

**CHSLD St-Jude**

Centre d'hébergement et de soins de longue durée

age3

# rapport



# annuel de gestion

31 mars  
2025



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

Pour la période du 1<sup>er</sup> avril 2024  
au 31 mars 2025

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
	<b>Les priorités organisationnelles</b> .....	4
	<b>Visite d'évaluation des orientations ministérielles</b> .....	4
	<b>Orientations stratégiques et priorités d'action</b> .....	4
	<b>Agrément</b> .....	4
	<b>Résultats obtenus</b> (voir annexe 3) .....	5
	<b>Sécurité des soins et des services</b> (voir annexe 4) .....	5
	<b>Examen des plaintes et promotion des droits des usagers</b> .....	6
	<b>L'application de la politique portant sur les soins de fin de vie</b> .....	6
	<b>Divulgarion des actes répréhensibles</b> .....	6
5.	Conseils ou comités de l'établissement créés en vertu de la LSSSS et des besoins de l'organisation .....	6
	<b>Comité de gestion intégrée des risques</b> .....	6
	<b>Comité des usagers</b> (voir annexe 5) .....	7
	<b>Comité milieu de vie</b> .....	7
	<b>Comité de planification des mesures d'urgence</b> .....	7
	<b>Comité employeur de choix</b> .....	7
6.	États financiers et analyse des résultats des opérations .....	9
	<b>État des résultats du fonds d'exploitation (AS-425)</b> (voir annexe 6).....	9
	<b>Rapport du vérificateur</b> (voir annexe 7) .....	9
7.	Code d'éthique et déontologie des administrateurs (voir annexe 8).....	9
8.	Informations spécifiques pour l'année 2024-2025 .....	9

## 1. Message du Directeur général

Il me fait plaisir de vous présenter le rapport annuel de gestion pour l'année 2024-2025. Ce rapport reflète les efforts déployés par notre organisation au cours de cette période et met en évidence nos réalisations, nos défis et nos perspectives d'avenir.

Nous sommes fiers d'avoir obtenu l'Agrément avec Mention en novembre 2023. Ce qui reflète le travail diligent de tous les intervenants pour atteindre nos objectifs et maintenir notre engagement d'offrir des soins et des services de qualité.

Par la présente, je souhaite présenter un aperçu général des principaux points abordés dans ce rapport, ainsi que souligner les moments forts et les résultats que nous avons obtenus.

Nous énoncerons également nos objectifs pour l'année 2025-2026.

Je tiens à exprimer ma gratitude envers toute l'équipe qui a contribué à la réalisation de ce rapport et à la réussite de notre organisation. Leurs efforts, leur expertise et leur dévouement ont été essentiels pour atteindre nos objectifs.

Je vous invite à lire attentivement ce rapport annuel de gestion 2024-2025 qui fournit une vue d'ensemble de nos réalisations et de notre cheminement au cours de cette période.

Ensemble, nous continuerons à mettre tous les efforts pour réaliser notre mission.

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

## 3. Présentation de l'établissement

### Mission

*« CHSLD Age3 reconnaît le caractère unique de chaque résident en offrant un milieu de vie sécuritaire et adapté à son évolution où tous les intervenants s'engagent à donner des soins et des services personnalisés en partenariat avec son entourage dans le respect de son autonomie et sa dignité. »*

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 2025	Nombre d'ETC en 2023-2024
1. Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires	48	43
2. Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers	184	152
3. Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	17	12
4. Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	10	7
5. Personnel non visé par la Loi concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales*	0	0
6. Personnel d'encadrement	12	8
<b>Total</b>	<b>271</b>	<b>222</b>
*Soit les pharmaciens, les biochimistes cliniques, les physiciens médicaux, les sages-femmes et les étudiants.		

## 4. Activités de l'établissement

### Les priorités organisationnelles

Au cours de l'exercice qui se termine, l'organisation a dû inévitablement prioriser encore tous ses efforts à réaliser une gestion de risques optimale en lien avec la prévention et le contrôle des infections en plus de poursuivre le recrutement et se préparer à la visite d'Agrément Canada.

### Visite d'évaluation des orientations ministérielles

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 plan stratégique 2021-2024 ainsi que notre plan d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité sont toujours les outils qui nous guident dans toutes nos décisions opérationnelles. Une démarche de mise à jour du plan stratégique est prévue d'ici le 31 mars 2026.

### Agrément

L'organisation a reçu en octobre 2023 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'Agrément Canada en octobre 2027.

### Résultats obtenus (voir annexe 3)

Suivis d'indicateurs de gestion (Reddition de compte et Imputabilité de l'établissement 2024-2025).

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

Nature de trois (3) principaux incidents pour 2024-2025 (indices de gravité A et B)

Principaux types d'incidents (3)	Nombre	Pourcentage par rapport à l'ensemble des incidents	Pourcentage par rapport à l'ensemble des événements
Effets personnels	38	44.70 %	4.74 %
Autres	27	31.76 %	3.30 %
Médication	20	23.52 %	2.49 %

Nature de trois (3) principaux accidents pour 2024-2025 (indice de gravité C à I)

Principaux types d'accidents (3)	Nombre	Pourcentage par rapport à l'ensemble des accidents	Pourcentage par rapport à l'ensemble des événements
Chutes	451	62.98 %	56.30 %
Médication	43	6.00 %	5.36 %
Autres	222	31.00 %	27.71 %

La déclaration des événements indésirables survenus dans l'établissement constitue une priorité organisationnelle. Le Comité de gestion de risques assure les suivis, les analyses de ces déclarations incluant les constats sur l'application des mesures de contrôle des usagers, ce qui permet de mettre en place des pistes de développement et d'amélioration de la qualité des soins et services offerts.

Voir en annexe, la répartition des déclarations des incidents/accidents par type d'événement pour l'ensemble de l'établissement couvrant l'année financière 2024-2025.

Voici un résumé des mesures mises en place par l'établissement et/ou son Comité de vigilance et de la qualité à la suite des recommandations formulées par les instances suivantes :

#### **Commissaire aux plaintes et à la qualité des services**

- Créer un processus d'audit de retour de plateau.
- Ajouter au sondage annuel de satisfaction des questions en lien avec l'alimentation.

#### **Protecteur du citoyen**

- Offrir la formation Voyer « Évaluation clinique des personnes âgées ».

### **Coroner**

Aucune mesure à prendre en lien avec des recommandations formulées par le coroner puisque celui-ci a repris les recommandations du commissaire plaintes et du protecteur du citoyen.

### **Autres instances s'il y a lieu (ordres professionnels, enquêtes administratives, inspections, etc.)**

Aucune mesure prise en lien avec des recommandations formulées par d'autres instances.

### **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 en début d'automne 2026.

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

Activité	Information demandée	Nombre
Soins palliatifs et de fin de vie	Nombre de personnes en fin de vie ayant reçu des soins palliatifs	76
Sédation palliative continue	Nombre de sédations palliatives continues administrées	0
Aide médicale à mourir	Nombre de demandes d'aide médicale à mourir formulées	0
	Nombre d'aides médicales à mourir administrées	0
	Nombre d'aides médicales à mourir non administrées et les motifs*	0
	*Décédés avant AMM	

### **Divulgence des actes répréhensibles**

Il n'y a eu aucun acte répréhensible divulgué dans notre établissement.

## **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.

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

Le comité de gestion des risques ainsi que le comité de vigilance ont siégé tout au long de l'année.

### **Comité des usagers (voir annexe 5)**

Voir le rapport financier du comité des usagers au 31 mars 2025 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 réalisée de manière continue lors des rencontres d'équipes.

### **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, sous la gouverne de la Directrice des ressources humaines 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 de la planification stratégique.

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.

### **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.

Nous sommes heureux de compter sur une conseillère en contrôle et prévention des infections du CISSS de Laval à raison de cinq (5) jours semaine.

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

La gestion optimale des risques liés à la transmission des infections et l'offre de soins et services de qualité sont des priorités constantes 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 la conseillère en PCI, les conseillers en soins infirmiers et responsable de la qualité des soins, les chefs d'unités ainsi que la direction générale nous permettent d'assurer une gestion de risques optimale et une conformité avec les lignes directrices du MSSS.

### **Écllosion**

L'établissement a connu plusieurs éclussions pendant l'année.

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

Nous avons pu, encore une fois, compter sur du personnel et des gestionnaires dédiés aux bien-être des résidents ainsi que sur la collaboration des résidents, des familles et du comité des usagers.

Toutes les données en lien avec les éclussions de coronavirus, d'influenza et de gastro ont été gérées avec la conseillère en PCI du CISSS de Laval ainsi que les gestionnaires et les conseillers en soins infirmiers.

### **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.

## Campagnes de vaccination

Les résultats des campagnes de vaccination pour 2024-2025 sont les suivants :

Vaccins contre	Résidents	Employés
Influenza	86%	25 doses
Covid-19	68%	15 doses
Zona	0%	0

Le nouveau processus de gestion des vaccins au CISSS de Laval a rendu très difficile l'offre vaccinale aux résidents, au proches et aux employés. La problématique a été adressée aux instances de la direction SAPA et nous souhaitons une amélioration importante de l'offre dans les meilleurs délais.

## Activités de reconnaissance

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 actifs et retraités en juin dernier.

## États financiers et analyse des résultats des opérations

### État des résultats du fonds d'exploitation (AS-425) (voir annexe 6)

Pour l'état des résultats, nous avons joint deux (2) extraits du rapport AS-425 au présent rapport annuel de gestion en annexe. Cependant, nous vous référons à notre rapport AS-425 annexe 3.

### Rapport du vérificateur (voir annexe 7)

## 6. Code d'éthique et déontologie des administrateurs (voir annexe 8)

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

## 7. Informations spécifiques pour l'année 2024-2025

En conclusion, le rapport annuel de gestion 2024-2025 témoigne de notre engagement continu envers l'excellence et l'atteinte de nos objectifs stratégiques. Malgré les défis rencontrés, nous avons réalisé des progrès significatifs grâce à l'implication de notre équipe et à notre capacité d'adaptation.

Nous tenons à exprimer notre gratitude envers tous ceux qui ont contribué de manière significative à nos réalisations. Leur confiance et leur soutien sont essentiels à notre réussite.

En conclusion, nous sommes résolus à poursuivre notre parcours d'excellence, en restant fidèles à nos valeurs et en travaillant de concert pour atteindre de nouveaux sommets. Nous sommes confiants dans notre capacité d'atteindre nos objectifs.

Nous vous remercions de votre attention et de votre engagement envers notre organisation. Nous sommes impatients de continuer cette belle aventure ensemble.

Cordialement,



---

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 2024-2025 du CHSLD St-Jude :

- Décrivent fidèlement la mission, les mandats, les valeurs et les orientations stratégiques de l'établissement.
- Présentent les indicateurs, les cibles et les résultats obtenus.
- Présentent les données exactes et fiables.
- Présentent 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 2025.



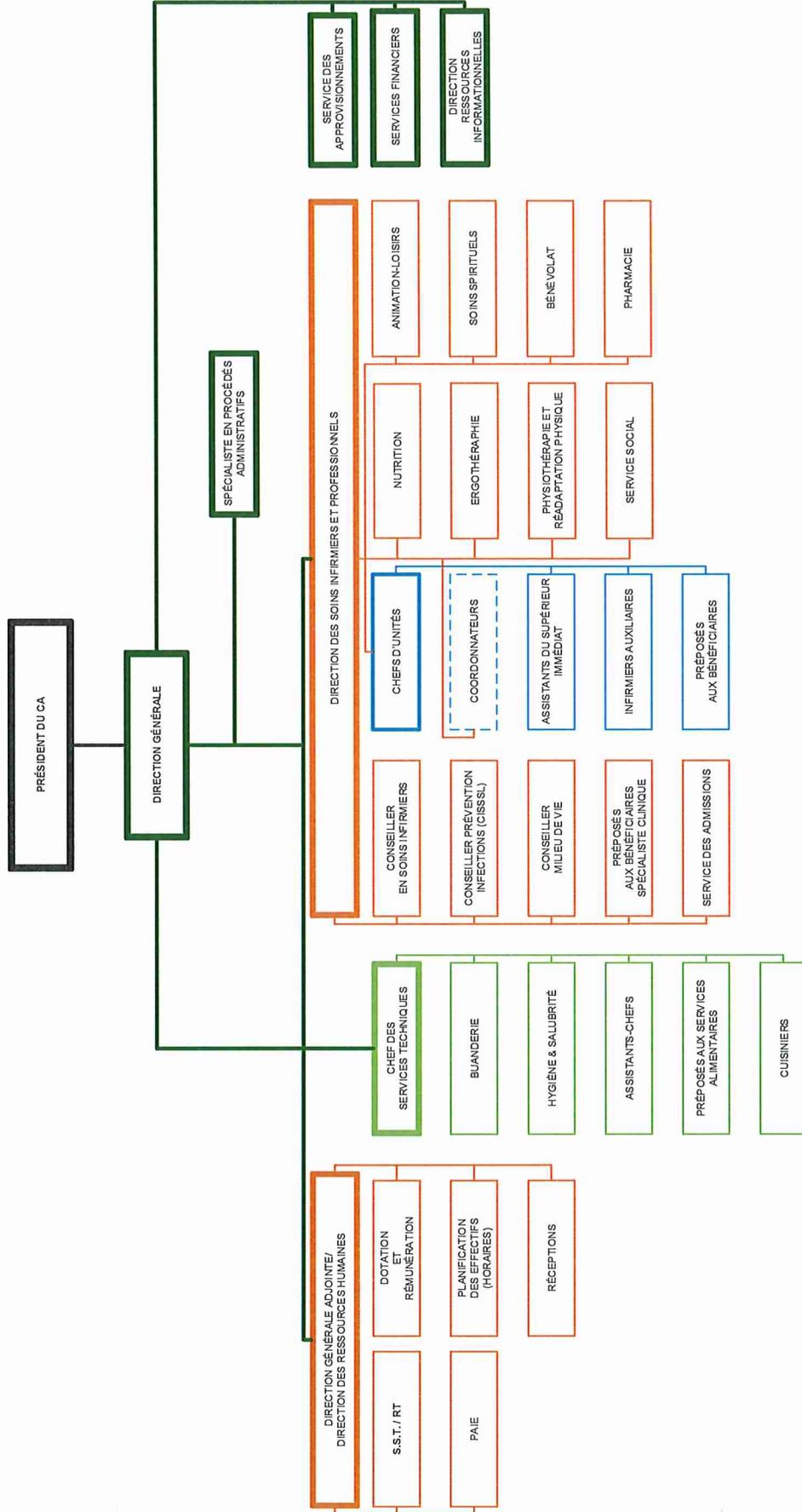
---

Daniel Leclair  
Directeur général

## **ANNEXE 2**

### **Organigramme**

# CHSLD AGE3



## **ANNEXE 3**

### **Reddition de compte**

DESCRIPTION	RÉSULTATS P13 / 2024-2025
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 : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Infirmiers</li> <li>- Infirmiers auxiliaires</li> <li>- Préposés aux bénéficiaires</li> </ul>	60,16 18,75 14,38
3. Réduire le temps travaillé en temps supplémentaire (TS) : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Infirmiers</li> <li>- Infirmiers auxiliaires</li> <li>- Préposés aux bénéficiaires</li> <li>- Ensemble du réseau</li> </ul>	17,40 12,02 9,38 8,60
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.	8,24
5. Taux d'occupation	99,44

## **ANNEXE 4**

### **Déclaration des événements indésirables**

### Rapport annuel incidents - accidents

Comparaison entre deux années et période par période

Établissement: CHSLD AGE3 INC.

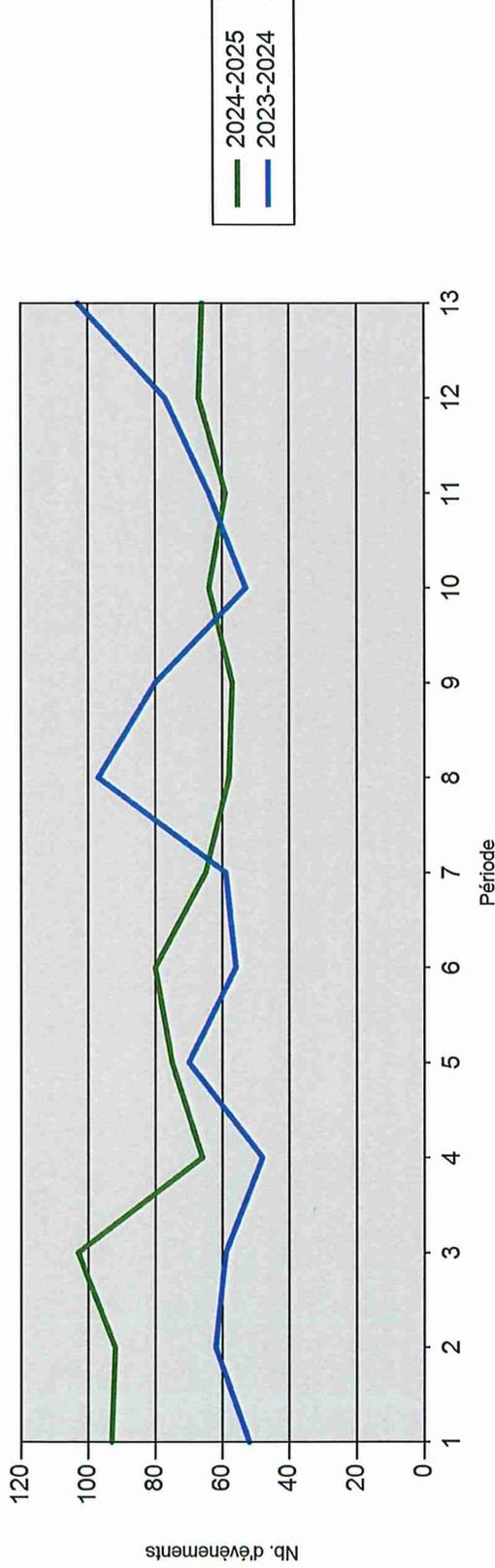
Milieux services: Tous

Installations: CHSLD SAINT-JUDE

Année 1: 2023-2024

Année 2: 2024-2025

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	Total	Année	Moy.	Total
<b>2024-2025</b>	93	92	103	66	75	80	65	58	57	64	59	67	66	945	<b>2024-2025</b>	72	945
<b>2023-2024</b>	52	62	59	48	70	56	59	97	80	53	64	77	103	880	<b>2023-2024</b>	67	880



Nombre d'événements par types et par dates

Établissement: CHSLD AGE3 INC.  
 Date début: 2024-04-01  
 Date fin: 2025-03-31  
 Types d'événements: Tous  
 Milieux services: Tous  
 Installations: CHSLD SAINT-JUDE

	Type										Total
	Chute	Médicament	Traitement/ Intervention	Diète	Test diagnostique laboratoire	Matériel	Équipement	Effets personnels	Abus/ Aggression/ Harcèlement/ Intimidation	Autres	
<b>Total</b>	504	68	20	4	2	6	3	58	15	265	945

Nombre d'événements par types et par dates

Établissement: CHSLD AGE3 INC.  
 Date début: 2023-04-01  
 Date fin: 2024-03-31  
 Types d'événements: Tous  
 Milieux services: Tous  
 Installations: CHSLD SAINT-JUDE

	Type										Total
	Chute	Médicament	Traitement/ Intervention	Diète	Test diagnostique laboratoire	Matériel	Équipement	Effets personnels	Abus/ Aggression/ Harcèlement/ Intimidation	Autres	
<b>Total</b>	416	69	7	1	3	9	6	51	16	302	880

Nombre d'événements par gravité et installation

Établissement: CHSLD AGE3 INC.

Exercice financier: 2024-2025

Périodes: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12

Types d'événements: Tous

Milieux services: Tous

Installations: CHSLD SAINT-JUDE

Installation	Niveau de gravité							Total	
	A	B	C	D	E1	E2	F		G
CHSLD SAINT-JUDE	61	52	152	427	178	6	2	1	879
<b>Total</b>	61	52	152	427	178	6	2	1	879

Nombre d'événements par gravité et installation

Établissement: CHSLD AGE3 INC.

Exercice financier: 2023-2024

Périodes: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12

Types d'événements: Tous

Milieux services: Tous

Installations: CHSLD SAINT-JUDE

Installation	Niveau de gravité									
	A	B	C	D	E1	E2	F	I	Total	
CHSLD SAINT-JUDE	22	46	153	315	217	17	5	2	777	
<b>Total</b>	22	46	153	315	217	17	5	2	777	

Nombre d'événements par gravité et type d'événement

Établissement: CHSLD AGES3 INC.

Exercice financier: 2024-2025

Périodes: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12

Types d'événements: Tous

Milieux services: Tous

Installations: CHSLD SAINT-JUDE

Type d'événement	Niveau de gravité										Total	
	A	B	C	D	E1	E2	F	G	Total			
Abus/ Agression/ Harcelement/ Intimidation		2	1	10	2							15
Autres	14	13	17	105	98		1	1				249
Chute	12	3	82	286	77	5	1					466
Diète		2	2									4
Effets personnels	21	17	11	4								53
Équipement	1	2										3
Matériel	2		2	1								5
Médicament	7	13	28	14		1						63
Test diagnostique laboratoire	2											2
Traitement/ Intervention	2		9	7	1							19
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>52</b>	<b>152</b>	<b>427</b>	<b>178</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>879</b>

## **ANNEXE 5**

### **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<sup>ER</sup> AVRIL 2024 AU 31 MARS 2025**

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) :

**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.)		2 598 \$
Activités d'information auprès des usagers et des proches		
Déplacement, hébergement		
Matériel de promotion (précisez ci-dessous)		
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		650 \$
Matériel de promotion (précisez ci-dessous)		
Précisez :	Achat de matériel	2 664 \$
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) :		

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

Activités de promotion sur la défense des droits		
Honoraires professionnels		
Autres (précisez) :		

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

Frais de déplacement		
Honoraires professionnels		
Autres (précisez) :		

<b>TOTAL DES DÉPENSES</b>	<b>(d)</b>	<b>5 912 \$</b>
<b>SOLDE AU 31 MARS 2021</b> (Surplus / (Déficit), à la fin de l'exercice visé) (c)-(d)=(e) <i>Le solde dans la case (e) représente le montant devant être récupéré par l'établissement</i>	<b>(e)</b>	<b>88 \$</b>

## **ANNEXE 6**

### **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 2025 - AUDITÉE

## ÉTAT DES RÉSULTATS

	Budget	Fonds Exploitation Ex. courant (Rep. de P.358 C.4)	Fonds Immobilisations Exercice courant	Total Ex. courant C.2 + C.3	Total Ex. préc
	1	2	3	4	5
<b>REVENUS</b>					
Subventions MSSS (FI : P.408)	1	25 549 489	25 549 489	25 549 489	26 937 730
Subventions Gouvernement du Canada (FI : P.294)	2				
Contributions des usagers (FE : P.301)	3	4 148 270	4 148 270	4 148 270	4 028 138
Ventes de services et recouvrements	4	115 480	115 480	115 480	185 380
Donations (FI : P.294)	5				
Revenus de placement (FI : P.302)	6	50 601	50 601	50 601	24 187
Revenus de type commercial	7				
Gain sur disposition (FI : P.302)	8				
	9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	10	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres revenus (FI : P.302)	11	8 167	8 167	8 167	6 834
<b>TOTAL (L.01 à L.11)</b>	<b>12</b>	<b>29 872 007</b>	<b>29 872 007</b>	<b>29 872 007</b>	<b>31 182 269</b>
<b>CHARGES</b>					
Salaires, avantages sociaux et charges sociales	13	23 615 545	23 615 545	23 615 545	24 746 213
Médicaments	14	211 445	211 445	211 445	208 010
Produits sanguins	15				
Fournitures médicales et chirurgicales	16	254 085	254 085	254 085	282 127
Denrées alimentaires	17	759 880	759 880	759 880	699 418
Rétributions versées aux ressources non institutionnelles	18				
Frais financiers (FI : P.325)	19				
Entretien et réparations, y compris les coûts non capitalisables relatifs aux immobilisations	20	724 585	724 585	724 585	1 176 777
Créances douteuses	21	45 561	45 561	45 561	29 802
Loyers	22	1 422 677	1 422 677	1 422 677	1 394 781
Amortissement des immobilisations (FI : P.422)	23		XXXX		
Perte sur disposition d'immobilisations	24		XXXX		
Dépenses de transfert	25			XXXX	
	26	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres charges (FI : P.325)	27	2 851 212	2 851 212	2 851 212	2 694 950
<b>TOTAL (L.13 à L.27)</b>	<b>28</b>	<b>29 884 990</b>	<b>29 884 990</b>	<b>29 884 990</b>	<b>31 232 078</b>
<b>EXCÉDENT (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (L.12 - L.28)</b>	<b>29</b>	<b>(12 983)</b>	<b>(12 983)</b>	<b>(12 983)</b>	<b>(49 809)</b>

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2025 - AUDITÉE

## ÉTAT DES EXCÉDENTS (DÉFICITS) CUMULÉS

		Fonds Exploitation Ex.courant	Fonds Immobilisations Ex.courant	Total Ex.courant (C.1 + C.2)	Total Ex.préc.	Notes
		1	2	3	4	
EXCÉDENTS (DÉFICITS) CUMULÉS AU DÉBUT DÉJÀ ÉTABLIS	1	9 481 082		9 481 082	9 530 891	
Modifications comptables avec retraitement des années antérieures (préciser P.270)	2					
Modifications comptables sans retraitement des années antérieures (préciser P.270)	3				XXXX	
EXCÉDENTS (DÉFICITS) CUMULÉS AU DÉBUT REDRESSÉS (L.01 à L.03)	4	9 481 082		9 481 082	9 530 891	
EXCÉDENT (DÉFICIT) DE L'EXERCICE	5	(12 983)		(12 983)	(49 809)	
Autres variations :						
Transferts interétablissements (préciser P.297)	6					
Transferts interfonds (préciser P.297)	7					
Autres éléments applicables aux établissements privés conventionnés (préciser P.297)	8		XXXX			
	9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
TOTAL DES AUTRES VARIATIONS (L.06 à L.09)	10					
EXCÉDENTS (DÉFICITS) CUMULÉS À LA FIN (L.04 + L.05 + L.10)	11	9 468 099		9 468 099	9 481 082	

Le solde à la fin est constitué des éléments  
suivants :

Affectations d'origine externe (P.289)	12	XXXX	XXXX		
Affectations d'origine interne (P.289)	13	XXXX	XXXX		
Solde non affecté (L.11 - L.12 - L.13)	14	XXXX	XXXX	9 468 099	9 481 082
TOTAL (L.12 à L.14)	15	XXXX	XXXX	9 468 099	9 481 082

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2025 - AUDITÉE

## ÉTAT DES GAINS (PERTE) DE RÉÉVALUATION

	Fonds Exploitation Ex. courant	Fonds Immobilisations Ex. courant	Total Ex.courant (C.1 + C.2)	Total Ex.préc.
	1	2	3	4
<b>GAINS (PERTES) DE RÉÉVALUATION CUMULÉS AU DÉBUT</b>				
Gains (pertes) de réévaluation cumulés au début	1			
Modifications comptables sans retraitement des années antérieures	2			
TOTAL (L.01 + L.02)	3			
<b>GAINS (PERTES) DE RÉÉVALUATION NON RÉALISÉS</b>				
<b>Cours du change</b>				
Instruments financiers dérivés	4			
Instruments financiers au coût ou au coût après amortissement	5			
Placements de portefeuille cotés sur un marché actif	6			
Instruments financiers désignés comme étant classés dans les instruments financiers évalués à la juste valeur	7			
<b>Juste valeur</b>				
Instruments financiers dérivés	8			
Placements de portefeuille cotés sur un marché actif	9			
Instruments financiers désignés comme étant classés dans les instruments financiers évalués à la juste valeur	10			
TOTAL (L.04 à L.10)	11			
<b>GAINS (PERTES) DE RÉÉVALUATION RECLASSÉS DANS L'ÉTAT DES RÉSULTATS</b>				
<b>Cours du change</b>				
Instruments financiers dérivés	12			
Instruments financiers au coût ou au coût après amortissement	13			
Placements de portefeuille cotés sur un marché actif	14			
Instruments financiers désignés comme étant classés dans les instruments financiers évalués à la juste valeur	15			
<b>Juste valeur</b>				
Instruments financiers dérivés	16			
Placements de portefeuille cotés sur un marché actif	17			
Instruments financiers désignés comme étant classés dans les instruments financiers évalués à la juste valeur	18			
TOTAL (L.12 à L.18)	19			
Gains (pertes) de réévaluation de l'exercice (L.11 - L.19)	20			
Gains (pertes) de réévaluation cumulés à la fin (L.03 + L.20)	21			

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2025 - AUDITÉE

## ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE

	FONDS	Exploitation	Immobilisations	Total Ex. courant (C.1 + C.2)	Total Ex. préc.
		1	2	3	4
<b>ACTIFS FINANCIERS</b>					
Trésorerie et équivalents de trésorerie	1	1 020		1 020	1 055 222
	2	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Débiteur - MSSS (FE : P.362, FI : P.408)	3	1 981 804		1 981 804	1 033 815
Autres débiteurs (FE : P.360, FI : P.400)	4	13 236 660		13 236 660	12 611 491
Avances de fonds aux établissements publics	5	XXXX			
Créances interfonds (Dettes interfonds)	6				
Subvention à recevoir - MSSS (FE : P.362, FI : P.408)	7	94 262		94 262	361 689
<b>Placements de portefeuille</b>					
	8				
	9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Actifs destinés à la vente	10	XXXX			
Autres éléments (FE : P.360, FI : P.400)	11	24 422		24 422	15 139
<b>TOTAL DES ACTIFS FINANCIERS (L.01 à L.11)</b>	<b>12</b>	<b>15 338 168</b>		<b>15 338 168</b>	<b>15 077 356</b>
<b>PASSIFS</b>					
Emprunts temporaires (FE : P.365, FI : P.403)	13				
Créditeur - MSSS (FE : P.362, FI : P.408)	14				
Autres créditeurs et autres charges à payer (FE : P.361, FI : P.401)	15	3 467 934		3 467 934	3 414 570
Avances de fonds - enveloppes décentralisées	16	XXXX			
Intérêts courus à payer (FE : P.361, FI : P.401)	17				
Revenus reportés (FE : P.290 et 291, FI : P.294)	18	1 836		1 836	
	19	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Dettes à long terme (FI : P.403)	20	XXXX			
Passif au titre des sites contaminés (FI : P.401)	21	XXXX			
Passif au titre des avantages sociaux futurs (FE : P.363)	22	2 595 060	XXXX	2 595 060	2 370 181
Obligations liées à la mise hors service d'immobilisations (FI : P.401)	23	XXXX			
Autres éléments (FE : P.361, FI : P.401)	24				
<b>TOTAL DES PASSIFS (L.13 à L.24)</b>	<b>25</b>	<b>6 064 830</b>		<b>6 064 830</b>	<b>5 784 751</b>
<b>ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) (L.12 - L.25)</b>	<b>26</b>	<b>9 273 338</b>		<b>9 273 338</b>	<b>9 292 605</b>
<b>ACTIFS NON FINANCIERS</b>					
Immobilisations (FI : P.423)	27	XXXX			
Éléments incorporels achetés	28	XXXX			
Stocks de fournitures (FE : P.360)	29	105 105	XXXX	105 105	122 679
Frais payés d'avance (FE : P.360, FI : P.400)	30	89 656		89 656	65 798
<b>TOTAL DES ACTIFS NON FINANCIERS (L.27 à L.30)</b>	<b>31</b>	<b>194 761</b>		<b>194 761</b>	<b>188 477</b>
<b>CAPITAL-ACTIONS ET SURPLUS D'APPORT</b>					
EXCÉDENTS (DÉFICITS) CUMULÉS (L.26 + L.31 - L.32 - L.34)	33	9 468 099		9 468 099	9 481 082
GAINS (PERTES) DE RÉÉVALUATION CUMULÉS	34				

Obligations et droits contractuels (pages 635-00 et 636-00)

Éventualités (page 270)

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2025 - AUDITÉE

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

	Budget	Fonds Exploitation	Fonds Immobilisations	Total - Ex.Courant (C.2 + C.3)	Total - Ex.Précédent
	1	2	3	4	5
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) AU DÉBUT DÉJÀ ÉTABLIS	1	9 292 605	9 292 605	9 292 605	9 373 248
Modifications comptables avec retraitement des années antérieures	2				
Modifications comptables sans retraitement des années antérieures	3				XXXX
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) AU DÉBUT REDRESSÉ (L.01 à L.03)	4	9 292 605	9 292 605	9 292 605	9 373 248
EXCÉDENT (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (P.200, L.29)	5	(12 983)	(12 983)	(12 983)	(49 809)
VARIATIONS DUES AUX IMMOBILISATIONS :					
Acquisitions (FI : P.421)	6		XXXX		
Amortissement de l'exercice (FI : P.422)	7		XXXX		
Dispositions (FI : P.421, 422)	8		XXXX		
	9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Réduction de valeurs (FI : P.421)	10		XXXX		
Redressements des immobilisations (FI : P.421, 422)	11		XXXX		
	12	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	13	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
TOTAL DES VARIATIONS DUES AUX IMMOBILISATIONS (L.06 à L.13)	14		XXXX		
VARIATIONS DUES AUX STOCKS DE FOURNITURES ET AUX FRAIS PAYÉS D'AVANCE :					
Variation des stocks de fournitures	15	17 574	17 574	17 574	(60 210)
Variation des frais payés d'avances	16	(23 858)	(23 858)	(23 858)	29 376
	17	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	18	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
TOTAL DES VARIATIONS DUES AUX STOCKS DE FOURNITURES ET AUX FRAIS PAYÉS D'AVANCE (L.15 à L.18)	19	(6 284)	(6 284)	(6 284)	(30 834)
Autres variations des excédents (déficits) cumulés	20				
AUGMENTATION (DIMINUTION) DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) (L.05 + L.14 + L.19 + L.20)	21	(19 267)	(19 267)	(19 267)	(80 643)
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) À LA FIN (L.04 + L.21)	22	9 273 338	9 273 338	9 273 338	9 292 605

## NOTES AUX ÉTATS FINANCIERS

**Numéro Note**

0

**Note 1. - Constitution et mission**

CHSLD St-Jude(cia-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. - Principales méthodes comptables****Référentiel comptable**

Le présent rapport financier annuel est établi conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public.

**Utilisation d'estimations**

La préparation du rapport financier AS-425 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.

**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 interentité 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 semi-privée, selon les tarifs exigibles en vertu de l'article 10 du Règlement d'application de la Loi sur l'assurance-hospitalisation (RLRQ, chapitre A-28, r.1).

Ces revenus sont constatés progressivement, soit au fur et à mesure que l'obligation de prestation de services est remplie, et sont diminués des déductions, exonérations et exemptions accordées à certains de ceux-ci. Les revenus sont constatés uniquement jusqu'à concurrence des avantages économiques futurs que l'établissement s'attend à recevoir.

### 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 moment où l'obligation de prestation est remplie, mais uniquement jusqu'à concurrence des avantages économiques futurs que l'établissement s'attend à recevoir.

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 au moment où l'obligation de prestation est remplie, mais uniquement jusqu'à concurrence des avantages économiques futurs que l'établissement s'attend à recevoir.

### Salaires, avantages sociaux et charges sociales

Les charges relatives aux salaires, avantages sociaux et charges sociales sont constatés dans les résultats de l'exercice au cours duquel elles sont engagés, 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.

### 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 la trésorerie et les équivalents de trésorerie, les débiteurs MSSS, les autres débiteurs (excluant des taxes à recevoir) et la subvention à recevoir – MSSS.

Plus spécifiquement :

- *Trésorerie et équivalents de trésorerie*

La trésorerie et les équivalents de trésorerie figurant à l'état des flux de trésorerie comprennent l'encaisse ou le découvert bancaire.

- *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 autres créditeurs et autres charges à payer (à l'exception des retenues à la source, des charges sociales à payer et de l'impôt provincial à payer).

Plus spécifiquement :

- *Autres créditeurs et autres charges à payer*

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

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

#### **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 et le passif au titre des avantages sociaux futurs.

■ **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.

La méthode utilisée pour évaluer les provisions formant le passif au titre des avantages sociaux futurs considère la façon dont les prestations sont acquises par les employés, à savoir :

• *Provision pour vacances*

Les obligations découlant des congés de vacances des employés sont estimées à partir des heures cumulées à la fin de l'exercice et des taux horaires prévus pour le prochain exercice. 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 les périodes de paie. Cette méthode tient compte des dossiers observés en assurance salaire ainsi que des facteurs tels que le groupe d'âge, le groupe d'emploi et le nombre de paies dans lesquelles des indemnités ont été versées en assurance salaire au cours de l'exercice. Elle considère également des charges en assurance salaire observées au rapport financier annuel AS-425 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'à la fin de l'exercice, selon les taux horaires prévus pour le prochain exercice. 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;

### Actifs financiers (autres que les instruments 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 la fin d'exercice 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 3. - 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) de l'article 387 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4-2), 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.

### Note 4. - 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 200-00 et 206-00 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.

### Note 5. - 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 6. - Autres débiteurs

La nature des autres débiteurs est précisée à la page 630-00 du rapport financier annuel AS-425.

### Note 7. - 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-425.

### Note 8. - 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 revenus reportés sont virés graduellement aux résultats, selon la même méthode et la même durée que l'amortissement de l'immobilisation.

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 9. - Autres créditeurs

La nature des autres créditeurs est précisée à la page 633-00 du rapport financier annuel AS-425.

### Note 10. - 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-425.

### Note 11. - 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 2025, les sommes à recevoir d'entités gouvernementales représentaient 84 % du montant total recouvrable (77 % au 31 mars 2024).

### 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 autres créditeurs et autres charges à payer.

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.

Fonds d'exploitation

exercice terminé le 31 mars 2025 - AUDITÉE

## ÉTAT DES RÉSULTATS

	Budget	Activités principales	Activités accessoires	Total (C.2 + C.3)	Exercice précédent
	1	2	3	4	5
<b>REVENUS</b>					
Subventions MSSS (P.362)	1	25 549 489	25 549 489	25 549 489	26 937 730
Subventions Gouvernement du Canada (C.2 : P.290/C.3 : P.291)	2				
Contributions des usagers (P.301)	3	4 148 270	4 148 270	4 148 270	4 028 138
Ventes de services et recouvrements (P.320)	4	115 480	115 480	115 480	185 380
Donations (C.2 : P.290/C.3 : P.291)	5				
Revenus de placement (P.302)	6		50 601	50 601	24 187
Revenus de type commercial (C.3 : P.351)	7				
Gain sur disposition (P.302)	8				
	9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	10	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres revenus (P.302)	11	7 946	7 946	8 167	6 834
TOTAL (L.01 à L.11)	12	29 821 185	29 821 185	29 872 007	31 182 269
<b>CHARGES</b>					
Salaires, avantages sociaux et charges sociales (C.2 : P.320/C.3 : P.351)	13	23 615 545	23 615 545	23 615 545	24 746 213
Médicaments (P.750)	14	211 445	211 445	211 445	208 010
Produits sanguins	15				
Fournitures médicales et chirurgicales (P.755)	16	254 085	254 085	254 085	282 127
Denrées alimentaires	17	759 880	759 880	759 880	699 418
Rétributions versées aux ressources non institutionnelles (P.650)	18				
Frais financiers (P.325)	19				
Entretien et réparations (C.2 : P.325)	20	724 585	724 585	724 585	1 176 777
Créances douteuses (P.321)	21	45 561	45 561	45 561	29 802
Loyers	22	1 422 677	1 422 677	1 422 677	1 394 781
Dépenses de transfert (P.325)	23				
Autres charges (P.325)	24	2 851 212	2 851 212	2 851 212	2 694 950
TOTAL (L.13 à L.24)	25	29 884 990	29 884 990	29 884 990	31 232 078
EXCÉDENT (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (L.12 - L.25)	26	(63 805)	(63 805)	(12 983)	(49 809)

## **ANNEXE 7**

### **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  
600, rue De La Gauchetière Ouest  
Montréal (Québec)  
H3B 4L8

T 514 878-2691

## Rapport sur l'audit des états financiers

### Opinion avec réserve

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 2025 et les états des résultats, des excédents (déficits) cumulés, des gains (pertes) de réévaluation, de la variation des actifs financiers nets (de la dette nette) 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 éventuelles des problèmes décrits dans la section « Fondement de l'opinion avec réserve » du présent rapport, les états financiers ci-joints donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de l'établissement au 31 mars 2025 ainsi que des résultats de ses activités, de ses gains (pertes) de réévaluation, de la variation de ses actifs financiers nets (sa dette nette) et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public.

### Fondement de l'opinion avec réserve

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. Par conséquent, les informations financières relatives aux obligations liées à la mise hors service d'immobilisations ne sont pas incluses dans les états financiers, ainsi que requis dans le cadre de l'application, au 1<sup>er</sup> avril 2022, du chapitre SP 3280, « Obligations liées à la mise hors service d'immobilisations », du *Manuel de comptabilité de CPA Canada pour le secteur public*. À ces égards, les états financiers dérogent aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public. Ces situations nous conduisent donc à exprimer une opinion avec réserve sur les états financiers pour l'exercice considéré, comme nous l'avons fait pour les états financiers de l'exercice précédent. Les incidences de ces dérogations aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public sur les états financiers pour les exercices terminés les 31 mars 2025 et 2024 n'ont pas été déterminées.

### **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 que, individuellement ou collectivement, elles 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.* <sup>1</sup>

Laval

Le 25 juin 2025

---

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

## **ANNEXE 8**

### **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 – Gouvernance et leadership  
1.1.14 Le conseil d'administration publie l'information sur ses processus de gouvernance, de prise de décisions et de rendement.

Approuvé par :                     Line Mercier                     Titre :   DG   Date :   11 juillet 2023