

**CHSLD St-Jude**

Centre d'hébergement et de soins de longue durée



age3  
...3

# rapport annuel de gestion

31 mars  
2021



Centre d'hébergement et de soins de longue durée  
Privé conventionné (204 lits)  
Permis n° 5123-3997  
Région 13 (Laval)

**Pour la période du 1<sup>er</sup> avril 2020  
au 31 mars 2021**

Par Daniel Leclair  
Directeur général

4410, boulevard Saint-Martin O,  
Laval (Québec) H7T 1C3  
Tél. : 450 687-7714  
Télec. : 450 682-0330  
info@age-3.com  
[www.age-3.com](http://www.age-3.com)

## TABLE DES MATIÈRES

1.	Message du Directeur général.....	2
2.	Déclaration du Directeur général (voir annexe 1).....	3
3.	Présentation de l'établissement.....	3
	Organigramme de l'établissement (voir annexe 2).....	4
4.	Activités de l'établissement.....	4
	<b>Les priorités organisationnelles</b> .....	4
	<b>Visite d'évaluation des orientations ministérielles</b> .....	4
	<b>Orientations stratégiques et priorités d'action</b> .....	4
	<b>Agrément</b> .....	4
	<b>Résultats obtenus</b> (voir annexe 3).....	5
	<b>Sécurité des soins et services</b> (voir annexe 4).....	5
	<b>Examen des plaintes et promotion des droits des usagers</b> .....	5
	<b>CNESST</b> .....	5
	<b>Programme d'aide aux employés (PAE)</b> (voir annexe 5).....	5
5.	Conseils ou comités de l'établissement créés en vertu de la LSSSS et des besoins de l'organisation.....	5
	<b>Comité de gestion intégrée des risques</b> .....	6
	<b>Comité de vigilance et de la qualité</b> .....	6
	<b>Comité de gestion des médicaments</b> .....	6
	<b>Comité des usagers</b> (voir annexe 6).....	6
	<b>Comité milieu de vie</b> .....	6
	<b>Comité de planification des mesures d'urgence</b> .....	7
	<b>Comité santé et sécurité au travail</b> .....	7
	<b>Comité employeur de choix</b> .....	7
6.	États financiers et analyse des résultats des opérations.....	9
	<b>État des résultats du fonds d'exploitation (AS-471)</b> (voir annexe 7).....	9
	<b>Rapport du vérificateur</b> (voir annexe 8).....	10
7.	Code d'éthique et déontologie des administrateurs (voir annexe 9).....	10
8.	Informations spécifiques pour l'année 2020-2021.....	10

## **1. Message du Directeur général**

L'année 2020-2021 a été avec la présence de la pandémie de COVID-19 une année de tous les défis. Une gestion de risque constante, des communications en continu et une présence « terrain » constante.

Pendant cette année plutôt particulière, l'organisation est fière d'avoir pu compter sur une équipe d'intervenants extraordinaires et dédiés à la clientèle ainsi que leurs proches pour appliquer les directives et consignes nécessaires à la prestation de soins et services des plus sécuritaires.

Finalement, nous amorçons l'année 2021-2022 avec beaucoup d'apprentissage, d'enthousiasme et de détermination afin de poursuivre avec rigueur le processus d'amélioration continue dans l'offre de soins et de services à la clientèle.

## 2. Déclaration du Directeur général (voir annexe 1)

## 3. Présentation de l'établissement

### Mission

*« La mission du CHSLD St-Jude est d'offrir des services personnalisés et un milieu de vie adaptés aux besoins des résidents admis.*

*Dans le respect de leurs différences, de leurs goûts et de leurs valeurs, le CHSLD St-Jude met en place les conditions leur permettant de se maintenir en santé, de conserver le plus possible leur autonomie et de se développer comme personnes aux niveaux physique, affectif, intellectuel, social et spirituel. »*

Afin de respecter cette mission, l'établissement offre les services cliniques suivants :

- Services médicaux
- Services soins infirmiers
- Service de pharmacie
- Service de prévention et contrôle des infections
- Service de physiothérapie
- Service d'ergothérapie
- Service de nutrition
- Service de travail social
- Service d'animation-loisirs (bénévoles)
- Service de pastorale

Ainsi que les services techniques suivants :

- Service alimentaire
- Service de buanderie
- Service d'hygiène et de salubrité
- Service de maintenance

### Situation

Le CHSLD St-Jude inc. est situé au :

4410, boul. Saint-Martin Ouest  
Laval (Québec) H7T 1C3  
Téléphone : 450 687-7714  
Télécopie : 450 682-0330

## Structure de l'organisation

Organigramme de l'établissement (voir annexe 2).

	Nombre d'emploi au 31 mars 2021	Nombre d'ETC en 2020-2021
1. Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires	55	53
2. Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers	187	185
3. Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	10	9
4. Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	13	14
5. Personnel d'encadrement	8	10
<b>Total</b>	<b>273</b>	<b>271</b>

## 4. Activités de l'établissement

### Les priorités organisationnelles

Au cours de l'exercice qui se termine, l'organisation a dû inévitablement prioriser tous ces efforts à réaliser une gestion de risque optimale en mettant en place toutes les recommandations et directives ministérielles en lien avec la prévention et le contrôle des infections dans le cadre de la gestion de la Pandémie COVID-19.

### Visite d'évaluation des orientations ministérielles

Suite à la visite des représentants du MSSS les 28 et 29 janvier 2020, l'ensemble des recommandations sont intégrées au plan d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité.

### Orientations stratégiques et priorités d'action

Le comité de gestion et l'équipe de gestionnaires se sont assurés tout au long de l'année d'être présents et de supporter tous les intervenants ainsi que les résidents et les proches aidants.

Le plan stratégique 2018-2020 ainsi que notre plan d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité seront actualisés au début de l'année financière 2021-2022.

### Agrément

L'organisation a reçu en octobre 2019 l'accréditation d'Agrément Canada « Agréé avec mention ». Nous allons reprendre en 2021-2022 notre plan

d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité, et ce processus nous mènera à la visite d'octobre 2023.

### **Résultats obtenus** (voir annexe 3)

Suivis d'indicateurs de gestion (Reddition de compte et Imputabilité de l'établissement 2020-2021).

### **Sécurité des soins et services** (voir annexe 4)

Voir en annexe, la répartition des déclarations des incidents/accidents par type d'événement pour l'ensemble de l'établissement couvrant l'année financière 2020-2021.

La déclaration des événements indésirables survenus dans l'établissement constitue une priorité organisationnelle. Le suivi et l'analyse de ces déclarations permettent de mettre en place des pistes de développement et d'amélioration de la qualité des soins et services offerts.

### **Examen des plaintes et promotion des droits des usagers**

Conformément à la circulaire du Ministère de la Santé et des Services sociaux en lien avec la gestion des plaintes, le rapport d'activités du commissaire aux plaintes et à la qualité des services sera disponible au plus tard le 30 septembre prochain.

### **CNESST**

À titre d'information, voici les taux de cotisation à payer pour les trois (3) dernières années :

▪ 2018	2.37 \$
▪ 2019	2,27 \$
▪ 2020	3,41 \$

### **Programme d'aide aux employés (PAE)** (voir annexe 5)

Nous avons poursuivi l'accessibilité des services du programme d'aide aux employés (PAE) et les résultats figurent en annexe.

## **5. Conseils ou comités de l'établissement créés en vertu de la LSSSS et des besoins de l'organisation**

### **Liste des membres du conseil d'administration**

L'établissement étant un établissement privé conventionné, le conseil d'administration est composé du propriétaire.

## **Liste des comités et des conseils institués en grande partie par la LSSSS**

- Comité de gestion intégrée des risques
- Comité de vigilance et de la qualité
- Comité DSI – Chutes/ contentions/ prévention et contrôle des infections
- Comité de gestion des médicaments
- Comité des usagers
- Comité milieu de vie
- Comité de planification des mesures d'urgence
- Comité santé et sécurité au travail
- Comité employeur de choix

Évidemment que la gestion de la pandémie COVID-19 a mis en pause plusieurs comités afin que tous les efforts et les énergies soient disponibles pour s'assurer que les résidents avaient tous les soins et les services qu'ils nécessitaient.

### **Comité de gestion intégrée des risques**

Les indicateurs reliés à la gestion des risques sont suivis périodiquement (13 par année) par le comité de gestion.

### **Comité de vigilance et de la qualité**

La direction en collaboration avec le comité de gestion de l'établissement a actualisé le dossier de gestion intégrée des risques pour ainsi permettre une structure plus efficiente qui a permis au comité de gestion, pour cette année de siéger avec le mandat du comité de vigilance et de la qualité.

### **Comité de gestion des médicaments**

Ce comité avait déjà révisé tous les processus de gestion des médicaments. Plusieurs protocoles ont dû être révisés afin de rencontrer les meilleures pratiques en termes de prévention et contrôle des infections dans le cadre de la Pandémie COVID-19.

### **Comité des usagers (voir annexe 6)**

Voir le rapport annuel et financier du comité des usagers au 31 mars 2021 en annexe.

### **Comité milieu de vie**

Ce comité a repris ces activités en janvier 2021. Un travail exceptionnel a été fait et se poursuit afin de rencontrer l'ensemble des recommandations de l'évaluation milieu de vie.

## **Comité de planification des mesures d'urgence**

Le comité n'a pas tenu de rencontre formelle. La formation sur les mesures d'urgence est prévue au plan de développement des ressources humaines chaque année et un survol des mesures d'urgence est intégré dans la journée d'accueil des nouveaux employés, notamment une description de chacun des codes d'urgence, un modèle d'affichage des mesures, de même qu'un résumé du rôle de chacun dans ces situations, ce qui permet d'élargir le nombre d'intervenants formés.

## **Comité santé et sécurité au travail**

La mise à jour de l'organigramme de la gestion intégrée des risques et du mandat du comité a permis de regrouper les efforts de façon à harmoniser les interventions dans nos deux (2) établissements. Ainsi, tous les sujets reliés à la gestion des risques dans le cadre du travail sont discutés au comité et font l'objet de recommandations à la direction générale, le tout dans un cadre de sécurité tant pour les intervenants que pour les résidents.

## **Comité employeur de choix**

Le comité de gestion de CHSLD Age3 reconnaît l'importance déterminante de la contribution de son personnel à la réalisation de sa mission et à la prestation de soins et de services de qualité aux résidents.

Dans cet esprit, le comité Employeur de choix est une instance consultative, approuvée par la haute direction de l'établissement, qui a pour mission de promouvoir les pratiques organisationnelles favorables à la santé et au mieux-être ainsi qu'à la santé physique et psychologique des personnes au travail, à la rétention, la fidélisation et la reconnaissance de ceux-ci, et ce, dans le respect des lignes directrices de la direction. Le comité se veut une instance stratégique visant l'établissement et le maintien d'une culture et d'un milieu sain et sécuritaire. Cette approche de santé globale fait partie intégrante des activités de CHSLD Age3 et de sa gestion vers l'atteinte des résultats poursuivis dans le respect de ses valeurs et de sa vision.

Le comité Employeur de choix est une instance privilégiée pour:

- Entreprendre une démarche organisationnelle visant à maintenir et améliorer, de façon durable, l'état de santé et du mieux-être du personnel de CHSLD Age3.
- Faire la promotion de la santé et du mieux-être organisationnels et individuels.
- Favoriser l'attraction, la rétention du personnel et la reconnaissance du personnel.

Pour 2020-2021, la pandémie n'a pas permis que le comité se rencontre, mais les activités vont reprendre au début de la prochaine année.

### **Prévention des infections**

La prévention et le contrôle des infections représentent depuis toujours un enjeu majeur pour la protection des résidents, du personnel, des bénévoles, des visiteurs et des fournisseurs de services du CHSLD St-Jude.

Les équipes des soins infirmiers appliquent une gestion systématique des infections nosocomiales.

Une conseillère en prévention et contrôle des infections du CISSS de Laval est présente dans l'établissement à raison de quatre (4) jours semaine par entente de service régionale. Cette professionnelle travaille avec l'équipe de gestionnaires, les conseillers en soins infirmiers, les équipes terrain afin de développer des stratégies d'action.

De plus, nos processus d'actions en lien avec la pandémie de Coronavirus ont été réalisés et approuvés par la conseillère en prévention et contrôle des infections du CISSS de Laval.

### **Gestion de la prévention des infections**

La gestion optimale des risques liés à la transmission des infections et l'offre de soins et services de qualité est une priorité constante pour l'ensemble des gestionnaires et des employés de l'établissement.

La gestion de la prévention des infections avec la clientèle admise en CHSLD est un défi en soi, mais il devient un défi de taille au CHSLD St-Jude qui doit gérer ces situations à risques dans un environnement qui offre quatre-vingt-douze (92) chambres semi-privées et seulement vingt (20) chambres privées.

Le travail de collaboration étroite avec la conseillère régionale en contrôle et prévention des infections et la direction des soins infirmiers nous permet d'assurer une gestion de risque optimale et une conformité avec les lignes directrices du MSSS.

### **Écllosion**

L'établissement a connu une (1) écllosion de Coronavirus du 22 avril 2020 au 31 juillet 2020.

De nombreux résidents et employés ont été atteints. Plusieurs résidents en sont décédés, et ce, malgré que la gestion de l'écllosion s'est fait dans le plus

grand respect des directives ministérielles et des recommandations PCI du CISSS de Laval.

Nous avons pu compter sur du personnel et des gestionnaires exceptionnels ainsi que sur la collaboration des résidents, des familles et du comité des usagers.

Cette mésaventure nous a confirmé que notre personnel est très professionnel et qu'il a à cœur le bien-être et la sécurité des résidents.

De plus, nous avons eu l'aide précieuse d'une équipe de la Croix-Rouge.

Les forces armées canadiennes sont venues quelques jours en toute fin de période d'éclosion.

Finalement, le CISSS de Laval nous a prêté main-forte pour nous offrir une équipe médicale, des aides de services...

Toutes les données en lien avec l'éclosion de Coronavirus ont été transmises à la direction de la santé publique de Laval par diverses redditions de compte, GESTRED, plan d'action...

### **Formation offerte**

De la formation a été offerte aux intervenants et aux proches aidants en matière de prévention et de contrôle des infections en lien avec l'hygiène des mains, le port des ÉPI...

L'établissement a des champions ÉPI qui s'assurent de l'application conforme des règles de PCI.

### **Vaccination influenza**

Les résultats de la campagne de vaccination hiver 2020-2021 contre l'influenza sont les suivants :

- Taux de vaccination de 93 % chez les résidents.
- Taux de vaccination de 26 % chez les employés, bénévoles et visiteurs.

## **6. États financiers et analyse des résultats des opérations**

### **État des résultats du fonds d'exploitation (AS-471) (voir annexe 7)**

Pour l'état des résultats, nous avons joint deux (2) extraits du rapport AS-471 au présent rapport annuel de gestion en annexe. Cependant, nous vous référons à notre rapport AS-471.

**Rapport du vérificateur** (voir annexe 8)

## **7. Code d'éthique et déontologie des administrateurs** (voir annexe 9)

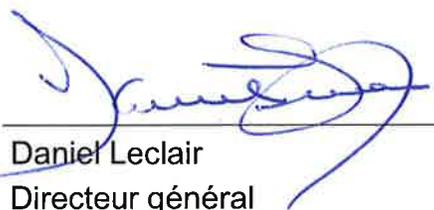
Vous trouverez ci-inclus en annexe, le code d'éthique et de déontologie, mise à jour appliquée à notre établissement.

## **8. Informations spécifiques pour l'année 2020-2021**

Notre démarche d'amélioration continue passe aussi par la reconnaissance du travail fait par tous les employés de l'organisation.

La direction générale a souligné l'excellent travail des intervenants en juin dernier, et ce, en toute simplicité et dans le respect des consignes sanitaires.

La pandémie de Coronavirus aura eu raison de notre habitude d'organiser une journée de reconnaissance des années de service pour tous les intervenants ainsi que de souligner avec cérémonie les employés qui nous quittent pour la retraite. Nous serons créatifs au moment opportun pour permettre des activités de reconnaissance sécuritaires.



---

Daniel Leclair  
Directeur général

## **ANNEXE 1**

### **Déclaration du Directeur général**

## Déclaration de fiabilité des données

Les informations contenues dans le présent rapport annuel de gestion relèvent de ma responsabilité. Cette responsabilité porte sur la fiabilité des données contenues dans le rapport et des contrôles afférents.

Les résultats et les données du rapport annuel de gestion de l'exercice 2020-2021 du CHSLD St-Jude :

- Décrivent fidèlement la mission, les mandats, les valeurs et les orientations stratégiques de l'établissement;
- Présentement les indicateurs, les cibles et les résultats obtenus;
- Présentement les données exactes et fiables;
- Présentement une concordance avec les états financiers qui sont gérés et audités conformément aux lois et règlements qui les régissent.

Je déclare que les données contenues dans le présent rapport annuel de gestion sont fiables, c'est-à-dire objectives, exemptes d'erreurs et vérifiables, et qu'il en va de même pour les contrôles afférents aux données présentées. Ces données correspondent à la situation telle qu'elle se présentait pour l'exercice terminé le 31 mars 2021.

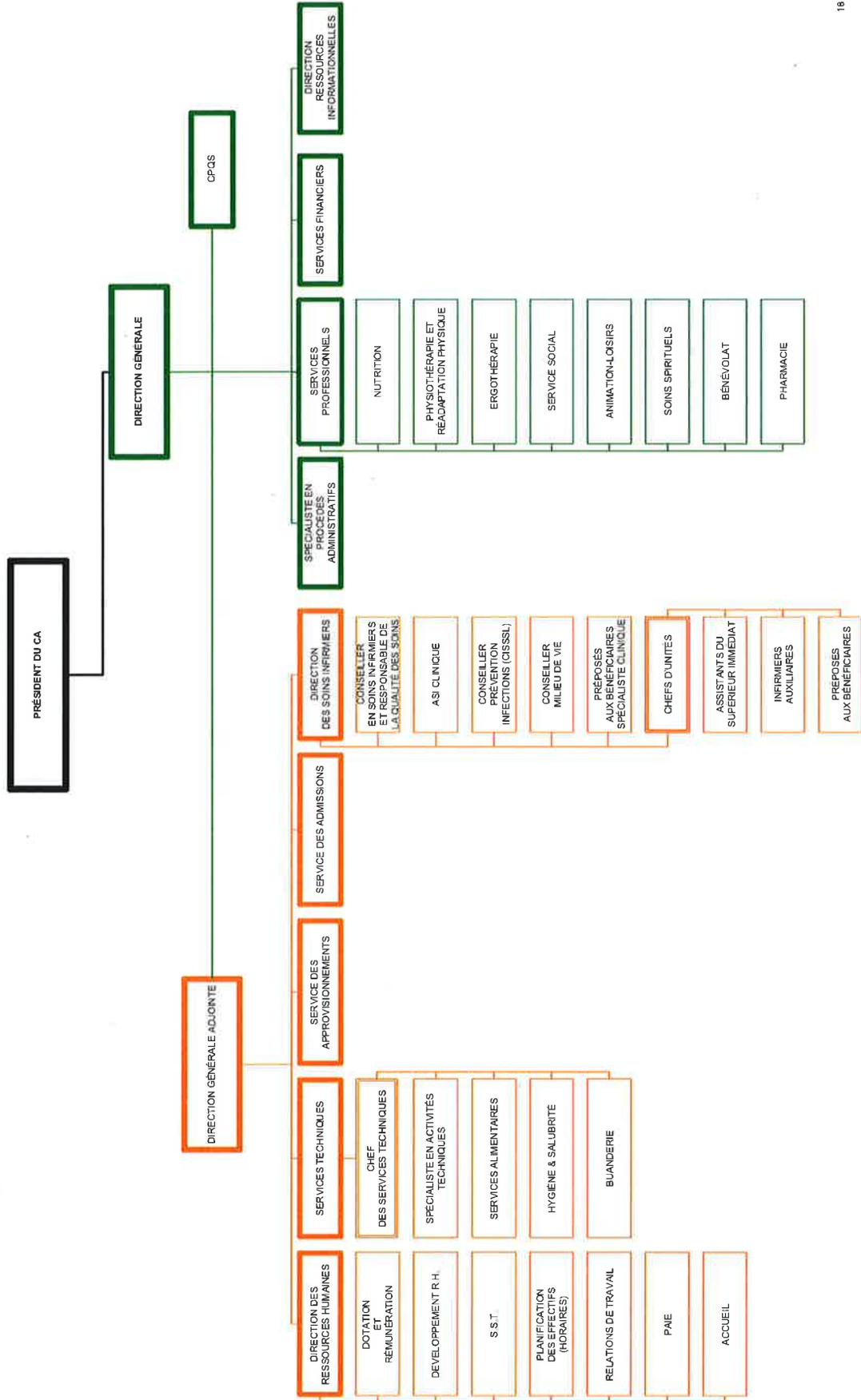


---

Daniel Leclair  
Directeur général

**ANNEXE 2**  
**Organigramme**

# CHSLD AGE3



## **ANNEXE 3**

### **Reddition de compte**

DESCRIPTION	RÉSULTATS P13 / 2020-2021
1. Disponibilité et utilisation optimale de la main-d'œuvre du réseau.	L'établissement a produit un plan de main-d'œuvre afin d'améliorer l'équilibre entre les effectifs requis et disponibles.
2. Réduire le recours à la main-d'œuvre indépendante dans les secteurs d'activités cliniques :  - Infirmiers - Infirmiers auxiliaires - Préposés aux bénéficiaires	40,17 6,18 4,70
3. Réduire le temps travaillé en temps supplémentaire (TS) :  - Infirmiers - Infirmiers auxiliaires - Préposés aux bénéficiaires - Ensemble du réseau	18,72 10,52 4,27 5,40
4. Mettre en œuvre des mesures pour améliorer le climat de travail et favoriser la santé et le bien-être du personnel du réseau du MSSS en s'appuyant sur les programmes de type « Entreprise en santé ». Taux d'assurance salaire.	9,89
5. Taux d'occupation ajusté	99,70

## **ANNEXE 4**

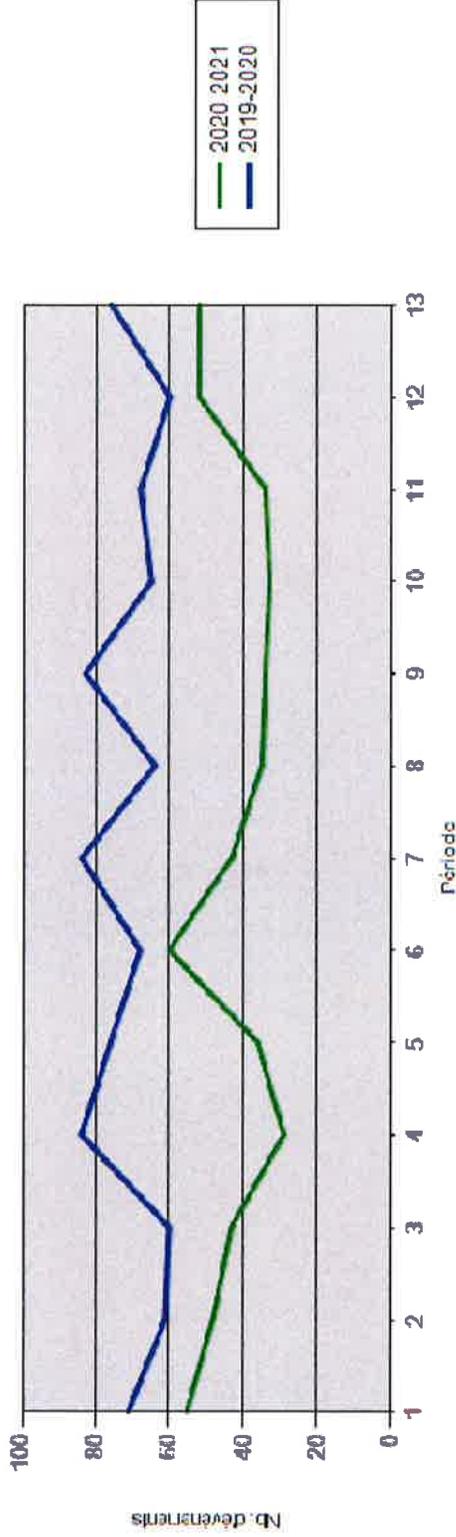
### **Déclaration des événements indésirables**

**Rapport annuel incidents - accidents**

Comparaison entre deux années et période par période

Établissement: CHSLD AGE3 INC.  
 Milieu services: Tous  
 Installations: CHSLD SAINT-JUDE  
 Année 1: 2019-2020  
 Année 2: 2020-2021

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	Total
2020-2021	55	48	43	29	36	60	43	35	34	33	34	52	52	554
2019-2020	71	61	60	84	76	68	84	64	83	65	68	60	76	920



Nombre d'événements par types et par dates

Établissement: CHSLD AGES3 INC.  
 Date début: 2020-04-01  
 Date fin: 2021-03-31  
 Types d'événements: Tous  
 Milieux services: Tous  
 Installations: CHSLD SAINT-JUDE

	Type										Total
	Chute	Médicament	Traitement/ Intervention	Diète	Test diagnostique laboratoire	Matériel	Équipement	Effets personnels	Abus/ Aggression/ Harcelement/ Intimidation	Autres	
<b>Total</b>	207	93	9	4	1	3	4	42	14	177	554

Date début: 2019-04-01  
 Date fin: 2020-03-31  
 Types d'événements: Tous  
 Milieux services: Tous  
 Installations: CHSLD SAINT-JUDE

	Type										Total
	Chute	Médicament	Traitement/ Intervention	Diète	Test diagnostique laboratoire	Matériel	Équipement	Effets personnels	Abus/ Aggression/ Harcelement/ Intimidation	Autres	
<b>Total</b>	408	171	13	4	3	12	1	39	25	244	920

Nombre d'événements par gravité et installation

Établissement: CHSLD AGE3 INC.  
 Exercice financier: 2020-2021  
 Périodes: Toutes  
 Types d'événements: Tous  
 Milieux services: Tous  
 Installations: CHSLD SAINT-JUDE

Installation	Niveau de gravité									
	A	B	C	D	E1	E2	F	G	ND	Total
CHSLD SAINT-JUDE	22	57	154	225	85	5	3	2	1	554
<b>Total</b>	22	57	154	225	85	5	3	2	1	554

Exercice financier: 2019-2020  
 Périodes: Toutes  
 Types d'événements: Tous  
 Milieux services: Tous  
 Installations: CHSLD SAINT-JUDE

Installation	Niveau de gravité									
	A	B	C	D	E1	E2	F	G	ND	Total
CHSLD SAINT-JUDE	30	60	303	331	167	13	9	1	6	920
<b>Total</b>	30	60	303	331	167	13	9	1	6	920

Nombre d'événements par gravité et type d'événement

Établissement: CHSLD AGE3 INC.  
Exercice financier: 2020-2021  
Périodes: Toutes  
Types d'événements: Tous  
Milieux services: Tous  
Installations: CHSLD SAINT-JUDE

Type d'événement	Niveau de gravité										
	A	B	C	D	E1	E2	F	G	ND	Total	
Abus/ Agression/ Harcèlement/ Intimidation			4	5	5					14	
Autres	5	16	11	89	53		1	1	1	177	
Chute	3	5	63	103	25	5	2	1		207	
Diète	1		2	1						4	
Effets personnels	8	20	7	7						42	
Équipement		1		2	1					4	
Matériel	1		1		1					3	
Médicament	3	12	61	17						93	
Test diagnostique laboratoire			1							1	
Traitement/ Intervention	1	3	4	1						9	
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>57</b>	<b>154</b>	<b>225</b>	<b>85</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>554</b>	

Exercice financier: 2019-2020  
Périodes: Toutes  
Types d'événements: Tous  
Milieux services: Tous  
Installations: CHSLD SAINT-JUDE

Type d'événement	Niveau de gravité										
	A	B	C	D	E1	E2	F	G	ND	Total	
Abus/ Agression/ Harcèlement/ Intimidation		2	6	11	4	1	1			25	
Autres	9	7	24	88	113		1		2	244	
Chute	3	10	133	196	46	11	7	1	1	408	
Diète		3	1							4	
Effets personnels	4	15	13	5					2	39	
Équipement		1								1	
Matériel	4	3	2	2	1					12	
Médicament	9	16	119	24	2				1	171	
Test diagnostique laboratoire	1	1	1							3	
Traitement/ Intervention		2	4	5	1	1				13	
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>60</b>	<b>303</b>	<b>331</b>	<b>167</b>	<b>13</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>920</b>	

## **ANNEXE 5**

### **Rapport annuel Programme d'aide aux employés (PAE)**

# Programme d'aide aux employés CHSLD ST-JUDE INC.

## **Rapport du quatrième trimestre**

Du 1 mai 2020 au 30 avril 2021

# Avant-propos

Le rapport d'utilisation s'avère un outil précieux pour assurer la satisfaction et l'efficacité du programme que nous vous offrons. Il représente une occasion de communiquer des renseignements sur les services fournis, de rendre des comptes et d'évaluer le programme, en plus d'appuyer une planification continue et concertée des services. Voici une description sommaire du contenu du rapport :

## 1. Utilisation

Le premier chapitre offre un aperçu des tendances en matière d'utilisation du programme au sein de votre organisation. Il présente des données sur les taux d'utilisation réel et annualisé et comporte un résumé de tous les services, y compris le counseling, les programmes travail-vie personnelle, les services d'intervention post-traumatique et les programmes de soutien au travail. De plus, il vous permet de comparer l'utilisation de l'année courante avec celle de l'année antérieure et l'utilisation du PAE par d'autres organisations canadiennes ou de votre secteur d'activité.

## 2. Nouveaux problèmes

Ce chapitre se penche sur les types de problèmes que les employés et les personnes à leur charge ont mentionnés lorsqu'ils accèdent au programme. Vous y trouverez un aperçu des principales catégories de problèmes présentés ainsi qu'une analyse plus approfondie des problèmes des employés ayant fait appel au PAE.

La première page de ce chapitre présente sous forme d'un graphique les principales catégories de problèmes pour lesquels vos employés ont consulté au PAE. Ce diagramme se fonde sur tous les accès au programme, répartis dans des catégories thématiques en fonction de la nature du problème présenté. Cette information est recueillie auprès des clients dès l'évaluation à l'accueil et permet de broser un tableau *actuel* des difficultés qu'éprouvent vos employés et les membres de leur famille. Les pages suivantes du chapitre contiennent des renseignements plus détaillés sur les types de problèmes présentés au counseling ou aux services travail-vie personnelle.

## 3. Profil des clients

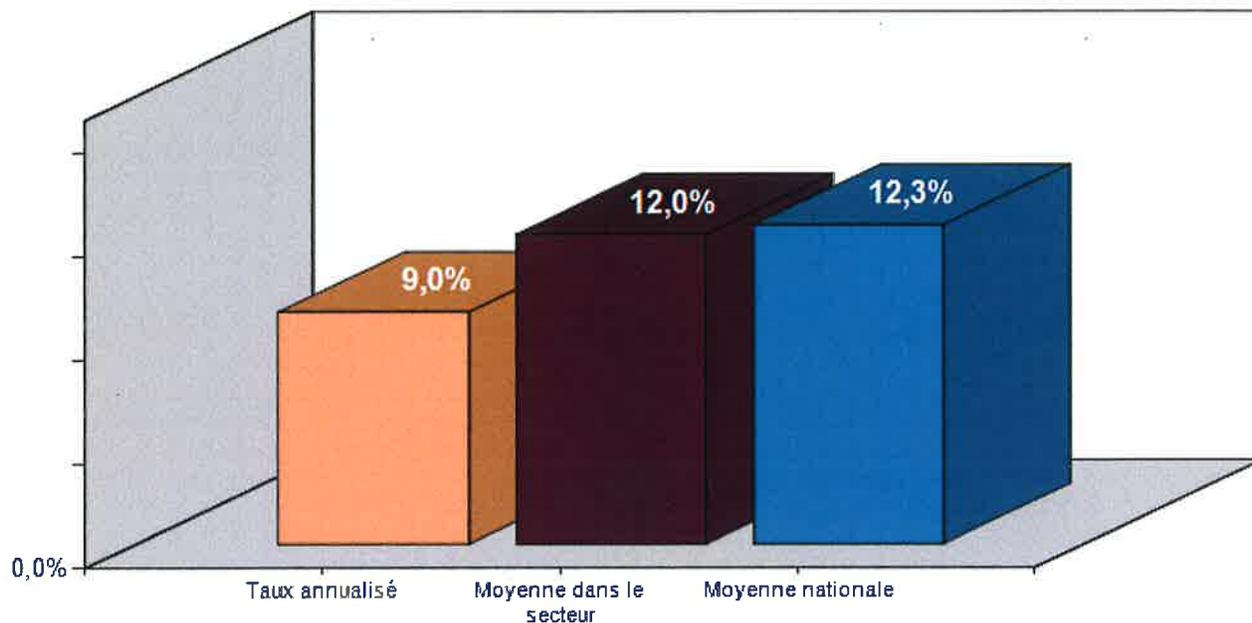
Cette partie du rapport regroupe de façon sommaire des données anonymes sur les utilisateurs du programme. Le rapport type fournit des renseignements sur les catégories de clients (par exemple, employé ou membre de la famille), la façon dont ces utilisateurs ont appris l'existence du programme et leur profil démographique (sexe, ancienneté et groupe d'âge). En plus de ces données standard, l'organisation cliente peut demander des renseignements démographiques sur mesure, à la condition cependant que le nombre d'employés soit suffisamment grand pour assurer l'anonymat et protéger la confidentialité du programme.

## 4. Résultats

Le dernier chapitre offre un aperçu des résultats du counseling selon les dossiers fermés. Vous y trouverez des renseignements sur les thèmes de counseling en fonction de l'objectif établi et le pourcentage de clients ayant réalisé l'objectif fixé. Le chapitre comprend un graphique illustrant les résultats des tests de dépistage de la dépression, des données statistiques sur l'orientation vers des ressources externes et un sommaire cumulatif au sujet de la satisfaction des clients.

# 1. Utilisation

## Historique du taux d'utilisation sur une base annuelle



La population pondérée pendant la période du rapport est de 301

### Utilisation par trimestre<sup>1</sup>

	T1	T2	T3	T4	Nombre total de services fournis	Taux d'utilisation depuis le début du trimestre	Taux d'utilisation depuis le début de l'exercice	Taux d'utilisation annualisé (%)
Nombre d'employés admissibles	301	301	301	301			301	
Counseling	4	4	7	7	22	2,33%	7,31%	7,31%
Services travail-vie personnelle	0	2	1	2	5	0,66%	1,66%	1,66%
<b>NOMBRE TOTAL d'accès</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>27</b>	<b>2,99%</b>	<b>8,97%</b>	<b>8,97%</b>
Nouveaux clients	4	5	4	6	19			
Nombre d'heures pour le counseling	8,25	11,25	11,25	18,75	49,50			
Nombre d'heures pour les services travail-vie personnelle	0,00	1,00	0,50	1,00	2,50			
Moyenne de rencontres/utilisateur	2,06	2,45	2,94	3,29	2,74			

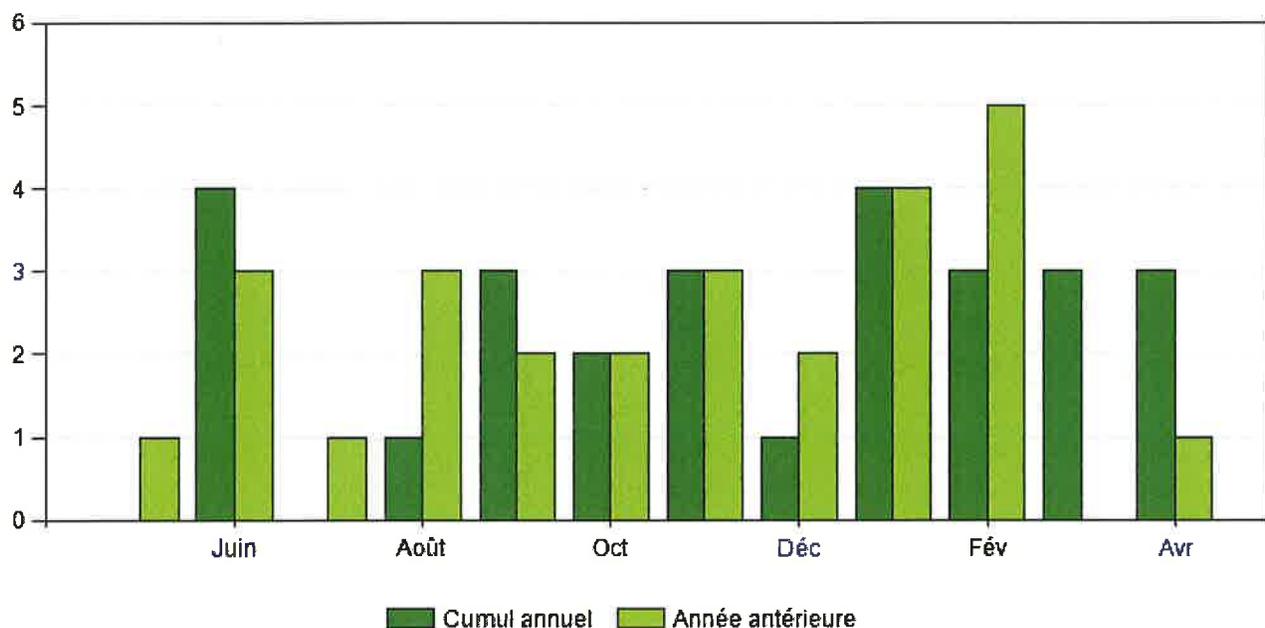
<sup>1</sup>Le nombre d'employés admissibles représente la population moyenne pondérée pour chaque trimestre et depuis le début de l'exercice.

Utilisation	T1	T2	T3	T4	Cumul annuel
Nombre d'employés admissibles	301	301	301	301	301
Nouveaux clients	4	5	4	6	19
Taux d'utilisation	1,00 %	1,00 %	1,00 %	1,00 %	6,31 %

### Services non calculés dans l'utilisation

	T1	T2	T3	T4	Cumul annuel
Services d'intervention post-traumatique	0	0	0	0	0
Consultation en gestion	0	0	0	0	0
<b>Nombre total d'accès</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

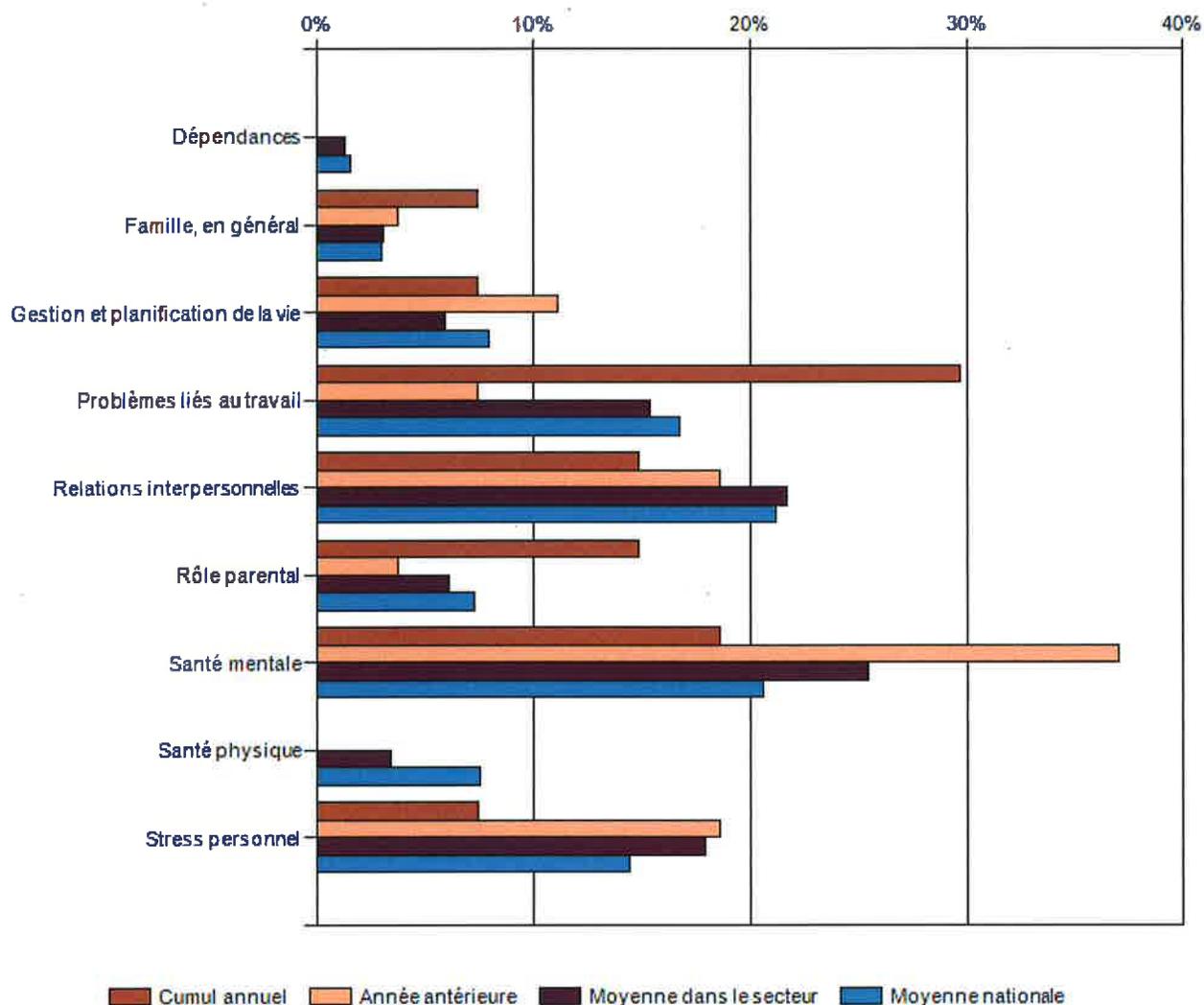
### Accès mensuel aux services



	Mai	Juin	Juil	Août	Sept	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mars	Avr	Total
Cumul annuel	0	4	0	1	3	2	3	1	4	3	3	3	27
Année antérieure	1	3	1	3	2	2	3	2	4	5	0	1	27
Nombre d'heures cumul annuel	0,00	2,25	6,00	5,75	2,00	4,50	1,50	4,50	5,75	7,50	5,50	6,75	52,00
Nombre d'heures année antérieure	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50	0,50

## 2. Nouveaux problèmes

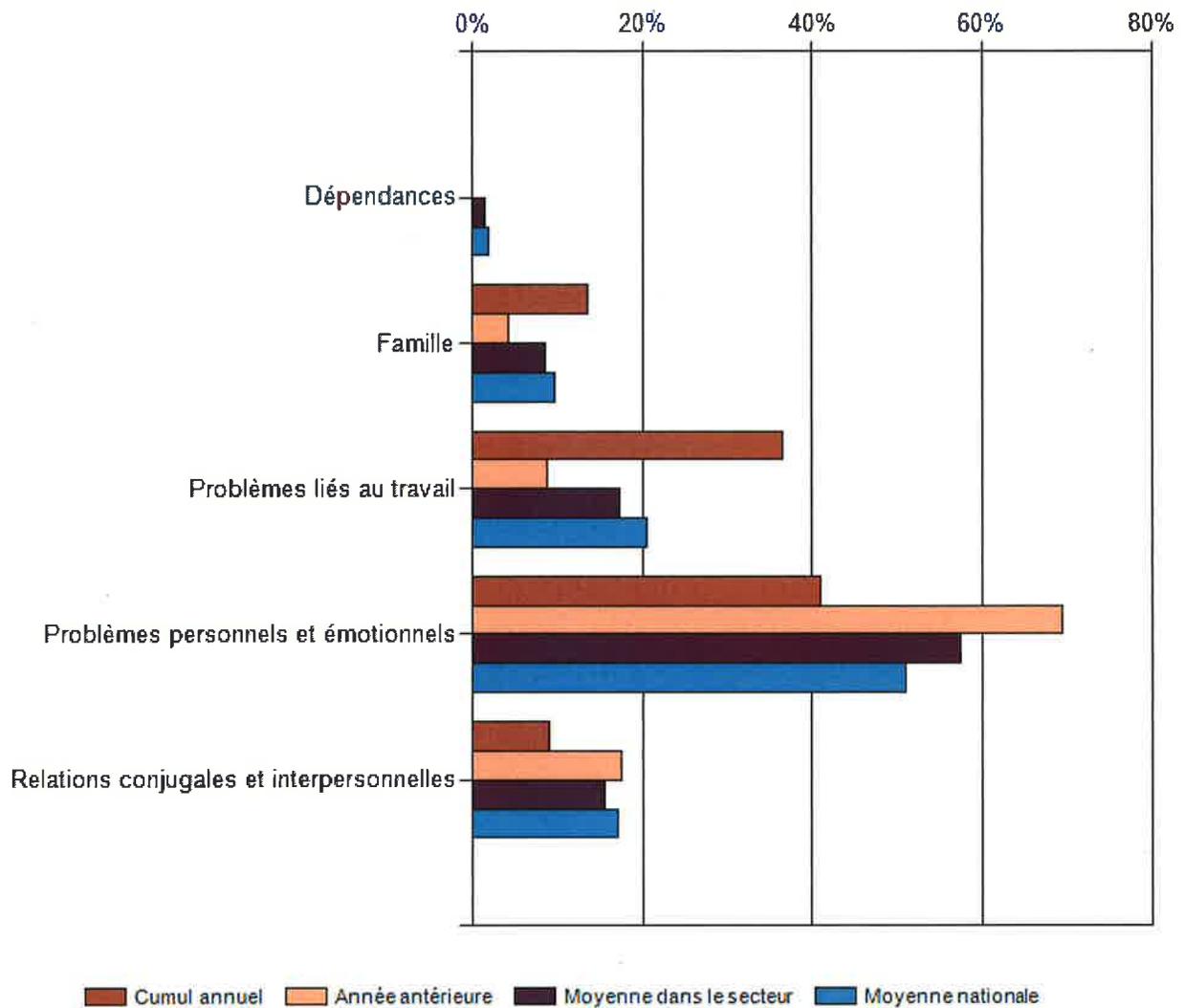
Tableau comparatif des nouveaux problèmes



Fondé sur le nombre d'accès depuis le début de l'exercice : 27

	Dépendances	Famille, en général	Gestion et planification de la vie	Problèmes liés au travail	Relations interpersonnelles	Rôle parental	Santé mentale	Santé physique	Stress personnel
Cumul annuel	0,0%	7,4%	7,4%	29,6%	14,8%	14,8%	18,5%	0,0%	7,4%
Année antérieure	0,0%	3,7%	11,1%	7,4%	18,5%	3,7%	37,0%	0,0%	18,5%
Moyenne dans le secteur	1,3%	3,1%	6,0%	15,3%	21,7%	6,1%	25,4%	3,4%	17,8%
Moyenne nationale	1,5%	2,9%	8,0%	16,7%	21,2%	7,2%	20,6%	7,5%	14,4%

## Tableau comparatif des services de counseling



Fondé sur le nombre d'accès depuis le début de l'exercice : 22

	Dépendances	Famille	Problèmes liés au travail	Problèmes personnels et émotionnels	Relations conjugales et interpersonnelles
Cumul annuel	0,0%	13,6%	36,4%	40,9%	9,1%
Année antérieure	0,0%	4,4%	8,7%	69,6%	17,4%
Moyenne dans le secteur	1,4%	8,5%	17,2%	57,4%	15,5%
Moyenne nationale	1,9%	9,6%	20,5%	50,9%	17,1%

## Services de counseling : données détaillées

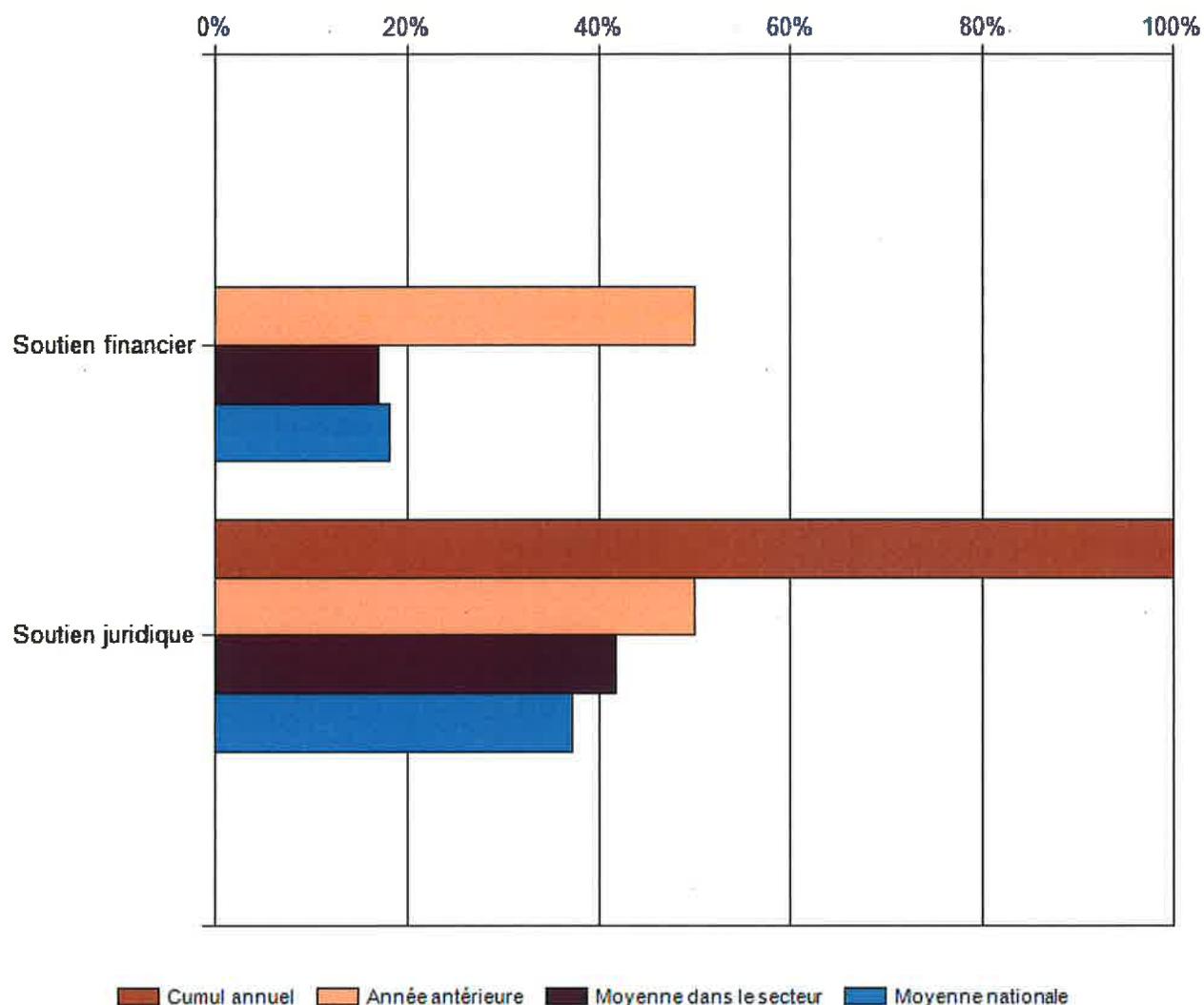
	T1	T2	T3	T4	Cumul annuel		Année antérieure		Moyenne dans le secteur	Moyenne nationale
<b>Dépendances</b>	0	0	0	0	0	0,0%	0	0,0%	1,4%	1,9%
<b>Famille</b>	0	0	0	3	3	13,6%	1	4,4%	8,5%	9,6%
Comportement d'un adolescent	0	0	0	1	1	4,6%	0	0,0%	1,3%	1,5%
Communication	0	0	0	2	2	9,1%	1	4,4%	2,4%	2,3%
<b>Problèmes liés au travail</b>	1	3	3	1	8	36,4%	2	8,7%	17,2%	20,5%
Carrière	0	0	0	0	0	0,0%	2	8,7%	1,7%	4,0%
Relations de travail, conflit	0	1	0	0	1	4,6%	0	0,0%	1,3%	1,0%
Stress professionnel	1	2	2	1	6	27,3%	0	0,0%	12,4%	14,5%
Violence, harcèlement en milieu de travail	0	0	1	0	1	4,6%	0	0,0%	1,2%	0,7%
<b>Problèmes personnels et émotionnels</b>	3	1	2	3	9	40,9%	16	69,6%	57,4%	50,9%
Autre	0	0	0	1	1	4,6%	0	0,0%	1,8%	2,0%
Anxiété	0	1	1	0	2	9,1%	7	30,4%	16,1%	13,3%
Dépression	2	0	0	0	2	9,1%	1	4,4%	6,7%	5,9%
Étapes de la vie	0	0	0	1	1	4,6%	1	4,4%	1,8%	1,6%
Troubles de santé mentale	0	0	0	0	0	0,0%	1	4,4%	1,7%	1,8%
Estime de soi	0	0	0	1	1	4,6%	1	4,4%	0,7%	0,6%
Stress	1	0	1	0	2	9,1%	5	21,7%	20,3%	17,9%
<b>Relations conjugales et interpersonnelles</b>	0	0	2	0	2	9,1%	4	17,4%	15,5%	17,1%
Communication, résolution de conflit	0	0	0	0	0	0,0%	2	8,7%	4,3%	4,4%
Relations en général	0	0	2	0	2	9,1%	0	0,0%	5,1%	6,6%
Séparation et divorce	0	0	0	0	0	0,0%	2	8,7%	3,6%	3,6%
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>22</b>	<b>100,0%</b>	<b>23</b>	<b>100,0%</b>		

## Services de counseling selon le mode de prestation

	T1	T2	T3	T4	Cumul annuel	Année antérieure
Consultation	0	0	0	0	0	0
Counseling par vidéoconférence	0	0	0	0	0	0
Cybercounseling	0	0	0	0	0	0
En personne	0	1	0	0	1	17
Outils en ligne	0	0	0	0	0	0
Premier contact	0	0	0	0	0	0
Ressources en santé et mieux-être	0	0	0	0	0	0

Téléconseiling	4	3	7	7	21	6
kit Mobile	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>22</b>	<b>23</b>

## Tableau comparatif des services travail-vie personnelle



Fondé sur le nombre d'accès depuis le début de l'exercice : 5

	Soutien financier	Soutien juridique
Cumul annuel	0,0%	100,0%
Année antérieure	50,0%	50,0%
Moyenne dans le secteur	17,1%	41,7%
Moyenne nationale	18,2%	37,2%

## Services travail-vie personnelle : données détaillées

	T1	T2	T3	T4	Cumul annuel		Année antérieure		Moyenne dans le secteur	Moyenne nationale
<b>Legale - Droit de la famille</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>80,0%</b>	<b>2</b>	<b>50,0%</b>	<b>27,1%</b>	<b>19,5%</b>
Garde d'enfants	0	1	0	2	3	60,0%	1	25,0%	6,4%	4,4%
Séparation de corps/Divorce	0	1	0	0	1	20,0%	1	25,0%	16,2%	11,4%
<b>Legale - Droit pénal</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>20,0%</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,3%</b>	<b>0,3%</b>
Infraction routière	0	0	1	0	1	20,0%	0	0,0%	0,2%	0,2%
<b>Soutien financier</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>	<b>2</b>	<b>50,0%</b>	<b>17,1%</b>	<b>18,2%</b>
Dettes et crédit	0	0	0	0	0	0,0%	1	25,0%	8,3%	8,9%
Retraite	0	0	0	0	0	0,0%	1	25,0%	1,5%	1,3%
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>100,0%</b>	<b>4</b>	<b>100,0%</b>		

## Consultation en gestion: données détaillées

	T1	T2	T3	T4	Cumul annuel	Année antérieure
Total						

# 3. Profil des clients

## Renseignements démographiques

	T1	T2	T3	T4	Cumul annuel		Année antérieure	
<b>Source d'information</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>27</b>		<b>27</b>	
Agent orienteur ou pair-intervenant	0	0	0	0	0	0,0%	0	0,0%
Ancien client revenant au PAE	0	1	2	4	7	25,9%	3	11,1%
Collègue	0	1	0	1	2	7,4%	3	11,1%
Communiqué interne	0	0	1	0	1	3,7%	10	37,0%
Documents promotionnels	0	0	0	0	0	0,0%	0	0,0%
Kiosque d'information	0	0	0	2	2	7,4%	0	0,0%
Membre de la famille	0	0	0	0	0	0,0%	0	0,0%
Mon PAE	2	0	0	0	2	7,4%	2	7,4%
Prise de contact par le Web	0	0	0	0	0	0,0%	0	0,0%
Représentant syndical	0	0	0	0	0	0,0%	0	0,0%
Service des ressources humaines	2	3	5	1	11	40,7%	6	22,2%
Services de santé au travail	0	1	0	0	1	3,7%	1	3,7%
Supervision/Cadre	0	0	0	0	0	0,0%	2	7,4%
Séance d'information sur le PAE	0	0	0	0	0	0,0%	0	0,0%
Séance de verbalisation	0	0	0	0	0	0,0%	0	0,0%
Séminaire sur le mieux-être	0	0	0	0	0	0,0%	0	0,0%
Visite du site Web	0	0	0	0	0	0,0%	0	0,0%
Refusé	0	0	0	1	1	3,7%	0	0,0%

	T1	T2	T3	T4	Cumul annuel		Année antérieure		Moyenne dans le secteur	Moyenne nationale
<b>Catégorie de Client</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>27</b>		<b>27</b>			
Employé, associé, membre	4	6	8	6	24	88,9%	26	96,3%	93,9%	89,5%
Partenaire, conjoint	0	0	0	0	0	0,0%	0	0,0%	2,8%	6,0%
Personne à charge	0	0	0	3	3	11,1%	1	3,7%	3,1%	4,0%
Retraité	0	0	0	0	0	0,0%	0	0,0%	0,0%	0,4%

## Statut des clients

	T1	T2	T3	T4	Cumul annuel	Année antérieure
Nouvel accès	3	3	3	3	12	15
Ré-acès	1	3	5	6	15	12
<b>Nombre total d'accès</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>27</b>	<b>27</b>

## Renseignements particuliers

	T1	T2	T3	T4	Cumul annuel	Année antérieure
--	----	----	----	----	--------------	------------------

Téléphonez-vous en raison du Covid-19	4	5	7	8	24		1	
Oui	3	1	0	0	4	16,7%	0	0,0%
Non	1	4	7	8	20	83,3%	1	100,0%

## Renseignements démographiques

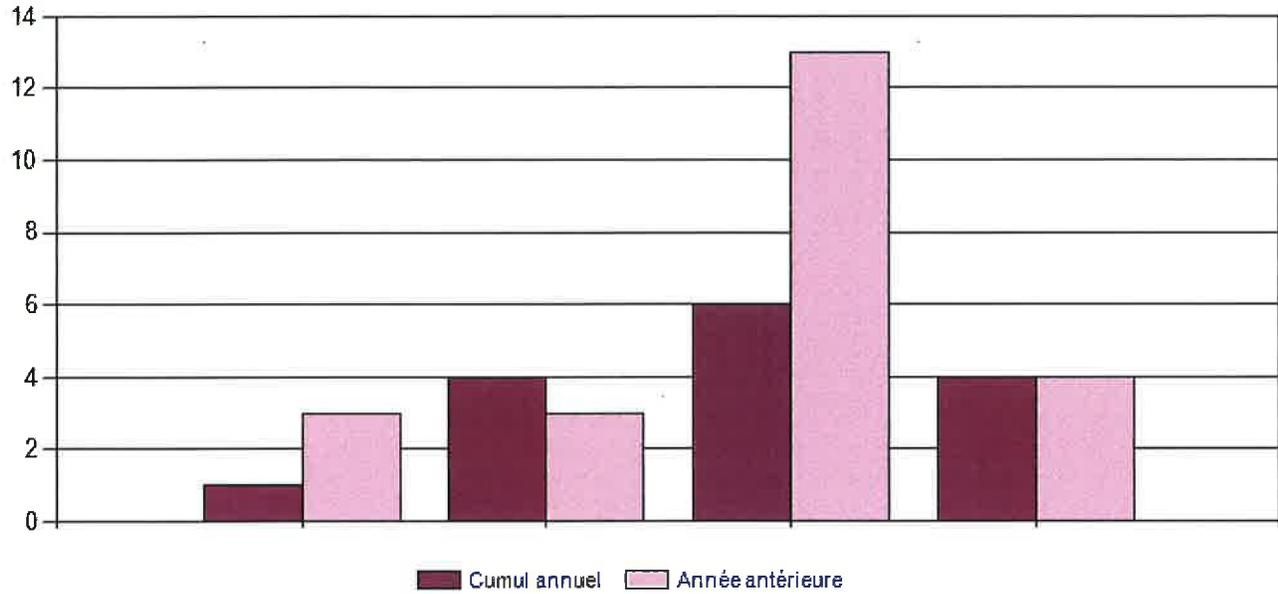
	T1	T2	T3	T4	Cumul annuel		Année antérieure		Moyenne dans le secteur	Moyenne nationale
<b>Sexe</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>24</b>		<b>26</b>			
Homme	0	1	1	0	2	8,3%	2	7,7%	15,3%	33,8%
Femme	4	5	7	6	22	91,7%	24	92,3%	84,7%	66,2%
<b>Années de service</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>24</b>		<b>26</b>			
Moins d'un an	0	0	0	0	0	0,0%	3	11,5%	7,1%	6,9%
De 1 à 4 ans	1	2	3	0	6	25,0%	11	42,3%	19,1%	19,3%
De 5 à 14 ans	2	1	0	0	3	12,5%	2	7,7%	29,8%	26,0%
15 ans et plus	1	0	0	0	1	4,2%	6	23,1%	15,2%	15,9%
Le client a refusé de répondre	0	3	5	6	14	58,3%	4	15,4%	28,7%	31,9%
<b>Groupe d'âge</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>24</b>		<b>26</b>			
Moins de 20 ans	0	0	0	0	0	0,0%	0	0,0%	0,5%	1,5%
De 20 à 29 ans	1	0	1	0	2	8,3%	7	26,9%	9,0%	7,9%
De 30 à 39 ans	1	2	0	3	6	25,0%	6	23,1%	27,3%	25,3%
De 40 à 49 ans	0	4	3	1	8	33,3%	7	26,9%	26,0%	27,6%
50 ans et plus	2	0	4	2	8	33,3%	6	23,1%	29,0%	29,6%
le client a refusé de répondre	0	0	0	0	0	0,0%	0	0,0%	8,1%	8,1%

## Renseignements particuliers

	T1	T2	T3	T4	Cumul annuel		Année antérieure	
<b>Statut de travail au moment de l'appel</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>21</b>		<b>20</b>	
Présents au travail	2	3	5	3	13	61,9%	12	60,0%
Absents du travail	2	2	2	2	8	38,1%	8	40,0%
<b>CATÉGORIE</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>21</b>		<b>20</b>	
ADMINISTRATION/SOUTIEN	2	0	4	4	10	47,6%	15	75,0%
SOINS INFIRMIERS/PROFESSIONNEL	2	5	3	1	11	52,4%	5	25,0%

# 4. Résultats

## Nombre de dossiers de counseling fermés



	T1	T2	T3	T4	Total
Cumul annuel	1	4	6	4	15
Année antérieure	3	3	13	4	23

## Mesure des résultats ciblés

	T1	T2	T3	T4	Cumul annuel
Nombre de dossiers de counseling fermés	1	4	6	4	15
% de l'objectif réalisé	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

## Dossiers fermés par catégorie de problème

	T1	T2	T3	T4	Cumul annuel	Année antérieure
Dépendances	0	0	0	0	0	0,0%
Famille	0	0	0	1	1	6,7%
Problèmes liés au travail	1	1	4	0	6	40,0%
Problèmes personnels et émotionnels	0	2	2	2	6	40,0%
Relations conjugales et interpersonnelles	0	0	0	2	2	13,3%
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>15</b>	<b>100,0%</b>

## Nombre de dossiers fermés par répartition des heures

	T1	T2	T3	T4	Cumul annuel	Année antérieure
Une	1	3	3	3	10	8
Deux	1	0	1	1	3	4
Trois	0	2	0	0	2	2
Quatre	0	1	3	0	4	3
Cinq	0	0	0	2	2	6
Six	0	0	0	0	0	1

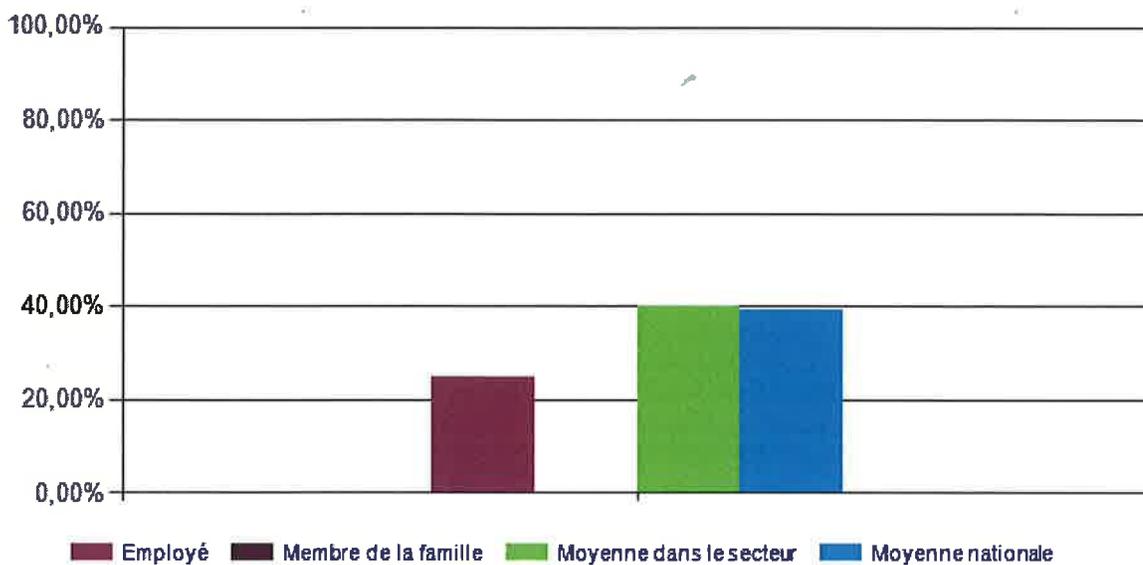
Sept	0	0	0	0	0	0
Huit	0	0	0	0	0	0
Neuf	0	0	0	0	0	0
Plus de dix	0	0	0	0	0	1
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>21</b>	<b>25</b>

### Amélioration du taux d'absentéisme des employés après le recours au counseling

	T1	T2	T3	T4	Cumul annuel	Année antérieure
Employés absents du travail suite à l'utilisation du service	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Employés de retour au travail suite à l'utilisation du service	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

## Dépistage de la dépression

Pourcentage indiquant une dépression de modérée à sévère

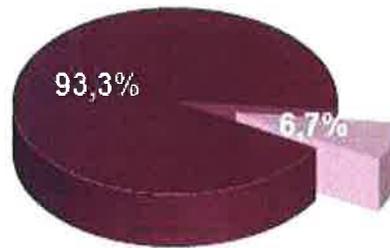


	Total
Employé	25,0%
Membre de la famille	0,0%
Moyenne dans le secteur	40,2%
Moyenne nationale	39,3%

Parmi les 4 clients qui se sont soumis au test de dépistage de la dépression tout en se prévalant des services de counseling, 25,0% des employés et 0,0% des membres de la famille ont été identifiés comme souffrant d'une dépression de modérée à sévère.

## Orientation vers des ressources externes

Cumul Annuel



■ Problèmes pris en charge par le PAE  
■ Orientation vers un service complémentaire

### Acceptation du service recommandé

	T1	T2	T3	T4	Cumul annuel
Recommandations acceptées	0	0	0	1	1
Recommandations refusées	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

### Ressources recommandées

	T1	T2	T3	T4	Cumul annuel
Counseling spécialisé	0	0	0	1	1
Groupe d'entraide	0	0	0	0	0
Médecin de famille	0	0	0	0	0
Ressources communautaires	0	0	0	0	0
Services de traitement des dépendances	0	0	0	0	0
Soins hospitaliers	0	0	0	0	0
Soins psychiatriques	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

## Satisfaction du client

	T1	T2	T3	T4	Cumul annuel
Nombre de questionnaires sur la satisfaction retournés par les clients	0	0	0	0	0

## Questionnaire à l'intention des utilisateurs du PAE – ensemble des réponses recueillies depuis le début de l'exercice

		Fortement d'accord	D'accord	Ni en accord, ni en désaccord	En désaccord	Fortement en désaccord
1	J'ai trouvé qu'il est facile d'accéder au PAE					
2	Je suis satisfait de l'aide reçue lors de mon premier contact avec le PAE.					
3	La première personne à qui j'ai parlé au PAE a été très consciente de mes besoins.					
4 a	J'ai eu l'impression que le conseiller ou la ressource : comprenait mes problèmes et mes préoccupations;					
b	m'a fourni des renseignements pertinents qui m'ont aidé à résoudre mes problèmes;					
c	m'a aidé à évaluer les options et les solutions permettant de résoudre mes problèmes.					
5 a	J'ai acquis des connaissances qui me permettront de mieux gérer mes problèmes.					
b	J'ai pu effectuer des changements positifs fondés sur ces connaissances nouvellement acquises.					
c	Je suis mieux en mesure d'assumer mon rôle à la maison.					
d	J'ai amélioré ma relation avec mes collègues de travail et/ou mon supérieur immédiat.					
e	J'ai amélioré mon aptitude à gérer les exigences de mon travail.					
f	J'ai amélioré ma présence au travail.					
6 a	Si vous n'aviez pas obtenu du soutien, votre problème aurait-il entraîné une absence du travail?	Oui			Non	
b	Si vous avez répondu « oui », combien de jours environ auriez-vous été absent du travail?	0-1	2-4	5-10	10-20	>20
7	J'utiliserais à nouveau les services du PAE.					
8	Je recommanderais les services du PAE.					
9	J'ai été satisfait des services du PAE.					

## **ANNEXE 6**

### **Rapport annuel Comité des usagers**



## RAPPORT DES ACTIVITÉS

2020-2021

*Nous sommes présents auprès d'eux.*



# TABLE DES MATIÈRES

INFORMATIONS RELATIVES À L'ÉTABLISSEMENT	PAGE 3
COMPOSITION DU COMITÉ	PAGE 3
COORDONNÉES DES MEMBRES	PAGE 3
TENUE DES RENCONTRES	PAGE 3
FONCTIONS DU COMITÉ	PAGE 4
BILAN DES ACTIVITÉS	PAGE 4
FORMATION CONTINUE	PAGE 5
RAPPORT FINANCIER	PAGE 5
ENJEUX PRIORITAIRES ET RECOMMANDATIONS	PAGE 5
CONCLUSION	PAGE 5



## Informations relatives à l'établissement

Le présent rapport concerne le CHSLD Saint-Jude, qui est situé au 4410, boulevard Saint-Martin Ouest, à Laval.

L'installation dispose de 204 places d'hébergement permanent au permis, réparties sur quatre étages, dont 20 chambres simples et 92 chambres doubles, mais en cette année de pandémie, on parle plutôt d'une centaine de lits étant donné que les résidents sont tous en chambre simple maintenant.

## Composition du comité

Madame Monique Martel, présidente-résidente

Madame Francine Proulx, conseillère-résidente

Madame Lolita Godfroy, conseillère-résidente

Madame Francine Marceau, conseillère

Madame Lorraine Simard, secrétaire-trésorière

## Coordonnées des membres

Présidente	MARTEL	Monique	CHSLD St-Jude
Conseillère	PROULX	Francine	CHSLD St-Jude
Conseillère	GODFROY	Lolita	CHSLD St-Jude
Conseillère	MARCEAU	Francine	6677, rue Galarneau, Laval (Québec) H7L 4H4 <a href="mailto:francine.marceau@yahoo.ca">francine.marceau@yahoo.ca</a>
Sec.-très.	SIMARD,	Lorraine	102-132, boul. de Chambéry, Blainville (Québec) <a href="mailto:Lorraine.simard@outlook.fr">Lorraine.simard@outlook.fr</a>

## Tenue des rencontres

Trois réunions au cours de cette année pandémique ont été tenues par le comité des usagers, dont deux sous forme virtuelle.



Une réunion virtuelle pour le comité des soins de fin de vie.

Une réunion virtuelle pour le comité du milieu de vie et deux pour le sous-comité : aménagement.

Nombreuses communications téléphoniques ou écrites avec la direction du CHSLD.

Nous avons maintenu des conférences virtuelles avec notre partenaire le comité des usagers du CSSS de Laval.

## Fonctions du comité

**Renseigner** les usagers sur leurs droits et leurs obligations.

**Promouvoir** l'amélioration de la qualité des conditions de vie des usagers et évaluer le degré de satisfaction des usagers à l'égard des services obtenus de l'établissement.

**Défendre** les droits et les intérêts collectifs des usagers ou, à la demande d'un usager, ses droits et ses intérêts en tant qu'usager auprès de l'établissement ou de toute autorité compétente.

**Accompagner et assister**, sur demande, un usager dans toute démarche qu'il entreprend y compris lorsqu'il désire porter une plainte.

**S'assurer**, le cas échéant, du bon fonctionnement de chacun des comités de résidents et veiller à ce qu'ils disposent des ressources nécessaires à l'exercice de leurs fonctions.

**Évaluer**, le cas échéant, l'efficacité de la mesure mise en place en application des dispositions de l'article 209.0.1 (LSSSS).

## Bilan des activités en lien avec les fonctions du comité des usagers

Il n'y a eu aucune activité liée au mandat du comité des usagers sauf des appels faits aux familles et quelques rencontres virtuelles.



## Formation continue

- Assistance à 5 conférences reliées aux droits des usagers données par des conférenciers prestigieux du milieu médical, psychosocial et juridique via une plateforme virtuelle.

## Enjeux prioritaires et recommandations

Reprendre toutes les activités le plus rapidement et sécuritairement possible en fonction des règles à suivre.

## Conclusion

L'année se termine avec une pandémie planétaire. Nous composerons nos activités en fonction de cette dernière.

**ANNEXE - 3 - RAPPORT FINANCIER DES COMITÉS DES USAGERS  
ACCOMPAGNANT LA CIRCULAIRE 2016-021 (03.01.53.01)**

**EXERCICE FINANCIER DE LA PÉRIODE DU : 1<sup>ER</sup> AVRIL 2020 AU 31 MARS 2021**

Une fois ce rapport financier dûment complété, veuillez suivre les modalités indiquées dans l'ANNEXE 1 intitulée « Instructions générales des annexes accompagnant la circulaire 2016-021 ».

<b>NOM DE L'ÉTABLISSEMENT :</b>	CHSLD St-Jude		
<b>NUMÉRO DE PERMIS DE L'ÉTABLISSEMENT :</b>	5123-3997		
<b>SOLDE DE L'EXERCICE PRÉCÉDENT</b> (Surplus / (Déficit), au début de l'exercice visé)	(a)		0 \$
<b>BUDGET TOTAL ALLOUÉ PAR L'ÉTABLISSEMENT AU COMITÉ DES USAGERS</b> (Au cours de l'exercice visé)	(b)		6 000 \$
<b>TOTAL DES REVENUS (a)+(b) = (c)</b>		(c)	6 000 \$
<b>DONS</b> (Lorsqu'un don est destiné spécifiquement à un CU, l'établissement doit rendre la totalité de ce montant disponible au CU concerné sans amputer son financement annuel).			0 \$

<b>1. DÉPENSES GÉNÉRALES</b>		
Soutien professionnel		
Fournitures de bureau (papeterie, photocopies, etc.)		857 \$
Publication de documents du comité		
Communications interurbaines		
Frais de recrutement		
Formations des membres du comité		
Colloques, congrès, conférences		(678 \$)
Frais de déplacement, hébergement		
Frais postaux		
Allocation personne-ressource		
Abonnements revues et journaux		
Cotisation à un regroupement représentant les comités d'usagers		
Autres (précisez) : Working lunch - échange, préparation et suivis des rencontres		355 \$
Autres (précisez) :		

<b>2.A - DÉPENSES SPÉCIFIQUES RELIÉES AU MANDAT DU COMITÉ DES USAGERS DU CENTRE INTÉGRÉ</b>		
<b>REPRÉSENTATION</b>		
Précisez :		
<b>COORDINATION</b>		
Précisez :		
<b>HARMONISATION</b>		
Précisez :		

**2.B - DÉPENSES SPÉCIFIQUES RELIÉES AU MANDAT DU COMITÉ DES USAGERS OU DE RÉSIDENTS**

**RENSEIGNER SUR LES DROITS ET OBLIGATIONS**

- Publications (dépliants, lettres d'information, etc.)
- Activités d'information auprès des usagers et des proches
- Déplacement, hébergement
- Matériel de promotion (précisez ci-dessous)

Précisez :

Précisez :

Précisez :

Précisez :

Autres (précisez) :

Autres (précisez) :

Autres (précisez) :

**PROMOUVOIR L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES CONDITIONS DE VIE**

- Publications (dépliants, lettres d'information, etc.)
- Activités d'information auprès des usagers et des proches
- Matériel de promotion (précisez ci-dessous)

Précisez :

Précisez :

Précisez :

Précisez :

Précisez :

Autres (précisez) :

Autres (précisez) :

Autres (précisez) :

Autres (précisez) :

**ÉVALUER LE DEGRÉ DE SATISFACTION DES USAGERS**

- Activités d'évaluation de la satisfaction des usagers
- Outils d'évaluation (élaboration d'un questionnaire, sondage, etc.)
- Honoraires professionnels

Autres (précisez) :

Autres (précisez) :

Autres (précisez) :

Autres (précisez) :

**DÉFENDRE LES DROITS ET LES INTÉRÊTS COLLECTIFS OU INDIVIDUELS**

- Activités de promotion sur la défense des droits
- Honoraires professionnels

Autres (précisez) :

Autres (précisez) :

Autres (précisez) :

Autres (précisez) :

**ACCOMPAGNER ET ASSISTER DANS TOUTE DÉMARCHE LORS D'UNE PLAINTE**

- Frais de déplacement
- Honoraires professionnels

Autres (précisez) :

Autres (précisez) :

Autres (précisez) :

Autres (précisez) :

<b>TOTAL DES DÉPENSES</b>	<b>(d)</b>	<b>1 969 \$</b>
<b>SOLDE AU 31 MARS 2021</b> (Surplus / (Déficit), à la fin de l'exercice visé) (c)-(d)=(e) <i>Le solde dans la case (e) représente le montant devant être récupéré par l'établissement</i>	<b>(e)</b>	<b>4 031 \$</b>

## **ANNEXE 7**

### **Résultats financiers**

## Rapport de direction

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

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

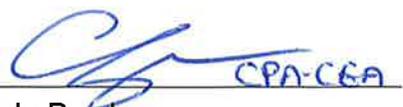
La direction du CHSLD St-Jude reconnaît qu'elle est responsable de gérer ses affaires conformément aux lois et règlements qui la régissent.

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



---

Daniel Leclair  
Directeur général



---

Cindy Bowles  
Conseillère gestion financière

## ÉTAT DES RÉSULTATS

	Budget	Fonds Exploitation Ex.courant (R.deP358 C4)	Fonds Immobilisations Exercice courant (Note 1)	Total Ex.courant C2+C3	Total Ex. préc Exercice courant
	1	2	3	4	5
<b>REVENUS</b>					
Subventions MSSS (FI:P408)	1	21 133 053	21 133 053	21 133 053	16 198 668
Subventions Gouvernement du Canada (FI:P294)	2				
Contributions des usagers	3	2 239 706	2 239 706	2 239 706	3 683 010
Ventes de services et recouvrements	4	58 394	58 394	58 394	42 961
Donations (FI:P294)	5				
Revenus de placement (FI:P302)	6				
Revenus de type commercial	7				
Gain sur disposition (FI:P302)	8				
	9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	10	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres revenus (FI:P302)	11	14 085	14 085	14 085	25 030
<b>TOTAL (L.01 à L.11)</b>	<b>12</b>	<b>23 445 238</b>	<b>23 445 238</b>	<b>23 445 238</b>	<b>19 949 669</b>
<b>CHARGES</b>					
Salaires, avantages sociaux et charges sociales	13	18 153 345	18 153 345	18 153 345	15 361 357
Médicaments	14	172 070	172 070	172 070	292 877
Produits sanguins	15				
Fournitures médicales et chirurgicales	16	179 656	179 656	179 656	180 824
Denrées alimentaires	17	347 729	347 729	347 729	484 862
Rétributions versées aux ressources non institutionnelles	18				
Frais financiers (FI:P325)	19				
Entretien et réparations, y compris les dépenses non capitalisables relatives aux immobilisations	20	462 149	462 149	462 149	341 043
Créances douteuses	21	60 432	60 432	60 432	18 240
Loyers	22	1 314 329	1 314 329	1 314 329	1 288 562
Amortissement des immobilisations (FI:P422)	23		XXXX		
Perte sur disposition d'immobilisations (FI:P420, 421)	24		XXXX		
Dépenses de transfert	25				
	26	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres charges (FI:P325)	27	1 814 653	1 814 653	1 814 653	1 504 844
<b>TOTAL (L.13 à L.27)</b>	<b>28</b>	<b>22 504 363</b>	<b>22 504 363</b>	<b>22 504 363</b>	<b>19 472 609</b>
<b>SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (L.12 - L.28)</b>	<b>29</b>	<b>940 875</b>	<b>940 875</b>	<b>940 875</b>	<b>477 060</b>

Note 1: la colonne 3 s'applique aux établissements publics seulement

## ÉTAT DES SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS

		Fonds Exploitation Ex.courant	Fonds immobilisations Ex.courant	Total Ex.courant (C1+C2)	Total Ex.préc.	Notes
		1	2	3	4	
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS AU DÉBUT DÉJÀ ÉTABLIS	1	6 621 977		6 621 977	6 144 917	
Modifications comptables avec retraitement des années antérieures (préciser)	2					
Modifications comptables sans retraitement des années antérieures (préciser)	3				XXXX	
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS AU DÉBUT REDRESSÉS (L.01 à L.03)	4	6 621 977		6 621 977	6 144 917	
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE	5	940 875		940 875	477 060	
Autres variations:						
Transferts interétablissements (préciser)	6					
Transferts interfonds (préciser)	7					
Autres éléments applicables aux établissements privés conventionnés (préciser)	8		XXXX			
	9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
TOTAL DES AUTRES VARIATIONS (L.06 à L.09)	10					
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS À LA FIN (L.04 + L.05 + L.10)	11	7 562 852		7 562 852	6 621 977	

## Le solde à la fin est constitué des éléments suivants:

Affectations d'origine externe (P289)	12	XXXX	XXXX			
Affectations d'origine interne (P289)	13	XXXX	XXXX			
Solde non affecté (L.11 - L.12 - L.13)	14	XXXX	XXXX	7 562 852	6 621 977	
TOTAL (L.12 à L.14)	15	XXXX	XXXX	7 562 852	6 621 977	

## ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE

	FONDS	Exploitation	Immobilisations	Total Ex.courant (C1+C2)	Total Ex.préc.
		1	2	3	4
<b>ACTIFS FINANCIERS</b>					
Trésorerie et équivalents de trésorerie	1	751 180		751 180	(184 976)
Placements temporaires	2	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Débiteurs - MSSS (FE:P362, FI:P408)	3				95 360
Autres débiteurs (FE:P360, FI: P400)	4	10 735 557		10 735 557	8 682 289
Avances de fonds aux établissements publics	5	XXXX			
Créances interfonds (dettes interfonds)	6				
Subvention à recevoir (perçue d'avance) - réforme comptable (FE:P362, FI:P408)	7	1 321 460		1 321 460	1 338 296
Placements de portefeuille	8				
Frais reportés liés aux dettes	9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Actifs destinés à la vente	10	XXXX			
Autres éléments (FE: P360, FI: P400)	11	(286 346)		(286 346)	(82 718)
<b>TOTAL DES ACTIFS FINANCIERS (L.01 à L.11)</b>	<b>12</b>	<b>12 521 851</b>		<b>12 521 851</b>	<b>9 848 251</b>
<b>PASSIFS</b>					
Emprunts temporaires (FE: P365, FI: P403)	13				
Créiteurs - MSSS (FE: P362, FI: P408)	14	1 533 877		1 533 877	
Autres créiteurs et autres charges à payer (FE: P361, FI: P401)	15	1 728 204		1 728 204	1 568 186
Avances de fonds - enveloppes décentralisées	16	XXXX			
Intérêts courus à payer (FE: P361, FI: P401)	17				
Revenus reportés (FE: P290 et 291, FI: P294)	18	6 787		6 787	116 116
Dettes à long terme (FI: P403)	19	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Passif au titre des sites contaminés (FI: P401)	20	XXXX			
Passif au titre des avantages sociaux futurs (FE: P363)	21	XXXX			
Autres éléments (FE: P361, FI: P401)	22	1 781 355	XXXX	1 781 355	1 674 473
Autres éléments (FE: P361, FI: P401)	23	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres éléments (FE: P361, FI: P401)	24				
<b>TOTAL DES PASSIFS (L.13 à L.24)</b>	<b>25</b>	<b>5 050 223</b>		<b>5 050 223</b>	<b>3 358 775</b>
<b>ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)(L.12 - L.25)</b>	<b>26</b>	<b>7 471 628</b>		<b>7 471 628</b>	<b>6 489 476</b>
<b>ACTIFS NON FINANCIERS</b>					
Immobilisations (FI: P423)	27	XXXX			
Stocks de fournitures (FE: P360)	28	64 830	XXXX	64 830	56 847
Frais payés d'avance (FE: P360, FI: P400)	29	26 394		26 394	75 654
<b>TOTAL DES ACTIFS NON FINANCIERS (L.27 à L.29)</b>	<b>30</b>	<b>91 224</b>		<b>91 224</b>	<b>132 501</b>
<b>CAPITAL-ACTIONS ET SURPLUS D'APPORT</b>	<b>31</b>		XXXX		
<b>SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS (L.26 + L.30 - L.31)</b>	<b>32</b>	<b>7 562 852</b>		<b>7 562 852</b>	<b>6 621 977</b>

Obligations et droits contractuels (pages 635-00 à 635-05, 636-00 et 636-01) et PPP (638-01 et 638-02)

Éventualités (page 270)

Biens détenus en fiducie (page 375)

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

	Budget	Fonds Exploitation	Fonds Immobilisations	Total - Ex.Courant (C2+C3)	Total - Ex.Précédent
	1	2	3	4	5
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) AU DÉBUT DÉJÀ ÉTABLIS	1	6 489 476	6 489 476	6 489 476	6 037 242
Modifications comptables avec retraitement des années antérieures	2				
Modifications comptables sans retraitement des années antérieures	3				XXXX
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) AU DÉBUT REDRESSÉ (L.01 à L.03)	4	6 489 476	6 489 476	6 489 476	6 037 242
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (P.200, L.29)	5	940 875	940 875	940 875	477 060
VARIATIONS DUES AUX IMMOBILISATIONS:					
Acquisitions (FI:P421)	6		XXXX		
Amortissement de l'exercice (FI:P422)	7		XXXX		
Dispositions (FI:P420, 421)	8		XXXX		
Produits sur dispositions	9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Réduction de valeurs (FI:P420, 421)	10		XXXX		
Redressements des immobilisations	11		XXXX		
	12	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	13	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
TOTAL DES VARIATIONS DUES AUX IMMOBILISATIONS (L.06 à L.13)	14		XXXX		
VARIATIONS DUES AUX STOCKS DE FOURNITURES ET AUX FRAIS PAYÉS D'AVANCE:					
Acquisition de stocks de fournitures	15			XXXX	
Acquisition de frais payés d'avance	16				
Utilisation de stocks de fournitures	17	(7 983)	(7 983)	(7 983)	(9 096)
Utilisation de frais payés d'avance	18	49 260	49 260	49 260	(15 730)
TOTAL DES VARIATIONS DUES AUX STOCKS DE FOURNITURES ET AUX FRAIS PAYÉS D'AVANCE (L.15 à L.18)	19	41 277	41 277	41 277	(24 826)
Autres variations des surplus (déficits) cumulés	20				
AUGMENTATION (DIMINUTION) DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) (L.05 + L.14 + L.19 + L.20)	21	982 152	982 152	982 152	452 234
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) À LA FIN (L.04 + L.21)	22	7 471 628	7 471 628	7 471 628	6 489 476

## **Note 1. - Constitution et mission**

CHSLD St-Jude (ci-après l'« établissement »), un établissement privé conventionné, a été constitué en corporation par lettres patentes sous l'autorité de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2). Il a pour mandat de promouvoir la santé, le bien-être et la contribution active de la population du territoire de l'établissement en orchestrant les soins de santé et les services sociaux, en misant sur l'accessibilité, la qualité et la sécurité, tout en favorisant les partenariats afin de faciliter le cheminement intégré des personnes.

Le siège social de l'établissement est situé à Laval.

En vertu des lois fédérale et provinciale de l'impôt sur le revenu, l'établissement est assujéti aux impôts sur le revenu du Québec et du Canada.

## **Note 2. - Pandémie de COVID-19**

Au cours de l'exercice terminé le 31 mars 2021, le gouvernement a maintenu l'état d'urgence sanitaire qu'il a imposé le 13 mars 2020 conséquemment à la déclaration de pandémie de COVID-19 par l'Organisation mondiale de la santé.

Cette pandémie continue d'affecter les activités de l'établissement, causant notamment une augmentation des heures travaillées et de la consommation de fournitures médicales. Ces coûts sont comptabilisés dans les présents états financiers, à l'exception cependant du coût des équipements de protection individuelle provenant de l'approvisionnement gouvernemental pour lesquels il n'y a eu aucune refacturation et que l'établissement a choisi de ne pas constater.

L'établissement a également comptabilisé un revenu de subvention et un montant à recevoir du MSSS. En effet, le gouvernement du Québec s'est engagé à financer les coûts directement générés par la pandémie de COVID-19 jusqu'à concurrence de la somme requise pour ramener les résultats financiers des activités principales du fonds d'exploitation en équilibre et certains coûts relatifs à des activités accessoires.

À la date de mise au point définitive des états financiers, l'évolution de la pandémie de COVID-19, sa durée et son incidence demeurent inconnus. Par conséquent, l'établissement est dans l'impossibilité de déterminer toutes ses répercussions sur sa situation financière, ses résultats financiers et ses flux de trésorerie pour les exercices futurs.

## **Note 3. - Principales méthodes comptables**

### **Référentiel comptable**

Le présent rapport financier annuel est établi conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public, en tenant compte des particularités du Manuel de gestion financière rédigé par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et prescrites par l'article 477 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2).

### **Utilisation d'estimations**

La préparation du rapport financier AS-471 exige que la direction de l'établissement ait recours à des estimations et à des hypothèses qui ont une incidence sur la comptabilisation des actifs et des passifs, des revenus et des charges de l'exercice ainsi que sur la présentation des actifs et des

passifs éventuels à la date des états financiers. Les résultats réels peuvent différer de ces estimations.

### **État des gains et pertes de réévaluation**

Les chapitres SP 1201, « Présentation des états financiers » et SP 3450, « Instruments financiers » du *Manuel de comptabilité de CPA Canada pour le secteur public* requièrent la présentation d'un état des gains et pertes de réévaluation lorsque l'entité qui présente les états financiers détient des instruments financiers évalués à leur juste valeur ou libellés en devises étrangères. Le format du rapport financier annuel AS-471, prescrit par le ministère de la Santé et des Services sociaux en vertu de l'article 300 n'inclut pas cet état financier puisque la grande majorité des entités du réseau de la santé et des services sociaux ne détient pas d'instruments financiers devant être évalués à la juste valeur considérant notamment les limitations imposées par l'article 265 de cette loi relativement à l'acquisition d'actions d'une personne morale.

Considérant que l'établissement ne détient aucun élément devant être comptabilisé à la juste valeur ou libellé en devises, la présentation de cet état financier n'est donc pas requise.

### **Comptabilité d'exercice**

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

Ainsi, il comptabilise les opérations et les faits dans l'exercice au cours duquel ils se produisent, sans égard au moment où ils donnent lieu à un encaissement ou un décaissement.

Les revenus et les charges qui ne peuvent être estimés au prix d'un effort raisonnable à la date des états financiers sont constatés dans l'exercice au cours duquel ils donnent lieu à un encaissement ou un décaissement.

### **Comptabilité par fonds**

Étant un établissement privé, CHSLD St-Jude n'est pas tenu de créer et de maintenir un fonds d'immobilisations. Il n'est pas assujéti à la politique de capitalisation des immobilisations.

### **Opérations interentités**

Une opération interentités est une transaction conclue entre entités sous contrôle commun, qui donne lieu à un transfert d'actifs, financiers ou non, ou de passifs, ou la fourniture de biens ou de services. Elle exclut les opérations de restructuration interne, ainsi que les opérations conclues avec un partenaire dans le cadre d'un partenariat.

Les opérations interentités de l'établissement sont celles effectuées avec Médic-Or Inc., mais excluent toutes celles réalisées avec un établissement public du réseau de la santé et des services sociaux ou toute autre entité contrôlée par le gouvernement.

Les actifs reçus sans contrepartie dans le cadre d'une opération interentités sont constatés à leur valeur comptable, soit le coût ainsi que l'amortissement cumulé. Les services reçus à titre gratuit ne sont pas comptabilisés. Les autres opérations interentités sont constatées à la valeur d'échange, c'est-à-dire au montant convenu pour la contrepartie donnée en échange de l'élément transféré ou du service fourni.

### **Revenus de subvention**

Les subventions gouvernementales du Québec ou de tout autre gouvernement, ou d'organismes inclus dans leur périmètre comptable, reçues ou à recevoir, sont constatées aux revenus dans l'exercice au cours duquel le cédant les a dûment autorisées et lorsque l'établissement bénéficiaire a respecté tous les critères d'admissibilité, s'il en est.

En présence de stipulations précises imposées par le cédant quant à l'utilisation des ressources ou aux actions que l'établissement doit poser pour les conserver, ou en présence de stipulations générales et d'actions ou de communications de l'établissement, les subventions gouvernementales sont d'abord comptabilisées à titre de revenus reportés, puis passées aux résultats au fur et à mesure que les stipulations sont satisfaites.

Une subvention pluriannuelle en provenance d'un ministère, d'un organisme budgétaire ou d'un fonds spécial n'est dûment autorisée par le Parlement que pour la partie pourvue de crédits au cours de l'exercice ou figurant au budget de dépenses et d'investissement votés annuellement par l'Assemblée nationale, respectivement, comme stipulé dans la Loi concernant les subventions relatives au paiement en capital et intérêts des emprunts des organismes publics ou municipaux et certains autres transferts (RLRQ, chapitre S-37.01).

### **Revenus provenant des usagers**

Les revenus provenant des usagers comprennent les sommes exigibles selon les tarifs établis par règlement, pour l'hébergement d'usagers hébergés dans une installation maintenue par un établissement public ou privé conventionné ou dans une ressource intermédiaire ou de type familial.

Ils incluent également les montants imposés aux usagers ayant un statut de résidents du Québec, à des non-résidents du Québec ou du Canada et à des tiers responsables pour des services rendus à des usagers en vertu de lois du Québec, du Canada ou de tout autre gouvernement, pour des soins ou des services qui ne sont pas de la responsabilité du ministère de la Santé et des Services sociaux en vertu de la Loi sur l'assurance-hospitalisation (RLRQ, chapitre A-28) ou de la Loi sur les services de santé et des services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2), ainsi que les montants payables par un bénéficiaire résident recevant des soins de courte durée pour l'occupation d'une chambre privée ou semi-privée, selon les tarifs exigibles en vertu de l'article 10 du Règlement d'application de la Loi sur l'assurance-hospitalisation (RLRQ, chapitre A-28, r. 1).

Ces revenus sont constatés au moment de la prestation de services et sont diminués des déductions, exonérations et exemptions accordées à certains de ceux-ci.

### **Ventes de services et recouvrements**

Les ventes de services représentent des ventes effectuées à partir d'un centre d'activités, autres que la prestation de services aux usagers. Elles sont comptabilisées dans les revenus au fur et à mesure que les services sont rendus.

Les revenus de recouvrement sont constitués des récupérations, en tout ou en partie, d'une charge incluse dans le coût direct brut pris en charge par un centre d'activités. Ils excluent tout revenu d'un usager pour des services ou des soins qu'un établissement est appelé à rendre ou vente de services. Ils sont comptabilisés dans l'exercice au cours duquel ils ont lieu.

### **Revenus de type commercial**

Ces revenus émanent de l'exploitation d'activités commerciales comme la cantine et le casse-croûte et la location d'immeubles. Ils sont constatés aux résultats de l'exercice au cours duquel les biens sont livrés et les services sont rendus.

### **Salaires, avantages sociaux et charges sociales**

Les charges relatives aux salaires, avantages sociaux et charges sociales sont constatées dans les résultats de l'exercice au cours duquel elles sont engagées, sans considération du moment où les opérations sont réglées par un décaissement.

En conséquence, les obligations découlant de ces charges courues sont comptabilisées à titre de passif. La variation annuelle de ce compte est portée aux charges de l'exercice.

### **Frais financiers**

Les frais financiers comprennent les intérêts sur la dette à long terme.

### **Instruments financiers**

Les instruments financiers sont des contrats qui donnent lieu à un actif financier pour une entité et à un passif financier ou un instrument de capitaux propres pour une autre.

Lors de leur comptabilisation initiale, ils sont comptabilisés au coût après amortissement.

### **Actifs financiers évalués au coût après amortissement**

Les instruments financiers dans la catégorie des actifs financiers évalués au coût après amortissement comprennent l'encaisse (découvert bancaire), les débiteurs MSSS, les autres débiteurs, les créances interentités et les subventions à recevoir.

Plus spécifiquement :

#### *Encaisse*

L'encaisse représente le solde aux livres.

- *Débiteurs MSSS*

Les débiteurs MSSS sont comptabilisés au coût et ne font l'objet d'aucune provision pour créances douteuses.

- *Autres débiteurs*

Les autres débiteurs sont présentés à leur valeur recouvrable nette au moyen d'une provision pour créances douteuses. La variation annuelle de cette provision est comptabilisée aux charges non réparties de l'exercice.

### ■ Passifs financiers évalués ou au coût après amortissement

Les passifs financiers sont évalués au coût après amortissement, et comprennent les créanciers MSSS, les autres créanciers et autres charges à payer et les dettes à long terme.

Plus spécifiquement :

- *Créditeurs et autres charges à payer*

Les créanciers et autres charges à payer englobent notamment les sommes dues aux fournisseurs, les salaires et les déductions à la source et les charges sociales courus à payer, l'impôt provincial à payer prélevé sur les salaires versés, la provision pour les passifs éventuels.

Les fournisseurs incluent tout passif relatif à des travaux effectués, des marchandises reçues ou des services rendus.

- *Dettes à long terme*

Les dettes à long terme sont comptabilisées au montant encaissé lors de l'émission.

### **Passifs**

Les passifs sont des obligations actuelles d'un établissement envers des tiers, résultant d'opérations ou d'événements passés et dont le règlement prévu donnera lieu à une sortie future de ressources représentatives d'avantages économiques.

Ils sont constatés lorsqu'il existe une base de mesure appropriée pour procéder à une estimation raisonnable du montant.

Les passifs (autres que les passifs financiers) comprennent les revenus reportés, le passif au titre des avantages sociaux futurs, et les autres éléments de passif.

- *Passif au titre des avantages sociaux futurs*

Le passif au titre des avantages sociaux futurs comprend principalement les obligations découlant de l'assurance salaire, les congés de maladie et de vacances cumulés.

- *Provision pour vacances*

Les obligations découlant des congés de vacances des employés sont estimées à partir des heures cumulées au 31 mars 2021 et des taux horaires prévus en 2021-2022. Elles ne sont pas actualisées, car elles sont payables au cours de l'exercice suivant.

- *Provision pour assurance salaire*

Les obligations découlant de l'assurance salaire sont évaluées annuellement par le ministère de la Santé et des Services sociaux selon une méthode basée sur la moyenne des observations d'établissements qui tient compte de la répartition de l'assurance salaire par groupe d'âge et groupe d'emploi. Elle considère également les charges en assurances salaires observées au rapport financier annuel AS-471 des trois derniers exercices financiers complets au moment de l'évaluation. La variation annuelle de la provision pour assurance salaire est constatée dans les charges non réparties.

- *Provision pour congés de maladie*

La provision pour congés de maladie-années courantes est évaluée sur la base du mode d'acquisition de ces avantages sociaux. Ainsi, le personnel à temps régulier bénéficie annuellement de 9,6 jours de congé de maladie. Les journées de maladie non utilisées sont payables une fois par année, en décembre. La provision inclut donc les journées non utilisées depuis le paiement jusqu'au 31 mars, selon les taux horaires prévus en 2021-2022. Ces obligations ne sont pas actualisées, car elles sont payables au cours de l'exercice suivant.

- *Provision pour droits parentaux*

Les obligations découlant des droits parentaux sont évaluées sur la base du nombre d'employés en congé parental au 31 mars 2021 et la rémunération versée pour l'exercice 2021-2022, laquelle est répliquée pour le reste de la durée du congé ou au maximum jusqu'au 31 mars 2022.

La variation annuelle est ventilée dans les centres et sous-centres d'activités concernés.

## **Actifs financiers**

Les actifs financiers sont des ressources financières qui peuvent être utilisées pour rembourser les dettes existantes ou pour financer des opérations futures. Ils ne sont pas destinés à être utilisés pour la prestation de services publics.

Ils sont constatés lorsqu'il existe une base de mesure appropriée pour procéder à une estimation raisonnable du montant.

Les actifs financiers, autres que les instruments financiers, sont composés des éléments suivants :

### **Actifs non financiers**

Les actifs non financiers sont des éléments d'actif qui seront utilisés par l'établissement dans le cours normal de ses activités pour la prestation de services publics au cours des prochains exercices financiers.

Les actifs non financiers comprennent les frais payés d'avance et les stocks.

- Stocks de fourniture

Les stocks de fourniture sont des actifs non financiers qui seront consommés dans le cours normal des opérations au cours du ou des prochains exercices. Ils comprennent notamment les médicaments, les produits sanguins, les fournitures médicales et chirurgicales et les denrées alimentaires. Ils sont évalués au moindre du coût ou de la valeur de réalisation nette.

Le coût est déterminé selon la méthode de l'épuisement successif. Ils sont comptabilisés dans les charges de l'exercice au cours duquel ils sont consommés.

### ■ Frais payés d'avance

Les frais payés d'avance sont des actifs non financiers représentant des débours effectués avant le 31 mars pour des services à recevoir au cours du ou des prochains exercices financiers suivants.

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

### **Classification des activités**

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

Les activités principales comprennent les opérations qui découlent de la prestation des services que l'établissement est appelé à fournir et qui sont essentiels à la réalisation de sa mission dans le cadre de son budget de fonctionnement approuvé par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

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

Les activités accessoires sont subdivisées en deux sous-groupes :

Activités accessoires complémentaires : elles n'ont pas trait à la prestation de services reliés à la mission de l'établissement. Elles peuvent toutefois constituer un apport au réseau de la santé et des services sociaux.

Activités accessoires de type commercial : elles regroupent toutes les opérations de type commercial. Elles ne sont pas reliées directement à la prestation de services aux usagers.

### **Centres d'activités**

En complément de la présentation de l'état des résultats par nature des charges, et à moins de dispositions spécifiques, la plupart des charges engagées par l'établissement dans le cadre de ses activités principales et accessoires sont réparties par objet dans des centres d'activités.

Chacun des centres d'activités regroupe des charges relatives à des activités ayant des caractéristiques et des objectifs similaires eu égard aux services rendus. Certains centres d'activités sont subdivisés en sous-centre d'activités.

### **Unités de mesure**

Une unité de mesure est une donnée quantitative et non financière, compilée de façon spécifique pour un centre ou un sous-centre d'activités donné dans le but de fournir une indication de son niveau d'activités. Elle représente un coût unitaire relié aux coûts directs nets ajustés soit de production de produits ou de services, soit de consommation.

## Note 4. - Maintien de l'équilibre budgétaire

En vertu des articles 3 et 4 de la Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux (RLRQ, chapitre E-12.0001), l'établissement doit maintenir l'équilibre entre ses revenus et ses charges en cours d'exercice financier et ne doit pas encourir de déficit en fin d'exercice financier.

Selon les résultats présentés à la page 200 du rapport financier annuel AS-471 pour l'exercice terminé le 31 mars 2021, l'établissement a respecté cette obligation légale.

## Note 5. - Données budgétaires

Les données budgétaires présentées à l'état des résultats ainsi qu'à l'état de la variation des actifs financiers nets (de la dette nette) aux pages 200 et 206 respectivement, relativement au fonds d'exploitation sont préparées selon les mêmes méthodes comptables que celles pour les données réelles et pour le même ensemble d'activités et d'opérations relativement aux fonds d'exploitation.

## Note 6. - Autres débiteurs

La nature des autres débiteurs est précisée à la page 630-00 du rapport financier annuel AS-471.

## Note 7. - Autres éléments d'actif

La nature des autres éléments d'actif est précisée aux pages 360-00 et 400-00 du rapport financier annuel AS-471.

## Note 8. - Autres créditeurs

La nature des autres créditeurs est précisée à la page 633-00 du rapport financier annuel AS-471.

## Note 9. - Immobilisations

Les immobilisations sont des actifs non financiers acquis, construits, développés ou améliorés, destinées à être utilisées de façon durable pour la production de biens ou la prestation de services. Leur durée de vie utile s'étend au-delà de l'exercice financier. Elles sont comptabilisées au coût, lequel inclut tous les frais directement rattachés à leur acquisition, construction, développement, amélioration, y compris les frais financiers capitalisés au cours de cette période.

Les immobilisations, à l'exception des terrains, sont amorties selon une méthode logique et systématique correspondant à leur durée de vie utile.

Les différentes catégories d'immobilisations et leur durée de vie utile sont :

Catégorie	Durée
Améliorations locatives	10 ans
Mobilier, équipements et système téléphonique	15 ans
Équipement informatique et logiciel	5 ans

## Note 10. - Billets à recevoir

	Exercice courant	Exercice précédent
Billets à recevoir, 3,6018 % à 3,8361 %, encaissables par versements semestriels de 9 040 \$ et 9 393 \$, capital et intérêts, échéant à différentes dates jusqu'en décembre 2022	213 509 \$	455 936 \$
Tranche échéant à moins d'un an	115 844 \$	241 093 \$
	<u>97 665 \$</u>	<u>214 844 \$</u>

Les versements sur les billets à recevoir au cours des prochains exercices s'élèvent à 115 844 \$ en 2022 et à 97 665 \$ en 2023.

## Note 11. - Dettes à long terme

	Exercice courant	Exercice précédent
Billets à payer, taux variant de 3,6018 % à 3,8361 %, remboursables par versements semestriels variant de 9 040 \$ et 9 343 \$, capital et intérêts, échéant à différentes dates jusqu'en décembre 2022	213 509 \$	455 936 \$

L'échéancier des versements en capital à effectuer au cours des prochains exercices sur la dette à long terme se détaille comme suit :

	\$
2021-2022	115 844
2022-2023	97 665
Total	213 509

## Note 12. - Informations relatives à l'état des flux de trésorerie

Les informations relatives à l'état des flux de trésorerie sont présentées aux pages 208-01 et 208-02 du rapport financier AS-471

## Note 13. - Gestion des risques associés aux instruments financiers

Dans le cadre de ses activités, l'établissement est exposé à divers risques financiers, tels que le risque de crédit, le risque de liquidité et le risque de taux d'intérêt. La direction a mis en place des politiques et des procédés en matière de contrôle et de gestion des risques qui l'assurent de gérer les risques inhérents aux instruments financiers et d'en minimiser les impacts potentiels sur les résultats.

### **Risque de crédit**

Le risque de crédit associé à la subvention à recevoir – réforme comptable est faible, puisque ce poste est constitué de contributions à recevoir confirmées par le gouvernement du Québec, qui jouit d'une excellente réputation sur les marchés financiers. Ces sommes sont principalement reçues dans les quelques jours suivant la fin de l'exercice.

Afin de réduire ce risque, l'établissement s'assure d'avoir l'information complète sur les différents autres débiteurs afin de les facturer en temps opportun. Il fait parvenir des états de compte aux retardataires et achemine les comptes en souffrance à une agence de recouvrement. Il analyse régulièrement le solde des comptes à recevoir et constitue une provision pour créances douteuses adéquate, lorsque nécessaire, en basant leur valeur de réalisation estimative, compte tenu des pertes de crédit potentielles, sur l'expérience, sur l'historique de paiement, sur la situation financière du débiteur et sur l'antériorité de la créance. Au 31 mars 2021, il n'y a aucune somme à recevoir d'entités gouvernementales (elles représentaient 86 % du montant total recouvrable au 31 mars 2020).

### **Risque de liquidité**

Le risque de liquidité de l'établissement est le risque qu'il éprouve des difficultés à honorer des engagements liés à ses passifs financiers. L'établissement est donc exposé au risque de liquidité relativement à l'ensemble des passifs financiers comptabilisés à l'état de la situation financière.

L'établissement gère ce risque en établissant des prévisions budgétaires et de trésorerie, notamment en surveillant le solde de son encaisse et les flux de trésorerie découlant de son fonctionnement, en tenant compte de ses besoins opérationnels et en recourant à des facilités de crédit pour être en mesure de respecter ses engagements.

L'établissement est donc exposé au risque de liquidité relativement aux passifs financiers comptabilisés à l'état de la situation financière, principalement les emprunts temporaires, les créditeurs – MSSS, les autres créditeurs et autres charges à payer, les dettes à long terme.

Les autres créditeurs et autres charges à payer ont des échéances principalement dans les 30 jours suivant la fin de l'exercice.

### **Risque de taux d'intérêt**

Le risque de taux d'intérêt est le risque que la juste valeur des instruments financiers ou que les flux de trésorerie futurs associés à ces instruments financiers fluctuent en raison des variations des taux d'intérêt du marché.

Les billets à recevoir et les dettes à long terme portent intérêt à taux fixe et exposent donc l'établissement à un risque de variations de la juste valeur découlant des variations des taux d'intérêt.

L'établissement limite son risque de taux d'intérêt par une gestion des excédents d'encaisse en fonction des besoins de trésorerie et de façon à optimiser les revenus d'intérêts. Il prévoit le remboursement des dettes à long terme selon l'échéancier prévu.

## ÉTAT DES RÉSULTATS

	Budget	Activités principales	Activités accessoires	Total (C2+C3)	Exercice précédent
	1	2	3	4	5
<b>REVENUS</b>					
Subventions MSSS (P362)	1	21 133 053	21 133 053	21 133 053	16 198 668
Subventions Gouvernement du Canada (C2:P290/C3:P291)	2				
Contributions des usagers (P301)	3	2 239 706	2 239 706	2 239 706	3 683 010
Ventes de services et recouvrements (P320)	4	58 394	58 394	58 394	42 961
Donations (C2:P290/C3:P291)	5				
Revenus de placement (P302)	6				
Revenus de type commercial (C2:P661/C3:P351)	7				
Gain sur disposition (P302)	8				
	9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	10	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres revenus (P302)	11	14 085	14 085	14 085	25 030
<b>TOTAL (L.01 à L.11)</b>	<b>12</b>	<b>23 445 238</b>	<b>23 445 238</b>	<b>23 445 238</b>	<b>19 949 669</b>
<b>CHARGES</b>					
Salaires, avantages sociaux et charges sociales (C2:P320/C3:P351)	13	18 153 345	18 153 345	18 153 345	15 361 357
Médicaments (P750)	14	172 070	172 070	172 070	292 877
Produits sanguins	15				
Fournitures médicales et chirurgicales (P755)	16	179 656	179 656	179 656	180 824
Denrées alimentaires	17	347 729	347 729	347 729	484 862
Rétributions versées aux ressources non institutionnelles (P650)	18				
Frais financiers (P325)	19				
Entretien et réparations (P325)	20	462 149	462 149	462 149	341 043
Créances douteuses (C2:P301)	21	60 432	60 432	60 432	18 240
Loyers	22	1 314 329	1 314 329	1 314 329	1 288 562
Dépenses de transfert (P325)	23				
Autres charges (P325)	24	1 814 653	1 814 653	1 814 653	1 504 844
<b>TOTAL (L.13 à L.24)</b>	<b>25</b>	<b>22 504 363</b>	<b>22 504 363</b>	<b>22 504 363</b>	<b>19 472 609</b>
<b>SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (L.12 - L.25)</b>	<b>26</b>	<b>940 875</b>	<b>940 875</b>	<b>940 875</b>	<b>477 060</b>

## **ANNEXE 8**

### **Rapport de l'auditeur indépendant**



## **Rapport de l'auditeur indépendant**

Aux membres du conseil d'administration du  
CHSLD St-Jude

---

**Raymond Chabot  
Grant Thornton S.E.N.C.R.L.**  
Bureau 300  
Les Tours Triomphe  
2500, boul. Daniel-Johnson  
Laval (Québec)  
H7T 2P6

T 514 382-0270

## **Rapport sur l'audit des états financiers**

### **Opinion avec réserves**

Nous avons effectué l'audit des états financiers du CHSLD St-Jude (ci-après « l'établissement ») inclus dans la section auditée du rapport financier annuel, qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2021 et les états des résultats, des surplus cumulés, de la variation des actifs financiers nets et des flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, ainsi que les notes aux états financiers, y compris le résumé des principales méthodes comptables.

À notre avis, à l'exception des incidences des problèmes décrits dans la section « Fondement de l'opinion avec réserves » du présent rapport, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de l'établissement au 31 mars 2021 ainsi que des résultats de ses activités, de ses gains et pertes de réévaluation, de la variation de ses actifs financiers nets et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public.

### **Fondement de l'opinion avec réserves**

Comme l'exige le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, les états financiers n'incluent pas les informations financières relatives aux immobilisations, ce qui constitue une dérogation aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public. Cette situation nous conduit donc à exprimer une opinion d'audit modifiée sur les états financiers de l'exercice considéré, comme nous l'avons fait pour les états financiers de l'exercice précédent. Les incidences de cette dérogation aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public sur les états financiers aux 31 mars 2021 et 2020 n'ont pas été déterminées.

L'établissement a obtenu une subvention en lien avec les charges et pertes de revenus, déduction faite des économies, engendrées par la pandémie de COVID-19 pour le réseau de la santé. Nous n'avons pas été en mesure d'obtenir les éléments probants suffisants et adéquats en ce qui concerne l'exactitude des charges engendrées par la pandémie de COVID-19 et des économies et des pertes de revenus prises en compte. Par conséquent, nous n'avons pas pu déterminer si des ajustements pourraient devoir être apportés aux montants comptabilisés de revenu

de subvention du ministère de la Santé et des Services sociaux ou à d'autres montants des états financiers au 31 mars 2021.

L'établissement n'a pas comptabilisé de provision salariale en lien avec l'indexation et les forfaitaires de l'exercice terminé le 31 mars 2021 de certains corps d'emploi, ce qui constitue une dérogation aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public. Ceci provient d'une décision du ministère de la Santé et des Services sociaux indiquant aux établissements de ne pas comptabiliser cette charge, puisque la subvention correspondante n'était pas approuvée en date du 31 mars 2021. Par conséquent, les comptes à payer au 31 mars 2021 et les salaires et charges sociales pour l'exercice terminé le 31 mars 2021 sont sous-évalués d'approximativement 1 400 000 \$.

Nous avons effectué notre audit conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. Les responsabilités qui nous incombent en vertu de ces normes sont plus amplement décrites dans la section « Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers » du présent rapport. Nous sommes indépendants de l'établissement conformément aux règles de déontologie qui s'appliquent à notre audit des états financiers au Canada et nous nous sommes acquittés des autres responsabilités déontologiques qui nous incombent selon ces règles. Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion avec réserves.

#### **Autre point – unités de mesure, heures travaillées et rémunérées et coûts unitaires**

Nous n'avons pas procédé à l'audit ni à l'examen des unités de mesure et des heures travaillées et rémunérées de l'exercice courant présentées aux pages 320 (colonne 3), 330 (colonnes 1 et 3), 351 (colonne 3), 352 (colonnes 1 et 3), 650 (colonne 3) et 660 (colonne 3) ainsi que des coûts unitaires de l'exercice courant présentés aux pages 650 (lignes 29 et 31, colonne 4). Par conséquent, nous n'exprimons aucune opinion d'audit ou conclusion de mission d'examen, ni aucune autre forme d'assurance à l'égard de ces informations.

#### **Responsabilités de la direction et des responsables de la gouvernance à l'égard des états financiers**

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle des états financiers conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Lors de la préparation des états financiers, c'est à la direction qu'il incombe d'évaluer la capacité de l'établissement à poursuivre son exploitation, de communiquer, le cas échéant, les questions relatives à la continuité de l'exploitation et d'appliquer le principe comptable de continuité d'exploitation, sauf si la direction a l'intention de liquider l'établissement ou de cesser son activité, ou si aucune autre solution réaliste ne s'offre à elle.

Il incombe aux responsables de la gouvernance de surveiller le processus d'information financière de l'établissement.

### **Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers**

Nos objectifs sont d'obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers pris dans leur ensemble sont exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, et de délivrer un rapport de l'auditeur contenant notre opinion. L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, qui ne garantit toutefois pas qu'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada permettra toujours de détecter toute anomalie significative qui pourrait exister. Les anomalies peuvent résulter de fraudes ou d'erreurs et elles sont considérées comme significatives lorsqu'il est raisonnable de s'attendre à ce qu'elles, individuellement ou collectivement, puissent influencer sur les décisions économiques que les utilisateurs des états financiers prennent en se fondant sur ceux-ci.

Dans le cadre d'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada, nous exerçons notre jugement professionnel et faisons preuve d'esprit critique tout au long de cet audit. En outre :

- nous identifions et évaluons les risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, concevons et mettons en œuvre des procédures d'audit en réponse à ces risques, et réunissons des éléments probants suffisants et appropriés pour fonder notre opinion. Le risque de non-détection d'une anomalie significative résultant d'une fraude est plus élevé que celui d'une anomalie significative résultant d'une erreur, car la fraude peut impliquer la collusion, la falsification, les omissions volontaires, les fausses déclarations ou le contournement du contrôle interne;
- nous acquérons une compréhension des éléments du contrôle interne pertinents pour l'audit afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'établissement;
- nous apprécions le caractère approprié des méthodes comptables retenues et le caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que des informations y afférentes fournies par cette dernière;
- nous tirons une conclusion quant au caractère approprié de l'utilisation par la direction du principe comptable de continuité d'exploitation et, selon les éléments probants obtenus, quant à l'existence ou non d'une incertitude significative liée à des événements ou situations susceptibles de jeter un doute important sur la capacité de l'établissement à poursuivre son exploitation. Si nous concluons à l'existence d'une incertitude significative, nous sommes tenus d'attirer l'attention des lecteurs de notre rapport sur les informations fournies dans les états financiers au sujet de cette incertitude ou, si ces informations ne sont pas adéquates, d'exprimer une opinion modifiée. Nos conclusions s'appuient sur les éléments probants obtenus jusqu'à la date de notre rapport. Des événements ou situations futurs pourraient par ailleurs amener l'établissement à cesser son exploitation;
- nous évaluons la présentation d'ensemble, la structure et le contenu des états financiers, y compris les informations fournies dans les notes, et apprécions si les états financiers représentent les opérations et événements sous-jacents d'une manière propre à donner une image fidèle;

Nous communiquons aux responsables de la gouvernance notamment l'étendue et le calendrier prévus des travaux d'audit et nos constatations importantes, y compris toute déficience importante du contrôle interne que nous aurions relevée au cours de notre audit.

### **Rapport sur la conformité aux autorisations spécifiées**

Nous avons effectué l'audit de la conformité aux autorisations spécifiées des opérations de l'établissement dont nous avons pris connaissance durant l'audit des états financiers. Les autorisations spécifiées à l'égard desquelles l'audit de la conformité a été effectué, conformément à l'article 293 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2) et à l'annexe I du Règlement sur la gestion financière des établissements et des conseils régionaux, sont les suivantes :

- Les dispositions de la loi susmentionnée et les règlements s'y rapportant, dans la mesure où en sont touchés ses revenus ou ses charges;
- Les explications et les définitions se rapportant à la préparation du rapport financier annuel;
- Les définitions contenues dans le *Manuel de gestion financière* publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec en ce qui a trait à ses pratiques comptables.

### **Opinion**

À notre avis, les opérations de l'établissement dont nous avons pris connaissance durant l'audit des états financiers sont conformes, dans tous leurs aspects significatifs, à ces autorisations spécifiées.

### **Fondement de l'opinion**

La direction est responsable de la conformité de l'établissement aux autorisations spécifiées indiquées ci-dessus, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la conformité de l'établissement à ces autorisations spécifiées.

Nos responsabilités d'audit comprennent la planification et la mise en œuvre de procédures visant la formulation d'une opinion d'audit et la délivrance d'un rapport sur la question de savoir si les opérations dont nous avons pris connaissance durant l'audit des états financiers sont en conformité avec les exigences spécifiées susmentionnées.

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

Laval

Le 29 juin 2021

---

<sup>1</sup> CPA auditeur, CA permis de comptabilité publique n° A121364

## **ANNEXE 9**

### **Code d'éthique et de déontologie des administrateurs**

## 1. DEVOIRS ET OBLIGATIONS DES ADMINISTRATEURS

### 1.1. Mesures de prévention

L'administrateur respecte son contrat avec le MSSS suivant les usages, l'équité et la loi.

L'administrateur agit avec prudence et diligence dans l'accomplissement de son mandat.

### 1.2. Conflits d'intérêts

L'administrateur agit avec loyauté et honnêteté et s'engage à déclarer par écrit tout intérêt susceptible de le placer en situation de conflit d'intérêts.

L'administrateur agit dans les limites des pouvoirs qui lui sont conférés.

L'administrateur ne confond pas les biens de sa corporation avec ses biens personnels.

### 1.3. Pratiques reliées à la rémunération

L'administrateur respecte les normes établies en termes de rémunération, contenues au décret sur les conditions de travail des directeurs généraux.

L'administrateur ou les membres de sa famille accepte aucun don ou legs d'un résident alors qu'il reçoit des services dans son centre.

L'administrateur gère les particularités de son contrat dans les limites prévues aux différentes composantes.

### 1.4. Devoirs et obligations suite à la vente d'un établissement

L'administrateur qui vend son établissement ou qui cesse d'être actionnaire garantit le droit de propriété et la qualité.

L'administrateur garde confidentiel tout renseignement de nature commerciale ou de nature à impliquer les résidents, obtenu dans le cadre de son mandat.

### 1.5. Mécanismes d'application

À chaque deux (2) ans, l'administrateur est responsable de l'application du présent code d'éthique. Il lui incombe de rédiger le rapport qui doit faire état annuellement des manquements au code et de s'assurer de l'intégrer aux rapports annuels des établissements.

L'administrateur s'assure de l'accessibilité au public du présent code.

Advenant une plainte dénonçant un manquement au code d'éthique, l'administrateur responsable réunit un groupe externe formé de quatre (4) personnes, dont deux (2) membres du conseil d'administration de l'AEPC et deux (2) membres choisis parmi les propriétaires ou actionnaires d'établissements privés conventionnés.

L'administrateur qui reçoit un avantage comme suite à un manquement à ce code d'éthique est redevable envers l'État de la valeur de l'avantage reçu.

**Références :**

- Remplace toute version antérieure à la présente.
- En lien avec la politique « DG-010-POL Éthique clinique + administrateurs ».
- En lien avec le formulaire « DG-01 Demande de soutien suite à une situation éthique non résolue ».
- En lien avec Agrément Canada NORME LEADERSHIP  
1.7 Un cadre d'éthique visant à favoriser une pratique respectueuse des règles d'éthique est élaboré ou adopté, et mis en œuvre avec l'apport des usagers ou des résidents et des familles.

Approuvé par : \_\_\_\_\_ Line Mercier \_\_\_\_\_ Titre :  DG  Date :  2 août 2019