

CHSLD St-Jude

Centre d'hébergement et de soins de longue durée



age3

rapport

annuel

de gestion

31 mars
2022



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^{er} avril 2021
au 31 mars 2022**

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

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
	Les priorités organisationnelles	4
	Visite d'évaluation des orientations ministérielles	4
	Orientations stratégiques et priorités d'action	4
	Agrément	4
	Résultats obtenus (voir annexe 3)	5
	Sécurité des soins et services (voir annexe 4)	5
	Examen des plaintes et promotion des droits des usagers	5
	CNESST	5
	Programme d'aide aux employés (PAE) (voir annexe 5).....	5
5.	Conseils ou comités de l'établissement créés en vertu de la LSSSS et des besoins de l'organisation	5
	Comité de gestion intégrée des risques	6
	Comité des usagers (voir annexe 6)	9
	Comité milieu de vie	9
	Comité de planification des mesures d'urgence	9
	Comité employeur de choix	9
6.	États financiers et analyse des résultats des opérations	11
	État des résultats du fonds d'exploitation (AS-471) (voir annexe 7).....	11
	Rapport du vérificateur (voir annexe 8).....	12
7.	Code d'éthique et déontologie des administrateurs (voir annexe 9).....	12
8.	Informations spécifiques pour l'année 2021-2022	12

1. Message du Directeur général

L'année 2021-2022 a été avec la présence de la pandémie de COVID-19 une autre année de défis. Une gestion de risque constante, des communications en continu et une présence « terrain » constante.

Pendant cette année encore 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 2022-2023 avec beaucoup 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 2022	Nombre d'ETC en 2021-2022
1. Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires	46	61
2. Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers	191	165
3. Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	15	15
4. Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	11	9
5. Personnel d'encadrement	10	11
Total	273	261

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 de la COVID-19.

Visite d'évaluation des orientations ministérielles

Suite à la visite des représentants du MSSS, 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 2021-2024 ainsi que notre plan d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité ont été actualisés au printemps 2021.

Agrément

L'organisation a reçu en octobre 2019 l'accréditation d'Agrément Canada « Agréé avec mention ». Nous poursuivons 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 2021-2022).

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 2021-2022.

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 du CISSS de Laval 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 :

▪ 2019	2.27 \$
▪ 2020	2,37 \$
▪ 2021	4,18 \$

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.

La gestion de la pandémie de la 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

La pandémie de la COVID-19 a bousculé l'ensemble de notre organisation et mis à rude épreuve nos processus, nos opérations et nos ressources. Rapidement, des mécanismes ont été mis en place pour soutenir et opérationnaliser les changements dans un contexte d'urgence sanitaire décrété par le gouvernement. Nous nous servons de l'expérience vécue et des compétences acquises au cours des derniers mois pour en dégager des leçons et ainsi faciliter la gestion d'une crise similaire dans le futur. La gestion des risques effectuée au quotidien au cours de cette année a remplacé les rencontres officielles du CGR (Comité de gestion de risques), de même que les différents sous-comités (chutes/contentions, mesures d'urgence, CPSST, prévention des infections et gestion des médicaments). Ainsi, ce rapport d'activité du Comité de gestion des risques (CGR) est complété en présentant plutôt la synthèse des activités réalisées dans le cadre de la gestion des éclosions durant toute l'année 2021-2022.

Collaboration et engagement

La collaboration entre les directeurs, les cadres intermédiaires et les employés a été optimisée alors que le travail d'équipe, essentiel à la gestion des risques, a été mis au premier plan. Cette « crise » a permis de briser des silos et de mieux comprendre la réalité de chacun des intervenants. Des liens forts se sont tissés, une forme de bienveillance et de sollicitude professionnelle s'est installée. Les équipes des services cliniques et administratifs ont uni leurs efforts vers un objectif commun. L'ouverture et la transformation de certaines zones de soins ainsi que l'engagement des Champions PCI sont des exemples de réussite et de mobilisation rendue possible grâce à cette collaboration.

Qualité du travail et professionnalisme

La fierté des équipes a été ressentie dans la gestion de la pandémie tant par l'agilité dans l'adaptation aux changements et la rapidité exceptionnelle de prise de décisions et d'exécution de l'ensemble des intervenants. L'organisation du travail a permis d'augmenter la capacité des équipes à répondre aux besoins et aux problématiques rencontrées. La créativité et la recherche de solutions novatrices ont été observées tout au long de cette période de bouleversement. Également, les équipes se sont dites généralement satisfaites de la qualité du travail effectué et du respect des meilleures pratiques au cours de rétroaction.

Communication

La communication nous apparaît être le point fort de la gestion de la pandémie. Toutefois, certains se sont sentis envahis par la quantité d'informations transmises et des modifications rapides des directives. La rapidité à laquelle les décisions étaient prises a fait en sorte que beaucoup d'informations étaient transmises en mode « top-down ». Ces changements rapides étaient parfois perçus comme incohérents, voire contradictoires, car les informations diffusées étaient constamment modifiées et le suivi des mises à jour difficile. Comme mentionné précédemment notre agilité nous a permis de nous ajuster dans de courts délais en adaptant nos communications et nos actions en fonction des nouvelles directives ministérielles. Malgré certaines difficultés, l'information transmise, les « mises à jour » et les informations disponibles sur le groupe Facebook des employés et des familles de même que les formations offertes à l'ensemble du personnel nous ont permis d'améliorer grandement nos interventions, notamment en lien avec la prévention et le contrôle des infections. Certaines personnes ont mentionné le côté rassurant de ces rencontres. Le personnel et les familles ont apprécié la transparence de l'équipe de direction à fournir les informations pertinentes ainsi qu'à offrir une occasion d'interagir et de poser des questions spécifiques au contexte. Pour terminer, une trousse COVID centralisée et mise à jour quotidiennement était accessible à toute l'équipe de gestion de crise et permettait une prise de décision rapide et adaptée.

Ressources humaines

La gestion et le soutien des ressources humaines sont les éléments qui ont suscité le plus de préoccupation au cours de cette période. La détresse psychologique et l'essoufflement des ressources humaines ont été des facteurs contributifs à l'augmentation de l'absentéisme de toutes formes. Ces éléments, maintes fois soulevés, ont suscité de vives inquiétudes de la direction sur l'état de santé psychologique des employés et des gestionnaires. Certaines personnes ont qualifié les déplacements effectués comme étant un gaspillage de ressources, même si ces déplacements n'étaient effectués qu'en dernier recours afin de limiter les risques de contagion et toujours en évitant de déplacer le personnel d'une zone rouge à une zone verte. Également, les consignes d'isolement et de retour au travail étaient difficiles à interpréter et à expliquer aux employés. Finalement, la complexité des codes de paie spécifiques à la COVID fut un défi pour plusieurs que nous avons tenté d'éclaircir à travers diverses communications.

Leadership

Les orientations données, les informations régulières transmises, la présence de la direction sur les sites, la structure des rencontres de l'équipe COVID et leur fréquence ont contribué à instaurer un climat de confiance. Toutefois, les changements réguliers ont contribué à déstabiliser les équipes à quelques

occasions. En effet, des personnes ont souligné le manque de temps pour les mettre en application alors que d'autres se sont éloignés du but visé par des consignes incohérentes d'un interlocuteur à l'autre. Le rythme effréné de cette période a mis beaucoup de pression sur les équipes, mais le soutien de la direction a augmenté la résilience du groupe.

Logistique

La gestion du matériel et des équipements médicaux a suscité des réactions mitigées auprès du personnel. Certaines personnes ont apprécié le travail effectué alors que d'autres ont mentionné l'inquiétude générée par les problèmes rencontrés particulièrement au niveau de l'approvisionnement en équipements de protection individuelle (ÉPI). Nous avons dû nous assurer d'avoir des équipements de protection en quantité suffisante et de maintenir à jour la base de données des « fit tests » N95 des employés. Les risques de rupture dans la chaîne d'approvisionnement sont maintenant intégrés et une réserve a été créée pour minimiser ce risque. Cette période nous a permis de développer et solidifier notre partenariat avec le CISSS de Laval et le CIUSSM qui étaient responsables de l'approvisionnement en ÉPI pour nos régions. Cette collaboration nous a permis de contribuer à la diminution des risques en prévention et contrôle des infections.

Opérations cliniques

Le déplacement de résidents avec des problèmes cognitifs devait être évité en période d'éclosion. Nous tentions de demeurer flexibles dans les visites des proches aux résidents en fin de vie dans une approche personnalisée et dans le respect de leur dignité. Nous avons multiplié les mécanismes de communication avec les proches et les résidents, notamment en informant les répondants rapidement de tous changements sur les unités de soins et des communications actives générales sur le groupe Facebook famille. L'équilibre entre le contrôle des infections et les besoins individuels des résidents était cohérent avec la mission et les valeurs de l'organisation.

La pandémie a été l'occasion de faire les choses différemment, en développant l'agilité des équipes en place. La cohésion et la complémentarité de chacun de ces membres a permis à l'organisation de consolider son expertise organisationnelle en matière de gestion des risques et de contrôle des éclosions. La capacité à prendre des décisions et à les opérationnaliser rapidement grâce à une forte coordination clinique a contribué à faciliter la gestion des risques de toute sorte. Malgré l'absence des comités formels au cours de la dernière année, la mise en place d'un réseau de communication efficace a permis à l'ensemble des intervenants, proches et partenaires de mettre la gestion des risques au cœur des préoccupations quotidiennes. Finalement, l'ensemble des connaissances et compétences acquises au cours de la dernière année nous permet d'envisager la prochaine crise à travers une gestion des risques calculés.

Comité des usagers (voir annexe 6)

Voir le rapport annuel et financier du comité des usagers au 31 mars 2022 en annexe.

Comité milieu de vie

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 employeur de choix

Le comité de direction 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 ainsi qu'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.
- 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 2021-2022, 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.

Le CISSS de Laval n'a pas réussi à nous attribuer un conseiller en prévention et contrôle des infections en présentiel à raison de quatre (4) jours semaine, tel que le veut notre entente de service régionale. Nous avons eu accès à un Conseiller en PCI à distance seulement.

Gestion de la prévention des infections

La gestion optimale des risques reliés 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 colossal de notre conseiller en soins et responsable de la qualité des soins, les chefs d'unités ainsi que la direction générale nous permet d'assurer une gestion de risque optimale et une conformité avec les lignes directrices du MSSS.

Éclosion

L'établissement a connu plusieurs éclosions de Coronavirus pendant l'année ainsi qu'une éclosion de gastro.

De nombreux résidents et employés ont été atteints, et ce, bien que la gestion de l'éclosion s'est faite dans le plus grand respect des directives ministérielles et des recommandations de l'équipe de PCI du CISSS de Laval.

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

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 et plans 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 et 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 2021-2022 contre l'influenza sont les suivants :

- Taux de vaccination de 77 % chez les résidents.
- Taux de vaccination de 25 % chez les employés, bénévoles et visiteurs.

Les résultats de la campagne de vaccination 2021-2022 contre la COVID sont les suivants :

Chez les résidents

	1 dose	2 doses	3 doses	4 doses
Covid	96%	91%	84%	55%

Chez les employés

	1 dose	2 doses	3 doses	4 doses
Covid	97,80%	97,80%	38,83%	ND

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)

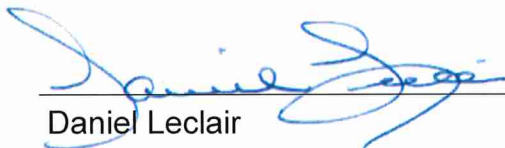
Vous trouverez ci-inclus en annexe, la mise à jour du code d'éthique et de déontologie, appliquée à notre établissement.

8. Informations spécifiques pour l'année 2021-2022

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 2021-2022 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 2022.

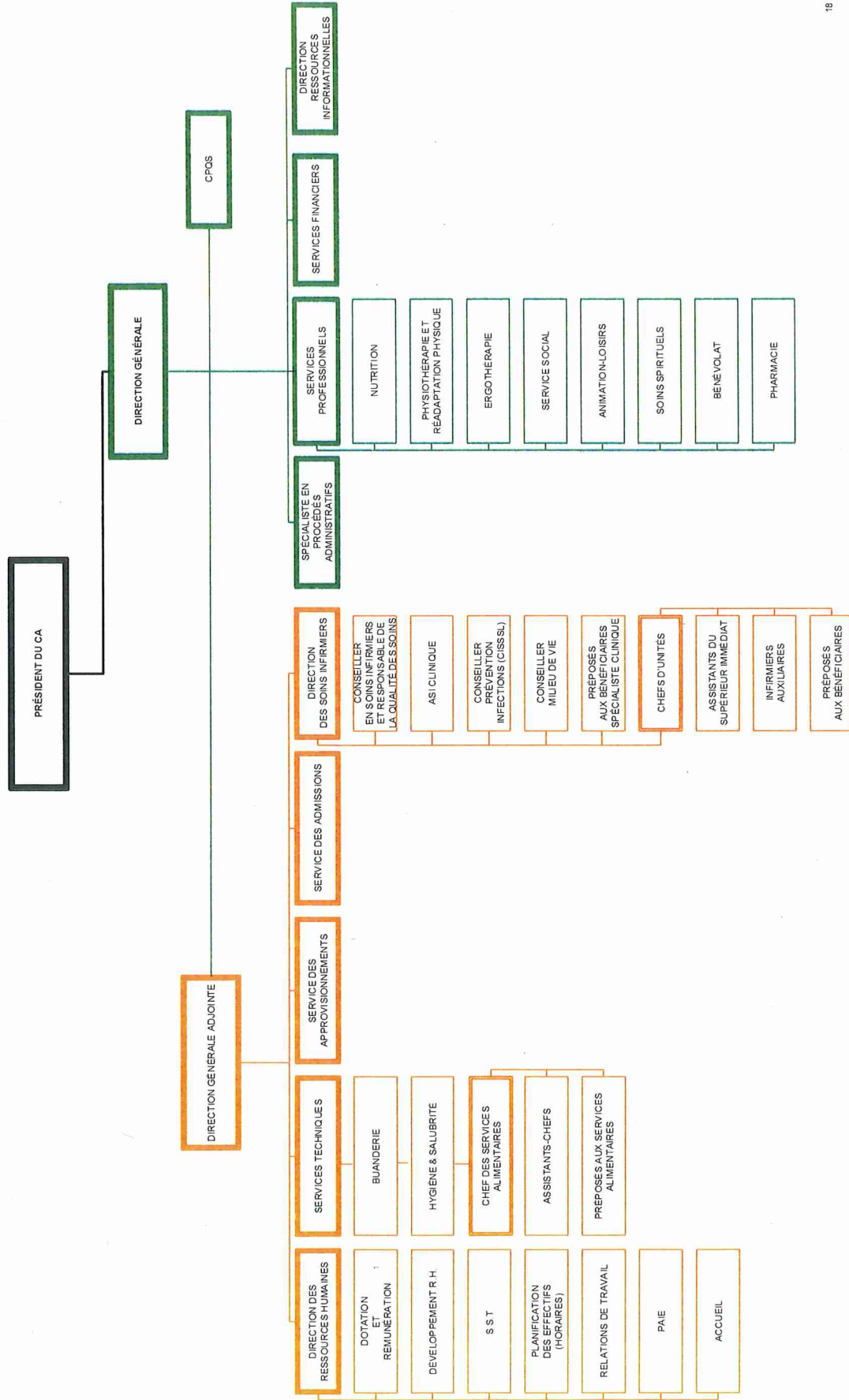


Daniel Leclair
Directeur général

ANNEXE 2

Organigramme

CHSLD AGE3



ANNEXE 3

Reddition de compte

DESCRIPTION	RÉSULTATS P13 / 2021-2022
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	 53,59 9,10 4,26
3. Réduire le temps travaillé en temps supplémentaire (TS) : - Infirmiers - Infirmiers auxiliaires - Préposés aux bénéficiaires - Ensemble du réseau	 17,54 8,58 2,56 5,72
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.	8,61
5. Taux d'occupation ajusté	99,17

ANNEXE 4

Déclaration des événements indésirables

Nombre d'événements par gravité et type d'événement

Établissement: CHS.D AGEE INC
Exercice financier: 2001-2002
Périodes: Toutes
Types d'événements: Tous
Niveaux services: Tous
Installations: CHS.D SAINT-JUDE

Type d'événement	Niveau de gravité						
	A	B	C	D	E1	E2	Total
Abus/ Agression/ Harcellement/ Intimidation			13	13	1		27
Autres	7	15	25	172	83	1	308
Bâtiment		1		1			2
Chute		3	83	242	57	7	396
Diète			3	1	1		5
Effets personnels	6	13	8	5			32
Équipement				1			1
Matériel			1				1
Médicament	6	13	75	25	1	2	122
Test diagnostique laboratoire		2					2
Traitement/ Intervention		2	2	1			5
Total	19	49	210	461	148	10	901

Nombre d'événements par gravité et type d'événement

Établissement: CHS.D AGEE INC
Exercice financier: 2000-2001
Périodes: Toutes
Types d'événements: Tous
Niveaux services: Tous
Installations: CHS.D SAINT-JUDE

Type d'événement	Niveau de gravité									
	A	B	C	D	E1	E2	F	G	ND	Total
Abus/ Agression/ Harcellement/ Intimidation			4	5	5					14
Autres	5	16	11	89	53		1	1	1	177
Chute	3	6	64	105	25	5	2	1		211
Diète	1		2	1						4
Effets personnels	8	20	7	7						42
Équipement		1		2	1					4
Matériel	1		1		1					3
Médicament	3	13	61	17						94
Test diagnostique laboratoire			1							1
Traitement/ Intervention	1	3	4	1						9
Total	22	59	155	227	85	5	3	2	1	559

Nombre d'événements par types et par dates

Établissement: CHSLD AGE3 INC
Date début: 2021-04-01
Date fin: 2022-03-31
Types d'événements: Tous
Milieux services: Tous
Installations: CHSLD SAINT-JUDE

	☐ Type											
	Chute	Médicament	Traitement/ Intervention	Diète	Test diagnostique laboratoire	Matériel	Équipement	Bâtiment	Effets personnels	Abus/ Agression/ Harcèlement/ Intimidation	Autres	Total
Total	396	122	5	5	2	1	1	2	32	27	308	901

Établissement: CHSLD AGE3 INC
Date début: 2020-04-01
Date fin: 2021-03-31
Types d'événements: Tous
Milieux services: Tous
Installations: CHSLD SAINT-JUDE

	☐ Type										
	Chute	Médicament	Traitement/ Intervention	Diète	Test diagnostique laboratoire	Matériel	Équipement	Effets personnels	Abus/ Agression/ Harcèlement/ Intimidation	Autres	Total
Total	211	94	9	4	1	3	4	42	14	177	559

Rapport annuel incidents - accidents

Comparaison entre deux années et période par période

the Dissem. CHILD AGES INC.

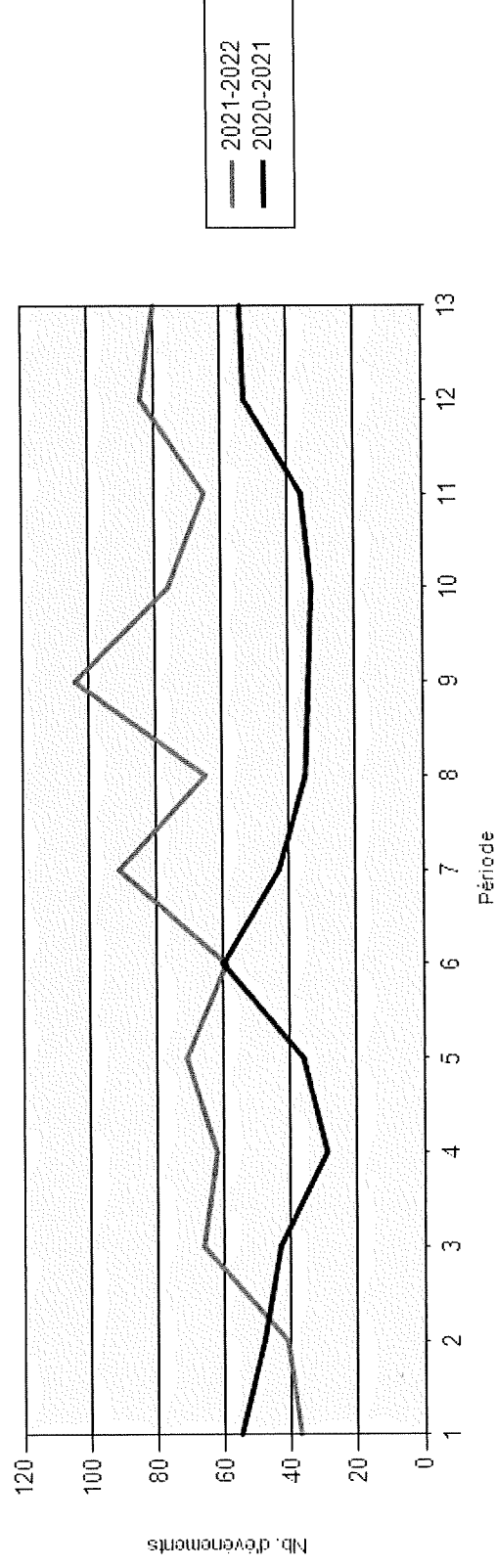
500 Questions to Ask Your Client

CHESANT-JONES

1905-1906

[illegible]

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	Total	Année	Moy.	Total
2021-2022	37	41	66	62	71	59	91	65	104	76	65	84	80	901	2021-2022	69	901
2020-2021	55	48	43	29	36	60	43	35	34	33	36	53	54	559	2020-2021	43	559



Nombre d'événements par gravité et installation

Établissement: CHSLD AGE3 INC.
Exercice financier: 2021-2022
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	Total	
CHSLD SAINT-JUDE	19	49	210	461	148	10	3	1	901	
Total	19	49	210	461	148	10	3	1	901	

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	59	155	227	85	5	3	2	1	559
Total	22	59	155	227	85	5	3	2	1	559

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 2021 au 30 avril 2022

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

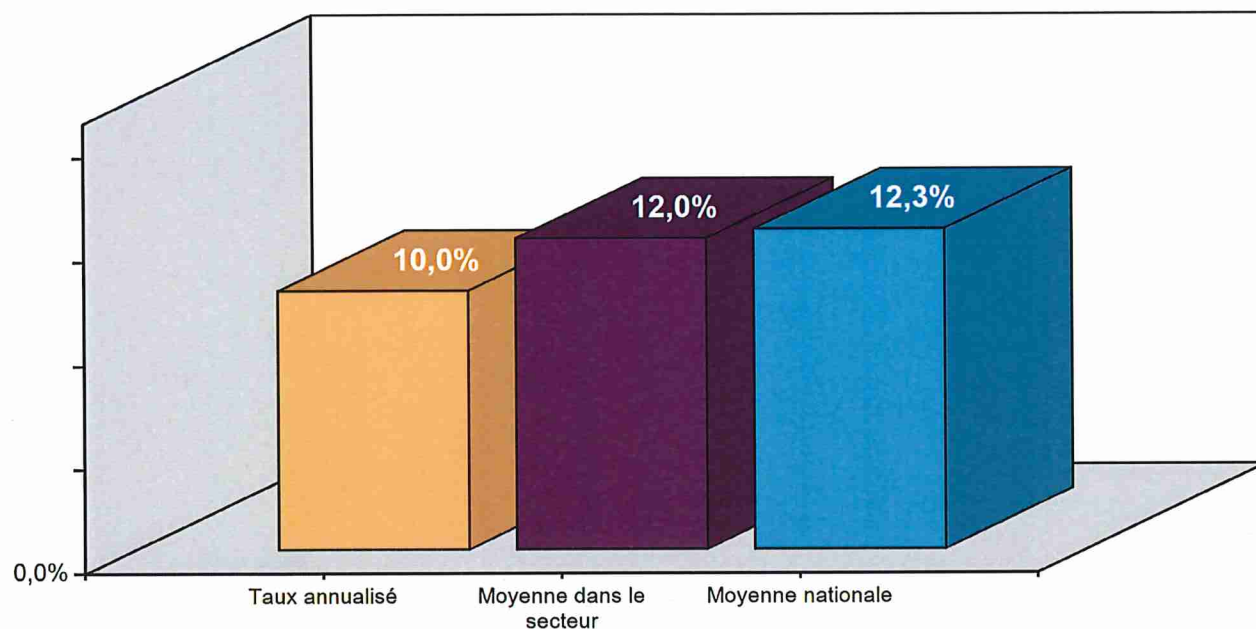
Cette partie du rapport regroupe de façon sommaire des données anonymes sur les utilisateurs du programme. Le rapport type fournit des renseignements sur les catégories de clients (par exemple, employé ou membre de la famille), la façon dont ces utilisateurs ont appris l'existence du programme et leur 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 trimestre¹

	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	9	8	25	2,66%	8,31%	8,31%
Services travail-vie personnelle	3	1	0	1	5	0,33%	1,66%	1,66%
NOMBRE TOTAL d'accès	7	5	9	9	30	2,99%	9,97%	9,97%
Nouveaux clients	3	4	5	5	17			
Nombre d'heures pour le counseling	15,50	5,25	8,00	18,50	47,25			
Nombre d'heures pour les services travail-vie personnelle	1,50	0,50	0,00	0,50	2,50			
Moyenne de rencontres/utilisateur	5,67	1,44	1,60	3,80	2,93			

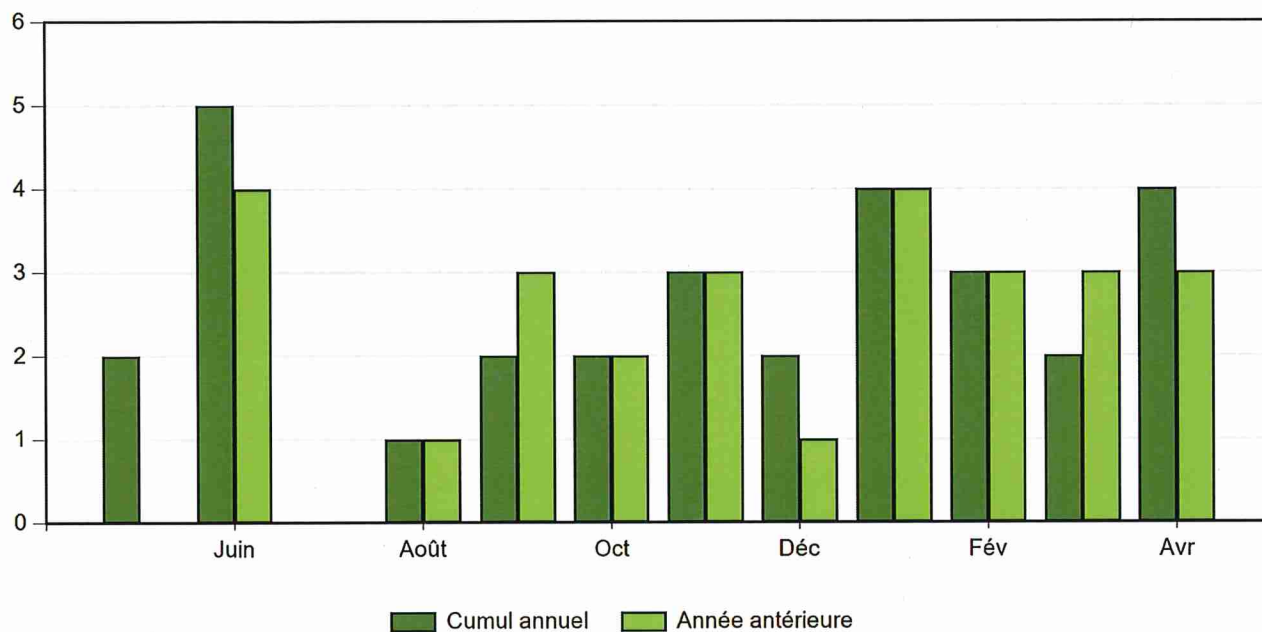
¹Le nombre d'employés admissibles représente la population moyenne pondérée pour chaque trimestre et depuis le début de l'exercice.

Utilisation	T1	T2	T3	T4	Cumul annuel
Nombre d'employés admissibles	301	301	301	301	301
Nouveaux clients	3	4	5	5	17
Taux d'utilisation	0,33 %	1,33 %	1,33 %	1,33 %	5,65 %

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
Nombre total d'accès	0	0	0	0	0

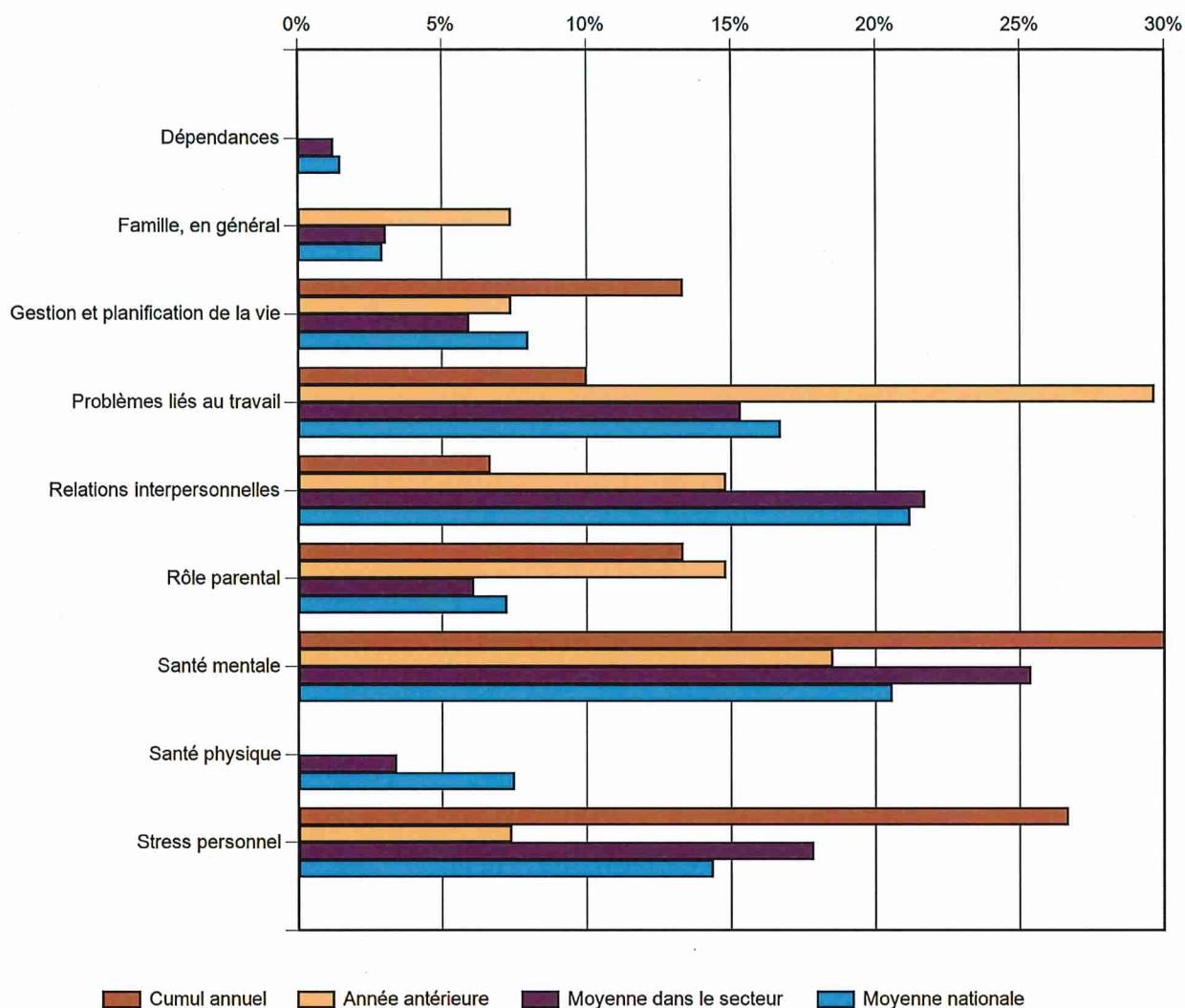
Accès mensuel aux services



	Mai	Juin	Juil	Août	Sept	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mars	Avr	Total
Cumul annuel	2	5	0	1	2	2	3	2	4	3	2	4	30
Année antérieure	0	4	0	1	3	2	3	1	4	3	3	3	27
Nombre d'heures cumul annuel	4,50	8,00	4,50	0,00	2,25	3,50	3,00	4,00	1,00	2,50	11,00	5,50	49,75

2. Nouveaux problèmes

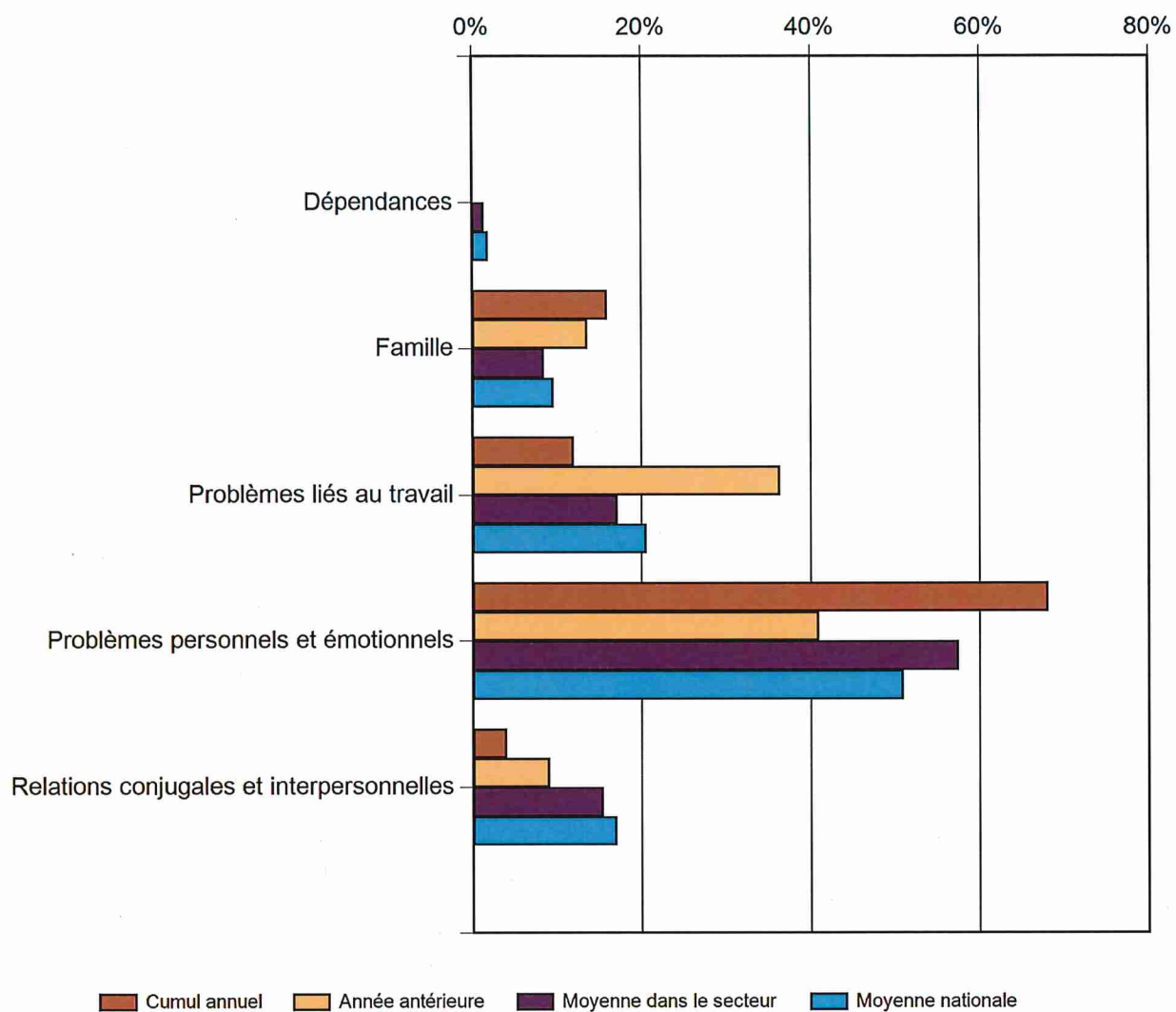
Tableau comparatif des nouveaux problèmes



Fondé sur le nombre d'accès depuis le début de l'exercice : 30

	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%	0,0%	13,3%	10,0%	6,7%	13,3%	30,0%	0,0%	26,7%
Année antérieure	0,0%	7,4%	7,4%	29,6%	14,8%	14,8%	18,5%	0,0%	7,4%
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 : 25

	Dépendances	Famille	Problèmes liés au travail	Problèmes personnels et émotionnels	Relations conjugales et interpersonnelles
Cumul annuel	0,0%	16,0%	12,0%	68,0%	4,0%
Année antérieure	0,0%	13,6%	36,4%	40,9%	9,1%
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%

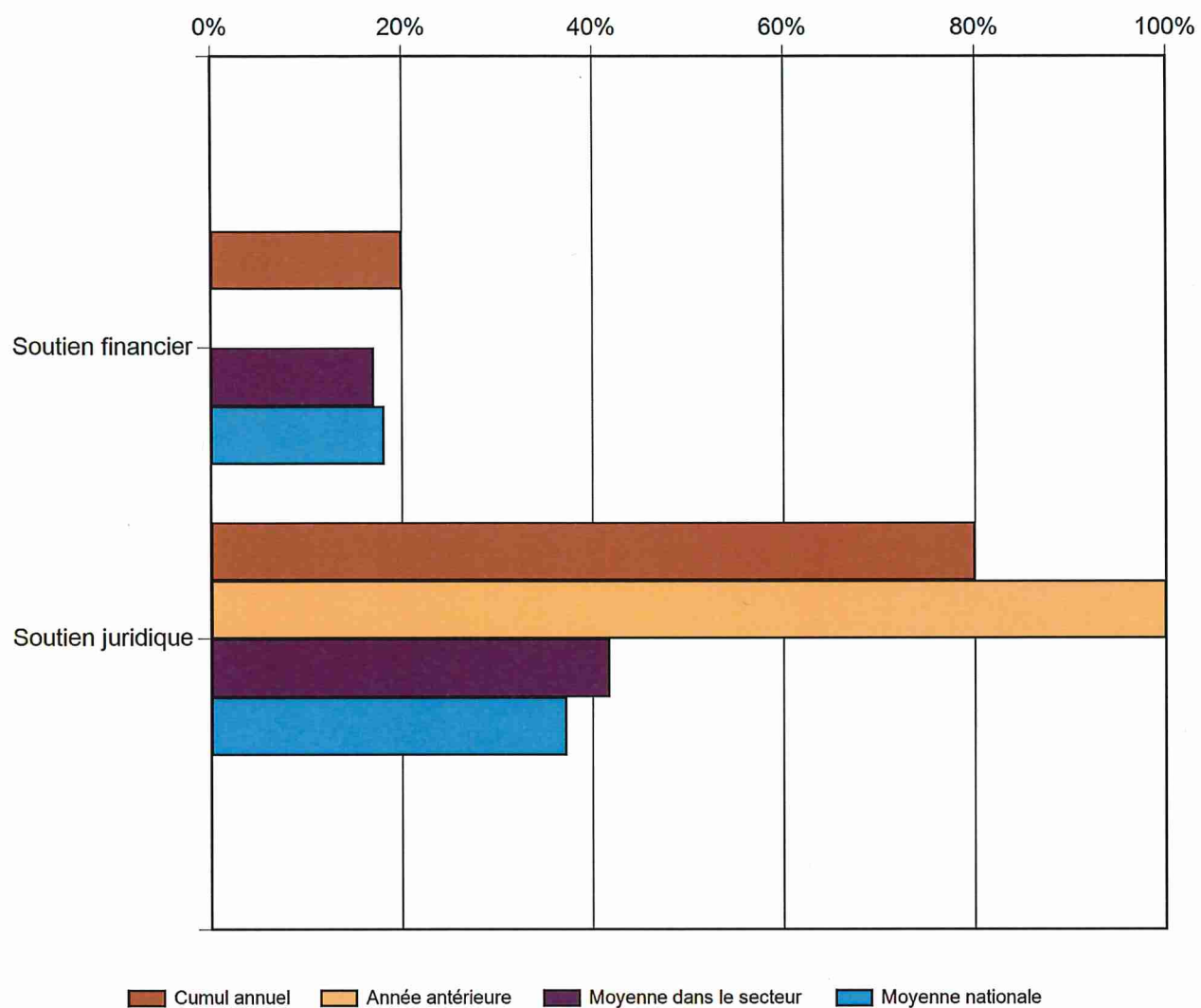
Services de counseling : données détaillées

	T1	T2	T3	T4	Cumul annuel		Année antérieure		Moyenne dans le secteur	Moyenne nationale
Dépendances	0	0	0	0	0	0,0%	0	0,0%	1,4%	1,9%
Famille	0	1	2	1	4	16,0%	3	13,6%	8,5%	9,6%
Comportement d'un adolescent	0	0	0	0	0	0,0%	1	4,6%	1,3%	1,5%
Comportement d'un enfant	0	1	2	0	3	12,0%	0	0,0%	2,4%	2,8%
Communication	0	0	0	0	0	0,0%	2	9,1%	2,4%	2,3%
Éducation des enfants	0	0	0	1	1	4,0%	0	0,0%	1,5%	2,1%
Problèmes liés au travail	0	1	0	2	3	12,0%	8	36,4%	17,2%	20,5%
Carrière	0	0	0	1	1	4,0%	0	0,0%	1,7%	4,0%
Rendement au travail	0	1	0	0	1	4,0%	0	0,0%	0,6%	0,4%
Relations de travail, conflit	0	0	0	0	0	0,0%	1	4,6%	1,3%	1,0%
Stress professionnel	0	0	0	1	1	4,0%	6	27,3%	12,4%	14,5%
Violence, harcèlement en milieu de travail	0	0	0	0	0	0,0%	1	4,6%	1,2%	0,7%
Problèmes personnels et émotionnels	4	2	7	4	17	68,0%	9	40,9%	57,4%	50,9%
Autre	0	0	0	0	0	0,0%	1	4,6%	1,8%	2,0%
Anxiété	3	2	2	0	7	28,0%	2	9,1%	16,1%	13,3%
Dépression	0	0	1	0	1	4,0%	2	9,1%	6,7%	5,9%
Étapes de la vie	0	0	0	0	0	0,0%	1	4,6%	1,8%	1,6%
Troubles post-traumatiques	0	0	0	1	1	4,0%	0	0,0%	2,4%	1,8%
Estime de soi	0	0	0	0	0	0,0%	1	4,6%	0,7%	0,6%
Stress	1	0	4	3	8	32,0%	2	9,1%	20,3%	17,9%
Relations conjugales et interpersonnelles	0	0	0	1	1	4,0%	2	9,1%	15,5%	17,1%
Relations en général	0	0	0	0	0	0,0%	2	9,1%	5,1%	6,6%
Séparation et divorce	0	0	0	1	1	4,0%	0	0,0%	3,6%	3,6%
Total	4	4	9	8	25	100,0%	22	100,0%		

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	1	1	2	0
Cybercounseling	0	0	0	0	0	0
En personne	0	1	6	2	9	1
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
Télécounseling	4	3	2	5	14	21
kit Mobile	0	0	0	0	0	0
Total	4	4	9	8	25	22

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	20,0%	80,0%
Année antérieure	0,0%	100,0%
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
Legale - Droit criminel	1	0	0	0	1	20,0%	0	0,0%	2,0%	1,7%
Infractions criminelles (18+)	1	0	0	0	1	20,0%	0	0,0%	1,7%	1,3%
Legale - Droit de la famille	1	0	0	0	1	20,0%	4	80,0%	27,1%	19,5%
Garde d'enfants	0	0	0	0	0	0,0%	3	60,0%	6,4%	4,4%
Séparation de corps/Divorce	1	0	0	0	1	20,0%	1	20,0%	16,2%	11,4%
Legale - Droit pénal	0	0	0	0	0	0,0%	1	20,0%	0,3%	0,3%
Infraction routière	0	0	0	0	0	0,0%	1	20,0%	0,2%	0,2%
Legale - Louage	1	0	0	0	1	20,0%	0	0,0%	1,9%	1,7%
Bail de logement (résidentiel)	1	0	0	0	1	20,0%	0	0,0%	1,8%	1,6%
Legale - Testaments/Successions	0	1	0	0	1	20,0%	0	0,0%	4,1%	3,6%
Planification successorale/Règlement de la succession	0	1	0	0	1	20,0%	0	0,0%	3,4%	2,9%
Soutien financier	0	0	0	1	1	20,0%	0	0,0%	17,1%	18,2%
Dettes et crédit	0	0	0	1	1	20,0%	0	0,0%	8,3%	8,9%
Total	3	1	0	1	5	100,0%	5	100,0%		

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	
Source d'information	7	5	9	9	30		27	
Agent orienteur ou pair-intervenant	0	0	0	0	0	0,0%	0	0,0%
Ancien client revenant au PAE	0	0	0	2	2	6,7%	7	25,9%
Collègue	0	1	0	0	1	3,3%	2	7,4%
Communiqué interne	4	1	0	0	5	16,7%	1	3,7%
Documents promotionnels	0	0	0	0	0	0,0%	0	0,0%
Kiosque d'information	0	0	0	0	0	0,0%	2	7,4%
Membre de la famille	2	0	2	0	4	13,3%	0	0,0%
Mon PAE	0	0	2	1	3	10,0%	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	0	2	3	3	8	26,7%	11	40,7%
Services de santé au travail	0	1	0	3	4	13,3%	1	3,7%
Supervision/Cadre	0	0	0	0	0	0,0%	0	0,0%
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	1	0	2	0	3	10,0%	1	3,7%

	T1	T2	T3	T4	Cumul annuel		Année antérieure		Moyenne dans le secteur	Moyenne nationale
Catégorie de Client	7	5	9	9	30		27			
Employé, associé, membre	7	5	8	9	29	96,7%	24	88,9%	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	1	0	1	3,3%	3	11,1%	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	1	4	4	4	13		12	
Ré-access	6	1	5	5	17		15	
Nombre total d'accès	7	5	9	9	30		27	

Renseignements démographiques

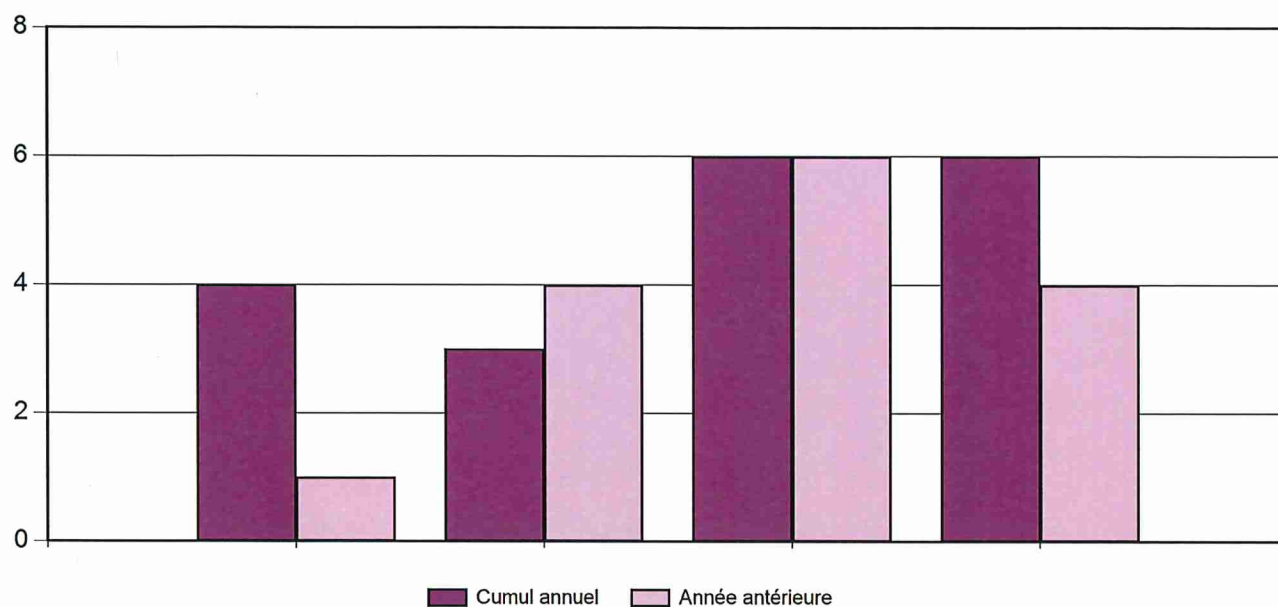
	T1	T2	T3	T4	Cumul annuel		Année antérieure		Moyenne dans le secteur	Moyenne nationale
Sexe	7	5	8	9	29		24			
Homme	0	0	0	2	2	6,9%	2	8,3%	15,3%	33,8%
Femme	7	5	8	7	27	93,1%	22	91,7%	84,7%	66,2%
Années de service	7	5	8	9	29		24			
Moins d'un an	0	0	0	0	0	0,0%	0	0,0%	7,1%	6,9%
De 1 à 4 ans	0	1	0	2	3	10,3%	6	25,0%	19,1%	19,3%
De 5 à 14 ans	0	1	0	3	4	13,8%	3	12,5%	29,8%	26,0%
15 ans et plus	0	0	1	0	1	3,5%	1	4,2%	15,2%	15,9%
Le client a refusé de répondre	7	3	7	4	21	72,4%	14	58,3%	28,7%	31,9%
Groupe d'âge	7	5	8	9	29		24			
Moins de 20 ans	0	0	0	0	0	0,0%	0	0,0%	0,5%	1,5%
De 20 à 29 ans	0	0	0	3	3	10,3%	2	8,3%	9,0%	7,9%
De 30 à 39 ans	2	2	6	4	14	48,3%	6	25,0%	27,3%	25,3%
De 40 à 49 ans	4	1	2	2	9	31,0%	8	33,3%	26,0%	27,6%
50 ans et plus	1	2	0	0	3	10,3%	8	33,3%	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	
Statut de travail au moment de l'appel	6	5	4	4	19		21	
Présents au travail	5	4	3	3	15	79,0%	13	61,9%
Absents du travail	1	1	1	1	4	21,1%	8	38,1%
CATÉGORIE	6	5	4	4	19		21	
ADMINISTRATION/SOUTIEN	2	2	3	2	9	47,4%	10	47,6%
SOINS INFIRMIERS/PROFESSIONNEL	4	3	1	2	10	52,6%	11	52,4%

4. Résultats

Nombre de dossiers de counseling fermés



	T1	T2	T3	T4	Total
Cumul annuel	4	3	6	6	19
Année antérieure	1	4	6	4	15

Mesure des résultats ciblés

	T1	T2	T3	T4	Cumul annuel
Nombre de dossiers de counseling fermés	4	3	6	6	19
% 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%	0	0,0%
Famille	0	0	2	1	3	16,7%	1	6,7%
Problèmes liés au travail	0	1	2	0	3	16,7%	6	40,0%
Problèmes personnels et émotionnels	3	2	2	4	11	61,1%	6	40,0%
Relations conjugales et interpersonnelles	1	0	0	0	1	5,6%	2	13,3%
Total	4	3	6	5	18	100,0%	15	100,0%

Nombre de dossiers fermés par répartition des heures

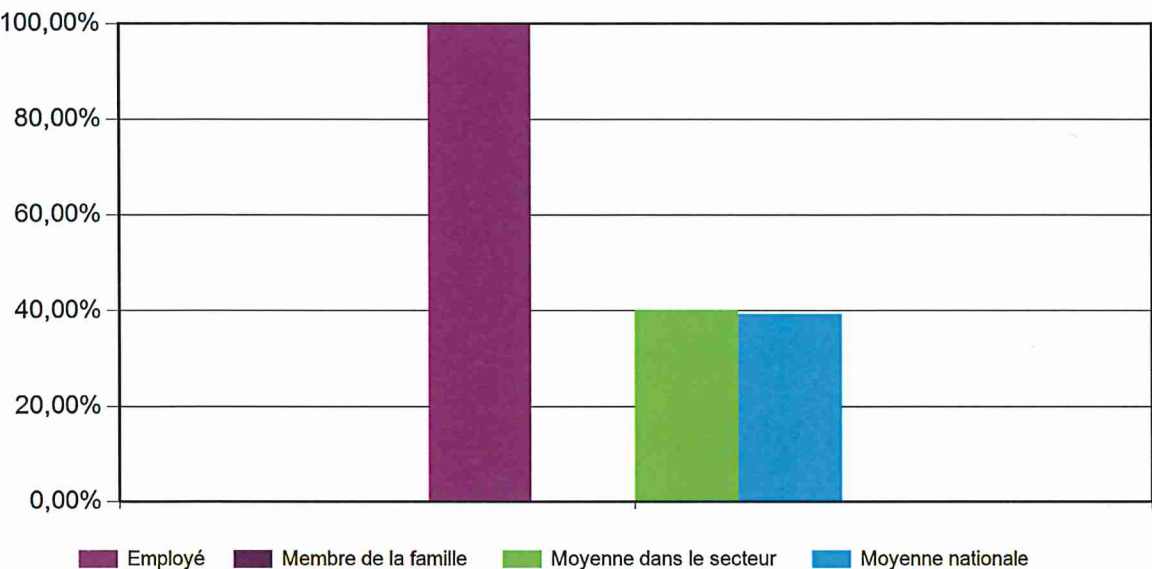
	T1	T2	T3	T4	Cumul annuel	Année antérieure
Une	5	0	5	2	12	10
Deux	1	1	1	2	5	3
Trois	0	0	0	1	1	2
Quatre	0	0	1	1	2	4
Cinq	1	2	0	1	4	2
Six	0	0	0	0	0	0
Sept	0	0	0	0	0	0
Huit	0	0	0	0	0	0
Neuf	0	0	0	0	0	0
Plus de dix	0	0	0	0	0	0
Total	7	3	7	7	24	21

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

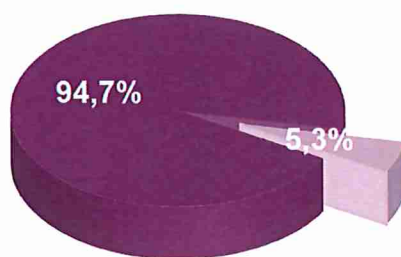


	Total
Employé	100,0%
Membre de la famille	0,0%
Moyenne dans le secteur	40,2%
Moyenne nationale	39,3%

Parmi les 1 clients qui se sont soumis au test de dépistage de la dépression tout en se prévalant des services de counseling, 100,0% 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	0	0
Recommandations refusées	0	0	1	0	1
Total	0	0	1	0	1

Ressources recommandées

	T1	T2	T3	T4	Cumul annuel
Counseling spécialisé	0	0	0	0	0
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
Total	0	0	0	0	0

Satisfaction du client

	T1	T2	T3	T4	Cumul annuel
Nombre de questionnaires sur la satisfaction retournés par les clients	0	0	7	0	7

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	0%	86%	0%	0%	14%
2	Je suis satisfait de l'aide reçue lors de mon premier contact avec le PAE.	0%	100%	0%	0%	0%
3	La première personne à qui j'ai parlé au PAE a été très consciente de mes besoins.	0%	100%	0%	0%	0%
4 a	J'ai eu l'impression que le conseiller ou la ressource : comprenait mes problèmes et mes préoccupations;	0%	86%	14%	0%	0%
b	m'a fourni des renseignements pertinents qui m'ont aidé à résoudre mes problèmes;	0%	86%	0%	14%	0%
c	m'a aidé à évaluer les options et les solutions permettant de résoudre mes problèmes.	0%	86%	0%	14%	0%
5 a	J'ai acquis des connaissances qui me permettront de mieux gérer mes problèmes.	0%	86%	0%	14%	0%
b	J'ai pu effectuer des changements positifs fondés sur ces connaissances nouvellement acquises.	0%	86%	0%	14%	0%
c	Je suis mieux en mesure d'assumer mon rôle à la maison.	0%	86%	0%	14%	0%
d	J'ai amélioré ma relation avec mes collègues de travail et/ou mon supérieur immédiat.	0%	86%	14%	0%	0%
e	J'ai amélioré mon aptitude à gérer les exigences de mon travail.	0%	86%	14%	0%	0%
f	J'ai amélioré ma présence au travail.	0%	86%	14%	0%	0%
6 a	Si vous n'aviez pas obtenu du soutien, votre problème aurait-il entraîné une absence du travail?	Oui		Non		
		0%		100%		
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.	0%	100%	0%	0%	0%
8	Je recommanderais les services du PAE.	0%	86%	0%	0%	14%
9	J'ai été satisfait des services du PAE.	0%	86%	0%	0%	14%

ANNEXE 6

Rapport annuel Comité des usagers

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

EXERCICE FINANCIER DE LA PÉRIODE DU : **1^{ER} AVRIL 2021 AU 31 MARS 2022**

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 ».

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT :	CHSLD St-Jude		
NUMÉRO DE PERMIS DE L'ÉTABLISSEMENT :	5123-3997		
SOLDE DE L'EXERCICE PRÉCÉDENT (Surplus / (Déficit), au début de l'exercice visé)	(a)	0 \$	
BUDGET TOTAL ALLOUÉ PAR L'ÉTABLISSEMENT AU COMITÉ DES USAGERS (Au cours de l'exercice visé)	(b)	6 000 \$	
TOTAL DES REVENUS (a)+(b) = (c)	(c)	6 000 \$	
DONS (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 \$	

1. DÉPENSES GÉNÉRALES

Soutien professionnel		
Fournitures de bureau (papeterie, photocopies, etc.)		
Publication de documents du comité		
Communications interurbaines		
Frais de recrutement		
Formations des membres du comité		
Colloques, congrès, conférences		
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		198 \$
Autres (précisez) :		
Autres (précisez) :		
Autres (précisez) :		
Autres (précisez) :		
Autres (précisez) :		

2.A - DÉPENSES SPÉCIFIQUES RELIÉES AU MANDAT DU COMITÉ DES USAGERS DU CENTRE INTÉGRÉ

REPRÉSENTATION

Précisez :		
Précisez :		
Précisez :		
Précisez :		

COORDINATION

Précisez :		
Précisez :		
Précisez :		
Précisez :		

HARMONISATION

Précisez :		
Précisez :		
Précisez :		
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.)

401 \$

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 DÉMARCHÉ LORS D'UNE PLAINTÉ

Frais de déplacement

Honoraires professionnels

Autres (précisez) :

Autres (précisez) :

Autres (précisez) :

Autres (précisez) :

TOTAL DES DÉPENSES

(d)

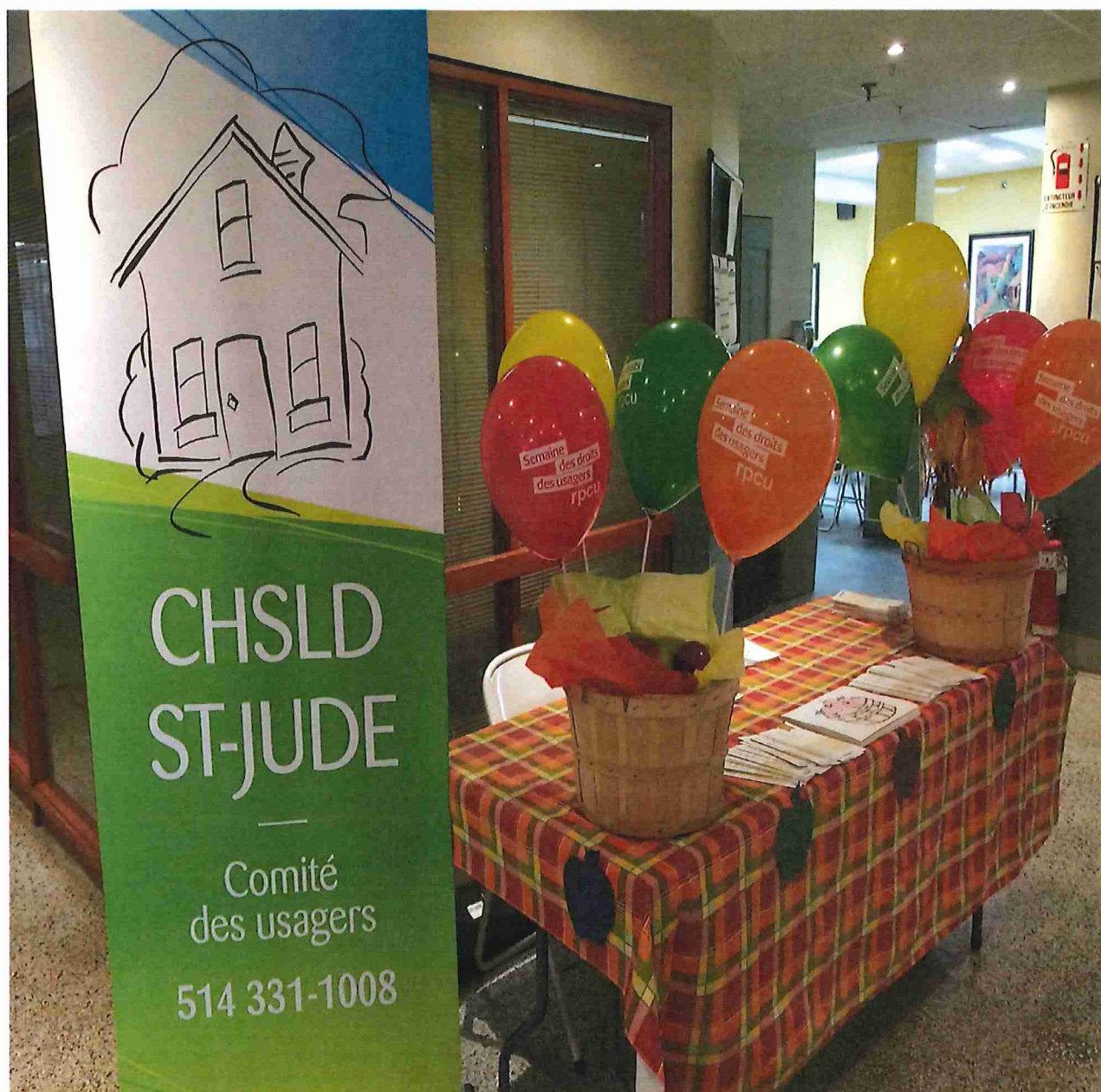
599 \$

SOLDE AU 31 MARS 2021 (Surplus / (Déficit), à la fin de l'exercice visé) (c)-(d)=(e)

Le solde dans la case (e) représente le montant devant être récupéré par l'établissement

(e)

5 401 \$



RAPPORT DES ACTIVITÉS

2021-2022



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 4
ENJEUX PRIORITAIRES ET RECOMMANDATIONS	PAGE 4
CONCLUSION	PAGE 4



Informations relatives à l'établissement

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

Composition du comité

Madame Lolita Godfroy présidente-résidente

Madame Francine Proulx, conseillère-résidente

Madame Francine Marceau, conseillère – Proche aidante

Coordonnées des membres

Présidente	Godfroy	Lolita	CHSLD St-Jude
Vice-Présidente	PROULX	Francine	CHSLD St-Jude
Conseillère	MARCEAU	Francine	francine.marceau@yahoo.ca

Tenue des rencontres

Quatre réunions au cours de cette année pandémique ont été tenues par le comité des usagers.

Nous avons aussi participé au comité des soins de fin de vie, au comité du milieu de vie et au comité alimentation.



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.

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 et on est toujours en pandémie. Nous composerons nos activités dans le respect des directives qui nous seront transmises.

ANNEXE 7

Résultats financiers

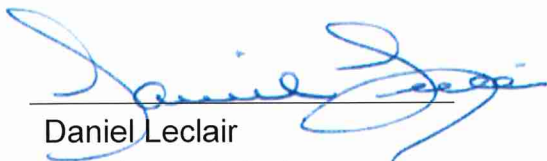
Rapport de direction

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.

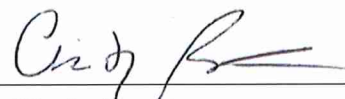
Pour s'acquitter de ses responsabilités, la direction maintient un système de contrôles internes qu'elle considère nécessaire. Celui-ci fournit l'assurance raisonnable que les biens sont protégés, que les opérations sont comptabilisées adéquatement et au moment opportun, qu'elles sont dûment approuvées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

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2022 - AUDITÉE

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
		1	2	3	4	5
REVENUS						
Subventions MSSS (FI:P408)	1	25 026 091	25 026 091		25 026 091	21 133 053
Subventions Gouvernement du Canada (FI:P294)	2					
Contributions des usagers (FE:P301)	3	2 899 947	2 899 947	XXXX	2 899 947	2 239 706
Ventes de services et recouvrements	4	49 469	49 469	XXXX	49 469	58 394
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	XXXX
	10	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres revenus (FI:P302)	11	29 422	29 422		29 422	14 085
TOTAL (L.01 à L.11)	12	28 004 929	28 004 929		28 004 929	23 445 238
CHARGES						
Salaires, avantages sociaux et charges sociales	13	22 322 949	22 322 949	XXXX	22 322 949	18 153 345
Médicaments	14	233 150	233 150	XXXX	233 150	172 070
Produits sanguins	15			XXXX		
Fournitures médicales et chirurgicales	16	162 479	162 479	XXXX	162 479	179 656
Denrées alimentaires	17	436 933	436 933	XXXX	436 933	347 729
Rétributions versées aux ressources non institutionnelles	18			XXXX		
Frais financiers (FI:P325)	19					
Entretien et réparations, y compris les coûts non capitalisables relatives aux immobilisations	20	659 331	659 331		659 331	462 149
Créances douteuses	21	25 195	25 195	XXXX	25 195	60 432
Loyers	22	1 340 620	1 340 620	XXXX	1 340 620	1 314 329
Amortissement des immobilisations (FI:P422)	23		XXXX			
Perte sur disposition d'immobilisations (FI:P420, 421)	24		XXXX			
Dépenses de transfert	25			XXXX		
	26	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres charges (FI:P325)	27	1 703 019	1 703 019		1 703 019	1 814 653
TOTAL (L.13 à L.27)	28	26 883 676	26 883 676		26 883 676	22 504 363
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (L.12 - L.28)	29	1 121 253	1 121 253		1 121 253	940 875

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

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2022 - AUDITÉE

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	7 562 852		7 562 852	6 621 977	
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	7 562 852		7 562 852	6 621 977	
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE	5	1 121 253		1 121 253	940 875	
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	8 684 105		8 684 105	7 562 852	

Le solde à la fin est constitués 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	8 684 105	7 562 852
TOTAL (L.12 à L.14)	15	XXXX	XXXX	8 684 105	7 562 852

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2022 - AUDITÉE

ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE

	FONDS	Exploitation	Immobilisations	Total Ex.courant (C1+C2)	Total Ex.préc.
		1	2	3	4
ACTIFS FINANCIERS					
Trésorerie et équivalents de trésorerie	1	1 011 973		1 011 973	751 180
Placements temporaires	2	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Débiteur - MSSS (FE:P362, FI:P408)	3	698 719		698 719	
Autres débiteurs (FE:P360, FI: P400)	4	12 017 128		12 017 128	10 735 557
Avances de fonds aux établissements publics	5	XXXX			
Créances interfonds (dettes interfonds)	6				
Subvention à recevoir - MSSS (FE:P362, FI:P408)	7	1 367 225		1 367 225	1 321 460
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	(318 917)		(318 917)	(286 346)
TOTAL DES ACTIFS FINANCIERS (L.01 à L.11)	12	14 776 128		14 776 128	12 521 851
PASSIFS					
Emprunts temporaires (FE: P365, FI: P403)	13				
Créditeur - MSSS (FE: P362, FI: P408)	14				1 533 877
Autres créditeurs et autres charges à payer (FE: P361, FI: P401)	15	4 146 034		4 146 034	1 728 204
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	28 778		28 778	6 787
	19	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Dettes à long terme (FI: P403)	20	XXXX			
Passif au titre des sites contaminés (FI: P401)	21	XXXX			
Passif au titre des avantages sociaux futurs (FE: P363)	22	2 032 368	XXXX	2 032 368	1 781 355
	23	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres éléments (FE: P361, FI: P401)	24				
TOTAL DES PASSIFS (L.13 à L.24)	25	6 207 180		6 207 180	5 050 223
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)(L.12 - L.25)	26	8 568 948		8 568 948	7 471 628
ACTIFS NON FINANCIERS					
Immobilisations (FI: P423)	27	XXXX			
Stocks de fournitures (FE: P360)	28	62 469	XXXX	62 469	64 830
Frais payés d'avance (FE: P360, FI: P400)	29	52 688		52 688	26 394
TOTAL DES ACTIFS NON FINANCIERS (L.27 à L.29)	30	115 157		115 157	91 224
CAPITAL-ACTIONS ET SURPLUS D'APPORT	31		XXXX		
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS (L.26 + L.30 - L.31)	32	8 684 105		8 684 105	7 562 852
<i>Obligations et droits contractuels (pages 635-00 à 635-04, 636-00 et 636-01) et PPP (638-01 et 638-02)</i>					
<i>Éventualités (page 270)</i>					
<i>Biens détenus en fiducie (page 375)</i>					

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2022 - AUDITÉE

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	7 471 628	7 471 628		7 471 628	6 489 476
Modifications comptables avec retraitements des années antérieures	2					
Modifications comptables sans retraitements des années antérieures	3					XXXX
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) AU DÉBUT REDRESSÉ (L.01 à L.03)	4	7 471 628	7 471 628		7 471 628	6 489 476
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (P.200, L.29)	5	1 121 253	1 121 253		1 121 253	940 875
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	XXXX
Réduction de valeurs (FI:P420, 421)	10		XXXX			
Redressements des immobilisations	11		XXXX			
	12	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	13	XXXX	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	2 361	2 361	XXXX	2 361	(7 983)
Utilisation de frais payés d'avance	18	(26 294)	(26 294)		(26 294)	49 260
TOTAL DES VARIATIONS DUES AUX STOCKS DE FOURNITURES ET AUX FRAIS PAYÉS D'AVANCE (L.15 à L.18)	19	(23 933)	(23 933)		(23 933)	41 277
Autres variations des surplus (déficits) cumulés	20					
AUGMENTATION (DIMINUTION) DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) (L.05 + L.14 + L.19 + L.20)	21	1 097 320	1 097 320		1 097 320	982 152
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) À LA FIN (L.04 + L.21)	22	8 568 948	8 568 948		8 568 948	7 471 628

NOTES AUX ÉTATS FINANCIERS

Note 1. - Constitution et mission

CHSLD St-Jude(cı-après l'« établissement »), un établissement privé conventionné, a été constitué en corporation avec but lucratif 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 2022, le gouvernement a maintenu l'état d'urgence sanitaire qu'il a imposé le 13 mars 2020 conséquemment à la déclaration de pandémie de COVID19 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 ministère de la Santé et des Services sociaux (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 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 MSSS 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 bénéficiaire 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.

Dons, contributions, legs reçus de tiers autre qu'une subvention gouvernementale

Les sommes sans affectation déterminée par le donateur ou sous condition expresse de doter l'établissement d'un capital à préserver pour une période indéterminée sont constatées aux revenus de l'exercice de la donation.

Les sommes reçues pour la constitution d'une dotation d'une durée déterminée ou grevées d'une affectation externe sont d'abord comptabilisées à titre de revenus reportés, puis constatées aux revenus dans l'exercice au cours duquel elles sont utilisées aux fins prescrites dans l'entente. Lorsque les sommes reçues excèdent les coûts de la réalisation du projet ou de l'activité, selon les fins prescrites à l'entente, cet excédent doit être inscrit comme revenu dans l'exercice au cours duquel le projet ou l'activité est terminé, sauf si l'entente prévoit l'utilisation du solde, le cas échéant, à d'autres fins. De même, si une nouvelle entente écrite est conclue entre les parties, il est possible de comptabiliser un revenu reporté, si cette entente prévoit les fins pour lesquelles le solde doit être utilisé.

Les dons d'immobilisations ou les dons d'espèces pour en faire l'acquisition sont constatés aux revenus au même rythme que l'amortissement de l'immobilisation, excepté les dons de terrains qui sont comptabilisés à titre de revenus dans l'exercice au cours duquel il a lieu.

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 MSSS 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 semiprivée, 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 les charges faisant l'objet de recouvrement sont engagées.

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 ou suivant l'écoulement du temps, conformément aux ententes d'occupation ou aux baux conclus avec des tiers.

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, les débiteurs MSSS, les autres débiteurs, les créances inter entités et la subvention 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 au coût après amortissement

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

Plus spécifiquement :

☐ Créditeurs et autres charges à payer

Les créditeurs 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.

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. Les autres avantages sociaux comprennent les droits parentaux et les allocations-rétention hors cadre.

☐ Provision pour vacances

Les obligations découlant des congés de vacances des employés sont estimées à partir des heures cumulées au 31 mars 2022 et des taux horaires prévus en 2022-2023. Elles ne sont pas actualisées, car elles sont payables au cours de l'exercice suivant.

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

☐ Provision pour assurance salaire

Les obligations découlant de l'assurance salaire sont évaluées annuellement par le MSSS 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 2022, selon les taux horaires prévus en 2022-2023. Ces obligations ne sont pas actualisées, car elles sont payables au cours de l'exercice suivant.

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

☐ 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 2022 et la rémunération versée pour l'exercice 2022-2023, laquelle est répliquée pour le reste de la durée du congé ou au maximum jusqu'au 31 mars 2023.

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.

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 de fournitures.

☐ Stocks de fournitures

Les stocks de fournitures sont des actifs non financiers qui seront consommés dans le cours normal des activités 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 2022 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 :

Activités principales : elles 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 MSSS.

Activités accessoires : elles 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. Cette exigence légale s'applique au fonds d'exploitation.

Selon les résultats présentés à la page 200 du rapport financier annuel AS-471 pour l'exercice terminé le 31 mars 2022, 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 aux 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 et aux fonds d'immobilisations.

Note 6. - Instruments financiers

L'évaluation à la juste valeur est sans effet important sur les données financières. Par conséquent, l'état des gains et pertes de réévaluation n'est pas présenté.

Note 7. - Autres débiteurs

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

Note 8. - Autres éléments d'actifs

La nature des autres éléments d'actif est précisée aux pages 360-00 et 400-00 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 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 les suivantes :

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, taux variant de 3,6018 % et 3,8361 %, remboursables par versements semestriels de 9 040 \$ et 9 393 \$, capital et intérêts, échéant à différentes dates jusqu'en décembre 2022	97 471 \$	213 509 \$

Les versements sur les billets à recevoir au cours du prochain exercice s'élèvent à 97 471 \$.

Note 11. - Autres créditeurs

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

Note 12. - Dettes à long terme

	Exercice courant	Exercice précédent
Billets à payer, taux variant de 3,6018 % et 3,8361 %, remboursables par versements semestriels de 9 040 \$ et 9 393 \$, capital et intérêts, échéant à différentes dates jusqu'en décembre 2022	97 471 \$	213 509 \$

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

	\$
2022-2023	97 471

Note 13. - Affectations

La nature des affectations d'origines interne et externe ainsi que leur variation sont présentées aux pages 289-00 et 289-01 du rapport financier annuel AS-471.

Note 14. - 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 marché. 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 aux débiteurs – MSSS ainsi qu'à la subvention à recevoir – réforme comptable est faible, puisque ces postes sont constitués 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 2022, les sommes à recevoir d'entités gouvernementales représentaient 87 % du montant total recouvrable (86 % au 31 mars 2021).

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 et les dettes à long terme.

Le risque de liquidité associé aux dettes à long terme est minime, puisqu'elles sont prises en charge par le MSSS. Les autres créditeurs et autres charges à payer ont des échéances dans les 60 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.

L'établissement est donc exposé au risque de taux d'intérêt en raison de ses dettes à long terme. L'état de la situation financière présente le solde de ces postes.

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.

Fonds d'exploitation

exercice terminé le 31 mars 2022 - AUDITÉE

ÉTAT DES RÉSULTATS

		Budget	Activités principales	Activités accessoires	Total (C2+C3)	Exercice précédent
		1	2	3	4	5
REVENUS						
Subventions MSSS (P362)	1	25 026 091	25 026 091		25 026 091	21 133 053
Subventions Gouvernement du Canada (C2:P290/C3:P291)	2					
Contributions des usagers (P301)	3	2 899 947	2 899 947	XXXX	2 899 947	2 239 706
Ventes de services et recouvrements (P320)	4	49 469	49 469	XXXX	49 469	58 394
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	XXXX
	10	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres revenus (P302)	11	29 422	29 422		29 422	14 085
TOTAL (L.01 à L.11)	12	28 004 929	28 004 929		28 004 929	23 445 238
CHARGES						
Salaires, avantages sociaux et charges sociales (C2:P320/C3:P351)	13	22 322 949	22 322 949		22 322 949	18 153 345
Médicaments (P750)	14	233 150	233 150	XXXX	233 150	172 070
Produits sanguins	15			XXXX		
Fournitures médicales et chirurgicales (P755)	16	162 479	162 479	XXXX	162 479	179 656
Denrées alimentaires	17	436 933	436 933	XXXX	436 933	347 729
Rétributions versées aux ressources non institutionnelles (P650)	18			XXXX		
Frais financiers (P325)	19			XXXX		
Entretien et réparations (C2:P325)	20	659 331	659 331		659 331	462 149
Créances douteuses (P321)	21	25 195	25 195		25 195	60 432
Loyers	22	1 340 620	1 340 620		1 340 620	1 314 329
Dépenses de transfert (P325)	23					
Autres charges (P325)	24	1 703 019	1 703 019		1 703 019	1 814 653
TOTAL (L.13 à L.24)	25	26 883 676	26 883 676		26 883 676	22 504 363
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (L.12 - L.25)	26	1 121 253	1 121 253		1 121 253	940 875

ANNEXE 8

Rapport de l'auditeur indépendant

Rapport de l'auditeur indépendant

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

**Raymond Chabot
Grant Thornton S.E.N.C.R.L.**
Bureau 2000
Tour de la Banque Nationale
600, rue De La Gauchetière Ouest
Montréal (Québec)
H3B 4L8

T 514 878-2691

Rapport sur l'audit des états financiers

Opinion avec réserves

Nous avons effectué l'audit des états financiers de 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 2022 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 2022 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 2022 et 2021 n'ont pas été déterminées.

L'établissement a obtenu une subvention en lien avec les charges et les pertes de revenus, déduction faite des économies, engendrées par la pandémie de COVID-19. Nous n'avons pas été en mesure d'obtenir des 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 à titre de revenus de subvention du ministère de la Santé et des Services sociaux ou à d'autres postes des états financiers pour les exercices terminés les 31 mars 2021 et 2022. 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.

Dans le cadre du renouvellement des conventions collectives des employés de l'État, le gouvernement a déposé publiquement, en date du 31 mars 2021, des offres salariales comprenant une indexation des salaires et des montants forfaitaires non récurrents ayant un effet rétroactif. Ainsi, le dépôt de ces offres aurait dû entraîner la comptabilisation d'un passif au 31 mars 2021. L'établissement n'a pas comptabilisé au cours de l'exercice terminé le 31 mars 2021 de provision salariale en lien avec ces offres, à la suite d'une décision du ministère de la Santé et des Services sociaux. À cet égard, les états financiers pour les exercices terminés les 31 mars 2021 et 2022 dérogent aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public. Par conséquent, les salaires, avantages sociaux et charges sociales pour l'exercice terminé le 31 mars 2022 sont surévalués d'un montant de 560 000 \$ et les déficits cumulés au 1^{er} avril 2021 sont sous-évalués du même montant, tandis que les autres crédetes et autres charges à payer au 31 mars 2021 et les salaires, avantages sociaux et charges sociales pour l'exercice terminé à cette date sont sous-évalués d'un montant de 50 800 \$. Nous avons exprimé une opinion d'audit modifiée sur les états financiers de l'exercice terminé le 31 mars 2021, en raison des incidences de cette dérogation aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public.

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 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.

Observations – référentiel comptable

Nous attirons l'attention sur la note 2 des états financiers, qui décrit le référentiel comptable appliqué. Les états financiers ont été préparés pour permettre à l'établissement de se conformer aux exigences en matière d'information financière du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. En conséquence, il est possible que les états financiers ne puissent se prêter à un usage autre. Notre opinion n'est pas modifiée à l'égard de ce point.

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. Les unités de mesure, les heures travaillées et rémunérées ainsi que les coûts unitaires présentés à titre d'informations comparatives n'ont pas fait l'objet d'un audit, ni d'un examen.

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.¹

Laval

Le 28 juin 2022

¹ CPA auditeur, 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