivants.

Le Conseil du trésor peut notamment assortir son autorisation de conditions dont celle demandant que le contractant soit soumis, à ses propres frais, à des mesures de surveillance et d'accompagnement déterminées par règlement.

Malgré le premier alinéa, l'autorisation du Conseil du trésor n'est pas requise lorsqu'il s'agit de se prévaloir d'une garantie découlant du contrat.

Le présent article ne s'applique pas lorsque l'article 65.2.1 de la Loi sur le bâtiment (chapitre B-1.1) est applicable.

**21.3.1.** Un contractant qui ne peut poursuivre l'exécution d'un contrat public en application du premier alinéa de l'article 21.3 ou du premier alinéa de l'article 65.2.1 de la Loi sur le bâtiment (chapitre B-1.1) est réputé en défaut d'exécuter ce contrat.

**21.4.** Un contractant qui est déclaré coupable, en vertu d'un jugement définitif, d'une infraction à l'article 21.14 alors que dans les deux années précédant cette déclaration, il a déjà été déclaré coupable, par jugement définitif, d'une même infraction, devient inadmissible aux contrats publics pendant une période de deux ans à compter de la consignation de cette situation au registre prévu à l'article 21.6.

**21.4.1.** Un contractant inadmissible aux contrats publics ne peut, pour la durée fixée par règlement à l'égard de l'infraction ou du groupe d'infractions commises, laquelle ne peut excéder cinq ans, présenter une soumission pour la conclusion d'un contrat visé à l'article 3 avec un organisme public ou un organisme visé à l'article 7, conclure un tel contrat, ni conclure un sous-contrat relié directement à un tel contrat.

**21.5.** Malgré l'article 21.4.1, un organisme public ou un organisme visé à l'article 7 peut, avec l'autorisation du ministre responsable, contracter avec un contractant inadmissible en application des articles 21.1, 21.2, 21.2.1 ou 21.4, lorsqu'il se retrouve dans l'un des cas prévus aux paragraphes 2° à 4° du premier alinéa de l'article 13, à la condition que le contractant accepte d'être soumis, à ses frais, à des mesures de surveillance et d'accompagnement déterminées par règlement.

De même, lorsqu'un organisme public ou un organisme visé à l'article 7 se retrouve dans l'un des cas prévus au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 13, il peut également contracter avec un contractant inadmissible en application de l'un ou l'autre des articles 21.1, 21.2, 21.2.1 et 21.4, à la condition d'obtenir l'autorisation du dirigeant de l'organisme, qui doit en informer le ministre responsable dans les 30 jours suivant cette autorisation.

## **SECTION II**

### **CONSTITUTION, OBJETS ET EFFETS DU REGISTRE**

**21.6.** Le président du Conseil du trésor tient un registre des entreprises non admissibles aux contrats publics.

**21.7.** Le registre indique, pour chaque contractant visé à l'article 21.1, 21.2, 21.2.1 ou 21.4, les renseignements suivants:

1° s'il s'agit d'une personne physique exploitant une entreprise individuelle, son nom, le nom de l'entreprise, l'adresse de son principal établissement au Québec et, si elle est immatriculée, son numéro d'entreprise du Québec;

2° s'il s'agit d'une personne morale ou d'une société en nom collectif, en commandite ou en participation, son nom, l'adresse de son principal établissement au Québec et, si elle est immatriculée, son numéro d'entreprise du Québec;

3° selon le cas, l'infraction ou les infractions pour lesquelles il a été déclaré coupable ou l'infraction ou les infractions pour lesquelles une déclaration de culpabilité touchant une personne liée a entraîné son inscription au registre et, dans ce dernier cas, le nom de la personne liée et la municipalité sur le territoire de laquelle elle réside;

4° la date où prendra fin son inadmissibilité aux contrats publics;

5° tout autre renseignement déterminé par règlement.

**21.8.** Tout organisme public et tout organisme visé à l'article 7 qu'un règlement désigne doit, dans les cas, aux conditions et suivant les modalités déterminées par règlement, transmettre au président du Conseil du trésor les renseignements prévus à l'article 21.7.

**21.9.** Le président du Conseil du trésor peut, conformément à la loi, conclure une entente avec un gouvernement autre que celui du Québec, l'un de ses ministères ou avec un organisme de ce gouvernement pour permettre l'inscription au registre des renseignements prévus à l'article 21.7.

**21.10.** Les renseignements contenus dans le registre ont un caractère public et le président du Conseil du trésor doit les rendre accessibles, entre autres, sur le site Internet du Secrétariat du Conseil du trésor.

**21.11.** Les organismes publics et les organismes visés à l'article 7 doivent, avant de conclure un contrat visé à l'article 3, s'assurer que chaque soumissionnaire ou que l'attributaire n'est pas inscrit au registre ou, s'il y est inscrit, que sa période d'inadmissibilité aux contrats publics est terminée ou que les conditions prévues à l'article 21.5 sont rencontrées.

De même, un contractant qui a conclu un contrat visé à l'article 3 avec un organisme public ou avec un organisme visé à l'article 7 doit, avant de conclure tout sous-contrat requis pour son exécution, s'assurer que chacun de ses sous-traitants n'est pas inscrit au registre ou, s'il y est inscrit, que sa période d'inadmissibilité aux contrats publics est terminée.

### **SECTION III**

#### **INFORMATION ET RECTIFICATION**

**21.12.** Le président du Conseil du trésor informe par écrit sans délai le contractant de son inscription au registre, des motifs de cette inscription et de sa période d'inadmissibilité aux contrats publics.

Le contractant doit ensuite transmettre par écrit au président du Conseil du trésor, dans le délai que celui-ci fixe, le nom de chaque organisme public et de chaque organisme visé à l'article 7 avec lesquels un contrat visé à l'article 3 est en cours d'exécution de même que le nom et, le cas échéant, le numéro d'entreprise du Québec de chacune des personnes morales dont il détient des actions du capital-actions qui lui confèrent au moins 50% des droits de vote pouvant être exercés en toutes circonstances rattachés aux actions de la personne morale.

Le contractant qui omet de transmettre un renseignement requis en vertu du deuxième alinéa commet une infraction et est passible, pour chaque jour que dure l'infraction, d'une amende de 100 \$ à 200 \$ dans le cas d'un individu et de 200 \$ à 400 \$ dans le cas d'une personne morale pour chacun des cinq premiers jours de retard et d'une amende de 200 \$ à 400 \$ dans le cas d'un individu et de 400 \$ à 800 \$ dans le cas d'une personne morale pour chaque jour de retard subséquent.

**21.13.** Un contractant qui a conclu un contrat visé à l'article 3 avec un organisme public ou avec un organisme visé à l'article 7 doit transmettre à l'organisme, avant que l'exécution du contrat ne débute, une liste indiquant, le cas échéant, pour chaque sous-contrat, les informations suivantes:

1° le nom et l'adresse du principal établissement du sous-traitant;

2° le montant et la date du contrat de sous-traitance.

Le contractant qui, pendant l'exécution du contrat qu'il a conclu avec un organisme public ou avec un organisme visé à l'article 7, conclut un sous-contrat doit, avant que ne débute l'exécution du sous-contrat, en aviser l'organisme public en lui produisant une liste modifiée.

Le contractant qui omet de transmettre un renseignement requis en vertu du présent article commet une infraction et est passible, pour chaque jour que dure l'infraction, d'une amende de 100 \$ à 200 \$ dans le cas d'un individu et de 200 \$ à 400 \$ dans le cas d'une personne morale pour chacun des cinq premiers jours de retard et d'une amende de 200 \$ à 400 \$ dans le cas d'un individu et de 400 \$ à 800 \$ dans le cas d'une personne morale pour chaque jour de retard subséquent.

**21.14.** Le contractant qui, dans le cadre de l'exécution d'un contrat avec un organisme public ou avec un organisme visé à l'article 7, conclut un sous-contrat avec un contractant inadmissible, commet une infraction et est passible d'une amende de 1 000 \$ à 10 000 \$ dans le cas d'un individu et de 2 000 \$ à 20 000 \$ dans le cas d'une personne morale.

**21.15.** Un contractant qui aurait été inscrit par erreur ou dont un renseignement le concernant est inexact peut demander au président du Conseil du Trésor d'apporter les rectifications requises au registre.

Le président vérifie l'exactitude de l'inscription auprès de l'organisme d'où proviennent les renseignements puis effectue le suivi approprié.

**21.16.** Le président du Conseil du trésor peut d'office ou sur demande supprimer une inscription au registre qui a été faite sans droit.

## **CHAPITRE V.2**

### **AUTORISATION PRÉALABLE À L'OBTENTION D'UN CONTRAT PUBLIC OU D'UN SOUS-CONTRAT PUBLIC**

#### **SECTION I**

##### **CONDITIONS ET OBLIGATIONS**

**21.17.** Une entreprise qui souhaite conclure avec un organisme public tout contrat comportant une dépense égale ou supérieure au montant déterminé par le gouvernement doit obtenir à cet effet une autorisation de l'Autorité des marchés financiers. Ce montant peut varier selon la catégorie de contrat.

Une entreprise qui souhaite conclure tout sous-contrat comportant une dépense égale ou supérieure à ce montant et qui est rattaché directement ou indirectement à un contrat visé au premier alinéa doit également être autorisée. De tels sous-contrats sont des sous-contrats publics.

Aux fins du présent chapitre, le mot «entreprise» désigne une personne morale de droit privé, une société en nom collectif, en commandite ou en participation ou une personne physique qui exploite une entreprise individuelle.

*Aux fins de l'article 21.17 de la présente loi, les contrats et sous-contrats de services visés sont, à compter du 2 novembre 2015, les contrats et sous-contrats de services comportant une dépense égale ou supérieure à 1 000 000 \$, incluant, le cas échéant, le montant de la dépense qui serait engagée si toutes les options de renouvellement étaient exercées, et dont le processus d'adjudication ou d'attribution débute à compter du 2 novembre 2015. Décret 435-2015 du 27 mai 2015, (2015) 147 G.O. 2, 1627.*

**21.18.** L'entreprise qui conclut un contrat avec un organisme public ou qui conclut un sous-contrat public doit être autorisée à la date de la conclusion de ce contrat ou de ce sous-contrat. Dans le cas d'un consortium, chaque entreprise le composant doit, à cette date, être individuellement autorisée.

En outre, l'entreprise qui répond à un appel d'offres en vue de la réalisation d'un contrat public ou d'un sous-contrat public doit être autorisée à la date du dépôt de sa soumission sauf si l'appel d'offres prévoit une date différente mais antérieure à la date de la conclusion du contrat.

Une autorisation doit être maintenue pendant toute l'exécution du contrat ou du sous-contrat.

**21.19.** Un contractant ou un sous-contractant qui exécute un contrat public ou un sous-contrat public et qui n'a pas d'autorisation parce que celle-ci est expirée ou parce que l'Autorité la lui a révoquée ou a refusé de la lui renouveler est réputé en défaut d'exécuter ce contrat ou ce sous-contrat au terme d'un délai de 60 jours suivant la date d'expiration ou la date de notification de la décision de l'Autorité. Toutefois, ce contractant ou ce sous-contractant n'est pas réputé en défaut d'exécution dans le cas prévu au quatrième alinéa de l'article 21.41 ou lorsqu'il s'agit d'honorer les garanties à ce contrat ou à ce sous-contrat.

Malgré le premier alinéa et pour un motif d'intérêt public, un organisme public peut demander au Conseil du trésor de permettre la poursuite de l'exécution d'un contrat public ou d'un sous-contrat public dans les 30 jours suivant la notification par l'Autorité de l'absence d'autorisation. Le Conseil du trésor peut assortir cette permission de conditions, notamment celle que le contractant ou le sous-contractant soit soumis, à ses frais, à des mesures de surveillance et d'accompagnement.

**21.20.** Le Conseil du trésor peut, lors de circonstances exceptionnelles, permettre à un organisme public de conclure un contrat avec une entreprise non autorisée ou permettre à un contractant d'un organisme public de conclure un sous-contrat public rattaché directement à un contrat public avec une entreprise non autorisée s'il est dans l'intérêt public que ce contrat ou que ce sous-contrat soit exécuté par cette entreprise. Le Conseil du trésor peut assortir cette permission de conditions, notamment celle que le contractant ou le sous-contractant soit soumis, à ses frais, à des mesures de surveillance et d'accompagnement.

Lorsqu'un organisme public constate qu'il y a urgence et que la sécurité des personnes ou des biens est en cause, le dirigeant de cet organisme peut permettre de conclure un contrat avec une entreprise non autorisée ou permettre à son contractant de conclure un sous-contrat public rattaché directement à un contrat public avec une entreprise non autorisée. Le dirigeant de l'organisme public doit toutefois en aviser par écrit le président du Conseil du trésor dans les 15 jours.

Le président du Conseil du trésor rend public sur un site Internet, dans un délai de 15 jours suivant la décision du Conseil ou dans un délai de 15 jours suivant l'avis que ce dernier reçoit du dirigeant de l'organisme public, le nom de l'entreprise ayant conclu un contrat ou un sous-contrat en application des premier et deuxième alinéas. Le président publie également le nom de cette entreprise à la *Gazette officielle du Québec*.

**21.21.** Malgré l'article 21.17, le dirigeant d'un organisme public peut conclure un contrat avec une entreprise non autorisée si celle-ci n'a pas d'établissement au Québec et si le contrat doit s'exécuter à l'extérieur du Québec. Il doit en aviser par écrit le président du Conseil du trésor dans les 30 jours.

**21.22.** Pour obtenir l'autorisation prévue à l'article 21.17, une entreprise doit en faire la demande à l'Autorité.

**21.23.** La demande d'autorisation doit être présentée à l'Autorité par la personne physique qui exploite une entreprise individuelle, par un administrateur ou par un dirigeant dans le cas d'une personne morale ou par un associé dans le cas d'une société. Celui qui présente la demande agit à titre de répondant pour l'application du présent chapitre.

La demande doit être présentée selon la forme prescrite par l'Autorité. Elle doit être accompagnée des renseignements et des documents prescrits par règlement de l'Autorité et des droits qui sont déterminés par décision du Conseil du trésor. Les renseignements, documents et droits exigés peuvent varier selon le type d'entreprise et le lieu où elle exerce principalement ses activités.

**21.24.** Pour qu'une demande de délivrance d'autorisation soit considérée par l'Autorité, l'entreprise doit:

1° dans le cas d'une entreprise qui a un établissement au Québec, présenter une attestation de Revenu Québec, qui ne doit pas avoir été délivrée plus de 30 jours avant la date du dépôt de sa demande, démontrant qu'elle n'est pas en défaut d'avoir produit les déclarations et les rapports qu'elle devait produire en vertu des lois fiscales et qu'elle n'a pas de compte payable en souffrance à l'endroit du ministre du Revenu, notamment lorsque son recouvrement a été légalement suspendu ou lorsque des dispositions ont été convenues avec elle pour en assurer le paiement et qu'elle n'est pas en défaut à cet égard;

2° ne pas s'être vu refuser ou révoquer une autorisation dans les 12 derniers mois en application des articles 21.26 à 21.28; l'Autorité peut considérer un délai plus court si, à sa satisfaction, l'entreprise a apporté des correctifs nécessaires.

Le paragraphe 1° s'applique également pour une demande de renouvellement.

**21.25.** L'Autorité suspend une autorisation accordée à une entreprise lorsque celle-ci ne satisfait plus aux exigences requises pour l'obtention d'une attestation de Revenu Québec visée au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 21.24. Cette suspension a effet le 30<sup>e</sup> jour suivant la date de transmission d'un avis écrit à l'entreprise à cet effet. Une entreprise peut toutefois, avant l'expiration de ce délai, se conformer aux exigences requises pour obtenir l'attestation de Revenu Québec.

Une entreprise dont l'autorisation est suspendue peut toutefois exécuter un contrat public ou un sous-contrat public si elle était autorisée à la date de sa conclusion ou, dans le cas où l'entreprise répond à un appel d'offres, si elle était autorisée à la date limite fixée pour la réception des soumissions.

**21.26.** L'Autorité refuse à une entreprise de lui accorder ou de lui renouveler une autorisation ou révoque une telle autorisation lorsque:

1° (*paragraphe abrogé*);

2° un de ses actionnaires est une personne physique qui détient au moins 50% des droits de vote rattachés aux actions et pouvant être exercés en toutes circonstances et qui a, au cours des cinq années précédentes, été déclaré coupable d'une infraction prévue à l'annexe I;

3° un de ses administrateurs ou un de ses dirigeants a été déclaré coupable, au cours des cinq années précédentes, d'une infraction prévue à l'annexe I;

Une déclaration de culpabilité ne doit pas être considérée lorsqu'un pardon a été obtenu.

**21.27.** L'Autorité peut refuser à une entreprise de lui accorder ou de lui renouveler une autorisation ou révoquer une autorisation si elle ne satisfait pas aux exigences élevées d'intégrité auxquelles le public est en droit de s'attendre d'une partie à un contrat public ou à un sous-contrat public.

**21.28.** Pour l'application de l'article 21.27, l'intégrité de l'entreprise, celle de ses administrateurs, de ses associés, de ses dirigeants ou de ses actionnaires et celle des autres personnes ou entités qui en ont, directement ou indirectement, le contrôle juridique ou *de facto*, peut être examinée.

À cette fin, l'Autorité peut considérer notamment les éléments suivants:

0.1° le fait que l'entreprise ait été déclarée coupable, au cours des cinq années précédentes, d'une infraction prévue à l'annexe I;

0.2° le fait que l'entreprise ait été déclarée coupable par un tribunal étranger, au cours des cinq années précédentes, d'une infraction qui, si elle avait été commise au Canada, aurait pu faire l'objet d'une poursuite criminelle ou pénale en vertu d'une infraction prévue à l'annexe I;

0.3° le fait que l'entreprise ait, au cours des deux années précédentes, fait l'objet d'une décision de suspension de travaux exécutoire en vertu de l'article 7.8 de la Loi sur les relations du travail, la formation professionnelle et la gestion de la main-d'oeuvre dans l'industrie de la construction (chapitre R-20);

0.4° le fait que l'entreprise ait, au cours des deux années précédentes, été condamnée par un jugement final à payer une réclamation fondée sur le paragraphe c.2 du premier alinéa de l'article 81 de cette loi;

1° les liens qu'entretient l'entreprise ou une personne ou entité mentionnée au premier alinéa avec une organisation criminelle au sens du paragraphe 1 de l'article 467.1 du Code criminel (L.R.C. 1985, c. C-46) ou avec toute autre personne ou entité qui s'adonne au recyclage des produits de la criminalité ou au trafic d'une substance inscrite aux annexes I à IV de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances (L.C. 1996, c. 19);

2° le fait que l'entreprise ou une personne ou entité mentionnée au premier alinéa ait été poursuivie, au cours des cinq années précédentes, à l'égard d'une des infractions visées à l'annexe I;

3° le fait qu'une entreprise, l'un de ses administrateurs, de ses associés, de ses dirigeants ou de ses actionnaires ou une personne ou entité qui en a, directement ou indirectement, le contrôle juridique ou *de facto* ait, directement ou indirectement, le contrôle juridique ou *de facto* de l'entreprise qui demande une autorisation ou qui fait l'objet d'une autorisation et ait été, au moment de la commission par une autre entreprise d'une infraction prévue à l'annexe I, l'un des administrateurs, associés, dirigeants ou actionnaires ou l'une des personnes ou entités qui avait, directement ou indirectement, le contrôle juridique ou *de facto* de cette autre entreprise, à condition que cette dernière ait été déclarée coupable, dans les cinq années précédentes, de cette infraction;

4° le fait que l'entreprise soit, directement ou indirectement, sous le contrôle juridique ou *de facto* d'une autre entreprise qui a été déclarée coupable, au cours des cinq années précédentes, d'une infraction prévue à l'annexe I ou que l'un des administrateurs, associés ou dirigeants de cette autre entreprise ou qu'une personne ou entité qui avait, directement ou indirectement, le contrôle juridique ou *de facto* de cette dernière l'a été au moment de la commission de cette infraction;

5° le fait que l'entreprise ou une personne ou entité mentionnée au premier alinéa ait, dans le cours de ses affaires, été déclarée coupable ou poursuivie, au cours des cinq années précédentes, à l'égard de toute autre infraction de nature criminelle ou pénale;

6° le fait que l'entreprise ou une personne ou entité mentionnée au premier alinéa, a, de façon répétitive, éludé ou tenté d'éluder l'observation de la loi dans le cours de ses affaires;

7° le fait qu'une personne raisonnable viendrait à la conclusion que l'entreprise est la continuité d'une autre entreprise qui n'obtiendrait pas une autorisation;

8° le fait qu'une personne raisonnable viendrait à la conclusion que l'entreprise est le prête-nom d'une autre entreprise qui n'obtiendrait pas une autorisation;

9° le fait qu'il n'y a pas d'adéquation entre les sources légales de financement de l'entreprise et ses activités;

10° le fait que la structure de l'entreprise lui permet d'échapper à l'application de la présente loi.

Pour l'application de l'article 21.27, l'Autorité peut également considérer le fait qu'une personne en autorité agissant pour l'entreprise est poursuivie ou a été déclarée coupable, au cours des cinq années précédentes, d'une infraction prévue à l'annexe I.

Une déclaration de culpabilité ne doit pas être considérée lorsqu'un pardon a été obtenu. Néanmoins, il est permis de tenir compte, entre autres, des faits et circonstances entourant la perpétration d'une infraction pour laquelle un pardon a été obtenu.

Pour une entreprise qui est une société publique, est un actionnaire au sens du présent article celui qui détient 10% ou plus des droits de vote rattachés aux actions.

**21.29.** Aux fins des articles 21.26 à 21.28, l'Autorité ne tient pas compte d'un recours pendant à l'encontre d'une déclaration de culpabilité.

**21.30.** Lorsqu'une entreprise présente une demande de délivrance ou de renouvellement d'une autorisation, l'Autorité transmet aux commissaires associés aux vérifications nommés conformément à l'article 8 de la Loi concernant la lutte contre la corruption (chapitre L-6.1), qui exercent la fonction prévue au paragraphe 1.1<sup>o</sup> de l'article 10 de cette loi, les renseignements obtenus afin qu'un de ceux-ci effectue les vérifications qu'il juge nécessaires.

**21.31.** Dans les plus brefs délais suivant la réception des renseignements, un commissaire associé visé à l'article 21.30 donne à l'Autorité un avis à l'égard de l'entreprise qui demande l'autorisation.

L'avis doit indiquer le motif pour lequel il est recommandé, le cas échéant, de refuser ou de ne pas renouveler une autorisation en application des articles 21.26 à 21.28.

**21.32.** En tout temps pendant la durée de validité d'une autorisation, un commissaire associé visé à l'article 21.30 peut effectuer des vérifications à l'égard des entreprises autorisées. S'il constate, dans le cours de ses vérifications, que la validité d'une autorisation est susceptible d'être affectée, il donne un avis à cet effet à l'Autorité. L'avis doit indiquer le motif pour lequel il est recommandé de révoquer une autorisation en application des articles 21.26 à 21.28.

**21.33.** Les vérifications prévues aux articles 21.30 et 21.32 peuvent être effectuées, conformément aux dispositions de la Loi concernant la lutte contre la corruption (chapitre L-

6.1), par les équipes de vérification visées au paragraphe 1° de l'article 10 de cette loi ainsi que par toute personne autorisée à cette fin par un commissaire associé visé à l'article 21.30.

**21.34.** L'Autorité transmet aux commissaires associés visés à l'article 21.30 tout nouveau renseignement concernant une entreprise qu'elle obtient de celle-ci, d'un organisme public ou autrement.

**21.35.** L'Autorité peut exiger d'une entreprise la communication de tout renseignement nécessaire à l'application du présent chapitre. L'entreprise doit alors communiquer à l'Autorité le renseignement exigé dans le délai imparti par celle-ci. En cas de défaut, l'Autorité peut révoquer l'autorisation de l'entreprise.

**21.36.** L'Autorité peut, avant de refuser d'accorder ou de renouveler ou avant de révoquer une autorisation, demander à l'entreprise d'apporter les correctifs nécessaires dans le délai qu'elle indique.

**21.37.** L'Autorité doit, avant de refuser d'accorder ou de renouveler une autorisation ou avant de la révoquer, notifier par écrit à l'entreprise le préavis prescrit par l'article 5 de la Loi sur la justice administrative (chapitre J-3) et lui accorder un délai d'au moins 10 jours pour présenter ses observations par écrit ou fournir d'autres documents pour compléter son dossier.

L'Autorité peut, dans un contexte d'urgence ou en vue d'éviter que ne soit causé un préjudice irréparable, prendre une décision sans être tenue à ces obligations préalables. Dans ce cas, l'entreprise visée par la décision peut, dans le délai qui y est indiqué, présenter ses observations par écrit ou fournir d'autres documents pour compléter son dossier afin d'en permettre le réexamen par l'Autorité.

**21.38.** À l'expiration du délai prévu au premier alinéa de l'article 21.37 et après avoir examiné, le cas échéant, les observations de l'entreprise, l'Autorité informe celle-ci de sa décision.

L'entreprise qui s'est vu refuser la délivrance ou le renouvellement d'une autorisation, dont l'autorisation a été révoquée ou est expirée, sauf si, dans ce dernier cas, le quatrième alinéa de l'article 21.41 s'applique, doit, dans un délai de 10 jours à compter de cette expiration ou de la réception de la décision, transmettre par écrit à l'Autorité le nom de chaque organisme public avec lequel l'entreprise a un contrat en cours d'exécution ainsi que le nom de chaque entreprise avec laquelle elle a un sous-contrat public en cours d'exécution, en indiquant le nom de l'organisme public qui a conclu le contrat public auquel se rattache ce sous-contrat.

**21.39.** L'Autorité informe les commissaires associés visés à l'article 21.30, Revenu Québec, la Commission de la construction du Québec et la Régie du bâtiment du Québec de sa décision d'accorder, de refuser ou de révoquer une autorisation. Elle les informe également d'une demande de retrait du registre.

L'Autorité doit également informer, dans les plus brefs délais, chaque organisme public concerné des renseignements qu'elle obtient d'une entreprise en application du deuxième alinéa de l'article 21.38.

**21.40.** L'entreprise autorisée doit aviser l'Autorité de toute modification relative aux renseignements déjà transmis dans les délais prévus par règlement de l'Autorité.

**21.41.** Une autorisation est valide pour une durée de trois ans.

Une entreprise doit faire une demande de renouvellement afin de demeurer autorisée. La demande de renouvellement doit être présentée à l'Autorité au moins 90 jours avant le terme de la durée de cette autorisation.

Une autorisation demeure valide, sous réserve d'une révocation durant ce délai, si la demande de renouvellement est présentée dans ce délai, et ce, jusqu'à ce que l'Autorité statue sur cette demande. Les conditions et les modalités applicables pour une demande d'autorisation s'appliquent au renouvellement de celle-ci.

Malgré l'article 21.18, l'entreprise qui n'est plus autorisée en raison du seul fait qu'elle n'a pas fait sa demande de renouvellement dans le délai requis en application du deuxième alinéa peut, malgré la date d'expiration de l'autorisation, continuer les contrats publics ou les sous-contrats publics en cours d'exécution jusqu'à la décision de l'Autorité relative au renouvellement de l'autorisation.

**21.42.** Le gouvernement peut modifier l'annexe I.

**21.43.** Un règlement pris par l'Autorité en application de la présente loi est soumis à l'approbation du Conseil du trésor, qui peut l'approuver avec ou sans modification.

Le Conseil du trésor peut prendre un tel règlement à défaut par l'Autorité de le prendre dans le délai qu'il indique.

**21.44.** Une décision du gouvernement prise en application du premier alinéa de l'article 21.17 ou de l'article 21.42 et la décision du Conseil du trésor prise en application du deuxième alinéa de l'article 21.23 entrent en vigueur le 30<sup>e</sup> jour qui suit leur publication à la *Gazette officielle du Québec* ou à toute date ultérieure qui y est déterminée. Les articles 4 à 8, 11 et 17 à 19 de la Loi sur les règlements (chapitre R-18.1) ne s'appliquent pas à ces décisions.

## **SECTION II**

### **REGISTRE DES AUTORISATIONS**

**21.45.** L'Autorité tient un registre des entreprises qu'elle autorise à contracter ou à sous-contracter en vertu du présent chapitre.

Le contenu du registre est déterminé par règlement de l'Autorité.

**21.46.** Le registre a un caractère public et l'Autorité doit le rendre accessible aux citoyens.

**21.47.** L'Autorité peut exiger d'une entreprise autorisée la communication de tout renseignement nécessaire à la tenue du registre.

**21.48.** Une entreprise qui n'a pas de contrat public ou de sous-contrat public en cours d'exécution peut demander à l'Autorité le retrait de son autorisation. Dans ce cas, l'Autorité retire le nom de cette entreprise du registre.

## **CHAPITRE VI**

### **REDDITION DE COMPTES**

## **SECTION I**

### **PUBLICATION DES RENSEIGNEMENTS**

**22.** Un organisme public doit publier les renseignements relatifs aux contrats qu'il a conclus, comportant une dépense égale ou supérieure à 25 000 \$, dans les cas, aux conditions et selon les modalités déterminés par règlement du gouvernement. Ce règlement peut notamment prévoir des modalités permettant que ces renseignements puissent être rendus disponibles électroniquement, en format ouvert et sur un support informatique permettant leur réutilisation.

Outre le montant initial de chaque contrat, ces renseignements comprennent notamment chaque dépense supplémentaire excédant de plus de 10% ce montant de même que le montant total payé par l'organisme public pour chacun de ces contrats.

## **SECTION II**

### **RAPPORT DU PRÉSIDENT DU CONSEIL DU TRÉSOR**

**22.1.** Le président du Conseil du trésor doit, au plus tard le 13 juin 2014 et par la suite tous les cinq ans, soumettre au gouvernement un rapport sur l'application de la présente loi.

Les dirigeants d'organismes visés à l'article 4 fournissent au président du Conseil du trésor, au moment déterminé par le Conseil du trésor, les informations de reddition de comptes considérées nécessaires à la production de ce rapport.

Ce rapport est déposé à l'Assemblée nationale dans les 30 jours suivant sa production au gouvernement ou, si elle ne siège pas, dans les 30 jours de la reprise de ses travaux.

## **CHAPITRE VII**

### **POUVOIR DE RÉGLEMENTATION**

**23.** Le gouvernement peut par règlement et sur recommandation du Conseil du trésor:

1° déterminer toute condition, autre que celles prévues par la présente loi, à laquelle est assujetti un contrat d'un organisme public visé au premier alinéa de l'article 3 ou au paragraphe 1° du deuxième alinéa de cet article, un sous-contrat qui s'y rattache ou un autre contrat rattaché à de tels contrats ou sous-contrats, y compris une règle ou une modalité de gestion d'un contrat ou d'un sous-contrat;

2° déterminer les contrats, autres que ceux visés au premier alinéa de l'article 3 ou au paragraphe 1° du deuxième alinéa de cet article, qui sont assujettis à la présente loi et déterminer les conditions de tels contrats, lesquelles peuvent, sous réserve de dispositions législatives existantes, différer de celles autrement applicables en vertu de la présente loi;

3° déterminer des modes de sollicitation d'une soumission et les règles d'attribution d'un contrat d'un organisme public qui leur sont applicables;

4° déterminer les contrats, autres que ceux visés par les paragraphes 1° et 2° du premier alinéa de l'article 10, qui doivent faire l'objet d'un appel d'offres public;

5° déterminer les cas, autres que ceux visés par les paragraphes 1° à 4° du premier alinéa de l'article 13, où un contrat comportant une dépense égale ou supérieure au seuil d'appel d'offres public peut être conclu de gré à gré;

6° déterminer les cas, les conditions et les modalités selon lesquels un organisme public doit publier les renseignements relatifs aux contrats qu'il a conclus et qui comportent une dépense égale ou supérieure à 25 000 \$;

7° déterminer les cas, autres que ceux prévus par la présente loi, où les contrats sont soumis à l'autorisation du gouvernement, du Conseil du trésor, d'un dirigeant d'un organisme public ou d'une personne que le règlement désigne;

8° déterminer les infractions à une loi fédérale ou du Québec ou à un règlement pris en vertu d'une telle loi à l'égard desquelles une déclaration de culpabilité est considérée aux fins de l'inadmissibilité aux contrats publics;

8.1° déterminer dans quels cas, à quelles conditions et suivant quelles modalités un contractant ou une personne liée à un contractant doit avoir été déclaré coupable en vertu d'un jugement définitif à un nombre minimal d'infractions déterminées en application du paragraphe 8° et établir le nombre minimal d'infractions requis;

8.2° déterminer les infractions aux dispositions réglementaires à l'égard desquelles une déclaration de culpabilité peut ne pas être considérée par le ministre du Revenu en application du deuxième alinéa de l'article 21.2.1;

9° fixer, pour chacune des infractions ou pour un groupe d'infractions, la durée de l'inadmissibilité aux contrats publics;

10° désigner les organismes publics et les organismes visés à l'article 7 qui doivent transmettre au président du Conseil du trésor les renseignements prévus à l'article 21.7 et déterminer dans quels cas, à quelles conditions et suivant quelles modalités ces communications doivent être effectuées;

11° déterminer les autres renseignements qui doivent être inscrits au registre des entreprises non admissibles aux contrats publics;

12° établir des mesures de surveillance et d'accompagnement des contractants appliquées par des personnes accréditées par le président du Conseil du trésor et déterminer dans quels cas, autres que ceux prévus dans la présente loi, à quelles conditions, pour quelle période et suivant quelles modalités, y compris les sanctions en cas de non-respect, ces mesures s'appliquent à un contractant qui devra dans tous les cas en assumer les frais;

13° établir la procédure et les conditions de délivrance de l'accréditation des personnes chargées d'appliquer les mesures de surveillance et d'accompagnement établies en vertu du paragraphe 12° et fixer les conditions relatives au renouvellement, à la suspension ou à l'annulation de cette accréditation ainsi que les frais afférents;

14° déterminer les documents relatifs à la conformité à certaines lois et règlements qu'un contractant visé au premier alinéa de l'article 1 qui est intéressé à conclure un contrat avec un organisme public ou qui est intéressé à conclure un sous-contrat se rattachant à un tel contrat

doit détenir de même que les cas, les conditions et les modalités relatifs à leur obtention, à leur détention et à leur production;

15° déterminer, parmi les dispositions d'un règlement édicté en vertu du présent article, celles dont la violation constitue une infraction.

**23.1.** Le gouvernement peut, lorsqu'il est d'avis que l'intérêt public l'exige et sur recommandation du Conseil du trésor, édicter un règlement relatif à l'un ou l'autre des objets prévus aux paragraphes 1°, 3°, 14° et 15° du premier alinéa de l'article 23 lorsque ces objets se rapportent à un contrat d'un organisme visé à l'article 7.

**24.** Les conditions des contrats et les cas où ils sont soumis à une autorisation, en vertu du premier alinéa de l'article 23, peuvent varier à l'égard de l'ensemble des contrats, de certaines catégories de contrats ou de certains contrats faits par un organisme public ou par une catégorie d'organismes publics qu'un règlement désigne.

**24.2.** Le ministre du Revenu est chargé de l'application et de l'exécution des dispositions réglementaires prises en vertu des paragraphes 14° et 15° du premier alinéa de l'article 23 et de l'article 23.1 lorsqu'un tel règlement l'indique.

À cette fin, la Loi sur l'administration fiscale (chapitre A-6.002) s'applique avec les adaptations nécessaires.

Tout employé de la Commission de la construction du Québec, de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail ou de la Régie du bâtiment du Québec peut, lorsqu'il est autorisé par le ministre du Revenu, exercer les fonctions et pouvoirs de celui-ci relatifs à l'application et à l'exécution des dispositions réglementaires prévues au premier alinéa.

## **CHAPITRE VIII**

### **POUVOIRS DU GOUVERNEMENT ET DU CONSEIL DU TRÉSOR**

**25.** Le gouvernement peut, sur recommandation du Conseil du trésor, autoriser un organisme public ou un organisme visé à l'article 7 à conclure un contrat selon des conditions différentes de celles qui lui sont applicables en vertu de la présente loi et fixer, dans un tel cas, les conditions applicables à ce contrat.

Le Conseil du trésor peut autoriser un organisme public à conclure un contrat selon des conditions différentes de celles qui lui sont applicables en vertu d'un règlement pris en vertu de la présente loi et fixer, dans un tel cas, les conditions applicables à ce contrat.

**25.1.** Le Conseil du trésor peut établir des politiques et déterminer des orientations, des conditions ou des mesures visant à soutenir les responsables de l'observation des règles contractuelles et à favoriser la cohérence dans l'exécution de leurs fonctions.

**26.** Le Conseil du trésor peut édicter des directives concernant la gestion des contrats d'approvisionnement, de services et de travaux de construction des organismes publics. Ces directives peuvent viser l'ensemble des organismes publics ou un groupe d'organismes publics en particulier. Ces directives lient les organismes publics concernés.

Les directives édictées en vertu du premier alinéa peuvent également porter sur les contrats qui sont faits avec une personne physique qui n'exploite pas une entreprise individuelle ou toute autre entité non mentionnée à l'article 1.

**27.** Le Conseil du trésor peut édicter des formules types de contrats ou de documents standards applicables aux organismes publics ou à un groupe d'organismes publics en particulier.

### **CHAPITRE VIII.1**

#### **VÉRIFICATION**

**27.1.** Le président du Conseil du trésor a compétence pour vérifier si l'adjudication et l'attribution des contrats par un organisme visé par la présente loi ainsi que l'application par celui-ci des différentes mesures de gestion contractuelle touchant ces contrats respectent les règles établies en vertu de la présente loi.

À cette fin, le président du Conseil du trésor peut, par écrit, désigner une personne qui sera chargée de cette vérification.

**27.2.** La vérification visée à l'article 27.1 comporte, dans la mesure jugée appropriée par le président du Conseil du trésor, celle de la conformité des activités contractuelles de l'organisme aux lois, règlements, politiques et directives auxquels celui-ci est assujéti.

**27.3.** L'organisme visé par une vérification effectuée en vertu du présent chapitre doit, sur demande du président du Conseil du trésor, lui transmettre ou autrement mettre à sa disposition tout document et tout renseignement que celui-ci juge nécessaires pour procéder à la vérification.

**27.4.** Le président du Conseil du trésor communique son avis et, le cas échéant, les recommandations qu'il juge appropriées au Conseil du trésor. Ce dernier peut alors requérir de l'organisme qu'il apporte des mesures correctrices, effectue les suivis adéquats et se soumette à toute autre mesure qu'il détermine dont des mesures de surveillance ou d'accompagnement pouvant comprendre l'obligation d'obtenir l'autorisation du Conseil du trésor pour conclure des contrats publics.

### **CHAPITRE VIII.2**

#### **DISPOSITIONS PÉNALES**

**27.5.** Quiconque fait une déclaration fautive ou trompeuse à l'Autorité dans le but d'obtenir, de renouveler ou de conserver une autorisation visée à l'article 21.17 ou dans le but d'obtenir le retrait de son nom du registre des autorisations commet une infraction et est passible d'une amende de 5 000 \$ à 30 000 \$ dans le cas d'une personne physique et de 15 000 \$ à 100 000 \$ dans les autres cas.

**27.6.** Quiconque fait une déclaration fautive ou trompeuse dans le cadre d'une soumission en application de la présente loi commet une infraction et est passible d'une amende de 5 000 \$ à 30 000 \$ dans le cas d'une personne physique et de 15 000 \$ à 100 000 \$ dans les autres cas.

**27.7.** Un contractant qui n'est pas autorisé en vertu du premier alinéa de l'article 21.17 alors qu'il devrait l'être et qui présente une soumission pour un contrat public lorsque ce contrat fait l'objet d'un appel d'offres ou conclut un contrat public commet une infraction et est passible

d'une amende de 2 500 \$ à 13 000 \$ dans le cas d'une personne physique et de 7 500 \$ à 40 000 \$ dans les autres cas, sauf s'il lui a été permis de poursuivre un contrat en vertu de l'article 21.19 ou de conclure un contrat en vertu de l'article 21.20.

**27.8.** Un contractant qui, dans le cadre de l'exécution d'un contrat visé à l'article 21.17 avec un organisme public, conclut un sous-contrat avec une entreprise non autorisée alors qu'elle devrait l'être commet une infraction et est passible d'une amende de 2 500 \$ à 13 000 \$ dans le cas d'une personne physique et de 7 500 \$ à 40 000 \$ dans les autres cas. Ce sous-contractant non autorisé commet également une infraction et est passible de la même peine.

**27.9.** Une entreprise qui omet de transmettre, conformément au deuxième alinéa de l'article 21.38, le nom de chaque organisme public visé dans cet alinéa commet une infraction et est passible d'une amende de 5 000 \$ à 30 000 \$ dans le cas d'une personne physique et de 15 000 \$ à 100 000 \$ dans les autres cas.

**27.10.** Une entreprise qui omet d'aviser l'Autorité, conformément à l'article 21.40, de toute modification relative aux renseignements déjà transmis pour l'obtention d'une autorisation commet une infraction et est passible d'une amende de 2 500 \$ à 13 000 \$ dans le cas d'une personne physique et de 7 500 \$ à 40 000 \$ dans les autres cas.

**27.11.** Un contractant qui présente à l'organisme public une demande de paiement fausse ou trompeuse qui comprend un montant auquel il n'a pas droit commet une infraction et est passible d'une amende de 5 000 \$ à 30 000 \$ dans le cas d'une personne physique et de 15 000 \$ à 100 000 \$ dans les autres cas.

**27.12.** Quiconque contrevient à une disposition d'un règlement dont la violation constitue une infraction en vertu du paragraphe 15° de l'article 23 commet une infraction et est passible d'une amende de 500 \$ à 5 000 \$.

**27.13.** Quiconque aide une personne à commettre une infraction prévue à l'un ou l'autre des articles 27.5 à 27.12 ou par un encouragement, un conseil, un consentement, une autorisation ou un ordre amène une autre personne à la commettre commet lui-même cette infraction.

**27.14.** En cas de récidive, le montant des amendes minimales et maximales prévues par le présent chapitre est porté au double.

**27.15.** Une poursuite pénale pour une infraction à une disposition des articles 27.5, 27.9 et 27.10 peut être intentée par l'Autorité.

L'amende imposée par le tribunal est remise à l'Autorité lorsqu'elle a assumé la conduite de la poursuite.

## **CHAPITRE IX**

### **DISPOSITIONS MODIFICATIVES**

(...).

**52.** Une référence à la Loi sur l'administration publique (chapitre A-6.01) est remplacée par une référence à la Loi sur les contrats des organismes publics (chapitre C-65.1) partout où elle se trouve dans les dispositions suivantes:

**53.** À moins que le contexte n'indique un sens différent, dans tout règlement, décret ou autre document, une référence au chapitre V de la Loi sur l'administration publique (chapitre A-6.01) ou à un règlement pris ou adopté en vertu de cette loi en matière de gestion des contrats est, le cas échéant, une référence à la disposition correspondante de la présente loi.

## **CHAPITRE X**

### **DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET FINALES**

**54.** Les règlements suivants sont réputés avoir été pris conformément à l'article 23:

1° un règlement pris ou réputé pris en vertu de la Loi sur l'administration publique (chapitre A-6.01) en matière de gestion des contrats;

2° le Règlement sur les règles particulières concernant les contrats d'approvisionnement, les contrats de construction et les contrats de services de la Société immobilière du Québec, approuvé par le décret n° 76-96 (1996, G.O. 2, 1221);

3° le Règlement sur les règles particulières concernant certains contrats conclus par la Société québécoise d'assainissement des eaux, approuvé par le décret n° 1229-94 (1994, G.O. 2, 5343);

4° un règlement pris en vertu de la Loi sur les collèges d'enseignement général et professionnel (chapitre C-29), de la Loi sur l'instruction publique (chapitre I-13.3), de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) ou de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5), relatif aux contrats d'approvisionnement, aux contrats de construction ou aux contrats de services;

Les dispositions de ces règlements continuent de s'appliquer, compte tenu des adaptations nécessaires, jusqu'à ce qu'elles soient remplacées ou abrogées par un règlement pris en vertu de la présente loi.

*Voir le Règlement abrogeant diverses dispositions réglementaires en matière de contrats des organismes publics. (Décret 535-2008 du 28 mai 2008;(2008) 140 G.O. 2, 3012).*

**55.** Les Règles sur les frais de déplacement des personnes engagées à honoraires, édictées par la décision du Conseil du trésor C.T. 170100 du 14 mars 1989 et modifiées par les décisions du Conseil du trésor C.T. 170875 du 23 mai 1989, C.T. 171025 du 6 juin 1989, C.T. 177747 du 3 juillet 1991, C.T. 178690 du 12 novembre 1991, C.T. 182100 du 13 janvier 1993, C.T. 198916 du 15 octobre 2002, C.T. 199969 du 25 juin 2003, C.T. 200484 du 9 décembre 2003, C.T. 201797 du 7 décembre 2004 et C.T. 202701 du 2 août 2005, demeurent en vigueur jusqu'à ce qu'elles soient remplacées par des dispositions au même effet prises conformément à la présente loi.

**56.** Le système électronique d'appel d'offres, communément appelé «SEAO», fourni par le prestataire de services sélectionné par le secrétariat du Conseil du trésor et visé au décret n° 493-2004 (2004, G.O. 2, 2701) est réputé avoir été approuvé par le gouvernement pour l'application de la présente loi.

**57.** Les procédures d'adjudication de contrat entreprises avant le 1<sup>er</sup> octobre 2008 se poursuivent conformément aux dispositions en vigueur à la date du début des procédures d'adjudication.

**58.** Tout contrat en cours le 1<sup>er</sup> octobre 2008 est continué conformément aux dispositions de la présente loi à moins qu'il n'y ait incompatibilité avec une disposition du contrat, auquel cas cette dernière prévaut.

**58.1.** Malgré l'article 57 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1), tout renseignement permettant d'identifier une personne comme étant un membre d'un comité de sélection constitué en vertu de la présente loi et de ses règlements n'est pas un renseignement personnel à caractère public.

**58.2.** Un contractant inscrit au registre des entreprises non admissibles aux contrats publics constitué en vertu de la section II du chapitre V.1 pour un motif autre que ceux prévus à l'article 88 de la Loi sur l'intégrité en matière de contrats publics (2012, chapitre 25) peut en tout temps présenter à l'Autorité des marchés financiers une demande d'autorisation prévue au chapitre V.2.

La délivrance par l'Autorité d'une telle autorisation entraîne, malgré toute disposition inconciliable, le retrait de l'inscription du contractant à ce registre.

L'Autorité doit transmettre au président du Conseil du trésor les renseignements requis pour l'application du présent article.

**59.** Le ministre qui est président du Conseil du trésor est responsable de l'application de la présente loi à l'exception des deuxième et troisième alinéas de l'article 21.2.1 dont l'application relève du ministre du Revenu.

*Le ministre des Finances exerce les fonctions du ministre du Revenu prévues à la présente loi. Décret 362-2014 du 24 avril 2014, (2014) 146 G.O. 2, 1871.*

## **ANNEXE I**

(Articles 21.26, 21.28 et 21.42)

### **INFRACTIONS**

---

#### **Lois et règlements**

<b>Art.</b>	<b>Description sommaire de l'infraction</b>
-------------	---

---

#### **Code criminel (L.R.C. 1985, c. C-46)**

119	Corruption de fonctionnaire judiciaire
120	Corruption de fonctionnaire
121	Fraude envers le gouvernement - Entrepreneur qui souscrit à une caisse électorale afin d'obtenir un contrat avec le gouvernement
122	Abus de confiance par un fonctionnaire public
123	Acte de corruption dans les affaires municipales
124	Achat ou vente d'une charge

- 125 Influencer ou négocier une nomination ou en faire commerce
- 132 Parjure relatif à des affaires commerciales, professionnelles, industrielles ou financières
- 136 Témoignage contradictoire relatif à des affaires commerciales, professionnelles, industrielles ou financières
- 220 Le fait de causer la mort par négligence criminelle dans le cadre d'affaires commerciales, professionnelles, industrielles ou financières
- 221 Le fait de causer des lésions corporelles par négligence criminelle dans le cadre d'affaires commerciales, professionnelles, industrielles ou financières
- 236 Homicide involontaire dans le cadre d'affaires commerciales, professionnelles, industrielles ou financières
- 334 Vol dans le cadre d'affaires commerciales, professionnelles, industrielles ou financières
- 336 Abus de confiance criminel
- 337 Employé public qui refuse de remettre des biens
- 346 Extorsion
- 347 Perception d'intérêts à un taux criminel
- 362 Escroquerie: faux semblant ou fausse déclaration
- 366 Faux document
- 368 Emploi d'un document contrefait
- 375 Obtenir quelque chose au moyen d'un instrument fondé sur un document contrefait
- 380 Fraude - bien, service, argent, valeur
- 382 Manipulation frauduleuse d'opérations boursières
- 382.1 Délit d'initié
- 388 Reçu ou récépissé destiné à tromper
- 397 Falsification de livres et de documents
- 398 Falsifier un registre d'emploi
- 422 Violation criminelle d'un contrat
- 426 Commissions secrètes
- 462.31 Recyclage des produits de la criminalité
- 463 Tentative et complicité à l'égard d'une infraction prévue à la présente annexe
- 464 Conseiller une infraction prévue à la présente annexe qui n'est pas commise
- 465 Complot à l'égard d'une infraction prévue à la présente annexe
- 467.11 Participation aux activités d'une organisation criminelle
- 467.12 Infraction au profit d'une organisation criminelle
- 467.13 Charger une personne de commettre une infraction

---

**Loi sur la concurrence (L.R.C. 1985,c. C-34)**

- 45 Complot, accord ou arrangement entre concurrents
- 46 Application de directives étrangères
- 47 Truquage d'offres

---

**Loi sur la corruption d'agents publics étrangers (L.C. 1998, c. 34)**

- 3 Corruption d'un agent public étranger
-

**Loi réglementant certaines drogues et autres substances** (L.C. 1996, c. 19)

- 5 Trafic de substances et possession en vue du trafic
  - 6 Importation ou exportation de substances et possession en vue de leur exportation
  - 7 Production de substances
- 

**Loi de l'impôt sur le revenu** (L.R.C. 1985, c. 1(5<sup>e</sup> suppl.))

- 239 (1) *a*) Faire des déclarations fausses ou trompeuses, ou participer, consentir ou acquiescer à leur énonciation dans une déclaration, un certificat, un état, un document ou une réponse
  - 239 (1) *b*) Avoir détruit, altéré, mutilé, caché les registres ou livres de comptes d'un contribuable ou en avoir disposé autrement pour éluder le paiement d'un impôt
  - 239 (1) *c*) Faire des inscriptions fausses ou trompeuses, consentir ou acquiescer à leur accomplissement ou avoir omis d'inscrire un détail important dans les registres ou livres de comptes d'un contribuable
  - 239 (1) *d*) Avoir, volontairement, éludé ou tenté d'éluder l'observation de la loi ou le paiement ou le versement de l'impôt
  - 239 (1) *e*) Avoir conspiré avec une personne pour commettre une infraction visée aux alinéas *a*) à *d*) de 239 (1)
  - 239 (1.1) Obtenir ou demander un remboursement ou crédit auquel la personne ou une autre personne n'a pas droit, ou un remboursement ou un crédit d'un montant supérieur à celui auquel la personne ou une autre personne a droit
  - 239 (2.1) Donner volontairement un faux numéro d'inscription d'abri fiscal à une autre personne
  - 239 (2.2) *a*) Fournir sciemment un renseignement confidentiel ou en permettre sciemment la prestation - permettre sciemment à quiconque d'avoir accès à un renseignement confidentiel - utiliser sciemment un renseignement confidentiel en dehors du cadre de l'application de la présente loi, du Régime de pensions du Canada, de la Loi sur l'assurance-chômage ou de la Loi sur l'assurance-emploi ou à une autre fin que celle pour laquelle il a été fourni
  - 239 (2.2) *b*) Contrevenir sciemment à une ordonnance rendue pour la mise en oeuvre des mesures nécessaires pour éviter qu'un renseignement confidentiel soit utilisé ou fourni à une fin étrangère à la procédure judiciaire concernant la surveillance ou l'évaluation d'une personne autorisée ou des mesures disciplinaires prises à son endroit
  - 239 (2.21) Utiliser un renseignement confidentiel qui a été fourni à une fin précise, le fournir ou en permettre la prestation ou l'accès à une autre fin
  - 239 (2.3) Utiliser le numéro d'assurance sociale d'un particulier ou le numéro d'entreprise d'un contribuable ou d'une société de personnes qui lui est fourni, le communiquer ou permettre qu'il soit communiqué
- 

**Loi sur la taxe d'accise** (L.R.C. 1985, c. E-15)

- 327 (1) *a*) Faire des déclarations fausses ou trompeuses, ou participer, consentir ou acquiescer à leur énonciation dans une déclaration, une demande, un certificat, un état, un document ou une réponse
- 327 (1) *b*) Détruire, modifier ou autrement aliéner des documents ou faire de fausses inscriptions ou consentir ou acquiescer à leur accomplissement ou à l'omission

d'inscrire un détail important dans les documents d'une personne pour éluder le paiement ou le versement de la taxe ou pour obtenir un remboursement sans y avoir droit

- 327 (1) c) Avoir, volontairement, éludé ou tenté d'éluder l'observation de la loi ou le paiement ou le versement de la taxe ou taxe nette qu'elle impose
  - 327 (1) d) Avoir volontairement, de quelque manière, obtenu ou tenté d'obtenir un Remboursement sans y avoir droit
  - 327 (1) e) Avoir conspiré avec une personne pour commettre une infraction visée aux alinéas a) à c) de 327 (1)
- 

#### **Loi sur l'administration fiscale** (chapitre A-6.002)

- 60.1 Contrevenir à l'article 34.1 - tenue de registre sous forme électronique avec un «camoufleur» de ventes
  - 60.2 Contrevenir à l'article 34.2 - fabrication ou mise à disposition d'un «camoufleur» de ventes
  - 62 Faire une déclaration fautive ou trompeuse - éluder un paiement ou la remise d'un droit - obtenir sans droit un remboursement - conspiration en vue de commettre une telle infraction
  - 62.0.1 Omettre de payer, déduire, retenir, percevoir, remettre ou verser un droit et omettre de faire une déclaration - conspirer en vue de commettre une telle infraction
  - 62.1 Éluder le paiement, la remise ou le versement d'un droit - détruire, altérer, cacher les registres et les pièces - inscription fautive - omission d'inscrire un détail important dans les registres ou sur les pièces - conspiration en vue de commettre une telle infraction
  - 68 Avoir prescrit, autorisé ou participé à l'accomplissement d'une infraction inscrite à la présente annexe, commise par une société
  - 68.0.1 Aider quelqu'un à commettre une infraction fiscale inscrite à la présente annexe
  - 71.3.2 Communiquer ou utiliser un renseignement contenu dans un dossier fiscal ou provenant d'un tel dossier pour une autre fin que celles prévues dans la loi
- 

#### **Loi sur l'assurance dépôts** (chapitre A-26)

- 46 b) Fournir à l'Autorité des marchés financiers de faux renseignements
- 

#### **Loi sur les assurances** (chapitre A-32)

- 406 c) Fournir sciemment à l'Autorité des marchés financiers des renseignements inexacts
- 

#### **Loi sur les contrats des organismes publics** (chapitre C-65.1)

- 27.5 Faire une déclaration fautive ou trompeuse à l'Autorité des marchés financiers dans le But d'obtenir une autorisation de contracter ou de se retirer du registre
  - 27.6 Faire une déclaration fautive ou trompeuse dans le cadre d'une soumission
  - 27.11 Présenter une demande de paiement fautive ou trompeuse
  - 27.13 Aider à la commission d'une infraction prévue aux articles 27.5, 27.6 ou 27.11
- 

#### **Loi sur les coopératives de services financiers** (chapitre C-67.3)

605 Fournir sciemment des renseignements, rapports ou autres documents qui sont faux ou trompeurs

---

**Loi sur la distribution de produits et services financiers (chapitre D-9.2)**

16 avec 485 Ne pas agir avec honnêteté et loyauté

469.1 Fournir des informations fausses ou trompeuses à l'occasion d'activités régies par la loi

---

**Loi sur les élections et les référendums dans les municipalités (chapitre E-2.2)**

610 2° Effectuer une contribution illégale visée au paragraphe 1° de l'article 610

610 3° Inciter un électeur à faire une contribution en utilisant la menace, la contrainte ou la promesse de compensation, de contrepartie ou de remboursement

610 4° Faire une déclaration fausse relativement à sa contribution

610.1 2° Effectuer un don illégal visé au paragraphe 1° de l'article 610.1

---

**Loi sur les élections scolaires (chapitre E-2.3)**

219.8 2° Effectuer une contribution illégale visée au paragraphe 1° de l'article 219.8

219.8 3° Inciter un électeur à faire une contribution en utilisant la menace, la contrainte ou la promesse de compensation, de contrepartie ou de remboursement

219.8 4° Faire une déclaration fausse relativement à sa contribution

---

**Loi électorale (chapitre E-3.3)**

564.1 1° Faire une déclaration fausse relativement à sa contribution

564.1 2° Inciter un électeur à faire une contribution en utilisant la menace, la contrainte ou la promesse de compensation, de contrepartie ou de remboursement

564.2 Contrevenir à l'article 87 – contribution effectuée par une personne qui n'est pas un électeur, contribution effectuée en faveur d'une entité non autorisée ou contribution non conforme à la section II du chapitre II du titre III

Contrevenir à l'article 90 - contribution non volontaire d'un électeur, contribution non effectuée à même les biens de l'électeur ou contribution effectuée avec compensation, contrepartie ou remboursement

Contrevenir à l'article 91 – contribution excédant le montant maximal permis

Contrevenir au premier alinéa de l'article 127.7 - contribution effectuée par une personne qui n'est pas un électeur

Contrevenir au troisième alinéa de l'article 127.7 - contribution excédant le montant maximal permis

Contrevenir au premier alinéa de l'article 127.8 en lien avec l'article 90 – contribution non volontaire d'un électeur, contribution non effectuée à même les biens de l'électeur ou contribution effectuée avec compensation, contrepartie ou remboursement

---

**Loi sur les entreprises de services monétaires** (chapitre E-12.000001)

66 1° Fournir des informations fausses ou trompeuses à l'occasion d'activités régies par la loi

---

**Loi sur les instruments dérivés** (chapitre I-14.01)

65 avec 60 Ne pas agir avec honnêteté et loyauté

- 144 Exploiter à son avantage une information relative à un programme d'investissement à l'occasion d'opérations portant sur des dérivés visés par ce programme
- 145.1 Effectuer ou recommander d'effectuer une opération sur un dérivé standardisé visé Par une information sur un ordre important ou communiquer à quiconque cette information
- 148 6° Fournir à l'Autorité des marchés financiers un faux document ou un faux renseignement ou donner accès à un tel document ou renseignement
- 150 Influencer ou tenter d'influencer le cours ou la valeur d'un dérivé ou du sous-jacent d'un dérivé par des pratiques déloyales, abusives ou frauduleuses
- 151 Faire une fraude, une manipulation de marché, une opération malhonnête, des Manœuvres dolosives
- 

**Loi sur les relations du travail, la formation professionnelle et la gestion de la main-d'oeuvre dans l'industrie de la Construction** (chapitre R-20)

- 84 Avoir molesté, incommodé ou injurié un membre ou un employé de la Commission de La construction du Québec dans l'exercice de ses fonctions, ou autrement avoir mis un obstacle à tel exercice
- 111.1 Avoir exécuté ou fait exécuter des travaux de construction en contravention à une décision de suspension de travaux rendue en vertu de l'article 7.4.1
- 122 4° Avoir sciemment détruit, altéré ou falsifié un registre, une liste de paye, le système d'enregistrement ou un document ayant trait à l'application de la loi, d'un règlement ou d'une convention collective
- 

**Loi sur les sociétés de fiducie et les sociétés d'épargne**  
(chapitre S-29.01)

356 Fournir des renseignements faux ou trompeurs

---

**Loi concernant la taxe sur les carburants** (chapitre T-1)

44 Obtenir ou tenter d'obtenir un remboursement au moyen de déclarations fausses ou trompeuses

---

**Loi sur les valeurs mobilières** (chapitre V-1.1)

160 avec 202 Ne pas agir de bonne foi avec honnêteté, équité et loyauté

- 187 Délit d'initié sur des titres d'un émetteur assujetti ou changement d'un intérêt financier dans un instrument financier lié à ces titres
- 188 Communiquer à un tiers une information privilégiée ou recommander à un tiers
-

- d'effectuer une opération sur les titres de l'émetteur à l'égard duquel le contrevenant est initié
- 189.1 Exploiter illégalement une information privilégiée
- 190 Exploiter illégalement une information concernant un programme d'investissement établi par un fonds d'investissement ou par le conseiller chargé de la gestion d'un portefeuille
- 195 6° Fournir à l'Autorité des marchés financiers un faux document ou un faux renseignement ou donner accès à un tel document ou renseignement
- 195.2 Influencer ou tenter d'influencer le cours ou la valeur d'un titre par des pratiques déloyales, abusives ou frauduleuses
- 196 Fournir des informations fausses ou trompeuses
- 197 Fournir des informations fausses ou trompeuses
- 199.1 Se livrer ou participer à une opération sur des titres ou à une méthode de négociation relative à une opération sur des titres, à un acte, à une pratique ou à une conduite en sachant que cela constitue une fraude ou est de nature trompeuse
- 

**Règlement sur les contrats de construction des organismes municipaux** (chapitre C-19, r. 3)

- 7 avec 10 Produire une attestation de Revenu Québec qui contient des renseignements faux ou inexacts, produire l'attestation d'un tiers, faire une fausse déclaration concernant la détention d'une attestation
- 8 avec 10 Aider une personne à contrevenir à l'article 7
- 

**Règlement sur les contrats d'approvisionnement, de services et de travaux de construction des organismes visés à l'article 7 de la Loi sur les contrats des organismes publics** (chapitre C-65.1, r. 1.1)

- 7 avec 10 Produire une attestation de Revenu Québec qui contient des renseignements faux ou inexacts, produire l'attestation d'un tiers, faire une fausse déclaration concernant la détention d'une attestation
- 8 avec 10 Aider une personne à contrevenir à l'article 7
- 

**Règlement sur les contrats d'approvisionnement des organismes publics** (chapitre C-65.1, r. 2)

- 37.4 avec 45.1 Produire une attestation de Revenu Québec qui contient des renseignements faux ou inexacts, produire l'attestation d'un tiers, faire une fausse déclaration concernant la détention d'une attestation
- 37.5 avec 45.1 Aider une personne à contrevenir à l'article 37.4
- 

**Règlement sur les contrats de services des organismes publics** (chapitre C-65.1, r. 4)

- 50.4 avec 58.1 Produire une attestation de Revenu Québec qui contient des renseignements faux ou inexacts, produire l'attestation d'un tiers, faire une fausse déclaration concernant la détention d'une attestation
- 50.5 avec 58.1 Aider une personne à contrevenir à l'article l'article 50.4
- 

**Règlement sur les contrats de travaux de construction des organismes publics** (chapitre C-65.1, r. 5)

- 40.6 avec 58.1 Produire une attestation de Revenu Québec qui contient des renseignements faux ou inexacts, produire l'attestation d'un tiers, faire une fausse déclaration concernant la détention d'une attestation
- 40.7 avec 58.1 Aider une personne à contrevenir à l'article 40.6
- 

## **ANNEXE ABROGATIVE**

Conformément à l'article 9 de la Loi sur la refonte des lois et des règlements (chapitre R-3), le chapitre 29 des lois de 2006, tel qu'en vigueur le 1<sup>er</sup> août 2009, à l'exception de l'article 60, est abrogé à compter de l'entrée en vigueur du chapitre C-65.1 des Lois refondues.

- [La Loi sur la transparence et l'éthique en matière de lobbysme \(RLRQ, chapitre T-11.011\)](#)

Chapitre T-11.011

## **LOI SUR LA TRANSPARENCE ET L'ÉTHIQUE EN MATIÈRE DE LOBBYISME**

### **CHAPITRE I**

#### **OBJET ET CHAMP D'APPLICATION**

**1.** Reconnaissant que le lobbysme constitue un moyen légitime d'accès aux institutions parlementaires, gouvernementales et municipales et qu'il est dans l'intérêt du public que ce dernier puisse savoir qui cherche à exercer une influence auprès de ces institutions, la présente loi a pour objet de rendre transparentes les activités de lobbysme exercées auprès des titulaires de charges publiques et d'assurer le sain exercice de ces activités.

**2.** Constituent des activités de lobbysme au sens de la présente loi toutes les communications orales ou écrites avec un titulaire d'une charge publique en vue d'influencer ou pouvant raisonnablement être considérées, par la personne qui les initie, comme étant susceptibles d'influencer la prise de décisions relativement:

1° à l'élaboration, à la présentation, à la modification ou au rejet d'une proposition législative ou réglementaire, d'une résolution, d'une orientation, d'un programme ou d'un plan d'action;

2° à l'attribution d'un permis, d'une licence, d'un certificat ou d'une autre autorisation;

3° à l'attribution d'un contrat, autrement que dans le cadre d'un appel d'offres public, d'une subvention ou d'un autre avantage pécuniaire, ou à l'attribution d'une autre forme de prestation déterminée par règlement du gouvernement;

4° à la nomination d'un administrateur public au sens de la Loi sur le ministère du Conseil exécutif (chapitre M-30), ou à celle d'un sous-ministre ou d'un autre titulaire d'un emploi visé à l'article 55 de la Loi sur la fonction publique (chapitre F-3.1.1) ou d'un emploi visé à l'article 57 de cette loi.

Le fait, pour un lobbyiste, de convenir pour un tiers d'une entrevue avec le titulaire d'une charge publique est assimilé à une activité de lobbyisme.

**3.** Sont considérés lobbyistes aux fins de la présente loi les lobbyistes-conseils, les lobbyistes d'entreprise et les lobbyistes d'organisation.

On entend par :

«lobbyiste-conseil», toute personne, salariée ou non, dont l'occupation ou le mandat consiste en tout ou en partie à exercer des activités de lobbyisme pour le compte d'autrui moyennant contrepartie ;

«lobbyiste d'entreprise», toute personne dont l'emploi ou la fonction au sein d'une entreprise à but lucratif consiste, pour une partie importante, à exercer des activités de lobbyisme pour le compte de l'entreprise ;

«lobbyiste d'organisation», toute personne dont l'emploi ou la fonction consiste, pour une partie importante, à exercer des activités de lobbyisme pour le compte d'une association ou d'un autre groupement à but non lucratif.

**4.** Sont considérés titulaires d'une charge publique aux fins de la présente loi:

1° les ministres et les députés, ainsi que les membres de leur personnel;

2° les membres du personnel du gouvernement;

3° les personnes nommées à des organismes du gouvernement au sens de la Loi sur le vérificateur général (chapitre V-5.01), ainsi que les membres du personnel de ces organismes;

4° les personnes nommées à des organismes à but non lucratif qui ont pour objet de gérer et de soutenir financièrement, avec des fonds provenant principalement du gouvernement, des activités de nature publique sans offrir eux-mêmes des produits ou services au public, ainsi que les membres du personnel de ces organismes;

5° les maires, les conseillers municipaux ou d'arrondissements, les préfets, les présidents et autres membres du conseil d'une communauté métropolitaine, ainsi que les membres de leur personnel de cabinet ou du personnel des municipalités et des organismes visés aux articles 18 ou 19 de la Loi sur le régime de retraite des élus municipaux (chapitre R-9.3).

**5.** La présente loi ne s'applique pas aux activités suivantes :

1° les représentations faites dans le cadre de procédures judiciaires ou juridictionnelles ou préalablement à de telles procédures ;

2° les représentations faites dans le cadre d'une commission parlementaire de l'Assemblée nationale ou dans le cadre d'une séance publique d'une municipalité ou d'un organisme municipal ;

3° les représentations faites dans le cadre de procédures publiques ou connues du public à une personne ou à un organisme dont les pouvoirs ou la compétence sont conférés par une loi, un décret ou un arrêté ministériel ;

4° les représentations faites, par une personne qui n'est pas un lobbyiste-conseil, relativement à l'attribution d'une forme de prestation visée au paragraphe 2° ou 3° du premier alinéa de l'article 2, lorsque le titulaire d'une charge publique autorisé à prendre la décision ne dispose à cet égard que du pouvoir de s'assurer que sont remplies les conditions requises par la loi pour l'attribution de cette forme de prestation ;

5° les représentations faites, en dehors de tout processus d'attribution d'une forme de prestation visée au paragraphe 2° ou 3° du premier alinéa de l'article 2, dans le seul but de faire connaître l'existence et les caractéristiques d'un produit ou d'un service auprès d'un titulaire d'une charge publique ;

6° les représentations faites dans le cadre de la négociation, postérieure à son attribution, des conditions d'exécution d'un contrat ;

7° les représentations faites dans le cadre de la négociation d'un contrat individuel ou collectif de travail ou de la négociation d'une entente collective de services professionnels, notamment une entente visée par la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29) ;

8° les représentations faites, par une personne qui n'est pas un lobbyiste-conseil, pour le compte d'un ordre professionnel ou du Conseil interprofessionnel du Québec auprès du ministre responsable de l'application des lois professionnelles ou auprès d'un membre ou d'un employé de l'Office des professions relativement à l'élaboration, à la présentation, à la modification ou au rejet de propositions concernant le Code des professions (chapitre C-26), la loi ou les lettres patentes constitutives d'un ordre professionnel ou les règlements pris en vertu de ces lois ;

9° les représentations faites, dans le cadre de leurs attributions, par les titulaires d'une charge publique ;

10° les représentations faites en réponse à une demande écrite d'un titulaire d'une charge publique, y compris les représentations faites dans le cadre d'appels d'offres publics émis sous l'autorité d'un tel titulaire ;

11° les représentations dont la divulgation risquerait vraisemblablement de nuire à la sécurité d'un lobbyiste ou de son client, d'un titulaire d'une charge publique ou de toute autre personne.

**6.** Ne constituent pas des activités de lobbyisme et, comme telles, sont exclues de l'application de la présente loi les communications ayant pour seul objet de s'enquérir de la nature ou de la portée des droits ou obligations d'un client, d'une entreprise ou d'un groupement en application de la loi.

**7.** La présente loi ne s'applique pas aux personnes suivantes lorsqu'elles agissent dans le cadre de leurs attributions :

1° les sénateurs, les députés fédéraux, les députés d'une autre province, les conseillers ou députés territoriaux, ainsi que les membres de leur personnel ;

2° les employés du gouvernement du Canada, d'une autre province ou d'un territoire ;

3° les membres du conseil d'une bande, au sens de l'article 2 de la Loi sur les Indiens (Lois révisées du Canada (1985), chapitre I-5), d'un conseil d'une bande indienne constituée aux termes d'une loi fédérale, ainsi que les membres du personnel de ces personnes ou conseils ;

4° les agents diplomatiques, les fonctionnaires consulaires et les représentants officiels au Canada d'un gouvernement étranger ;

5° les employés d'une agence spécialisée des Nations Unies au Canada ou d'une autre organisation internationale gouvernementale à qui des privilèges et immunités sont accordés par la loi ;

6° les représentants officiels au Québec du gouvernement d'une province, d'un État ou d'une division similaire d'un État étranger.

## **CHAPITRE II**

### **DIVULGATION DES ACTIVITÉS DE LOBBYISME**

#### **SECTION I**

#### **INSCRIPTION SUR LE REGISTRE DES LOBBYISTES**

**8.** Tout lobbyiste visé par la présente loi doit être inscrit sur le registre des lobbyistes conformément aux règles de la présente section.

L'inscription est faite, dans le cas d'un lobbyiste-conseil, par le lobbyiste lui-même et, dans le cas d'un lobbyiste d'entreprise ou d'un lobbyiste d'organisation, par le plus haut dirigeant de l'entreprise ou du groupement pour le compte duquel le lobbyiste exerce ses activités.

##### *§ 1. — Déclaration initiale*

**9.** L'inscription d'un lobbyiste-conseil est faite par la présentation au registre d'une déclaration contenant les renseignements suivants:

1° son nom, ainsi que les nom et adresse de son entreprise;

2° les nom et adresse de son client, ainsi que les nom et adresse de toute personne, société ou association qui, à sa connaissance, contrôle ou dirige les activités de ce client et qui est directement intéressée par le résultat de ses activités de lobbyisme;

3° dans le cas où son client est une personne morale, les nom et adresse de chacune de ses filiales qui, à sa connaissance, est directement intéressée par le résultat de ses activités de lobbyisme;

4° dans le cas où son client est une personne morale filiale d'une autre personne morale, les nom et adresse de celle-ci;

5° dans le cas où le financement de son client provient en tout ou en partie d'un gouvernement, d'une municipalité ou d'un de leurs organismes, le nom de ce gouvernement, de cette municipalité ou de cet organisme et les montants en cause;

6° l'objet de ses activités de lobbyisme, ainsi que les renseignements utiles à sa détermination;

7° la période couverte par les activités de lobbyisme exercées;

8° le nom de l'institution parlementaire, gouvernementale ou municipale où le titulaire d'une charge publique avec qui il a communiqué ou compte communiquer exerce ses fonctions, ainsi

que la nature — ministérielle, sous-ministérielle, d'encadrement, professionnelle ou autre — de ces fonctions;

9° parmi les tranches de valeurs qui suivent, celle dans laquelle se situe le montant ou la valeur de ce qui a été reçu ou sera reçu en contrepartie de ses activités de lobbyisme: moins de 10 000 \$, de 10 000 \$ à 50 000 \$, de 50 000 \$ à 100 000 \$ et 100 000 \$ ou plus;

10° les moyens de communication qu'il a utilisés ou compte utiliser;

11° la nature et la durée de toute charge publique dont il a été titulaire, le cas échéant, dans les deux ans qui précèdent la date de son engagement envers son client.

**10.** L'inscription d'un lobbyiste d'entreprise ou d'un lobbyiste d'organisation est faite par la présentation au registre d'une déclaration contenant les renseignements suivants :

1° le nom du plus haut dirigeant de l'entreprise ou du groupement pour le compte duquel le lobbyiste exerce ses activités, le nom de ce lobbyiste, ainsi que les nom et adresse de l'entreprise ou du groupement ;

2° dans le cas où l'entreprise ou le groupement est une personne morale, les nom et adresse de chacune de ses filiales qui, à la connaissance du déclarant, est directement intéressée par le résultat des activités de lobbyisme ;

3° dans le cas où l'entreprise ou le groupement est une personne morale qui est la filiale d'une autre personne morale, les nom et adresse de celle-ci ;

4° les dates indiquant le début et la fin de l'année financière de l'entreprise ou du groupement ;

5° un résumé des activités de l'entreprise ou du groupement et tout renseignement utile à la détermination de ces activités ;

6° dans le cas où le financement de l'entreprise ou du groupement provient en tout ou en partie d'un gouvernement, d'une municipalité ou d'un de leurs organismes, le nom de ce gouvernement, de cette municipalité ou de cet organisme et les montants en cause ;

7° l'objet des activités de lobbyisme exercées, ainsi que les renseignements utiles à sa détermination ;

8° la période couverte par les activités de lobbyisme exercées ;

9° le nom de l'institution parlementaire, gouvernementale ou municipale où le titulaire d'une charge publique avec qui le lobbyiste a communiqué ou compte communiquer exerce ses fonctions, ainsi que la nature — ministérielle, sous-ministérielle, d'encadrement, professionnelle ou autre — de ces fonctions ;

10° les moyens de communication que le lobbyiste a utilisé ou compte utiliser ;

11° la nature et la durée de toute charge publique dont le lobbyiste a été titulaire, le cas échéant, dans les deux ans qui précèdent la date de son engagement au sein de l'entreprise ou du groupement.

**11.** L'adresse d'une personne physique s'entend de celle où elle exerce sa profession ou ses activités ou, à défaut, de l'adresse de sa résidence.

**12.** Une personne morale est considérée être la filiale d'une autre si les conditions suivantes sont réunies :

1° ses valeurs mobilières, auxquelles sont rattachées plus de 50% des voix pouvant être exprimées lors de l'élection de ses administrateurs, sont détenues, autrement qu'à titre de sûreté, par l'autre personne morale ou pour elle ;

2° le nombre de voix rattachées à ces valeurs mobilières est suffisant pour élire la majorité de ses administrateurs.

**13.** L'inscription de plusieurs lobbyistes d'entreprise ou de plusieurs lobbyistes d'organisation peut être faite par la présentation d'une seule déclaration comportant les renseignements afférents à chacun de ces lobbyistes.

**14.** L'inscription d'un lobbyiste-conseil doit être faite au plus tard le trentième jour suivant celui où il commence à exercer des activités de lobbying pour le compte d'un client ; dans le cas d'un lobbyiste d'entreprise ou d'un lobbyiste d'organisation, ce délai est de 60 jours.

#### § 2. — *Mise à jour et renouvellement*

**15.** Tout changement au contenu de la déclaration relative à un lobbyiste, y compris celui résultant de la fin de son engagement et celui résultant de l'exercice de nouvelles activités de lobbying, doit, au plus tard le trentième jour suivant le changement, faire l'objet d'un avis de modification présenté au registre.

**16.** L'inscription d'un lobbyiste-conseil doit être renouvelée au plus tard le trentième jour suivant la date anniversaire de sa première inscription ; celle d'un lobbyiste d'entreprise ou d'un lobbyiste d'organisation doit l'être au plus tard le soixantième jour suivant la fin de l'année financière de l'entreprise ou du groupement.

**17.** Les avis de modification et les renouvellements d'inscription sont faits, dans le cas d'un lobbyiste-conseil, par le lobbyiste lui-même et, dans le cas d'un lobbyiste d'entreprise ou d'un lobbyiste d'organisation, par le plus haut dirigeant de l'entreprise ou du groupement pour le compte duquel le lobbyiste exerce ou exerçait, selon le cas, ses activités.

#### § 3. — *Attestation et réception*

**18.** Les déclarations et avis présentés au registre des lobbyistes doivent porter, de la part du déclarant, l'attestation de véracité des renseignements qu'ils contiennent.

Ces déclarations et avis sont réputés être présentés au moment de leur réception par le conservateur du registre des lobbyistes.

## **SECTION II** **CONSERVATEUR DU REGISTRE DES LOBBYISTES**

**19.** L'Officier de la publicité des droits personnels et réels mobiliers est chargé, à titre de conservateur du registre des lobbyistes, de la tenue de ce registre au Bureau de la publicité des droits personnels et réels mobiliers.

Sous réserve des renseignements visés par une ordonnance de confidentialité rendue en vertu de l'article 49, ce registre est public. Il est accessible, à des fins d'inscription ou de consultation sur place ou à distance, aux heures déterminées par le conservateur.

**20.** Le conservateur peut vérifier si les déclarations et avis présentés contiennent tous les renseignements requis et s'ils sont présentés dans la forme et selon les modalités prescrites.

**21.** Le conservateur peut refuser ou radier toute déclaration ou tout avis qui ne contient pas tous les renseignements requis ou qui n'est pas présenté dans la forme ou selon les modalités prescrites.

Il informe le déclarant de ses motifs et, si les circonstances s'y prêtent, il peut lui permettre d'apporter les corrections requises dans un délai qu'il détermine.

Le conservateur maintient son refus ou procède à la radiation si les corrections requises, le cas échéant, ne sont pas apportées dans le délai imparti au déclarant.

**22.** Le conservateur peut donner et publier tout avis relativement à la forme, au contenu et aux modalités d'inscription des déclarations et des avis prévus par la présente loi.

**23.** Les déclarations et avis reçus par le conservateur peuvent être mis en mémoire par tout procédé, notamment mécanographique ou informatique, permettant de les restituer lisiblement dans un délai raisonnable.

Dans les poursuites pour infraction à une disposition de la présente loi, la copie ainsi restituée et certifiée conforme à l'original par le conservateur est admissible en preuve sans qu'il soit nécessaire de prouver la certification ou la qualité officielle du certificateur et, sauf preuve contraire, a la même force probante qu'un original dont l'authenticité serait prouvée de la manière habituelle.

**24.** Le conservateur doit, au plus tard le 30 septembre de chaque année, soumettre au ministre un rapport de ses activités pour l'année précédente. Ce rapport contient tout renseignement que le ministre peut prescrire.

Le ministre dépose ce rapport dans les 15 jours suivants devant l'Assemblée nationale ou, si elle ne siège pas, dans les 15 jours de la reprise de ses travaux.

## **CHAPITRE III**

### **RÉGLEMENTATION DES ACTIVITÉS DE LOBBYISME**

#### **SECTION I**

##### **ACTES INTERDITS**

**25.** Nul ne peut exercer des activités de lobbyisme auprès d'un titulaire d'une charge publique s'il n'est inscrit sur le registre des lobbyistes relativement à ces activités.

**26.** Aucun lobbyiste-conseil ou lobbyiste d'entreprise ne peut exercer ses activités moyennant une contrepartie conditionnelle à l'obtention d'un résultat ou subordonnée au degré de succès de ses activités.

Aucun lobbyiste-conseil ou lobbyiste d'entreprise ne peut, non plus, exercer ses activités moyennant une contrepartie provenant d'une subvention ou d'un prêt du gouvernement, d'une municipalité ou d'un de leurs organismes.

**27.** Aucun lobbyiste qui, dans le cadre de ses activités de lobbyisme, a eu pour mandat d'un titulaire d'une charge publique d'attribuer un contrat, une subvention ou une autre forme de prestation ne peut se l'attribuer, l'attribuer à l'entreprise ou à l'organisation pour laquelle il est lobbyiste ou l'attribuer à un tiers qui lui est lié au sens de la Loi sur les impôts (chapitre I-3).

Le cas échéant, le tiers, l'entreprise ou l'organisation ne peut accepter ce contrat, cette subvention ou cette prestation.

**28.** Nul ne peut, s'il a été titulaire d'une charge publique pendant au moins un an au cours des deux années qui ont précédé la date où il a cessé d'être titulaire d'une telle charge, exercer à titre de lobbyiste-conseil des activités de lobbyisme auprès d'un titulaire d'une charge publique.

Cette interdiction n'est applicable que si la charge publique dont était titulaire la personne assujettie à l'interdiction était l'une ou l'autre des charges suivantes :

1° membre du Conseil exécutif ou député autorisé à siéger au Conseil des ministres ;

2° membre du personnel de cabinet, autre qu'un employé de soutien, d'une personne titulaire d'une charge visée au paragraphe 1°, sous-ministre ou autre titulaire d'un emploi visé à l'article 55 de la Loi sur la fonction publique (chapitre F-3.1.1) ou titulaire d'un emploi visé à l'article 57 de cette loi.

**29.** Nul ne peut exercer des activités de lobbyisme auprès d'un titulaire d'une charge publique exerçant ses fonctions au sein de la même institution parlementaire, gouvernementale ou municipale que celle dans laquelle il a lui-même été titulaire d'une charge publique au cours de l'année qui a précédé la date où il a cessé de l'être ou au sein d'une telle institution avec laquelle il a eu, au cours de cette année, des rapports officiels, directs et importants.

Cette interdiction n'est applicable que si la charge publique dont était titulaire la personne assujettie à l'interdiction était l'une ou l'autre des charges suivantes :

1° membre du Conseil exécutif, député autorisé à siéger au Conseil des ministres, maire, président d'arrondissement, préfet, président du conseil d'une communauté métropolitaine ou membre du comité exécutif d'une municipalité ou d'une communauté métropolitaine ;

2° membre du personnel de cabinet, autre qu'un employé de soutien, d'une personne titulaire d'une charge visée au paragraphe 1°, sous-ministre ou autre titulaire d'un emploi visé à l'article 55 de la Loi sur la fonction publique (chapitre F-3.1.1), titulaire d'un emploi visé à l'article 57 de cette loi, directeur général ou directeur général adjoint d'une municipalité ou d'une communauté métropolitaine ou secrétaire-trésorier d'une municipalité régie par le Code municipal du Québec (chapitre C-27.1).

**30.** Les interdictions prévues aux articles 28 et 29 valent respectivement pour une période de deux ans ou d'un an à compter de la date à laquelle la personne a cessé d'être titulaire d'une charge qui y est visée, selon que la charge dont elle était titulaire est visée par le paragraphe 1° ou par le paragraphe 2° du deuxième alinéa de l'un ou l'autre de ces articles.

**31.** Nul ne peut, dans l'exercice de ses activités de lobbying, tirer un avantage indu d'une charge publique dont il a antérieurement été titulaire, ni agir relativement à une procédure, une négociation ou une autre opération particulière à laquelle il a participé dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de cette charge.

**32.** Nul ne peut, dans l'exercice de ses activités de lobbying, divulguer des renseignements confidentiels dont il a pris connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice d'une charge publique dont il a antérieurement été titulaire, ni donner à quiconque des conseils fondés sur des renseignements non accessibles au public dont il a ainsi pris connaissance et qui concernent soit l'institution parlementaire, gouvernementale ou municipale dans laquelle il exerçait sa charge, soit un tiers avec lequel il a eu des rapports directs et importants au cours de l'année précédant la date où il a cessé d'être titulaire d'une charge publique au sein de cette institution.

## **SECTION II**

### **COMMISSAIRE AU LOBBYISME**

#### *§ 1. — Nomination*

**33.** Sur proposition du Premier ministre et avec l'approbation des 2/3 de ses membres, l'Assemblée nationale nomme un commissaire au lobbying chargé de la surveillance et du contrôle des activités de lobbying exercées auprès des titulaires de charges publiques.

L'Assemblée détermine de la même manière la rémunération, les avantages sociaux et les autres conditions de travail du commissaire.

Le commissaire exerce ses fonctions à temps plein.

**34.** Le mandat du commissaire est d'une durée fixe qui ne peut excéder cinq ans. À l'expiration de son mandat, le commissaire demeure en fonction jusqu'à ce qu'il soit nommé de nouveau ou remplacé.

Le commissaire peut en tout temps démissionner en donnant un avis écrit au président de l'Assemblée nationale. Il ne peut être destitué que par une résolution de l'Assemblée approuvée par les 2/3 de ses membres.

**34.1.** Lorsque le commissaire cesse de remplir ses fonctions ou est empêché d'agir, le président de l'Assemblée nationale peut, après consultation auprès des chefs des partis autorisés représentés à l'Assemblée nationale et, le cas échéant, des députés indépendants, désigner, parmi les membres du personnel d'un organisme dont les membres sont nommés par l'Assemblée nationale aux deux tiers de ses membres ou parmi les membres du personnel d'une personne désignée par l'Assemblée nationale aux deux tiers de ses membres pour exercer une fonction qui en relève, une personne pour remplir pour une période d'au plus six mois les fonctions du commissaire. Le gouvernement détermine le traitement additionnel et les allocations de cette personne.

**35.** Le commissaire prépare ses prévisions budgétaires annuelles et les soumet au Bureau de l'Assemblée nationale qui les approuve avec ou sans modification.

Les membres du personnel du commissaire sont nommés conformément à la Loi sur la fonction publique (chapitre F-3.1.1).

§ 2. — *Code de déontologie*

**36.** Le commissaire doit, au plus tard à l'expiration du 180<sup>e</sup> jour qui suit la date de son entrée en fonction, transmettre au président de l'Assemblée nationale un projet de code de déontologie régissant les activités des lobbyistes.

Dans la préparation de ce code, le commissaire peut consulter toute personne, société ou association qu'il considère intéressée par son objet ou qui manifeste son intérêt à cet égard, notamment les ordres professionnels.

**37.** Le président de l'Assemblée nationale dépose le projet de code dans les 15 jours suivants devant l'Assemblée nationale ou, si elle ne siège pas, dans les 15 jours de la reprise de ses travaux, pour étude par la commission compétente de l'Assemblée.

Après réception du rapport de cette commission, le commissaire adopte le code de déontologie et il peut, en l'adoptant, y apporter des modifications.

**38.** Dès son adoption, le commissaire fait publier le code de déontologie à la *Gazette officielle du Québec*.

Le code de déontologie entre en vigueur le quinzième jour suivant celui de sa publication.

§ 3. — *Enquêtes, inspections et rapports*

**39.** Le commissaire au lobbyisme peut, de sa propre initiative ou sur demande, faire des enquêtes s'il a des motifs raisonnables de croire qu'il y a eu manquement à une disposition de la présente loi ou du code de déontologie.

Il peut autoriser spécialement toute personne à faire ces enquêtes.

**40.** Le commissaire et toute personne qu'il autorise spécialement à enquêter sont, pour les fins de l'enquête, investis des pouvoirs et de l'immunité des commissaires nommés en vertu de la Loi sur les commissions d'enquête (chapitre C-37), sauf du pouvoir d'ordonner l'emprisonnement.

**41.** Le commissaire peut agir ou autoriser toute personne à agir comme inspecteur pour vérifier l'application des dispositions de la présente loi ou du code de déontologie.

La personne qui agit comme inspecteur peut :

1° pénétrer, à toute heure raisonnable, dans l'établissement d'un lobbyiste ou d'un titulaire d'une charge publique, ou dans celui où ils exercent leurs activités ou fonctions ;

2° exiger des personnes présentes tout renseignement relatif aux activités ou fonctions exercées par le lobbyiste ou par le titulaire de la charge publique, ainsi que la production de tout livre, registre, compte, dossier ou autre document s'y rapportant ;

3° examiner et tirer copie des documents comportant des renseignements relatifs aux activités ou fonctions exercées par le lobbyiste ou par le titulaire d'une charge publique.

Toute personne qui a la garde, la possession ou le contrôle des documents visés au présent article doit, sur demande, en donner communication à la personne qui procède à l'inspection et lui en faciliter l'examen.

**42.** Les personnes autorisées par le commissaire à agir comme inspecteur doivent, sur demande, s'identifier et exhiber un certificat attestant leur autorisation.

Elles ne peuvent être poursuivies en justice en raison d'un acte accompli de bonne foi dans l'exercice de leurs fonctions.

**43.** Le commissaire soumet au directeur des poursuites criminelles et pénales tout rapport d'enquête dans lequel il constate qu'il y a eu manquement à une disposition de la présente loi ou du code de déontologie.

**44.** Le commissaire peut rejeter de façon sommaire toute demande d'enquête qu'il estime frivole ou manifestement mal fondée.

Il en informe par écrit le demandeur et les autres personnes visées par la demande.

**45.** Le commissaire doit, au plus tard le 30 septembre de chaque année, transmettre au président de l'Assemblée nationale un rapport de ses activités pour l'année civile précédente.

Le président dépose ce rapport dans les 15 jours suivants devant l'Assemblée nationale ou, si elle ne siège pas, dans les 15 jours de la reprise de ses travaux, pour étude par la commission compétente de l'Assemblée.

**46.** Aucune action civile ne peut être intentée en raison de la publication d'un rapport du commissaire ou de la publication, faite de bonne foi, d'un extrait ou d'un résumé d'un tel rapport.

**47.** Le commissaire et les personnes qu'il a autorisées à enquêter ne peuvent être contraints de faire une déposition ayant trait à un renseignement obtenu dans l'exercice de leurs fonctions ou de produire un document contenant un tel renseignement.

**48.** Sauf sur une question de compétence, aucun des recours en vertu de l'article 33 du Code de procédure civile (chapitre C-25) ou recours extraordinaires au sens de ce code ne peut être exercé, ni aucune injonction accordée contre le commissaire ou les personnes qu'il a autorisées à enquêter ou à agir comme inspecteur.

Tout juge de la Cour d'appel peut, sur requête, annuler sommairement toute décision rendue, ordonnance ou injonction prononcée à l'encontre du premier alinéa.

§ 4. — *Ordonnances de confidentialité*

**49.** Le commissaire au lobbying peut, sur demande d'une personne qui doit faire une inscription sur le registre des lobbyistes, ordonner que tout ou partie des renseignements que contient la déclaration qu'elle doit présenter à cette fin demeurent confidentiels dès lors que ces renseignements concernent un projet d'investissement du client ou de l'entreprise visé dont la divulgation risquerait vraisemblablement de porter une atteinte sérieuse aux intérêts économiques ou financiers de ce client ou de cette entreprise.

À moins que la personne intéressée n'en demande la prolongation et que le commissaire n'y consente pour la durée qu'il détermine, la décision du commissaire cesse d'avoir effet à l'expiration d'un délai de six mois à compter de la présentation, au registre des lobbyistes, de la déclaration qui en est l'objet. Le commissaire transmet au conservateur du registre des lobbyistes un avis de sa décision.

Une prolongation peut, compte tenu des adaptations nécessaires, être renouvelée conformément aux dispositions du présent article.

**50.** Sur production d'une copie de l'ordonnance, le conservateur du registre des lobbyistes procède à l'inscription de la déclaration présentée, mais s'assure de la confidentialité des renseignements visés par l'ordonnance.

Il ne peut lever la confidentialité de ces renseignements que sur réception d'un avis du commissaire l'y autorisant.

**51.** Le commissaire indique, dans le rapport annuel de ses activités, le nombre d'ordonnances qu'il a rendues ou renouvelées au cours de l'année en vertu de la présente sous-section.

#### § 5. — Avis

**52.** Sous réserve des questions qui sont de la compétence du conservateur du registre des lobbyistes en application de l'article 22, le commissaire au lobbying peut donner et publier tout avis relativement à l'exécution, l'interprétation ou l'application de la présente loi, d'un règlement pris en application de celle-ci ou du code de déontologie.

## **CHAPITRE IV** **MESURES DISCIPLINAIRES ET SANCTIONS PÉNALES**

### **SECTION I** **MESURES DISCIPLINAIRES**

**53.** Lorsqu'il constate qu'un lobbyiste manque de façon grave ou répétée aux obligations qui lui sont imposées par la présente loi ou par le code de déontologie adopté en application de celle-ci, le commissaire au lobbying peut interdire l'inscription de ce lobbyiste sur le registre des lobbyistes ou ordonner la radiation de toute inscription relative à ce lobbyiste sur ce registre.

L'interdiction ou la radiation ne peut excéder un an à compter de la date à laquelle la décision du commissaire devient exécutoire.

**54.** Le commissaire doit, avant de prendre sa décision, informer le lobbyiste de son intention ainsi que des motifs sur lesquels celle-ci est fondée et l'informer, le cas échéant, de la teneur

des plaintes qui le concernent. Il doit aussi permettre au lobbyiste de présenter ses observations et, s'il y a lieu, de produire des documents pour compléter son dossier.

**55.** La décision du commissaire est exécutoire suivant les conditions et modalités qui y sont indiquées, pourvu seulement que le lobbyiste en ait reçu copie ou en ait autrement été avisé.

**56.** Sur réception d'une copie de la décision du commissaire, le conservateur du registre des lobbyistes radié, le cas échéant, toute inscription relative à ce lobbyiste sur le registre.

Le conservateur doit refuser toute inscription relativement à ce lobbyiste tant que la période d'interdiction ou de radiation n'est pas expirée.

**57.** Le lobbyiste visé par la décision du commissaire peut, sur requête signifiée à ce dernier, interjeter appel de cette décision devant un juge de la Cour du Québec.

L'appel ne suspend pas l'exécution de la décision du commissaire à moins que le juge n'en décide autrement. L'appel est entendu et jugé d'urgence.

La décision du juge est sans appel.

**58.** Le procureur général peut, sur réception d'un rapport d'enquête du commissaire au lobbyisme constatant qu'un lobbyiste manque de quelque façon que ce soit aux obligations qui lui sont imposées par la présente loi ou par le code de déontologie, réclamer de ce lobbyiste la valeur de toute contrepartie qu'il a reçue ou qui lui est payable en raison des activités ayant donné lieu au manquement.

Le lobbyiste est, en ce cas, redevable envers l'État du montant établi par le procureur général dans sa réclamation.

L'entreprise ou le groupement au sein duquel le lobbyiste exerçait ses activités au moment du manquement est solidairement tenu, avec ce lobbyiste, au paiement du montant réclamé par le procureur général.

Les dispositions du présent article s'appliquent également, compte tenu des adaptations nécessaires, au tiers, à l'entreprise ou à l'organisation qui a contrevenu à l'article 27.

**59.** Les mesures prévues par la présente section se prescrivent par trois ans à compter du manquement reproché.

## **SECTION II SANCTIONS PÉNALES**

**60.** Toute personne qui contrevient à une disposition de la section I du chapitre II ou des articles 28 à 32 commet une infraction et est passible d'une amende de 500 \$ à 25 000 \$.

**61.** Toute personne qui présente au registre des lobbyistes une déclaration ou un avis contenant un renseignement qu'elle sait faux ou trompeur ou qui contrevient à une disposition des articles 25, 26 ou 27 commet une infraction et est passible d'une amende de 500 \$ à 25 000 \$.

**62.** Toute personne qui entrave l'action du commissaire au lobbyisme ou d'une personne qu'il autorise dans l'exercice d'un pouvoir visé aux articles 40 ou 41 commet une infraction et est passible d'une amende de 500 \$ à 5 000 \$.

**63.** Tout lobbyiste qui contrevient à une disposition du code de déontologie adopté en application de la présente loi commet une infraction et est passible d'une amende de 500 \$ à 25 000 \$.

**64.** Tout lobbyiste qui exerce ses activités en contravention d'une décision du commissaire au lobbyisme interdisant son inscription sur le registre des lobbyistes ou ordonnant la radiation des inscriptions qui le concernent sur ce registre commet une infraction et est passible d'une amende de 5 000 \$ à 25 000 \$.

**65.** Les amendes prévues par la présente section sont portées au double en cas de récidive.

## **CHAPITRE V**

### **DISPOSITIONS RÉGLEMENTAIRES**

**66.** Le gouvernement peut, par règlement :

1° déterminer les formes de prestations additionnelles à l'égard desquelles des décisions sont susceptibles d'être influencées au sens du paragraphe 2° ou 3° du premier alinéa de l'article 2 ;

2° exclure des personnes, organismes ou activités de lobbyisme de l'application de la présente loi ou établir des conditions particulières dans lesquelles des personnes, organismes ou activités de lobbyisme sont soumises à son application ;

3° prescrire les supports et modes de transmission des déclarations et avis de modification requis pour l'inscription d'un lobbyiste sur le registre des lobbyistes ou la mise à jour des renseignements qui y sont portés, de même que les formulaires sur lesquels ces déclarations et avis doivent être présentés ;

4° prescrire, en fonction du support et du mode de transmission utilisés le cas échéant, les droits exigibles pour la présentation des déclarations et avis de modification au registre des lobbyistes, de même que les droits exigibles pour la consultation, sur place ou à distance, de ce registre ;

5° établir, en fonction du support et du mode de transmission utilisés le cas échéant, le moment à compter duquel les déclarations et avis de modification requis par la présente loi sont considérés être reçus par le conservateur du registre des lobbyistes ;

6° prescrire tout renseignement additionnel que doivent contenir les déclarations d'inscription présentées au registre des lobbyistes ;

7° prendre toute autre mesure nécessaire à la mise en application de la présente loi.

## **CHAPITRE VI**

### **DISPOSITIONS DIVERSES, TRANSITOIRES ET FINALES**

**67.** Le ministre de la Justice est chargé de l'application de la présente loi.

*Le ministre responsable de l'Accès à l'information et de la Réforme des institutions démocratiques exerce les fonctions de la ministre de la Justice prévues à la présente loi. Décret 360-2014 du 24 avril 2014, (2014) 146 G.O. 2, 1870.*

**68.** Le ministre doit, dans les cinq ans qui suivent le 13 juin 2002, faire au gouvernement un rapport sur la mise en oeuvre de la présente loi et du code de déontologie adopté en application de celle-ci, de même que sur l'opportunité, le cas échéant, de les modifier.

Ce rapport est déposé par le ministre dans les 15 jours suivants devant l'Assemblée nationale ou, si elle ne siège pas, dans les 15 jours de la reprise de ses travaux. La commission compétente de l'Assemblée étudie le rapport.

**69.** Les dispositions de la présente loi sont applicables aux activités de lobbying en cours le 13 juin 2002.

Toutefois, les délais de 30 jours et de 60 jours prévus par l'article 14 pour la présentation, au registre des lobbyistes, des déclarations relatives à ces activités sont respectivement portés à 60 jours et à 90 jours et ils courent à compter du 28 novembre 2002.

**70.** Les interdictions prévues aux articles 28 à 30 ne sont pas applicables aux personnes qui, sans être par ailleurs assujetties à ces interdictions en vertu d'une directive ou d'une convention à laquelle elles ont adhéré, exerçaient déjà des activités de lobbying avant le 13 juin 2002.

**71.** Les dispositions de la présente loi relatives aux municipalités et organismes municipaux ne seront applicables, à l'égard d'une municipalité comptant moins de 10 000 habitants et de ses organismes, qu'à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2005.

À l'égard d'une telle municipalité et de ses organismes, les dates mentionnées aux articles 69 et 70 sont remplacées par celle du 1<sup>er</sup> juillet 2005.

**72.** Jusqu'à la date d'entrée en vigueur du premier règlement pris en vertu du paragraphe 2<sup>o</sup> de l'article 66 ou jusqu'au 1<sup>er</sup> mars 2003, selon la plus rapprochée de ces dates, la définition de «lobbyiste d'organisation» prévue à l'article 3 doit se lire comme suit :

««lobbyiste d'organisation», toute personne dont l'emploi ou la fonction consiste, pour une partie importante, à exercer des activités de lobbying pour le compte d'une association ou d'un autre groupement à but non lucratif constitué à des fins patronales, syndicales ou professionnelles ou dont les membres sont majoritairement des entreprises à but lucratif ou des représentants de telles entreprises.

## **ANNEXE ABROGATIVE**

Conformément à l'article 9 de la Loi sur la refonte des lois et des règlements (chapitre R-3), le chapitre 23 des lois de 2002, tel qu'en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2003, à l'exception des articles 76 et 77, est abrogé à compter de l'entrée en vigueur du chapitre T-11.011 des Lois refondues.



Fondation Yvon Lamarre | 514 364-2282, poste 2104

Fondation Santé Urbaine | 514 765-7302

Fondation RÉA | 514 340-2707

Fondation du Centre jeunesse de Montréal | 514 593-2676

Fondation Institut de gériatrie de Montréal | 514 340-3546

Dans le cadre de sa mission, LE CCSMTL EST APPUYÉ PAR ONZE FONDATIONS. Reconnaisant leur précieux et indéfectible soutien, ainsi que le travail qu'elles déploient au quotidien, le CCSMTL profite de cette tribune pour exprimer toute sa gratitude à leur endroit.

Le CCSMTL et ses fondations: PARCE QUE NOUS AVONS TOUS À CŒUR LE MIEUX-ÊTRE, L'AUTONOMIE, L'INTÉGRATION SOCIALE DES PERSONNES MALADES OU HANDICAPÉES ET LE PROGRÈS DE LA SCIENCE DE LA RÉADAPTATION.

Fondation de la déficience intellectuelle et des troubles du spectre de l'autisme de Montréal | 514 387-1234, poste 364

Fondation du Centre de Réadaptation en Dépendance de Montréal | 514 282-5544

Fondation de l'Hôpital chinois de Montréal | 514 871-0961, poste 248

Fondation des Résidences Mance-Décary | 514 935-4681, poste 51108

Fondation Champlain et Manoir-de-Verdun | 514 766-8513, poste 57501

Fondation de la Résidence Louis-Riel | 514 931-2263, poste 55703