



RAPPORT
ANNUEL

2010
2011



CENTRE DE RÉADAPTATION EN DÉFICIENCE
INTELLECTUELLE

MONTÉRÉGIE-EST



CONSEIL QUÉBÉCOIS
D'AGRÈMENT

CRDI MONTÉRÉGIE-EST

Siège social

1255, rue Beauregard
Longueuil (Québec)
J4K 2M3

Téléphone : 450 679-6511
Télécopieur : 450 928-3315

www.crdime.qc.ca

Ce document est disponible en version électronique sur les sites Internet et Intranet de l'établissement.

ISBN 978-2-923811-08-6
ISBN 978-2-923811-09-3 (PDF)
Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2011
Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Canada, 2011

Le générique masculin est utilisé sans intention discriminatoire et uniquement dans le but d'alléger le texte.

Toute reproduction totale ou partielle est autorisée à la condition d'en mentionner la source.

Mot du président et de la directrice générale	4
Déclaration de la directrice générale	6
Mission, mandat et valeurs	7

Présentation de l'établissement

Faits saillants	12
Structure de l'organisation	19
Profil de la clientèle	20
Profil des ressources humaines	25

Activités de l'établissement

Offre de services spécialisés	28
Objectifs organisationnels et priorités 2010-2015	30
Fiches de reddition de comptes	31
Démarche d'agrément et plan d'amélioration	34
Gestion des risques	36
Bilan de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services	39
Rapport du comité de vigilance et de la qualité	41
Ressources humaines – statistiques	42
Application de la procédure de médiation entre les ressources non institutionnelles (RNI) et l'établissement	43
Accès à l'information	43

États financiers

Rapport de l'auditeur indépendant sur les états financiers résumés	46
Analyse des résultats financiers et notes complémentaires	47
Application de la loi 100	53
Fondation Butters	54

Instances consultatives et autres comités

Comité des usagers	58
Conseil multidisciplinaire	61
Conseil d'administration	62
Comité administratif	63
Comité de vérification	64
Comité de vigilance et de la qualité	64
Comité de direction	65
Comité de gestion des risques	65
Carte du territoire du CRDI Montérégie-Est	66

Annexe

Code d'éthique et de déontologie applicable au conseil d'administration	68
---	----

Mot du président

ET DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

L'année 2010-2011 s'est amorcée sous le signe de la cohérence, de la constance et de la continuité avec le déploiement du nouveau plan stratégique 2010-2015 qui vient confirmer les moyens d'action que s'est donnés le CRDI Montérégie-Est. En fonction des orientations ministérielles mises en place depuis quelques années, beaucoup de changements ont eu lieu et nous pouvons être fiers du chemin parcouru et de tous nos accomplissements. Nos efforts collectifs ont permis de faire évoluer notre offre de services spécialisés dans le but d'améliorer la qualité de ceux-ci et de répondre encore mieux aux besoins de notre clientèle. Nous avons à cœur la continuité des services aux usagers, nous sommes conscients des répercussions de la transformation sur le travail du personnel et nous sommes sensibles aux préoccupations des parents et à l'importance de nous arrimer avec nos partenaires.

Une étape importante a été franchie cette année avec la mise en place d'une nouvelle structure organisationnelle par programmes spécialisés ou par territoires de centres de santé et de services sociaux (CSSS). De plus, nous avons revu la définition de plusieurs rôles, notamment ceux d'éducateurs et de psychoéducateurs, afin de nous conformer aux exigences de la loi 21 (Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines).

Soucieux de ne pas délaisser la clientèle qui ne requiert plus de services spécialisés mais qui nécessite tout de même un accompagnement, le CRDI Montérégie-Est a mis en œuvre, l'an dernier, le processus vigilance et soutien. Celui-ci a permis à près de 1 400 usagers de continuer à recevoir des services généraux et spécifiques. Après un an d'implantation, nous pouvons affirmer que ce processus est un franc succès et c'est pourquoi nous maintenons notre engagement envers cette clientèle.

Un travail colossal a également été réalisé afin que le CRDI Montérégie-Est obtienne du Conseil québécois d'agrément (CQA) le renouvellement du statut d'établissement agréé pour les trois prochaines années. Empreinte de rigueur et de professionnalisme, la qualité de notre démarche d'auto-évaluation a été soulignée. Notre agrément vient conforter nos pratiques et faire ressortir nos forces tout en mettant en lumière les enjeux auxquels nous faisons face. C'est avec un souci constant d'amélioration que nous envisageons de relever les défis qui nous attendent. Déjà, le personnel travaille très fort à l'atteinte de nos objectifs en ne perdant jamais de vue notre mission auprès des usagers et de leurs proches. À cet effet, des sondages effectués auprès de la clientèle (des usagers et leurs proches) ont montré un haut taux de satisfaction. Les résultats ont été mesurés en fonction des trois indicateurs suivants : la relation avec le client, les prestations professionnelles et l'organisation des services. Nous tenons à remercier toutes les personnes qui ont pris part à cet exercice et qui ont accepté de consacrer du temps pour nous donner leur opinion sur la qualité de nos services.

Dans un autre ordre d'idées, il importe de souligner que d'importants changements sont survenus dans notre paysage législatif. Citons d'une part l'adoption de la loi 127 (Loi visant à améliorer la gestion du réseau de la santé et des services sociaux) qui revoit notamment la composition des conseils d'administration. Dans notre cas, le nombre de membres du conseil d'administration passera de 16 à 18. D'autre part, la loi 100 (Loi mettant en œuvre certaines dispositions du discours sur le budget du 30 mars 2010 et visant le retour à l'équilibre budgétaire en 2013-2014 et la réduction de la dette) vise l'ensemble du Québec, dont tous les établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Déjà, nous nous employons à réduire les dépenses administratives tout en optimisant nos ressources financières, matérielles, immobilières et informatiques. C'est le choix qu'a fait le CRDI Montérégie-Est, et ce, dans le but de ne pas réduire l'offre et la qualité de ses services aux usagers.

Finalement, le déploiement de notre plan stratégique et la transformation en cours ne peuvent s'effectuer sans l'apport important du personnel qui se montre ouvert au changement et qui fait preuve d'un professionnalisme indéniable. Merci également à nos usagers et à leurs proches pour la confiance qu'ils témoignent envers les intervenants du CRDI Montérégie-Est, ainsi qu'aux responsables de nos ressources d'hébergement et nos partenaires sans qui nous ne pourrions répondre aux nombreux besoins des usagers.

Nous tenons enfin à remercier les membres bénévoles du conseil d'administration. Leur expertise et leurs conseils avisés nous permettent de toujours mieux réaliser notre mandat : répondre aux besoins de notre clientèle composée des personnes les plus vulnérables de nos communautés.



LE PRÉSIDENT,

PIERRE CLOUTIER



LA DIRECTRICE GÉNÉRALE,

JOHANNE GAUTHIER

Déclaration

DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

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 de gestion de l'exercice 2010-2011 du CRDI Montérégie-Est :

- décrivent fidèlement la mission, le mandat, les valeurs et les orientations stratégiques de l'établissement;
- présentent les indicateurs, les cibles et les résultats obtenus;
- présentent des données exactes et fiables.

Je déclare que les données contenues dans le présent rapport annuel de gestion ainsi que les contrôles afférents à ces données sont fiables et qu'ils correspondent à la situation telle qu'elle se présentait pour l'exercice terminé le 31 mars 2011.

LA DIRECTRICE GÉNÉRALE,



JOHANNE GAUTHIER

Mission, mandat & VALEURS

MISSION

En vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c.s-4.2), la mission du Centre de réadaptation en déficience intellectuelle Montérégie-Est consiste à offrir des services spécialisés d'adaptation, de réadaptation et d'intégration sociale à des personnes qui, en raison de leur déficience intellectuelle (DI) ou de leur trouble envahissant du développement (TED), requièrent de tels services, de même que des services d'accompagnement et de soutien à l'entourage. La déficience intellectuelle ou le trouble envahissant du développement peut être accompagné d'une déficience physique, sensorielle, d'un trouble grave du comportement ou de toute autre difficulté liée à la situation de vie de la personne.

MANDAT

Les services dispensés par le CRDI Montérégie-Est contribuent au développement optimal du potentiel des personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement, à leur intégration et à leur participation sociales ainsi qu'à l'amélioration de leur qualité de vie.

L'ensemble des services offerts s'inscrit dans un réseau intégré de services répondant aux besoins de la population d'un territoire donné et ces services sont dispensés de concert avec différents partenaires de la communauté.

Le client, notre raison d'être L'ENGAGEMENT, NOTRE FAÇON D'ÊTRE

VALEURS

Nos valeurs constituent nos assises; elles sont la plus grande force de notre organisation. Nous sommes des gens de relation d'aide : nous devons être fiers d'affirmer nos valeurs humanistes, particulièrement parce que notre clientèle compte parmi les personnes les plus vulnérables.

L'éthique, qui englobe l'ensemble des valeurs de notre organisation, constitue le point de départ et d'arrivée de toutes nos interventions quotidiennes, que ce soit auprès de l'utilisateur, entre collègues de travail ou entre partenaires.

Nos valeurs sont plus que des vœux pieux : elles guident nos choix et nos décisions et elles servent de référence pour orienter à la fois l'intervention clinique et la gestion du personnel, deux dimensions indissociables de notre organisation.



Respect • Collaboration • Communication • Engagement

Liste des sigles ET ACRONYMES

AEO	Accès, évaluation et orientation
AES	Assistance éducative spécialisée
AQIS	Association québécoise pour l'intégration sociale
ARATED-M	Association régionale autisme et TED-Montérégie
ASSSM	Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie
CCSM	Comité de coordination stratégique de la Montérégie
CQA	Conseil québécois d'agrément
CMR	Centre montérégien de réadaptation
CNRIS	Consortium national pour la recherche sur l'intégration sociale
CRDI	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
DI	Déficience intellectuelle
FCRSS	Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé
FORCES	Formation en utilisation de la recherche pour cadres qui exercent dans la santé
FQCRDITED	Fédération québécoise des centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement

ICI	Intervention comportementale intensive
ISI	Intervention structurée individualisée
ISQ	Institut de la statistique du Québec
LSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux
MHAVIE	Mesure des habitudes de vie
MLB	Maison Lily Butters
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
RI	Ressource intermédiaire
RNI	Ressource non institutionnelle
RTF	Résidence de type familial
SAJ	Services d'activités de jour
SIPAD	Système d'information pour les personnes ayant une déficience
SRSOR	Services de Réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort
TED	Trouble envahissant du développement
TC	Trouble du comportement
TGC	Trouble grave du comportement





Présentation de L'ÉTABLISSEMENT

Faits SAILLANTS

L'ADOPTION DU PLAN STRATÉGIQUE : UNE DÉMARCHE CONCERTÉE

L'année a débuté avec l'adoption du plan stratégique 2010-2015 qui oriente et encadre le développement et les activités du CRDI Montérégie-Est. Ce document vient rappeler et préciser la mission de notre établissement, les valeurs qui guident nos actions et l'environnement dans lequel nous sommes appelés à œuvrer. Il fait état des défis qui nous attendent et que nous avons la ferme intention de relever. Il décrit également les objectifs prioritaires retenus par l'établissement ainsi que la structure organisationnelle en plus d'être un outil de référence pratique et utile pour les parents et les proches de nos usagers. Rappelons que l'élaboration de ce plan stratégique a demandé la collaboration de tous, dont les membres du personnel, les partenaires internes et externes ainsi que plusieurs instances.

L'OBTENTION DE L'AGRÉMENT : UNE RÉUSSITE INCONTOURNABLE

Cette année a constitué un point culminant dans l'obtention auprès du CQA de notre renouvellement de statut d'établissement agréé pour les trois prochaines années. L'équipe du CQA a rencontré plusieurs membres du personnel et équipes de travail en plus de visiter une dizaine de points de service afin d'évaluer la démarche d'auto-évaluation. Les principales forces du CRDI Montérégie-Est sont l'innovation dans les réponses aux besoins des personnes présentant un TED, un personnel dévoué et engagé dans le développement des personnes ayant une DI ou un TED, la qualité et la diversité des liens de partenariat, un plan stratégique 2010-2015 ciblé et intégrateur de tous les projets, ainsi qu'un comité des usagers actif, qui se préoccupe de la qualité des services et qui rayonne au-delà de la frontière du territoire de la Montérégie. Cette reconnaissance est très importante puisqu'elle nous permet de certifier publiquement que nous offrons des services de qualité. C'est, en quelque sorte, un gage de notre excellence, un sceau de qualité hautement reconnu.

LA PRÉPARATION D'UNE POLITIQUE DE GESTION DES INSTALLATIONS ET D'UN PLAN DIRECTEUR IMMOBILIER : UN MOYEN EFFICACE D'ASSURER LA SÉCURITÉ DES MILIEUX

Le personnel des Services immobiliers de la Direction des services administratifs a travaillé cette année à l'élaboration d'une politique de gestion des installations ainsi que d'un plan directeur immobilier pour 2010-2015. La politique s'inscrit dans la volonté de notre Centre d'assurer le maintien optimal des installations, d'adapter certaines installations afin de bien répondre aux besoins de la clientèle et d'assurer des milieux sécuritaires aux usagers et au personnel. Quant au plan directeur immobilier, il présente la planification complète des activités de gestion des installations requises entre 2010 et 2015. Cet outil de planification facilitera l'adaptation des édifices et des interventions qui y sont offertes. Il vise également l'utilisation la plus efficace et efficiente des ressources matérielles, financières et humaines disponibles pour la gestion des installations.

LA CLINIQUE RÉGIONALE D'ÉVALUATION DES TROUBLES COMPLEXES DU DÉVELOPPEMENT RELÈVE MAINTENANT DE NOTRE CENTRE

En octobre 2010, le CRDI Montérégie-Est est devenu responsable de l'administration de la Clinique régionale d'évaluation des troubles complexes du développement en Montérégie, anciennement gérée par le Centre montérégien de réadaptation (CMR). La clinique, située à Longueuil, offre des services aux enfants de 0 à 7 ans présentant des troubles complexes du développement et nécessitant l'élaboration d'un diagnostic différentiel. Elle possède deux salles d'évaluation et une salle d'observation qui permet aux intervenants d'avoir une vue sur les salles d'évaluation. La Clinique régionale d'évaluation des troubles complexes du développement dessert l'ensemble du territoire de la Montérégie. Les enfants sont admissibles sur référence d'au moins deux professionnels qui n'ont pas pu définir la nature du problème de façon à poser un diagnostic.



LA RECHERCHE AU CŒUR DE NOS ACTIONS

L'offre de services spécialisés structurée par programmes prend appui sur la recherche, d'où son importance et la nécessité d'assurer sa pérennité. L'obtention d'une subvention au soutien au démarrage de la recherche en établissement accordée par le Consortium national pour la recherche sur l'intégration sociale (CNRIS) a donné le coup d'envoi à l'implantation de nos projets au sein de l'établissement ainsi qu'à notre participation à des projets de recherche provenant du milieu universitaire ou de nos partenaires.

LES PROJETS AU SEIN DU CRDI MONTÉRÉGIE-EST

Évaluation de l'offre de services offerts aux enfants de 2 à 5 ans ayant un TED et à leur famille

- Ce projet de recherche, d'une durée de trois ans (2009-2012), touche plus de 320 enfants recevant ou ayant reçu des services du programme 0-5 ans TED, leur famille ainsi que différents partenaires du CRDI Montérégie-Est. Il comporte deux volets, l'un d'ordre organisationnel, lié à la dispensation des services, et l'autre, centré sur les effets des interventions auprès de l'enfant et de sa famille. Nous tenons à souligner le haut taux (95%) de participation des familles à cette recherche. Ce projet reçoit l'appui financier de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie et du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Évaluation de l'implantation et de l'efficacité du programme de la Maison Lily Butters

- En 2009, l'évaluation du programme de la Maison Lily Butters (MLB), une résidence spécialisée d'évaluation et de stabilisation des troubles graves du comportement (TGC) chez notre clientèle, a été confiée à Diane Morin, titulaire de la Chaire de déficience intellectuelle et troubles du comportement (Université du Québec à Montréal). En décembre 2010, le dépôt du rapport de recherche (disponible sur notre site Internet) a complété le premier volet du projet de recherche, soit l'évaluation de l'implantation du programme MLB. De cette évaluation réalisée selon trois composantes, c'est-à-dire l'aménagement physique, la structure organisationnelle et le processus clinique, découlent des pistes d'action pour la suite de l'implantation du programme de la MLB, la publication (à venir) d'un guide d'implantation d'une ressource résidentielle répondant à des personnes ayant un TGC ainsi que la suite de l'évaluation de l'efficacité (second volet) de la MLB. Cette recherche a été réalisée grâce au financement accordé par la Fondation Butters.

Outre ces projets de recherche menés dans le cadre de la dispensation des services du CRDI Montérégie-Est, mentionnons notre collaboration au projet de recherche L'intervention comportementale intensive (ICI) au Québec : portrait de son implantation et mesure de ses effets chez l'enfant et sa famille. D'une durée de cinq ans, ce projet, subventionné par le programme Actions concertées du Fonds québécois de recherche sur la société et la culture (FQRSC), touchera l'ensemble des CRDI du Québec. L'équipe de chercheurs est dirigée par Carmen Dionne (Université du Québec à Trois-Rivières) et Annie Paquet (Université du Québec à Trois-Rivières), à qui se joignent à titre de cochercheurs Jacques Joly (Université de Sherbrooke) et Mélina Rivard (chercheure et agente de planification et de recherche au CRDI Montérégie-Est).

Nous participons également au projet d'intervention Ensemble pour la participation sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle ou ayant un trouble envahissant du développement. L'objectif de ce projet est de faire contribuer la science à l'élaboration d'un modèle, basé sur des données probantes, pour faciliter l'intégration sociale des personnes présentant une DI ou un TED. Le projet, encadré par un comité scientifique, s'échelonne sur deux ans et demande la collaboration des CSSS, du milieu communautaire, ainsi que du personnel du CRDI Montérégie-Est. Il s'inscrit dans le programme FORCES (Formation en utilisation de la recherche pour cadres qui exercent dans la santé) de la Fondation canadienne de recherche sur les services de santé (FCRSS) pour lequel la Direction des communications, des relations avec le milieu et du secrétariat général a obtenu une bourse de deux ans.

L'ADOPTION DE TROIS PROGRAMMES : UNE MÉTHODOLOGIE QUI CONFIRME NOTRE SPÉCIALISATION

Le Programme d'adaptation et de réadaptation en contexte d'intégration au travail vise l'ensemble des usagers de 18 ans ou plus ayant un intérêt pour l'intégration du marché du travail. Le but est d'intervenir auprès de la personne pour soutenir le développement de ses capacités et l'orienter vers l'emploi, en fonction de ses attentes face à son projet personnel.

Le Programme d'adaptation et de réadaptation en contexte d'intégration communautaire est offert aux usagers de 18 ans ou plus souhaitant réaliser une activité humaine qui leur permet de rendre service ou de contribuer à leur communauté. Choisie par la personne, cette activité correspond à ses champs d'intérêt et compétences ainsi qu'à son besoin d'accomplissement. Elle peut être réalisée dans différents milieux. Contrairement au parcours vers l'emploi, ce programme ne conduit pas à l'obtention d'un travail rémunéré.

Le Programme logement à soutien gradué a été élaboré pour les usagers adultes ayant comme projet de vivre de façon autonome en logement. La clientèle visée nécessite un accompagnement intensif dans la transition vers le logement autonome. L'intensité de l'intervention est ajustée selon les besoins de l'utilisateur et s'estompe de façon graduelle en fonction de l'atteinte de l'objectif de le rendre autonome avec le soutien de son réseau. L'utilisateur est locataire et signataire de son bail. Il pourra vivre seul ou en colocation.



L'IMPLANTATION DE L'APPROCHE MULTIMODALE : UNE APPROCHE CLINIQUE QUI FAIT SES PREUVES

Comme la prévalence des troubles de comportement (TC) et des TGC est élevée chez la clientèle DI-TED, il est nécessaire d'offrir à ces personnes des services ainsi que des aménagements spécialisés et inspirés des meilleures pratiques reconnues. Dans cette optique, le CRDI Montérégie-Est a choisi de développer une expertise de pointe pour une intervention efficace conduisant à la réduction des TGC. Le Centre a donc procédé, d'abord dans le secteur résidentiel, à la spécialisation en intervention auprès d'une clientèle ayant des TC-TGC. L'approche multimodale est privilégiée puisqu'elle vise à déterminer les facteurs contextuels externes (environnement physique et social, habitudes de vie) et internes (caractère psychologique, santé physique et mentale) en cause dans l'apparition d'un trouble du comportement. Cette approche nous permet donc de faire l'analyse des fonctions et des causes des comportements problématiques et, ainsi, d'adapter nos interventions en conséquence. Elle est intégrée à nos programmes résidentiels.

LA RÉVISION DE LA POLITIQUE ET DES PROCÉDURES SUR L'UTILISATION EXCEPTIONNELLE DES MESURES DE CONTRÔLE : CONTENTION ET ISOLEMENT

Le CRDI Montérégie-Est préconise des services de qualité offerts dans le respect de l'utilisateur et de ses droits. Dans ce but, il s'assure de mettre en place une panoplie de moyens, parmi lesquels on trouve le code d'éthique, les approches cliniques, le plan d'intervention, la formation du personnel ainsi que le soutien et l'encadrement cliniques. Dans cette optique, bien que la politique et les procédures portant sur l'utilisation de mesures de contrôle aient pour objectif de préserver l'intégrité physique des usagers, obligation légale de l'établissement en matière de prestation sécuritaire de services, il n'en demeure pas moins que l'application de ces mesures constitue une entrave à la liberté d'action, et ce, quel que soit le contexte de leur application. Dans le respect des droits des usagers, en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSS) et tout en tenant compte des orientations ministérielles, la politique et les procédures visent à circonscrire les modalités de décision et d'utilisation des mesures de contrôle à l'endroit de la clientèle selon les contextes d'intervention. Ultimement, leur élimination totale est souhaitée, et ce, par la mise en place de mesures de remplacement efficaces et respectueuses de l'utilisateur, de son autonomie, de son environnement et des proches touchés.

UNE PREMIÈRE : SIGNATURE D'UNE ENTENTE DE SERVICE AVEC UNE RÉSIDENCE PRIVÉE DE SOINS POUR PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE

Afin d'offrir une prestation de services adaptée à nos usagers en perte d'autonomie ou nécessitant des soins de santé importants pour qui l'hébergement dans une ressource résidentielle ne peut être poursuivi en raison des besoins grandissants, le CRDI Montérégie-Est a procédé à la signature d'une entente de service avec la résidence privée de soins Le Bellagio. Au total, 23 places seront disponibles pour les usagers du CRDI Montérégie-Est. Évidemment, ceux-ci continueront de recevoir du soutien de notre Centre, puisqu'un éducateur se consacrera au suivi des usagers résidant au Bellagio. Le personnel du Bellagio assurera donc le bien-être de ces usagers en étroite collaboration avec cet éducateur. Nous sommes persuadés que cette résidence offrira à nos usagers un milieu d'hébergement alternatif et sécuritaire qui complète notre offre de service résidentielle tout en respectant notre mandat d'établissement.

UNE RÉFLEXION AMORCÉE AU SUJET DE LA CLIENTÈLE PRÉSENTANT UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE SÉVÈRE, PROFONDE OU ÉTANT POLYHANDICAPÉE

Le CRDI Montérégie-Est s'est penché cette année sur l'élaboration d'un programme pour notre clientèle présentant une déficience intellectuelle sévère, profonde ou étant polyhandicapée. Nos travaux nous ont amenés à cerner chez ces personnes des besoins essentiels et spécifiques. Ainsi, pour offrir des services appropriés et les mieux adaptés possible, nous devons travailler en étroite collaboration avec des professionnels qui ont une expertise en déficience motrice et sensorielle. Une démarche a été entreprise auprès de l'Agence de la santé et des services sociaux afin de réfléchir à une offre de service montérégienne pour cette clientèle ayant des besoins diversifiés et complexes.

LE PARTENARIAT AVEC LES CSSS : UNE COLLABORATION ESSENTIELLE

Nous avons poursuivi cette année notre participation aux réseaux clinico-administratifs et aux comités de travail qui en découlent. Afin d'améliorer l'accessibilité aux services pour notre clientèle, nous avons contribué à l'élaboration de la trajectoire de services montérégienne pour les personnes présentant une DI ou un TED. Cette trajectoire a été adoptée par le Comité de coordination stratégique de la Montérégie (CCSM) au printemps 2011. Ainsi, nous avons pu remettre en avant nos projets de collaboration avec les CSSS de notre territoire. De ce fait, une entente de collaboration avec le CSSS Champlain sera conclue à l'été 2011 dans le cadre d'un projet pilote visant à diminuer le temps d'attente pour recevoir un premier service au CSSS et au CRDI Montérégie-Est et à favoriser une continuité de services entre le CSSS et notre Centre. De plus, nous avons participé, avec des médecins psychiatres, les Services de réadaptation du Sud-Ouest et du renfort (SRSOR) et les CSSS, à un comité régional piloté par l'Agence de la santé et des services sociaux pour établir les bases et les éléments spécifiques d'une entente assurant l'accessibilité aux services et la continuité de services aux personnes présentant une DI ou un TED avec des troubles de comportement ou des troubles concomitants. Nous travaillons également à déterminer les modalités de collaboration avec les CSSS pour un projet pilote particulier pour notre clientèle vieillissante. Ce projet devrait se conclure durant l'année 2011-2012.



DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES DU TERRITOIRE DU CRDI MONTÉRÉGIE-EST

La Montérégie représente une superficie de plus de 11 000 km². Le territoire que dessert le CRDI Montérégie-Est est formé de plus de la moitié de cette région. En 2010, 847 422 personnes résident sur le territoire de l'établissement, ce qui représente près de 60 % de la population montérégienne.

Le territoire du CRDI Montérégie-Est compte aujourd'hui 91 municipalités et 6 centres de santé et de services sociaux (CSSS).

UNE POPULATION EN CROISSANCE, MAIS TOUT DE MÊME VIEILLISSANTE

Selon les projections de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ), la population desservie par le CRDI Montérégie-Est devrait s'accroître de 12,5 % entre 2010 et 2031. Le taux d'accroissement de la population de ce territoire sera donc légèrement inférieur à celui de la population montérégienne (16,3 %).

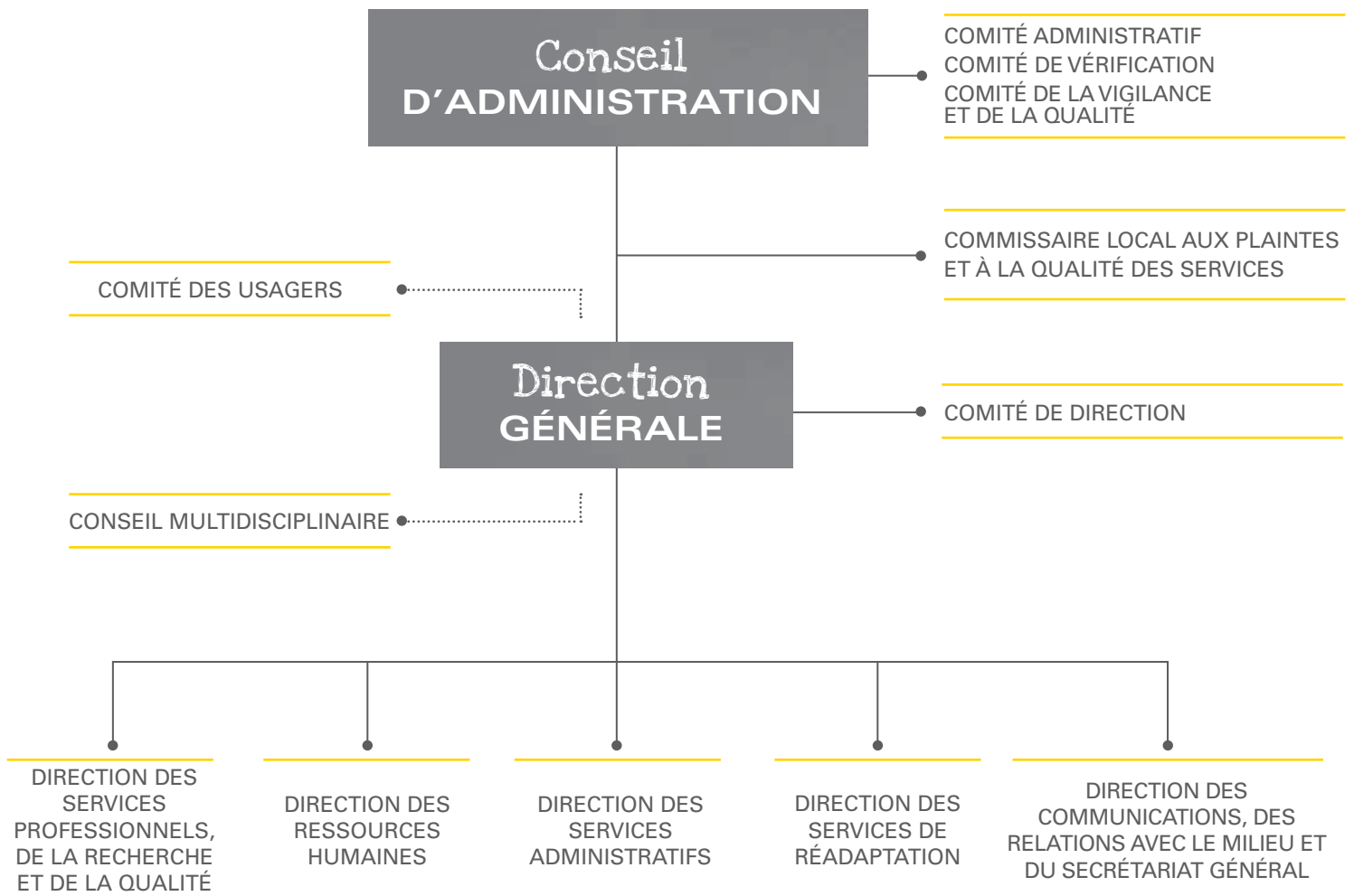
Le vieillissement de la population est un des défis majeurs auxquels la région fait face. Entre 2010 et 2031, le poids démographique des personnes âgées de 65 ans passera de 15 à 26,5 %. Ainsi, la population desservie par l'établissement sera légèrement plus âgée que la population montérégienne, laquelle comptera 25 % d'aînés en 2031. Toutefois, le vieillissement se fera à un rythme similaire : la proportion d'aînés s'accroîtra de 72 % sur le territoire l'établissement, comparativement à 73 % en Montérégie. Sur le territoire du CRDI Montérégie-Est, le nombre d'aînés va presque doubler entre 2010 et 2031, passant de 130 445 à 252 476.

PRÉVALENCE DU NOMBRE D'ENFANTS AYANT UN TROUBLE ENVAHISSANT DU DÉVELOPPEMENT

En 2011, la Direction de la santé publique de la Montérégie faisait état, dans son bulletin le PÉRISCOPE, de l'augmentation importante du nombre d'enfants avec un TED. En Montérégie, en 2009-2010, on dénombrait plus de 2 000 enfants de 4 à 17 ans avec un TED, soit environ 500 de plus que l'année précédente. La prévalence s'établit à 106 pour 10 000 enfants, ou un enfant sur 94, et augmente en moyenne de 28 % par année.

De plus, en 2009-2010, l'augmentation, comparativement à l'année précédente, a été deux fois plus marquée en Montérégie qu'au Québec. Par conséquent, la Montérégie est la région qui affiche la plus forte prévalence. L'augmentation de la prévalence des TED est observée dans tous les groupes d'âge et atteint un sommet chez les enfants de 7 ans (158 pour 10 000 enfants).

Structure DE L'ORGANISATION



Profil DE LA CLIENTÈLE

Cette section présente le portrait de la clientèle desservie et des services offerts. Ces données annuelles permettent d'observer les tendances d'une année à l'autre et d'adapter l'organisation de nos services en conséquence.

Ainsi, pour l'année 2010-2011, nous remarquons une légère augmentation des demandes (23 demandes de plus), soit une hausse de 4 % par rapport à l'année 2009-2010. L'augmentation de cette année est toutefois moindre que pour la période de mars 2006 à mars 2009. Ainsi, nous avons vu le rythme de croissance du nombre de demandes diminuer depuis les deux dernières années.

DEMANDES D'ACCÈS AUX SERVICES

	DEMANDES	VARIATION	
		ANNUELLE	TOTALE
2003-2004	339		95 %
2004-2005	421	24 %	
2005-2006	405	- 4 %	
2006-2007	465	15 %	
2007-2008	532	14 %	
2008-2009	644	21 %	
2009-2010	638	-1 %	
2010-2011	661	4 %	



RÉPARTITION DES DEMANDES ACCEPTÉES PAR DIAGNOSTIC ET PAR GROUPE D'ÂGE

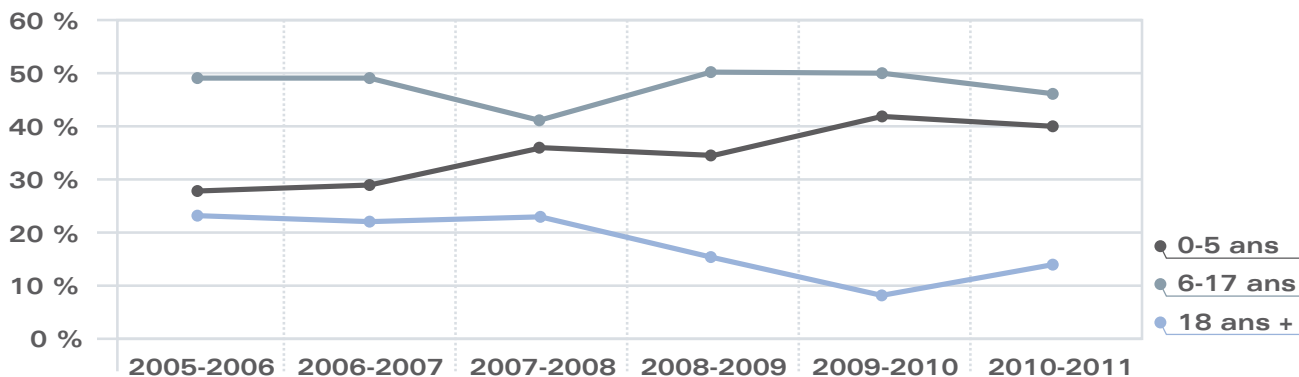
Les demandes acceptées par groupe d'âge et par diagnostic montrent une forte prévalence des usagers ayant un trouble envahissant du développement pour les 0-5 ans et pour les 6-17 ans. Cette clientèle est clairement majoritaire en termes de nouvelles demandes dans notre établissement, avec une proportion qui atteint un peu plus de 85 % de l'ensemble des demandes. Il est donc intéressant de diviser notre clientèle par diagnostic DI ou TED puisque ces données confirment une fois de plus la transformation du portrait de la clientèle.

Il est à noter que sur les 661 demandes reçues, l'établissement a accepté 551 demandes. Il y a 96 demandes qui ont été refusées puisqu'elles ne répondaient pas aux critères diagnostiques ou à un besoin d'adaptation / réadaptation à la personne selon la mission de l'organisation. De plus, 14 demandes étaient en traitement au 31 mars 2011.

ÉVOLUTION DES DEMANDES ACCEPTÉES SELON LE DIAGNOSTIC ET LE GROUPE D'ÂGE

	DI	TED	TOTAL	%
0-5 ans	18	204	222	40 %
6-17 ans	50	205	255	46 %
18 ans et +	53	21	74	14 %
TOTAL	121	430	551	100 %

ÉVOLUTION DES DEMANDES ACCEPTÉES SELON LE GROUPE D'ÂGE



VOLUME D'ACTIVITÉ AU 31 MARS 2011

	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011
Nombre d'usagers à la fin de l'année financière (31 mars 2011)	2 895	3 064	3 203	3 362	3 473
Demandes reçues	465	532	644	638	661
Usagers en attente	389	60	687	597	643

COMMENTAIRES :

Cette année se termine avec 3 473 usagers recevant des services de notre établissement, ce qui correspond à une hausse de 111 personnes par rapport à l'an dernier. En 2010-2011, nous avons reçu 661 demandes et 643 personnes sont en attente d'un premier service au 31 mars 2011.

ÉVOLUTION DU SERVICE D'INTERVENTION COMPORTEMENTALE INTENSIVE (ICI)

	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011
Nombre d'enfants (1 ^{er} avril)	37	52	49	63	60
Nouveaux	40	32	53	62	41
Départs	25	35	39	65	53
Nombre d'enfants (31 mars)	52	49	63	60	48

COMMENTAIRES :

Nous comptons 60 enfants inscrits à l'ICI en début d'année alors que 41 autres se sont ajoutés. Ce service a donc reçu 101 enfants différents en 2010-2011, comparativement à 110 l'an dernier. La nouvelle année financière débute avec 48 enfants recevant des services d'ICI.

Il est à noter que pour l'année financière 2010-2011, la norme de calcul présentée dans ce tableau est basée uniquement sur les enfants qui reçoivent 20 heures du service d'ICI par semaine. Le nombre d'enfants recevant entre 4 et 12 heures par semaine d'intervention structurée individualisée (ISI) est beaucoup plus important pour l'année 2010-2011 et est compilé dans le service d'adaptation et de réadaptation à la personne (voir le tableau du volume d'activité). C'est ce qui explique la diminution du nombre d'enfants au 31 mars 2011, comparativement aux années précédentes. Les enfants recevant moins de 20 heures par semaine sont des enfants qui ont besoin de services, mais qui, selon l'évaluation de professionnels, ne requièrent pas d'intervention intensive. L'évolution du service 0-5 ans permet donc d'offrir des services à un plus grand nombre d'enfants qui, en fonction de leurs besoins, se retrouvent soit à l'ICI ou à l'ISI.

ÉVOLUTION DES SERVICES D'ADAPTATION ET DE RÉADAPTATION EN CONTEXTE D'INTÉGRATION AU TRAVAIL OU DANS LA COMMUNAUTÉ AU 31 MARS 2011

	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011
Services d'activités de jour	379	378	351	345	332
Total programme communautaire	379	378	351	345	332
Ateliers	597	570	569	552	545
Stages de groupe	152	165	159	154	163
Stages individuels	331	345	324	322	292
Intégration à l'emploi	34	31	28	20	19
Total programme travail	1 114	1 111	1 080	1 048	1 019

COMMENTAIRES :

Les services d'adaptation et de réadaptation en contexte d'intégration au travail ou dans la communauté ont connu une légère baisse. En ce qui concerne le programme communautaire, c'est-à-dire dans les services d'activités de jour, nous avons eu 13 personnes de moins inscrites au service au 31 mars 2011. Dans le programme travail, c'est-à-dire les ateliers et les stages ainsi que l'intégration à l'emploi, nous observons une baisse de 3 %, soit 29 usagers de moins au 31 mars 2011. Cela s'explique notamment par l'accroissement de la clientèle de moins de 18 ans, qui ne reçoit pas encore des services d'adaptation et de réadaptation en contexte d'intégration au travail ou dans la communauté, ainsi que par le vieillissement de la clientèle.

**ÉVOLUTION DES SERVICES D'ADAPTATION ET DE RÉADAPTATION
 EN MILIEU RÉSIDENTIEL**

	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011
Résidences spécialisées	53	46	48	45	51
Unité de réadaptation spécialisée (Unité St-Charles)	4	10	19	20	19
RTF	737	722	689	673	650
RI	216	237	263	263	271
Foyers communautaires	43	35	28	27	28
TOTAL	1 053	1 050	1 043	1 028	1 019

COMMENTAIRES :

Nous remarquons une légère diminution du nombre d'usagers recevant des services en milieu résidentiel. En effet, ils étaient 1 019 à la fin de cette année alors qu'ils étaient 1 028 l'année précédente. Cette diminution se traduit principalement par la baisse du nombre d'usagers résidant dans une ressource de type familial, soit 650 contre 673 l'an dernier. Toutefois, nous notons une légère augmentation des personnes hébergées dans une résidence spécialisée ainsi que dans une ressource intermédiaire. Le nombre de résidents à l'Unité St-Charles et dans les foyers communautaires sont demeurés sensiblement les mêmes.

**LISTE D'ATTENTE PAR SERVICE D'ADAPTATION ET DE RÉADAPTATION
 AU 31 MARS 2011**

	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011
AEO (accès, évaluation, orientation)	103	75	87	16	14
Services d'adaptation/ réadaptation à la personne	389	360	687	597	643
Milieu résidentiel	115	107	93	76	95
Contexte d'intégration au travail et communautaire	244	187	89	74	22

Les données ci-dessus indiquent le nombre de personnes distinctes en attente, par service.





Profil des RESSOURCES HUMAINES

	EXERCICE EN COURS
LES EMPLOYÉS RÉGULIERS	
Temps complet <i>(excluant les personnes en disponibilité)</i>	624
Temps partiel <i>Équivalent temps complet : 43 (excluant les personnes en disponibilité)</i>	78
Total	702
LES CADRES	
Temps complet	62
Mesure de stabilité d'emploi	3
Total	65
LES OCCASIONNELS	
Nombre d'heures rémunérées	352 565
Nombre de personnes <i>Équivalent temps complet : 193</i>	303
Total	303
Les employés en disponibilité (Sécurité d'emploi)	0
GRAND TOTAL	1 070



Activités de L'ÉTABLISSEMENT

Notre offre DE SERVICES SPÉCIALISÉS

Notre offre de services est basée sur les orientations ministérielles et sur le cadre proposé par la Fédération des centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement (FQCRDITED).

ACCÈS, ÉVALUATION ET ORIENTATION

Ce service vise à déterminer l'admissibilité des personnes référées, à établir l'ordre de priorité de leur demande, à les orienter vers les services appropriés dispensés par le Centre et s'il y a lieu, vers d'autres dispensateurs de services.

ADAPTATION ET RÉADAPTATION À LA PERSONNE

Les services visent le développement optimal du potentiel de la personne, son intégration et sa participation sociales et l'amélioration de sa qualité de vie. Ces services se réalisent non seulement par des interventions directes auprès de l'utilisateur, mais également par des interventions auprès de la famille, des proches et des partenaires impliqués.

ADAPTATION ET RÉADAPTATION À LA PERSONNE EN CONTEXTE D'INTÉGRATION RÉSIDENIELLE

Ce service correspond aux interventions effectuées dans les milieux substitués à la famille naturelle des usagers, selon les caractéristiques de la personne et l'intensité de soutien requis. Selon les besoins identifiés, le CRDI Montérégie-Est peut proposer différents types de milieux, soit des ressources de type familial (RTF), des ressources intermédiaires (RI) ou des résidences spécialisées.

ADAPTATION ET RÉADAPTATION À LA PERSONNE EN CONTEXTE D'INTÉGRATION AU TRAVAIL

Ce service vise l'intégration et le maintien des personnes dans des milieux de travail les plus intégrés possible. L'intervention personnalisée se fait par l'évaluation et le développement des intérêts et des capacités de la personne en vue de l'orienter vers l'emploi.

ADAPTATION ET RÉADAPTATION À LA PERSONNE EN CONTEXTE D'INTÉGRATION COMMUNAUTAIRE

Ce service vise également l'intégration et le maintien des personnes dans les milieux de travail les plus intégrés possible, mais ne conduit pas à l'obtention d'un travail rémunéré. Il s'agit plutôt de faire participer l'utilisateur à une activité de la communauté, choisie en fonction de ses intérêts et de ses compétences.

ASSISTANCE ÉDUCATIVE SPÉCIALISÉE À LA FAMILLE ET AUX PROCHES (SANS USAGER)

Ce service vise à faciliter les interactions entre la famille, les proches et la personne présentant une DI ou un TED lorsque cette dernière ne reçoit pas de service de l'établissement.

SOUTIEN SPÉCIALISÉ AUX PARTENAIRES (SANS USAGER)

Ce service vise à soutenir nos partenaires dans l'adaptation de leurs services afin de faciliter l'intégration des personnes ayant une DI ou un TED.



Objectifs organisationnels ET PRIORITÉS 2010-2015

Notre établissement s'est engagé à prendre le virage « performance ». Ainsi, nous renforçons le sens donné à nos actions, orientons le personnel dans une même direction et sommes imputables de nos résultats, et ce, par l'appréciation de la qualité et de l'efficacité à travers la mesure de nos résultats.

Nos objectifs organisationnels sont maintenant appréciés par une mesure objective des résultats en fonction du but à atteindre. Certains objectifs se trouvent dans l'Entente de gestion et d'imputabilité conclue entre l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie (ASSSM) tandis que d'autres proviennent du Plan d'amélioration du Conseil québécois d'agrément ou du volet Gestion de la performance.

UNE DÉMARCHE D'ÉVALUATION SIGNIFICATIVE

Au cours de la dernière année, la Direction de la recherche et de la qualité a préparé une démarche **d'évaluation de l'implantation et de la qualité du processus clinique**. Les éléments clés de cette évaluation visent à permettre aux « utilisateurs » du processus clinique de s'exprimer dans le cadre du processus continu de la qualité. Basée sur les meilleures pratiques d'évaluation de programmes, cette démarche qualitative repose sur quatre étapes : un questionnaire web à administrer à une centaine d'éducateurs choisis au hasard, l'analyse d'une cinquantaine de dossiers ainsi que de notes d'évolution, la tenue d'un groupe de discussion et la rédaction d'un rapport final, disponible à l'automne 2011.

UN PLAN D'INTERVENTION INFORMATISÉ

Depuis l'implantation du SIPAD à l'automne 2009, tous les efforts sont déployés afin que chaque usager ait un plan d'intervention informatisé. Il va sans dire que nous avons en main l'outil privilégié afin de procéder à l'évaluation de la qualité du processus clinique. Aux termes de la compilation des données, nous sommes fiers de souligner que 94 % de nos usagers ont un plan d'intervention informatisé dans le SIPAD.

BILAN DE L'IMPLANTATION DU PROCESSUS DE VIGILANCE ET DE SOUTIEN

Par ailleurs, dans la dernière année, le Centre s'est engagé, par le biais de l'implantation du processus de vigilance et de soutien, à offrir des services à notre clientèle historique qui ne requiert pas de services spécialisés, mais qui présente des besoins de maintien des acquis ou d'hébergement pour un motif de protection sociale. Toujours dans une optique d'amélioration continue de la qualité, la DRQ a mobilisé les ressources nécessaires pour effectuer le bilan de l'implantation de ce processus. Concrètement, elle procèdera à l'analyse de dossiers, réalisera un groupe de discussion et rédigera un rapport, qui sera également disponible à l'automne 2011.

Priorités ORGANISATIONNELLES

- Services spécialisés : le développement de notre expertise
- Système intégré d'amélioration continue de la qualité
- Employeur de choix
- Bon partenaire et bon communicateur
- Optimisation des ressources

Fiches de reddition de comptes

ENTENTE DE GESTION ET D'IMPÛTABILITÉ

2010-2011

CIBLES - CLIENTÈLE AYANT UN TROUBLE ENVAHISSANT DU DÉVELOPPEMENT (TED)

INDICATEURS RÉGIONAUX	RÉSULTATS 2009-2010	CIBLES 2010-2011	RÉSULTATS 2010-2011
Nombre d'enfants de moins de 6 ans ayant un TED recevant un service d'intervention comportementale intensive (ICI) de type ABA *	110	82	101**
Nombre moyen d'heures hebdomadaires d'ICI par enfant de moins de 6 ans ayant un TED	15,45 h /sem./enfant	15,00 h /sem./enfant	16,16 h /sem./enfant
Nombre d'enfants de moins de 6 ans ayant un TED recevant un service spécialisé d'adaptation / réadaptation	300	s.o.	282
Nombre de personnes de 6 à 21 ans ayant un TED recevant un service spécialisé d'adaptation / réadaptation	837	552	930
Nombre de personnes de 22 ans et plus ayant un TED recevant un service spécialisé d'adaptation / réadaptation	119	88	126
Total des personnes ayant un TED recevant un service spécialisé d'adaptation et de réadaptation	1 256	s.o.	1 338

* Applied Behavioral Analysis / ** L'établissement gère 53 places au service d'ICI

COMMENTAIRES :

Au cours de l'exercice 2010-2011, 101 enfants différents ont profité du service d'intervention comportementale intensive. La cible, fixée à 82 enfants, a été largement dépassée grâce à l'ajout au fil des ans de plusieurs postes d'éducateurs dédiés à ce programme. Ces postes ont été créés dans le cadre des nouvelles allocations de développement et grâce également à des budgets non récurrents alloués à ce service.

Notons que l'établissement gère 53 places au service d'ICI et que l'indicateur de suivi à l'entente de gestion correspond plutôt au nombre d'usagers « différents » ayant reçu des services d'ICI en cours d'année. Le nombre important d'usagers qui quittent le programme à l'entrée scolaire et qui sont remplacés par de nouveaux influence grandement cet indicateur.

Pour l'exercice 2010-2011, le nombre moyen d'heures d'intervention comportementale intensive par enfant se situe à 16,16 heures par semaine, ce qui représente une amélioration de 4,6 % par rapport au ratio moyen de l'an dernier et de 7,7 % supérieur à la cible fixée à l'entente de gestion, qui se situe à 15 heures par semaine.

Concernant les personnes ayant un TED et recevant un service spécialisé d'adaptation / réadaptation, la cible fixée à l'entente de gestion 2010-2011 pour les jeunes de 6 à 21 ans a été largement dépassée encore cette année puisque l'établissement a atteint un résultat de 930 personnes desservies, soit 93 de plus que l'an dernier. En effet, nous constatons un résultat de 69 % supérieur à la cible attendue à l'entente de gestion, cible fixée à 552 usagers desservis. Cet accroissement des dernières années de la clientèle recevant des services spécialisés d'adaptation / réadaptation est étroitement lié à l'augmentation importante des demandes de services pour la clientèle de moins de 18 ans ayant un TED.

Pour la clientèle de 22 ans et plus qui présente un trouble envahissant du développement, la cible a également été dépassée en 2010-2011. Nous avons desservi 126 personnes, soit 7 de plus que l'an dernier. Encore une fois, nous constatons un résultat supérieur à la cible fixée à l'entente de gestion, soit de 38 usagers supplémentaires, ce qui représente 43 % de plus que ce qui était prévu.

CIBLES — PLAN D'ACCÈS

INDICATEURS RÉGIONAUX	RÉSULTATS 2009-2010	CIBLES 2010-2011	RÉSULTATS 2010-2011
Personnes de tous âges dont la première demande de service est de niveau de priorité « URGENT » (Début des services dans les 72 heures suivant la réception de la demande)	Délai moyen : 2,5 jours Taux de respect du délai : 100 %	Délai moyen : 3 jours Taux de respect du délai : 90 %	Délai moyen : 2,6 jours Taux de respect du délai : 80 %
Personne de tous âges dont la première demande de service est de niveau de priorité « ÉLEVÉ » (Début des services dans les 90 jours suivant la réception de la demande)	Délai moyen : 60,15 jours Taux de respect du délai : 92,3 %	Délai moyen : 90 jours Taux de respect du délai : 90 %	Délai moyen : 55,43 jours Taux de respect du délai : 91,7 %
Personnes de tous âges dont la première demande de service est de niveau « MODÉRÉ » (Début des services dans les 365 jours suivant la réception de la demande)	s./o.	Délai moyen : 365 jours Taux de respect du délai : 90 %	Délai moyen : 26,48 jours Taux de respect du délai : 100 %

COMMENTAIRES :

Des cibles avaient été fixées concernant les délais d'accès. Les résultats s'expliquent comme suit :

NIVEAU DE PRIORITÉ « URGENT »

Nous avons reçu 5 demandes de service en 2010-2011. Toutes ces demandes ont été traitées dans un délai moyen de 2,6 jours et le taux de respect des délais pour l'ensemble des demandes est de 80 %, en raison d'une demande de service dont le traitement a requis un délai de plus de 3 jours.

NIVEAU DE PRIORITÉ « ÉLEVÉ »

Nous avons reçu 40 demandes de service en 2010-2011. Les demandes ont été traitées dans un délai moyen de 55,43 jours et le taux de respect des délais pour le traitement des demandes est de 91,7 %, en raison de trois demandes dont le traitement a requis un délai de plus de 90 jours.

NIVEAU DE PRIORITÉ « MODÉRÉ »

Nous avons reçu 178 demandes de service en 2010-2011. Les demandes ont été traitées dans un délai moyen de 26,48 jours et le taux de respect des délais pour le traitement des demandes est de 100 %, puisque toutes les demandes ayant été traitées l'ont été fait à l'intérieur du délai fixé à 365 jours.

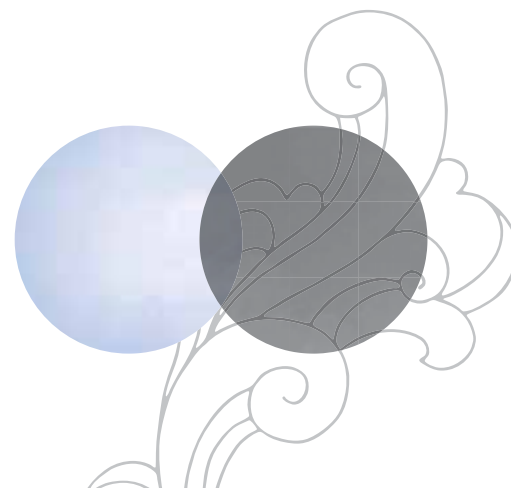
CIBLES ADMINISTRATIVES

INDICATEURS RÉGIONAUX	RÉSULTATS 2009-2010	CIBLES 2010-2011	RÉSULTATS 2010-2011
Ratio entre le nombre d'heures en assurance salaire et le nombre d'heures travaillées	7,71	7,71	6,61
Évolution de la situation financière de l'établissement par rapport à l'année précédente	20 158 \$	0 \$	337 660 \$

COMMENTAIRES :

Pour l'exercice financier 2010-2011, le CRDI Montérégie-Est a atteint un ratio de 6,61 pour le nombre d'heures en assurance salaire par rapport au nombre d'heures travaillées. Afin d'agir sur ce ratio, en croissance depuis les dernières années, nous avons mis en place différents mécanismes de gestion et de prévention dont les retombées commencent à se faire sentir positivement cette année. En effet, en plus de l'implantation d'une gestion systématique et rigoureuse des dossiers de santé, l'établissement accorde une attention particulière à la gestion des risques liés aux agressions à l'occasion d'intervention auprès de la clientèle présentant un trouble grave du comportement. Un plan d'action a donc été mis en place afin de mieux gérer ces situations : comité de pilotage, formation et implantation de l'approche multimodale, recours à l'expertise spécialisée du Service québécois d'expertise en troubles graves du comportement (SQETGC), etc.

Concernant la situation financière, un budget initial détaillé a été élaboré en début d'exercice et révisé à la mi-année. Des analyses et des projections financières périodiques ont permis d'évaluer si l'équilibre budgétaire était maintenu tout au long de l'exercice et de redresser la situation rapidement lorsque requis. Encore une fois, la cible visant le maintien de l'équilibre budgétaire a été rencontrée, puisque le CRDI Montérégie-Est a terminé l'exercice financier 2010-2011 avec un surplus de 337 660 \$ par rapport à un budget de dépenses de 87,4 M\$, soit un surplus de moins de 0,4 %.



Démarche d'agrément

2007-2010

De septembre 2007 à septembre 2010, le CRDI Montérégie-Est devait réaliser les douze objectifs figurant au plan d'amélioration en fonction des processus identifiés comme étant à améliorer. Ces objectifs d'amélioration sont regroupés sous trois catégories : la qualité des services, la mobilisation du personnel et la gestion des ressources non institutionnelles (RNI).



SUIVI DU PLAN D'AMÉLIORATION - CQA

TAUX DE RÉALISATION DES OBJECTIFS AU TERME DE LA TROISIÈME ANNÉE DU PLAN D'AMÉLIORATION

	CATÉGORIES ET OBJECTIFS	TAUX DE RÉALISATION AU 28 SEPTEMBRE 2010
LA QUALITÉ DES SERVICES	1.1 Implanter le service d'accès, évaluation, orientation (AEO) selon les standards de pratique établis	100 %
	1.2 Développer un processus de gestion uniforme de la liste d'attente	94 %
	1.3 Poursuivre l'implantation du processus clinique	100 %
	1.4 Élaborer et implanter les protocoles d'interventions cliniques	96 %
	1.5 Développer des moyens permettant d'assurer la circulation sécuritaire des renseignements personnels sur la clientèle	59 %
TOTAL CATÉGORIE		88 %
LA MOBILISATION DU PERSONNEL	2.1 Actualiser les rôles tels que définis par l'établissement	100 %
	2.2 Mettre en place un processus de supervision clinique et administrative	90 %
	2.3 Mettre en place un processus d'évaluation de la contribution du personnel	83 %
	2.4 Créer des conditions favorisant la communication et l'accès à l'information	95 %
TOTAL CATÉGORIE		91 %
LA GESTION DES RNI	3.1 Mettre en place les standards du guide de pratiques professionnelles	92 %
	3.2 Développer des ressources répondant aux besoins de la clientèle	92 %
	3.3 Définir des modalités de concertation entre les différents secteurs de l'établissement et les RNI	100 %
TOTAL CATÉGORIE		94 %

TAUX DE RÉALISATION DU PLAN D'AMÉLIORATION

	CATÉGORIES ET OBJECTIFS (48)	TAUX DE RÉALISATION AU 28 SEPTEMBRE 2010
GRAND TOTAL		90 %

Le Conseil québécois d'agrément (CQA) a octroyé au CRDI Montérégie-Est un agrément pour une durée de trois ans. Dans son rapport, le CQA fait état de nos principales forces et des défis auxquels nous sommes confrontés.

Les principales forces du CRDI Montérégie-Est :

- L'innovation dans les réponses aux besoins des personnes présentant un TED, particulièrement celles en liste d'attente.
- La qualité et la diversité des liens de partenariat qui se vérifient dans les différentes collaborations au profit de la clientèle, notamment : CPE, universités, commissions scolaires.
- Le plan stratégique 2010-2015 ciblé, intégrateur de tous les projets et porteur au niveau de l'amélioration de la qualité.
- Un comité des usagers actif et engagé dans la qualité des services, qui rayonne au-delà de la frontière du territoire de la Montérégie.
- Une organisation qui peut compter, malgré les grandes transformations en cours, sur un personnel dédié et impliqué dans le développement des personnes présentant une DI ou un TED.

Les principaux défis :

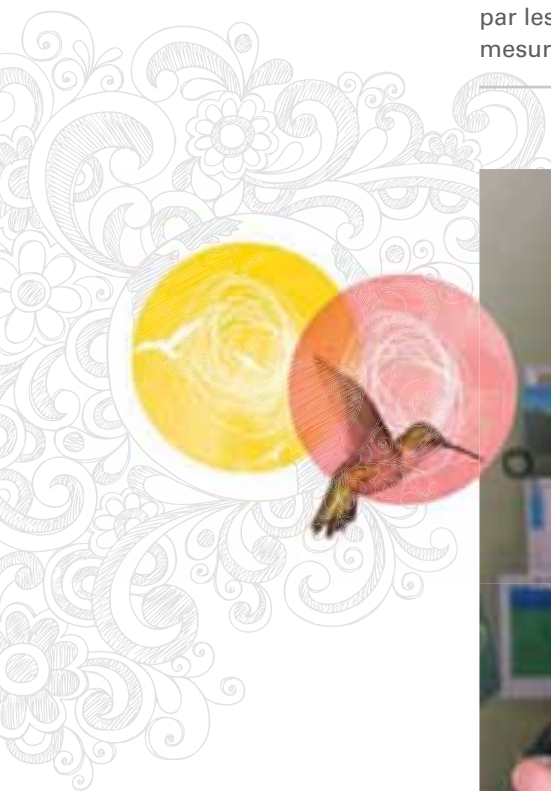
- Opérationnaliser la hiérarchisation des services avec les réseaux locaux.
- Poursuivre les efforts visant à assurer l'implantation d'une culture de confidentialité, tant au niveau clinique qu'administratif.
- S'assurer de maintenir le développement des services de pointe pour la clientèle en DI malgré l'augmentation importante de la clientèle TED.
- Innover dans les mécanismes de communication bidirectionnelle.
- Développer une identité collective pour faire face aux défis à venir en impliquant tous les secteurs de l'organisation.

Gestion DES RISQUES

Au cours de la dernière année, nous avons su encore une fois intensifier nos actions dans le processus de gestion de risques pour une prestation sécuritaire de nos services, et ce, par :

- une augmentation des suivis dans le traitement des événements ;
- des activités de sensibilisation et de formation auprès du personnel ;
- un soutien accru apporté aux différents intervenants et aux professionnels ;
- une participation aux différents comités sur le plan provincial.

Ainsi, tout au long de l'année, une attention particulière a été apportée par l'établissement à la prestation sécuritaire des services afin de réduire les conséquences vécues par les usagers en s'assurant d'une prise en charge rapide et par la mise en place de mesures préventives.



STATISTIQUES
GESTION DES RISQUES POUR LA PÉRIODE DU 1^{ER} AVRIL 2010
AU 31 MARS 2011

PORTRAIT GÉNÉRAL DES DÉCLARATIONS POUR L'ANNÉE 2010-2011

NATURE	TOTAL	POURCENTAGE
Incident	2 002	43 %
Accident	2 685	57 %
TOTAL	4 687	100 %

COMMENTAIRES :

Le nombre de déclarations d'incidents / accidents porté à l'attention de l'établissement est de 4 687 cette année, comparativement à 4 442 l'an dernier, soit une augmentation de 5,5 %.

PORTRAIT DES DÉCLARATIONS SELON LE NIVEAU DE GRAVITÉ DE L'ÉVÉNEMENT

Le niveau de gravité est établi dans le cadre de l'analyse des déclarations d'événements en fonction d'une échelle de gravité des événements élaborés par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Cette échelle permet de standardiser la classification des événements au sein du réseau de la santé et des services sociaux. Elle propose une lecture plus représentative des statistiques que celle basée sur la seule distinction incident / accident. Cette échelle se décline de la lettre « A » à la lettre « I ».

En 2010-2011, 4 687 déclarations d'incidents / accidents ont été déposées. Lorsque nous analysons ces déclarations en fonction de l'échelle de gravité, nous constatons que :

- **63,5 % des événements n'ont eu aucune conséquence ou des conséquences mineures ;**
- 35 % des événements ont nécessité une intervention professionnelle spécialisée incluant l'application de mesures de contrôle non planifiées, des consultations médicales, d'un pharmacien ou l'appel à des services d'urgence ;
- 1,5 % des événements ont conduit à une hospitalisation, une intervention de maintien en vie (RCR) ou étaient liés à un décès ;
- Nous n'avons eu aucune déclaration d'événement menant à des conséquences permanentes ou à une perte de fonction.

FACTEURS CONTRIBUTIFS

Les données du tableau ci-dessous présentent un portrait sommaire des facteurs directs et indirects identifiés lors de l'analyse des déclarations d'événements pour 2010-2011. Les facteurs contribuant à un événement sont multiples, donc pour une déclaration d'événement, plus d'un facteur contributif a pu être détecté. Au total, ce sont **4 351 facteurs contributifs** qui ont été identifiés dans le cadre des démarches d'analyse.

ENVIRONNEMENT	ORGANISATION DU TRAVAIL	INTERVENTION	VICTIME (USAGER)	AUTRES
100	108	568	2 768	807

MESURES PRISES

Les données du tableau ci-dessous présentent un portrait sommaire des mesures prises au moment de l'événement et inscrites dans un rapport de déclaration et les mesures découlant de la démarche d'analyse.

NOMBRE SELON LE TYPE DE MESURES PRISES	TOTAL
Soins à l'utilisateur et mesures de soutien aux proches	1 044
Mesures de prévention de la récurrence	1 347
TOTAL	2 391

COMMENTAIRES :

À la suite des déclarations, 2 391 mesures ont été prises dont 1 044 mesures de soins à l'utilisateur (soins médicaux, soins infirmiers, soins psychologiques, etc.) et 1347 mesures pour rectifier une situation et prévenir d'éventuels incidents / accidents. Comparativement à l'année dernière, c'est une augmentation de 14 % des mesures prises.

PORTRAIT DES DÉCLARATIONS ET DES DIVULGATIONS

Les données du tableau ci-dessous proposent un portrait sommaire des divulgations d'accidents en lien avec l'obligation légale de divulguer qui ne s'applique qu'à cette catégorie d'événement et qui ne s'applique pas dans le cas d'incident. La divulgation signifie que l'utilisateur ou un proche de l'utilisateur en cause a été informé de l'accident.

Une augmentation des divulgations d'accidents de 6 % a été réalisée en 2010-2011, soit 447 divulgations de plus que l'an dernier.

NATURE	DÉCLARATIONS	DIVULGATIONS	POURCENTAGE
Accidents	2 685	2 210	82 %

COMMENTAIRES :

Dans certains cas, il arrive qu'un accident ne puisse pas être divulgué vu l'isolement social de la personne.

Bilan de la commissaire locale AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES 2010-2011

La commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, qui est aussi membre du comité de vigilance et de la qualité, rapporte qu'au cours de l'exercice 2010-2011, notre établissement a reçu au total **35 demandes, dont 27 plaintes**, comparativement à 43 demandes pour 39 plaintes l'an dernier.

Les **27 plaintes et 4 interventions** ont donné lieu à 12 mesures correctives auxquelles l'établissement a donné suite. Le délai moyen de traitement des plaintes et des interventions a été de 19 jours. À titre indicatif, la Loi sur les services de santé et les services sociaux impose un délai maximal de 45 jours pour le traitement d'une plainte. Une attention particulière a été portée aux plaintes découlant de la mise en application des nouvelles orientations de l'établissement. La collaboration de notre organisation a permis, dans chaque situation, d'apporter une réponse adéquate aux besoins de la clientèle.

La Commissaire tient à souligner l'excellent travail de l'ensemble du personnel dans la mise en place des transformations mises de l'avant dans la dernière année. Cette situation n'a pas donné lieu à une augmentation des plaintes et signifie donc une préparation soignée et adéquate des usagers et des proches à ces changements. Aussi, la Commissaire a eu l'occasion, au cours de l'année, de participer au colloque organisé par le comité des usagers. Elle a animé un atelier d'échange avec les proches portant sur le mécanisme des plaintes. D'ailleurs, le soutien du comité des usagers dans certaines situations d'examen de plainte a été positif et fut un élément contributif à la résolution satisfaisante de la situation pour les plaignants et le personnel impliqué. La Commissaire a également participé au comité d'éthique, au comité de vigilance, à la table régionale des commissaires et à la table provinciale des CRDI.



RÉPARTITION DES OBJETS DE DEMANDE PAR CATÉGORIE 2010-2011

	PLAINTES	INTERVENTIONS	ASSISTANCES	TOTAL	
Accessibilité et continuité	9	----	2	11	32 %
Soins et services	10	2	1	13	37 %
Relations interpersonnelles	4	----	----	4	11%
Organisation du milieu de vie et ressources matérielles	2	2	----	4	11%
Aspect financier	1	----	1	2	6 %
Droits particuliers	1	----	----	1	3 %
TOTAL	27	4	4	35	100 %

COMMENTAIRES :

Conformément à la loi, seules les demandes exprimées par l'utilisateur ou par son représentant sont recevables.

À la suite du traitement de ces plaintes, la commissaire a proposé des mesures correctives dans 12 dossiers.

ACTIONS PRISES SUITE AU TRAITEMENT/RÉPARTITION 2010-2011

	PLAINTES	INTERVENTIONS	ASSISTANCES	TOTAL	
Aucune action	----	----	----	----	
Avis/information/clarification/démarche d'amélioration	12	----	1	13	
Conseil/conciliation/intercession/liaison	2	----	1	3	
Mesures correctives	9	3	----	12	
Références	2	----	2	4	
Aucune	2	1	----	3	
TOTAL	27	4	4	35	

Rapport du Comité de vigilance ET DE LA QUALITÉ

CONSTATS ET RECOMMANDATIONS

Les membres du comité de vigilance et de la qualité se sont rencontrés à trois reprises au cours de l'année 2010-2011. Des rapports sur les plaintes, sur la gestion des risques (accidents / incidents chez la clientèle), sur les accidents chez le personnel ainsi que sur l'assurance salaire ont été présentés.

La *Politique sur l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle : contention et isolement* a aussi fait l'objet d'une présentation avant l'adoption par le conseil d'administration.



Ressources HUMAINES

STATISTIQUES EN REGARD DE LA GESTION DES INVALIDITÉS ET DES RETRAITS PRÉVENTIFS/AFFECTATION DE LA TRAVAILLEUSE ENCEINTE

ASSURANCE SALAIRE	2009-2010	2010-2011
Ratio assurance salaire	7,71	6,61
Heures perdues	104 172	87 598
Coûts – Prestations	2 030 324 \$	1 756 202 \$
Cas relevant de la santé psychologique	50 %	44 %

CSST		
Déclarations d'événements accidentels avec et sans perte de temps	1 944	1 279
Accidents liés à une agression – perte de temps	18	23
Heures perdues	27 861	22 791
Coûts – prestations (incluant retraits préventifs et assignations temporaires)	786 552 \$	543 676 \$
Retraits préventifs – nouveaux cas	74	54
Heures en retrait préventif – tous les cas	38 240	30 820
Jours d'affectation – tous les cas	854	729
Coûts assumés par l'employeur – tous les cas (5 premiers jours + 14 autres jours)	115 549 \$	100 718 \$

Application de la procédure de MÉSÉSENTENTE ENTRE LES RESSOURCES NON INSTITUTIONNELLES ET L'ÉTABLISSEMENT

Aucune mésésentente nécessitant le recours à la procédure n'est survenue entre les ressources non institutionnelles et le CRDI Montérégie-Est pour l'année 2010-2011.

Accès À L'INFORMATION

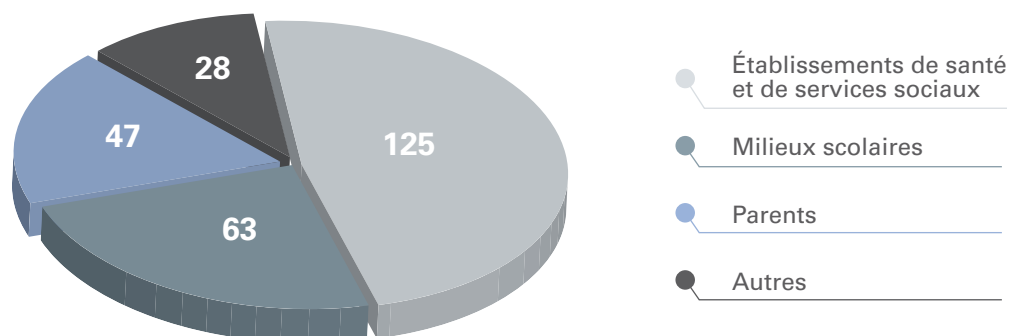
CENTRE DE DOCUMENTATION

Le centre de documentation du CRDI Montérégie-Est possède une collection sur la déficience intellectuelle et les troubles envahissants du développement contenant près de 8 000 monographies, DVD, rapports, bandes vidéo, cédéroms et publications en série. Son catalogue est accessible en ligne pour l'ensemble du personnel des établissements de santé et de services sociaux du Québec. Près de 5 000 prêts ont été effectués cette année, dont la grande majorité par nos intervenants et nos spécialistes. Les parents qui reçoivent des services ou en attente de services font également partie des usagers actifs du centre de documentation. La collection est développée par le bibliothécaire/documentaliste et rejoint l'ensemble des préoccupations liées aux interventions auprès de notre clientèle.

ACCÈS AU DOCUMENT

Dans le cadre des lois et règlements en vigueur et de la Politique de la gestion intégrée des documents du CRDI Montérégie-Est liée à la confidentialité des renseignements, le Service des archives, en plus d'être responsable de la gestion documentaire, voit au traitement des demandes d'accès aux documents. Il oriente les membres de notre personnel dans la procédure de collecte et de transmission de l'information et répond au questionnement de tout le personnel sur l'accès aux documents. Le CRDI Montérégie-Est a reçu 263 demandes d'accès à des documents au 31 mars 2011.

PROVENANCE DES DEMANDES





États FINANCIERS

Rapport de l'auditeur indépendant SUR LES ÉTATS FINANCIERS RÉSUMÉS

AUX MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CRDI MONTRÉGIE-EST

Les états financiers résumés ci-joints, qui comprennent les bilans résumés des fonds d'exploitation et du fonds à destination spéciale au 31 mars 2011, ainsi que l'état résumé des résultats du fonds d'exploitation et du fonds à destination spéciale pour l'exercice terminé à cette date, sont tirés du rapport financier annuel audité du CRDI Montérégie-Est pour l'exercice terminé le 31 mars 2011. Nous avons exprimé une opinion avec réserve sur ce rapport financier annuel dans notre rapport daté du 14 juin 2011.

Les états financiers résumés ne contiennent pas toutes les informations requises par les normes comptables canadiennes pour le secteur public. La lecture des états financiers résumés ne saurait par conséquent se substituer à la lecture du rapport financier annuel audité du CRDI Montérégie-Est.

RESPONSABILITÉ DE LA DIRECTION POUR LES ÉTATS FINANCIERS RÉSUMÉS

La direction est responsable de la préparation d'un résumé du rapport financier annuel audité.

RESPONSABILITÉ DE L'AUDITEUR

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers résumés, sur la base des procédures, que nous avons mises en œuvre conformément à la Norme canadienne d'audit (NCA) 810, « Mission visant la délivrance d'un rapport sur des états financiers résumés ».

OPINION

À notre avis, les états financiers résumés tirés du rapport financier annuel audité du CRDI Montérégie-Est pour l'exercice terminé le 31 mars 2011 constituent un résumé fidèle du rapport financier annuel audité.



Bourassa Boyer inc.¹
Société de comptables agréés
Vaudreuil-Dorion, le 14 juin 2011

¹CA auditeur permis n° 12746

Analyse des résultats financiers ET NOTES COMPLÉMENTAIRES

L'exercice financier 2010-2011 s'est terminé avec un surplus aux activités principales du fonds d'exploitation de 337 660 \$, après un transfert de 585 820 \$ aux fonds d'immobilisations visant le financement d'éléments de natures capitalisables. Les activités accessoires, de ce même fonds, ont présenté un surplus de 2 750 \$.

Pour l'exercice financier 2010-2011, les revenus du fonds d'exploitation étaient en hausse de 1,1 million de dollars ou 1,2 % comparativement à l'exercice précédent. Tout comme par les années passées, la croissance des revenus provenait en grande partie de l'indexation annuelle du budget de fonctionnement, soit 1,1 million de dollars, mais également d'une défalcation budgétaire de 0,5 million de dollars permettant l'ajout de postes de niveau professionnel ainsi que de la prise en charge de la clinique régionale d'évaluation des troubles complexes du développement, qui relevait auparavant d'un autre établissement du réseau de la Santé et des Services sociaux. Ce transfert ayant été effectué en octobre 2010, le financement récurrent attendu à partir de 2011-2012 est de 1,0 million de dollars.

La dernière année a également été marquée par le début de l'application de la Loi 100 mettant en œuvre certaines dispositions du discours sur le budget du 30 mars 2010, visant le retour à l'équilibre budgétaire en 2013-2014 et la réduction de la dette. En vertu de cette loi, l'établissement a établi un plan de réduction de ses dépenses de nature administrative et une première compression de ses revenus, pour un montant de 0,3 million de dollars, a été effectuée cette année par les instances gouvernementales.

Du côté des charges de l'exercice 2010-2011, malgré l'indexation générale des salaires de 0,5 % applicable à partir du 1^{er} avril 2010, du transfert de professionnels et de la clinique régionale d'évaluation des troubles complexes du développement en cours d'année, la croissance de la masse salariale n'a été que de 0,2 million de dollars pour atteindre 52,7 millions de dollars au 31 mars 2011. Cette croissance limitée est attribuable en bonne partie par la gestion active de l'assurance salaire et des accidents du travail qui a permis de réduire les dépenses salariales de 0,7 million de dollars par rapport à l'exercice financier précédent.

Bien que l'établissement soit engagé dans un processus de transformation vers une offre de services de plus en plus spécialisés, la répartition des sommes investies dans les différents programmes offerts par l'établissement est demeurée sensiblement identique à celle de l'exercice précédent. L'hébergement demeure le programme le plus important, soit 42,3 % du budget de fonctionnement, alors que les services d'adaptation et réadaptation à la personne, incluant la gestion des programmes, représentent 31,5 % du budget annuel. Il est à noter qu'une refonte dans la présentation des coûts des centres d'activités « adaptation et réadaptation à la personne » et « gestion des programmes » a été réalisée en 2010-2011, mais sans application rétroactive sur l'exercice 2009-2010. Ce changement permettra notamment, une présentation plus juste des frais de fonctionnement de l'établissement.

BILAN DU FONDS D'EXPLOITATION

	EXERCICE COURANT 2010-2011	EXERCICE PRÉCÉDENT 2009-2010
ACTIF		
À COURT TERME		
Encaisse	9 282 009 \$	6 271 664 \$
Débiteurs	1 086 597 \$	1 371 128 \$
Créances interfonds	307 615 \$	1 146 714 \$
Autres éléments	245 832 \$	215 920 \$
TOTAL	10 922 053 \$	9 005 426 \$
À LONG TERME		
Subvention à recevoir – réforme comptable	5 144 651 \$	5 099 371 \$
Autres éléments	207 624 \$	675 396 \$
TOTAL	5 352 275 \$	5 774 767 \$
TOTAL DE L'ACTIF	16 274 328 \$	14 780 193 \$
PASSIF		
À COURT TERME		
Créditeurs	12 546 311 \$	12 191 007 \$
Revenus reportés	2 130 106 \$	893 385 \$
TOTAL	14 676 417 \$	13 084 392 \$
À LONG TERME		
Autres éléments	221 472 \$	639 506 \$
TOTAL	221 472 \$	639 506 \$
TOTAL DU PASSIF	14 897 889 \$	13 723 898 \$
SOLDE DE FONDS		
TOTAL DU SOLDE DE FONDS	1 376 439 \$	1 056 295 \$
TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DE FONDS	16 274 328 \$	14 780 193 \$

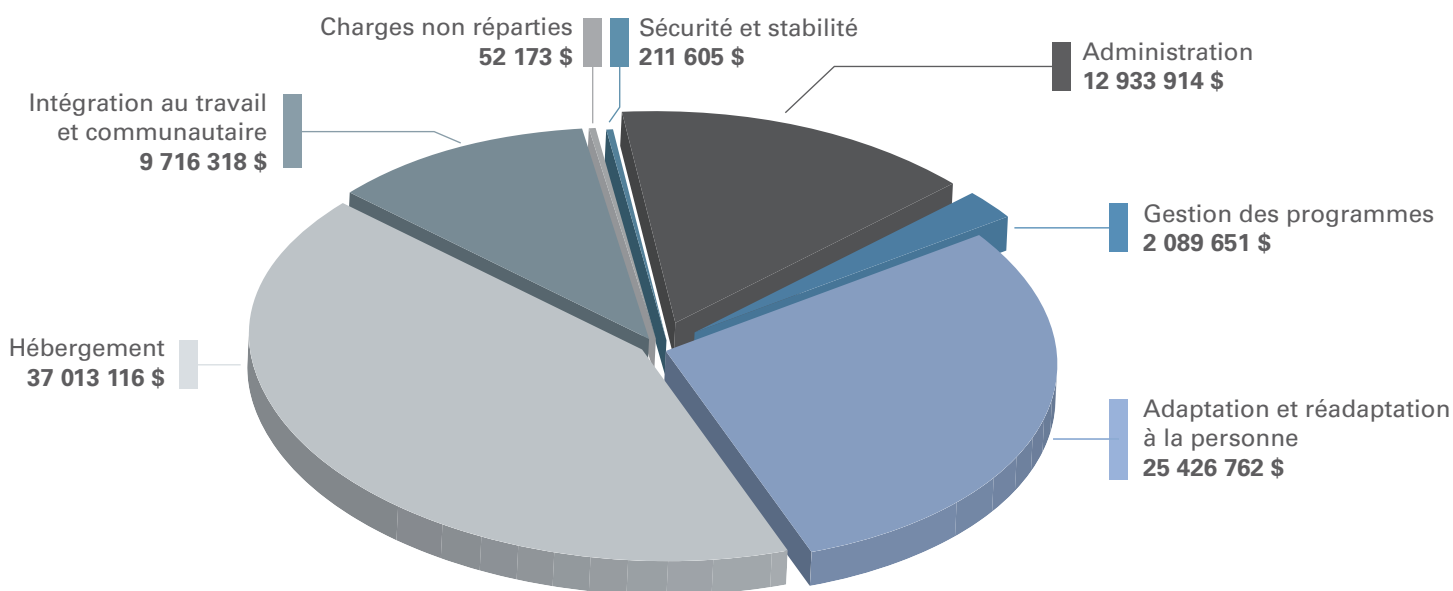
ÉTAT DES RÉSULTATS DU FONDS D'EXPLOITATION

	EXERCICE COURANT 2010-2011	EXERCICE PRÉCÉDENT 2009-2010
ACTIVITÉS PRINCIPALES		
REVENUS		
Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie	78 950 722 \$	77 921 048 \$
Contribution des usagers	7 274 458 \$	7 246 160 \$
Recouvrements	1 748 693 \$	1 631 797 \$
Autres sources	393 146 \$	371 408 \$
TOTAL	88 367 019 \$	87 170 413 \$
CHARGES		
Salaires, avantages sociaux et charges sociales	52 609 979 \$	52 405 215 \$
Ressources intermédiaires et de type familial	23 353 831 \$	23 075 850 \$
Autres services achetés	2 686 020 \$	2 160 019 \$
Fournitures et autres charges	8 741 536 \$	8 742 675 \$
Charges non réparties	52 173 \$	392 775 \$
TOTAL	87 443 539 \$	86 776 534 \$
« Excédent des revenus sur les charges des activités principales »	923 480 \$	393 879 \$
Contributions provenant ou affectées à d'autres fonds	(585 820) \$	(373 721) \$
« Excédent des revenus sur les charges des activités principales après contributions provenant ou affectées à d'autres fonds »	337 660 \$	20 158 \$
ACTIVITÉS ACCESSOIRES		
REVENUS		
Financement public, parapublic et privé	237 635 \$	387 622 \$
Revenus d'autres sources	2 750 \$	2 056 \$
TOTAL	240 385 \$	389 678 \$
CHARGES		
Salaires, avantages sociaux et charges sociales	89 186 \$	82 048 \$
Autres	148 449 \$	305 574 \$
TOTAL	237 635 \$	387 622 \$
« Excédent des revenus sur les charges des activités accessoires »	2 750 \$	2 056 \$
TOTAL DU FONDS D'EXPLOITATION		
« Excédent des revenus sur les charges du fonds d'exploitation après contributions provenant ou affectées à d'autres fonds »	340 410 \$	22 214 \$

RÉPARTITION PAR PROGRAMME DES DÉPENSES DU FONDS D'EXPLOITATION

PROGRAMME	EXERCICE COURANT		EXERCICE PRÉCÉDENT	
	2010-2011		2009-2010	
Intégration au travail et communautaire	9 716 318 \$	11,1 %	9 687 591 \$	11,2 %
Intégration résidentielle (hébergement)	37 013 116 \$	42,3 %	36 998 860 \$	42,6 %
Adaptation et réadaptation à la personne	25 426 762 \$	29,1 %	23 761 347 \$	27,4 %
Gestion des programmes	2 089 651 \$	2,4 %	3 420 346 \$	3,9 %
Administration, entretien, fonctionnement	12 933 914 \$	14,8 %	12 637 478 \$	14,6 %
Sécurité et stabilité d'emploi	211 605 \$	0,2 %	213 137 \$	0,2 %
Charges non réparties	52 173 \$	0,1%	57 775 \$	0,1 %
TOTAL	87 443 539 \$	100 %	86 776 534 \$	100 %

DÉPENSES PAR PROGRAMME / EXERCICE 2010-2011



NOTES AUX ÉTATS FINANCIERS - EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2011

1. CONVENTIONS COMPTABLES

À la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux, l'établissement a procédé à un changement de référentiel comptable en adoptant les normes comptables canadiennes pour le secteur public dans la préparation de ses états financiers pour l'exercice se terminant le 31 mars 2011. Les passifs afférents aux obligations envers les employés en congé parental et en assurance salaire et aux indemnités de départ à verser aux hors cadres admissibles au terme de leur engagement n'ont cependant pas été comptabilisés dans les états financiers, en raison de la non-disponibilité de cette information au niveau de l'établissement, ce qui constitue une dérogation à ces normes. Également, le mode de comptabilisation des immeubles loués auprès de la Corporation d'hébergement du Québec diffère des normes canadiennes pour le secteur public.

2. DÉBITEURS

	2010-2011	2009-2010
Agence de la santé et services sociaux de la Montérégie	35 167 \$	261 325 \$
Taxes à la consommation	362 908 \$	386 426 \$
Autres	688 522 \$	723 377 \$
TOTAL	1 086 597 \$	1 371 128 \$

3. CRÉDITEURS

	2010-2011	2009-2010
Provision avantages sociaux – réforme	5 590 017 \$	5 451 758 \$
Comptes à payer et frais courus	3 107 409 \$	3 530 326 \$
Salaires à payer	2 081 804 \$	1 752 085 \$
Déductions sur salaires à remettre	1 767 081 \$	1 456 838 \$
TOTAL	12 546 311 \$	12 191 007 \$

4. OPÉRATIONS ENTRE APPARENTÉS

L'établissement effectue des transactions avec des organismes apparentés dans le cours normal de ses activités, soit avec la Fondation Butters, les Maisons Butters inc. et les Services Opus inc. Le CRDI participe entre autres, aux coûts de rénovation, d'aménagement, de même qu'aux frais de fonctionnement des résidences appartenant à Les Maisons Butters inc. dans le but d'améliorer la qualité de vie de sa clientèle. Ces coûts, nets des recouvrements, ont totalisé 567 469 \$ en 2010-2011 (605 873 \$ en 2009-2010).

Les soldes de postes de bilan relatifs aux apparentés se détaillent comme suit:

AUTRES DÉBITEURS	2010-2011	2009-2010
Les Services Opus inc.	183 041 \$	123 850 \$
Les Maisons Butters inc.	- \$	29 070 \$
Fondation Butters	76 815 \$	168 113 \$

FONDS À DESTINATION SPÉCIALE

	EXERCICE COURANT 2010-2011	EXERCICE PRÉCÉDENT 2009-2010
ÉTAT DES RÉSULTATS		
REVENUS		
Dons	1 439 \$	5 574 \$
Intérêts	59 \$	183 \$
TOTAL	1 498 \$	5 757 \$
CHARGES		
Aide aux usagers	19 002 \$	35 100 \$
EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES CHARGES (des charges sur les revenus)	(17 504) \$	(29 343) \$
BILAN DU FONDS À DESTINATION SPÉCIALES		
ACTIF		
À COURT TERME		
Encaisse	8 035 \$	68 311 \$
Prêts aux usagers	8 259 \$	4 731 \$
Créances interfonds	35 793 \$	– \$
TOTAL DE L'ACTIF	52 087 \$	73 042 \$
PASSIF		
À COURT TERME		
Dettes interfonds	– \$	3 451 \$
À LONG TERME		
Revenus reportés	52 087 \$	69 591 \$
TOTAL DU PASSIF	52 087 \$	73 042 \$
SOLDE DE FONDS		
TOTAL DU SOLDE DE FONDS	– \$	– \$
TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DE FONDS	52 087 \$	73 042 \$

Application DE LA LOI 100

PROJET D'OPTIMISATION : REPENSER NOS INSTALLATIONS

L'établissement a pour responsabilité la réalisation des objectifs du Plan de réduction de 10 % des dépenses de nature administrative 2010-2014 imposé par le gouvernement du Québec dans son Projet de loi 100. Pour faire suite à l'adoption de cette loi mettant en œuvre certaines dispositions du discours sur le budget du 30 mars 2010, visant le retour à l'équilibre budgétaire en 2013-2014 et la réduction de la dette, l'établissement a élaboré un plan de réduction des dépenses de nature administrative qu'elle a fait adopter par son conseil d'administration en septembre 2010.

Les compressions budgétaires qui devaient être réalisées pour 2010-2011 s'élevaient à un montant de 280 581 \$ alors que le plan dans son ensemble, au moment de son adoption, visait des réductions de dépenses de 743 579 \$ d'ici 2013-2014. Tel que prévu dans ce plan et en conformité avec la loi, l'établissement a effectué une réduction de 25 % des dépenses de déplacement, formation et publicité dès la première année, pour un montant d'environ 125 000 \$. Pour compléter l'atteinte de la cible 2010-2011 de réduction de dépenses de 280 581 \$, l'établissement a également réduit différentes dépenses administratives sur une base récurrente, mais a également dû compléter la réalisation de son plan par des réductions de dépenses non récurrentes.

D'ici 2013-2014, la réalisation du plan de réduction des effectifs, qui devrait permettre la récupération de près de 14 000 heures administratives travaillées, ainsi que la poursuite de compression des dépenses de nature administrative permettront d'atteindre l'objectif visé sur une base récurrente, soit d'atteindre la cible de réduction des dépenses de 743 579 \$, mais également de faire face à la majoration du montant des compressions déjà annoncé par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Aussi, puisque la gestion d'un grand nombre d'installations augmente les coûts administratifs, nous avons analysé les opportunités d'optimisation des espaces afin d'améliorer la fonctionnalité ou la capacité des services et assurer que chaque bâtiment soit utilisé à son plein potentiel. Le CRDI Montérégie-Est a décidé de favoriser le regroupement des services dans des complexes multiprogrammes. Ce projet d'optimisation des installations contribuera à l'atteinte d'objectifs de réduction des dépenses de nature administrative et limitera l'impact des réductions budgétaires sur les postes dans le secteur administratif. De plus, ces travaux nous permettront d'adapter certains locaux aux nouveaux besoins de notre clientèle. Notons que l'ensemble du projet se réalisera sans aucune diminution des services pour nos usagers.



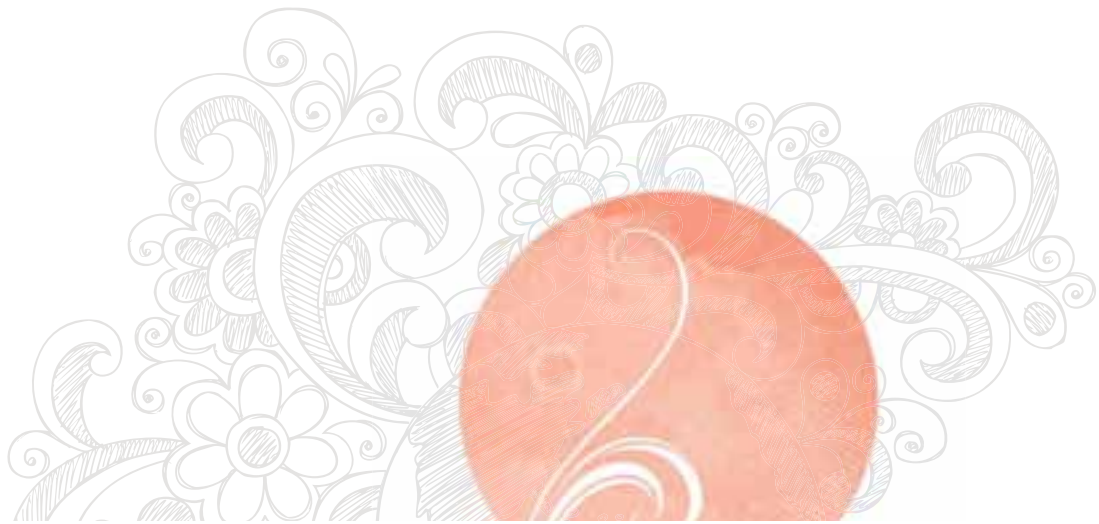
Fondation BUTTERS

La *Fondation Butters*, lors de sa dernière campagne de financement, recueillait plus de 3 millions de dollars afin de venir en aide à la clientèle présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement du territoire de desserte du CRDI Montérégie-Est.

Encore cette année, notre proche partenaire contribuait généreusement à la réalisation de la mission de l'établissement, en plus de mettre de l'avant des projets immobiliers de concert avec *Les Maisons Butters*. Aussi, par son financement, la *Fondation Butters* apportait un support important aux usagers qui le nécessitent et appuyait les efforts collectifs des familles qui se mobilisent afin de favoriser la mise en place d'un continuum de service de soutien pour la clientèle, dans des domaines où le CRDI Montérégie-Est n'a pas le mandat d'intervenir, mais où les besoins sont importants.

EN 2010-2011, LES PROJETS IMMOBILIERS SUIVANTS ONT ÉTÉ DÉPLOYÉS GRÂCE À LA PRÉCIEUSE CONTRIBUTION DE LES MAISONS BUTTERS INC. :

- **Projet de construction de la résidence Trépanier à Granby** – En décembre 2009, le conseil d'administration de Les Maisons Butters approuvait un projet de construction d'une nouvelle résidence à Granby au montant de 755 000 \$. La résidence Trépanier, entièrement aménagée afin d'offrir des services spécialisés pour la clientèle présentant des troubles graves de comportement, a ouvert ses portes en septembre 2010.
- **Projet de rénovation et d'aménagement de la résidence Dupré à Beloeil** – En février 2011, le conseil d'administration de Les Maisons Butters entérinait un projet au montant de 585 000 \$ visant la rénovation de la résidence Dupré. Cet immeuble sera rénové et entièrement réaménagé d'ici l'automne 2011, afin de répondre aux besoins d'une résidence spécialisée pour la clientèle présentant des troubles de comportement.



DE PLUS, LA FONDATION CONTRIBUAIT EN 2010-2011 À L'IMPLANTATION ET À LA POURSUITE DE PLUSIEURS PROJETS, À SAVOIR :

- **Création de projets novateurs pour soutenir les parents dans la réponse aux besoins de leurs enfants** – Un montant de 300 000 \$ sur trois ans est réservé afin de supporter la création de projets, issus d'efforts collectifs et structurés des familles qui mobilisent leurs talents, leurs ressources et leurs énergies au service des personnes avec une DI ou un TED.

- **Jusqu'à maintenant, la Fondation a contribué à la mise en place des projets novateurs suivants :**
 - L'Association régionale autisme et TED-Montérégie (ARATED-M) a reçu 70 500 \$ sur trois ans pour le « Programme de soutien à la fraterie »;
 - L'Association de parents de personnes handicapées de Brome-Missisquoi s'est vue remettre un montant de 100 000 \$ sur trois ans pour la mise en place du projet « Répît »;
 - L'Association de parents d'enfants handicapés Richelieu-Val-Maska s'est vue verser :
 - un montant de 60 000 \$ sur une période de trois ans pour la réalisation de son projet « Ange gardien »;
 - un montant de 6 000 \$ sur deux ans pour le projet « Parents entraide ».

PROJET DE RECHERCHE AFFILIÉ À LA MAISON LILY BUTTERS

Un montant de 300 000 \$ sur trois ans est destiné au financement d'un projet de recherche visant l'évaluation de l'implantation et de l'efficacité de la Maison Lily Butters, résidence spécialisée pour la clientèle TGC.

SERVICE DE RÉPÎT POUR PARENTS D'ENFANTS ET D'ADULTES VIVANT DANS LEUR FAMILLE NATURELLE

Un financement de 150 000 \$ sur trois ans est octroyé pour permettre de poursuivre le projet de répît aux familles tout au long de l'année par des expériences de camps d'été ou d'hiver pour la clientèle du CRDI Montérégie-Est.

ÉQUIPEMENTS SPÉCIALISÉS

Une somme de 50 000 \$ sur trois ans est réservée pour la poursuite du projet d'achat d'équipements spécialisés destinés aux enfants et aux adultes qui vivent dans leur famille. Ces fonds permettent l'acquisition d'équipements spécialisés et personnalisés pour améliorer la mobilité ou les habiletés de communication du client, en vue d'améliorer son intégration dans la collectivité et sa qualité de vie.



Instances consultatives ET AUTRES COMITÉS



Comité des usagers

MOT DE LA PRÉSIDENTE

Les activités réalisées par le comité des usagers sont de plus en plus liées à ses fonctions de défense des droits, d'accompagnement et de représentation. Elles prennent la forme du bulletin Entre Nous diffusé trois fois par année, des soirées d'information pour les parents et représentants, du soutien téléphonique dans un contexte de demande d'information ou de la participation aux divers comités du CRDI Montérégie-Est. Le comité a d'ailleurs été consulté à maintes reprises afin qu'il donne ses commentaires et recommandations au sujet des programmes élaborés par le CRDI Montérégie-Est.

Le fil conducteur de nos actions reste toujours le soutien apporté aux usagers ou à leurs proches en vue d'améliorer les services qui leur sont offerts par l'établissement. Au cours des derniers mois, deux outils ont pris forme et seront disponibles sous peu : la trousse Aide-mémoire pour les parents et les représentants ainsi que le Guide pour les usagers.

ACTIVITÉS RÉALISÉES

Plaintes et insatisfactions : Une trentaine de plaintes et d'insatisfactions ont été acheminées au comité, pour lesquelles la coordonnatrice, Sylvie Leroux, a accompagné les personnes et travaillé au besoin avec la commissaire aux plaintes. Par ailleurs, de nombreuses demandes d'information sont parvenues au comité relativement aux régimes de protection, aux ressources de répit, aux loisirs, à la transformation des services, etc.

Soirée d'information : Le 19 octobre 2010, le comité a organisé une soirée d'information sur la fiducie et le testament à laquelle ont participé une centaine de personnes. Maître Gilles Nadon, avocat fiscaliste, était le conférencier.

Association québécoise des comités des usagers : Le comité a maintenu sa participation tout au long de l'année. La présidence de l'Association m'a été confiée.

Soutien apporté à la démarche contre le dépôt direct obligatoire et le crédit de solidarité : Le comité a fait parvenir au ministre du Revenu une lettre d'opposition au dépôt direct obligatoire pour permettre aux bénéficiaires de la sécurité du revenu de recevoir le crédit de solidarité.

Partenariat et collaboration : La coordonnatrice du comité a participé aux rencontres des représentants de la communauté sous la Direction du service des communications, dans le cadre de la transformation des services du CRDI Montérégie-Est.

Semaine québécoise de la déficience intellectuelle : À l'occasion de cette semaine, Sylvie Leroux, en compagnie d'un membre du comité, a visité l'atelier et le service de jour de Cowansville. Elle a aussi participé à l'activité organisée par l'atelier St-Charles qui a eu lieu au supermarché Maxi de Beloeil, où les usagers ont emballé les provisions achetées par les clients.

PLAN D'ACTION

Pour la prochaine année, le comité a prévu les actions suivantes dans son plan d'action :

- maintenir sa participation à différents comités du CRDI ;
- finaliser et distribuer la trousse Aide-mémoire et le Guide pour les usagers expliquant aux usagers et aux représentants les rôles et fonctions du comité ;
- produire et distribuer trois bulletins d'information Entre-Nous ;
- travailler, en collaboration avec la commissaire aux plaintes, sur des dossiers, dont le suivi des services aux usagers hébergés et vieillissants, la modification du statut des ressources résidentielles, les nouveaux modèles résidentiels du CRDI Montérégie-Est ainsi que les services d'adaptation et de réadaptation en intégration au travail ou en contexte d'intégration communautaire ;
- concevoir un projet d'accompagnement pour les personnes seules (entre autres, pendant le plan d'intervention) ;
- maintenir sa participation à l'Association québécoise des comités des usagers CRDI-TED ;
- participer, avec la commissaire aux plaintes, aux rencontres avec les intervenants pour faire connaître leurs rôles et fonctions relativement aux droits des usagers ;
- organiser des soirées d'information en fonction des besoins et des champs d'intérêt des personnes et de leur famille, ainsi que des ateliers pour la fratrie ;
- planifier des rencontres avec les parents et les représentants dans les différents secteurs afin de promouvoir auprès de ceux-ci la mission du comité des usagers ;
- contribuer à l'élaboration du programme du Congrès de l'Association québécoise pour l'intégration sociale (AQIS), dont nous serons les hôtes en 2012, et participer à son organisation.

Pour toutes ces actions réalisées et l'amorce des projets, un gros merci à notre coordonnatrice, Sylvie Leroux. Merci aussi aux membres du comité et à la direction pour leur soutien, ainsi qu'à Lisette Langlois pour le traitement des questions financières.

**La présidente,
Lucille Bargiel**



Membres du comité DES USAGERS

Lucille Bargiel,
présidente

Denis Bergeron

Carmen Bissonnette

Carmen Cadieux

Estelle Colle,
vice-présidente

Margarita V. Escobar

René Fontaine,
trésorier

Robert Leclerc

Michel Loiseau

Jean-Claude Marron

Marie-Diane Morin,
secrétaire

Et Sylvie Leroux,
coordonnatrice



Conseil MULTIDISCIPLINAIRE

L'année 2010-2011 a été riche en collaboration et en partage d'expertise. À la suite d'une année de réflexion sur l'identité professionnelle amorcée par la Fédération québécoise des centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement (FQCRDITED) auprès de tous les conseils multidisciplinaires, plusieurs de nos membres ont assisté, en octobre 2010, au colloque Agir ensemble, être autrement de la FQCRDITED. Ce colloque permettait de mettre en commun les travaux de plusieurs CRDI sur l'identité professionnelle et de pousser plus loin la réflexion sur des thèmes tels que l'évolution de la pratique professionnelle (les champs de compétence et d'action), les responsabilités professionnelles et les rapports sociaux. Je tiens à remercier tous les membres qui ont participé à nos consultations sur le sujet. Nourris de cette démarche, nous souhaitons maintenant bâtir un plan d'action et définir des objectifs précis.

Dans le cadre de la démarche d'agrément du CRDI Montérégie-Est, l'un de nos membres a fait partie du comité d'agrément. Ce comité avait pour mandat de se réunir après chacune des phases de la démarche de façon à comprendre et à valider, au fur et à mesure, les travaux effectués par les équipes d'évaluation, les gestionnaires et le comité de direction. L'exécutif du conseil multidisciplinaire a également été rencontré lors de la visite de l'équipe d'évaluation du CQA.

En lien avec la transformation en cours, le conseil multidisciplinaire a été consulté à maintes reprises par les instances du CRDI Montérégie-Est, notamment lors de l'élaboration de programmes et à l'occasion de travaux sur la définition des rôles et fonctions de certains titres d'emploi au sein de l'établissement. Les changements en cours ont aussi amené le conseil multidisciplinaire à créer un sous-comité qui se penchera sur nos statuts et règlements afin de les adapter à la nouvelle réalité : modification de certains de nos règlements et révision de la représentativité de l'exécutif de notre conseil.

De plus, un sous-comité travaille présentement à la création d'une banque d'outils pour les intervenants. Il est question de créer une arborescence basée sur les programmes et la mesure des habitudes de vie (MHAVIE) et de cibler les outils d'intervention pouvant s'adresser à la clientèle DI ou TED de 5 à 100 ans. Le but est de rendre disponibles des outils de base dont les intervenants pourraient s'inspirer pour les adapter aux besoins particuliers des personnes.

Finalement, je ne peux terminer sans remercier l'exécutif du conseil multidisciplinaire qui, malgré le travail immense engendré par les nombreux changements, a maintenu son engagement. Merci à tous les membres du conseil multidisciplinaire pour leur grande contribution actuelle et future.

La présidente,
Lucie Verreault

Membres du conseil MULTIDISCIPLINAIRE

Pascale Cinq-Mars (départ en juin 2011)

André Coderre

Sylvie Dumas

Johanne Dupont

Éric Fréchette,
vice-président

Martine Gagnon

Johanne Gauthier

Sylvie Gladu (départ en février 2011)

Catherine Joly

Lisette Langlois,
technicienne en administration

Joanne Larose,
secrétaire (départ en juin 2010)

Guylaine Lecours

Ginette Lemay,
vice-présidente (départ en juin 2010)

Marie-Claire Nardini Jardel

Carole Noël (départ en mai 2011)

Mélanie Roy

Lucie Verreault,
présidente

Pierrette Vollering

Conseil D'ADMINISTRATION

Lucille Bargiel,
administratrice

Berverly Bryant-Bradley,
administratrice

Pierre Cloutier,
président

Estelle Colle,
administratrice

Gisèle Émond,
administratrice

Johanne Gauthier,
secrétaire

Luc Genest,
vice-président

Sonia Gilbert,
administratrice (fin de mandat octobre 2010)

Guy Lefebvre,
administrateur

Jean-Yves Maisonneuve,
administrateur

Nancy Ménard-Cheng,
administratrice

Michel Patenaude,
administrateur (fin de mandat avril 2011)

Ginette Prieur,
administratrice

Jean-Marc Ricard,
administrateur

Jacky Roy,
administrateur (début de mandat février 2011)

Jean-Yves Roy,
administrateur (fin de mandat décembre 2010)

Lucie Verreault,
administratrice

Comité ADMINISTRATIF

Lucille Bargiel,
administratrice du conseil d'administration

Pierre Cloutier,
président du conseil d'administration

Johanne Gauthier,
secrétaire du conseil d'administration

Luc Genest,
vice-président du conseil d'administration

Code d'éthique ET DE DÉONTOLOGIE

APPLICABLE AUX MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CRDI MONTÉRÉGIE-EST

Dans le respect des valeurs fondamentales de notre organisation, le Code d'éthique et de déontologie rassemble les principales lignes directrices d'éthique et de déontologie auxquelles les administrateurs de l'établissement adhèrent. Il réunit les obligations et les devoirs spécifiques et généraux de l'administrateur. En vertu de l'article 3.0.4 de la Loi sur le ministère du Conseil exécutif, le conseil d'administration de tout établissement public est tenu d'établir un code d'éthique et de déontologie qui doit être rendu accessible au public et publié avec son rapport annuel. Le document se trouve en annexe du présent rapport annuel de gestion.

Code d'éthique pour les USAGERS ET LE PERSONNEL

Depuis plusieurs années déjà, le CRDI Montérégie-Est s'est doté d'un code d'éthique précisant les droits des usagers. Ce document guide également les pratiques et les conduites attendues de notre personnel.

Note :

Des exemplaires du code d'éthique seront fournis sur demande, en version anglaise ou française.
Le code d'éthique existe en version complète et en version illustrée.



Comité de VÉRIFICATION

Pierre Cloutier,
président du conseil d'administration

Estelle Colle,
administratrice du conseil d'administration

Gisèle Émond,
administratrice du conseil d'administration

Luc Genest,
vice-président du conseil d'administration

Comité de vigilance ET DE LA QUALITÉ

Lucille Bargiel,
administratrice du conseil d'administration

Danièle Gagnon,
commissaire locale aux plaintes

Johanne Gauthier,
directrice générale et secrétaire du conseil d'administration

Guy Lefebvre,
administrateur du conseil d'administration

Nancy Ménard-Cheng,
administratrice du conseil d'administration

Comité de DE DIRECTION

Chantal Desfossés,
directrice des communications, des relations avec le milieu et du
secrétariat général

Martine Gagnon,
directrice des services professionnels

Johanne Gauthier,
directrice générale

Sylvie Gladu,
directrice de la recherche et de la qualité

Rachel Portelance,
directrice des services de réadaptation

Serge Rochon,
directeur des ressources humaines

Céline Rouleau,
directrice des services administratifs

Comité de GESTION DES RISQUES

Luc Chamberland,
représentant désigné de l'exécutif du conseil multidisciplinaire

Patrick Dubois,
représentant désigné par la direction générale

Sylvain Giroux,
représentant désigné par la direction des ressources humaines

Sylvie Leroux,
représentante désignée par le comité des usagers

Sylvestre Polynice,
personne désignée par et parmi les personnes qui, en vertu d'un
contrat de service ou d'une entente visée à l'article 183.1 de la loi,
dispense pour le compte de l'établissement des services aux
usagers de ce dernier

Ginette Prieur,
représentante désignée par la direction des services de réadaptation

Claire Savoie,
représentante désignée par la direction des services professionnels



Carte du territoire du CRDI MONTÉRÉGIE-EST



1-Siège social, Longueuil

2-Complexe Multi Sorel*
3-Complexe Multi Boucherville*
4-Complexe Multi St-Hubert*
5-Complexe Multi Brossard*
6-Complexe Multi Waterloo*
7-Complexe Multi Granby*
8-Complexe Multi St-Hyacinthe*

9-Bureau administratif, Beloeil
10-Bureau administratif, Longueuil
11-Bureau administratif, Brigham
12-Bureau administratif, Brossard

10-Atelier Maisonneuve / Longueuil
12-Atelier Matte / Brossard
13-Atelier St-Charles / Beloeil
14-Atelier Georges-F. Slack / Farnham
15-Atelier des Textiles / Cowansville
16-Atelier boul. Industriel / Granby

7-S.A.J. Lafontaine / Granby
13-S.A.J. St-Charles / Beloeil
14-S.A.J. Georges-F. Slack / Farnham
15-S.A.J. rue des Textiles / Cowansville
17-S.A.J. De Lyon / Longueuil
18-S.A.J. St-Laurent / St-Lambert
19-S.A.J. Grande-Allée / St-Hubert
20-S.A.J. Montée St-Hubert / St-Hubert

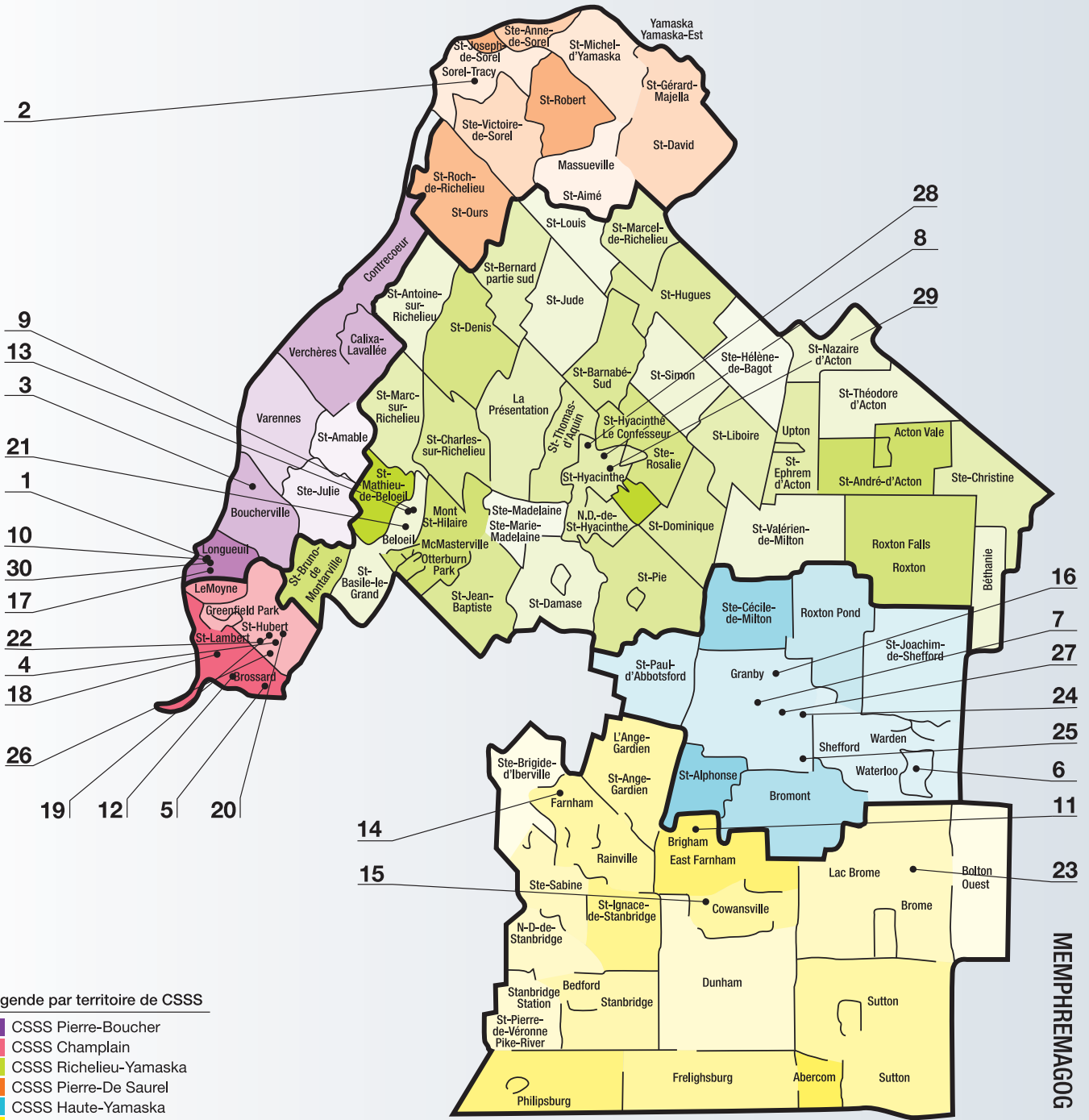
21-Résidence Dupré / Beloeil
22-Résidence Pacific / St-Hubert
23-Résidence Kennedy / Ville Lac Brome
24-Résidence Lansdowne / Granby
25-Résidence Robert / Granby
26-Résidence Jeunesse / St-Hubert
27-Résidence Trépanier / Granby

28-Maison Lily Butters / Saint-Hyacinthe

29-Unité régionale de réadaptation
DI-TED / Saint-Hyacinthe

30-Clinique régionale d'évaluation
des troubles complexes du
développement / Longueuil

* Les complexes multiprogrammes
comprennent des ateliers, des S.A.J.
et des bureaux administratifs.



Annexes

CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE APPLICABLE AUX MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CRDI MONTÉRÉGIE-EST

PRÉAMBULE

La *Loi modifiant la Loi sur le ministère du Conseil exécutif et d'autres dispositions législatives concernant l'éthique et la déontologie* (L.Q., 1997, c. 6) (ci-après désignée la «*Loi*») prévoit que les membres des conseils d'administration des établissements publics de la santé et des services sociaux doivent établir un code d'éthique et de déontologie. L'administration d'un établissement public présente des caractéristiques et obéit à des impératifs qui la distinguent de l'administration privée. Un tel contrat social impose un lien de confiance particulier entre l'établissement et les citoyens. Une conduite conforme à l'éthique demeure, par conséquent, une préoccupation constante de l'établissement pour garantir à la population une gestion intègre et de confiance des fonds publics. Dans le respect des valeurs fondamentales, il est opportun de rassembler dans le présent *Code d'éthique et de déontologie* les principales lignes directrices éthiques et déontologiques auxquelles les administrateurs de cet établissement adhèrent.

§1. OBJECTIF GÉNÉRAL ET CHAMP D'APPLICATION

1. Le présent Code n'a pas pour objet de se substituer aux lois et règlements en vigueur, ni d'établir une liste exhaustive des normes de comportement attendues de l'administrateur. Il cherche plutôt à réunir les obligations et devoirs généraux de l'administrateur.

Notamment, il :

- 1.1. traite des mesures de prévention, notamment des règles relatives à la déclaration des intérêts;
 - 1.2. traite de l'identification de situations de conflit d'intérêts;
 - 1.3. traite des pratiques reliées à la rémunération des administrateurs;
 - 1.4. traite des devoirs et obligations des administrateurs même après qu'ils cessent leurs fonctions;
 - 1.5. prévoit des mécanismes d'application du Code.
-
2. Tout administrateur de l'établissement est tenu de respecter les principes d'éthique et les règles de déontologie prévus par la loi et le présent Code. En cas de divergence, les principes et règles les plus exigeants s'appliquent. L'administrateur doit, en cas de doute, agir selon l'esprit de ces principes et de ces règles. L'administrateur est tenu aux mêmes obligations lorsque, à la demande de l'établissement, il exerce des fonctions d'administrateur dans un autre organisme ou entreprise, ou en est membre.

§2 DÉFINITIONS

3. Dans le présent Code, à moins que le contexte n'indique un sens différent :

- a) «**administrateur**» désigne un membre du conseil d'administration de l'établissement, qu'il soit élu ou nommé;
- b) «**conflit d'intérêts**» désigne notamment, sans limiter la portée légale de cette expression, toute situation où l'intérêt direct ou indirect de l'administrateur est tel qu'il risque de compromettre l'exécution objective de sa tâche car son jugement peut être influencé et son indépendance affectée par l'existence de cet intérêt.
L'intérêt peut être de nature pécuniaire ou autre.
- c) «**entreprise**» désigne toute forme que peut prendre l'organisation de la production de biens ou de services ou de toute autre affaire à caractère commercial, industriel ou financier et tout regroupement visant à promouvoir certaines valeurs, certains intérêts ou certaines opinions ou à exercer une influence sur les autorités de l'établissement;
- d) «**proche**» désigne le conjoint légal ou de fait, l'enfant, le père, la mère, le frère et la soeur de l'administrateur. Cette notion englobe également le conjoint et l'enfant des personnes mentionnées précédemment ainsi que l'associé de l'administrateur.

§3. DEVOIRS ET OBLIGATIONS

4. Le membre du conseil d'administration doit témoigner d'un constant souci du respect de la vie humaine et du droit aux services de santé et services sociaux.
5. Le membre du conseil d'administration doit participer activement et dans un esprit de concertation à l'élaboration et à la mise en oeuvre des orientations générales de l'établissement.
6. Le membre du conseil d'administration doit assister aux réunions du conseil.
7. Le membre du conseil d'administration présent à une réunion du conseil doit voter lorsque requis.
8. Le membre du conseil d'administration doit agir de façon courtoise et maintenir des relations de bonne foi, de manière à préserver la confiance et la considération que requiert sa fonction.
9. Le membre du conseil d'administration doit agir avec soin, intégrité, honneur, dignité, probité et impartialité.
10. Le membre du conseil d'administration doit faire preuve de rigueur, de prudence et d'indépendance.
11. Le membre du conseil d'administration doit être loyal et intègre envers les autres membres du conseil d'administration et ne doit en aucun temps surprendre la bonne foi ou se rendre coupable envers eux d'un abus de confiance et de procédés déloyaux.
12. La conduite d'un membre du conseil doit être empreinte d'objectivité et de modération.
13. Le membre du conseil d'administration doit préserver la confidentialité des débats, échanges et discussions tenus en dehors des séances publiques.

§4. DEVOIRS SPÉCIFIQUES

Les mesures de prévention

14. Le membre du conseil d'administration doit agir dans les limites des pouvoirs qui lui sont conférés.
15. Le membre du conseil d'administration doit dissocier de l'exercice de ses fonctions au sein du conseil d'administration, la promotion et l'exercice de ses activités professionnelles ou d'affaires.
16. Le membre du conseil d'administration doit faire preuve de réserve et de prudence à l'occasion de représentations publiques. Il doit, à cet effet, transmettre fidèlement les orientations générales de l'établissement, évitant tout commentaire susceptible de porter atteinte à l'intégrité de cet établissement.
17. Le membre du conseil d'administration doit sauvegarder en tout temps son indépendance et éviter toute situation où il peut trouver un avantage personnel, direct ou indirect, actuel ou éventuel.
18. Le membre du conseil d'administration qui a un intérêt direct ou indirect dans une entreprise qui met en conflit son intérêt personnel et celui du conseil d'administration ou de l'établissement doit dénoncer par écrit son intérêt au président du conseil d'administration ou au directeur général.
19. Le membre du conseil d'administration qui a un intérêt direct ou indirect dans une entreprise qui met en conflit son intérêt personnel et celui du conseil d'administration ou de l'établissement doit s'abstenir de siéger au conseil et de participer à toute délibération ou décision lorsqu'une question portant sur le sujet de son intérêt est débattue.
20. Le membre du conseil d'administration doit déposer devant le conseil une déclaration écrite mentionnant l'existence des intérêts pécuniaires qu'il a dans des personnes morales, des sociétés ou des entreprises susceptibles de conclure des contrats avec l'établissement.
21. Le membre du conseil d'administration doit déposer devant le conseil une déclaration écrite mentionnant l'existence de tout contrat de services professionnels conclu avec *Code d'éthique et de déontologie applicable aux membres du conseil d'administration Page 5* l'établissement par une personne morale, une société ou une entreprise dans laquelle il a des intérêts pécuniaires.



L'IDENTIFICATION DE SITUATIONS DE CONFLITS D'INTÉRÊTS

22. Le membre du conseil d'administration doit éviter toute situation pouvant compromettre sa capacité d'exercer ses fonctions spécifiques de façon objective, rigoureuse et indépendante.
23. Le membre du conseil d'administration, lorsqu'une atteinte à son objectivité, à la rigueur de son jugement ou à son indépendance pourrait résulter notamment des relations personnelles, familiales, sociales, professionnelles ou d'affaires, de toute communication publique d'une idée ou d'une opinion ou de toute manifestation d'hostilité ou de favoritisme, doit déclarer cette situation et s'abstenir de participer aux délibérations et décisions sur l'objet en cause.
24. Le membre du conseil d'administration doit prévenir tout conflit d'intérêts et éviter de se placer dans une situation telle qu'il ne peut remplir utilement ses fonctions, exception faite des situations prévues par le législateur de par la composition du conseil d'administration.
25. Le membre du conseil d'administration doit s'abstenir de toute activité incompatible avec l'exercice de ses fonctions au sein du conseil d'administration.
26. Le membre du conseil d'administration doit sauvegarder en tout temps son indépendance et éviter toute situation où il serait en conflit d'intérêts. Sans restreindre la généralité de ce qui précède, un membre du conseil d'administration :
 - est en conflit d'intérêts lorsque les intérêts en présence sont tels qu'il peut être porté à préférer certains d'entre eux ou que son jugement et sa volonté envers le conseil peuvent en être défavorablement affectés;
 - n'est pas indépendant comme membre du conseil pour un acte donné, s'il y trouve un avantage personnel, direct ou indirect, actuel ou éventuel.
27. Le membre du conseil d'administration ne doit pas tirer profit de sa fonction pour tenter d'obtenir un avantage pour lui-même ou pour autrui lorsqu'il sait ou s'il est évident que tel avantage va à l'encontre de l'intérêt public. *Code d'éthique et de déontologie applicable aux membres du conseil d'administration Page 6.*
28. Le membre du conseil d'administration ne doit pas accepter un avantage de qui que ce soit alors qu'il sait ou qu'il est évident que cet avantage lui est consenti dans le but d'influencer sa décision.
29. Le membre du conseil d'administration ne doit pas faire usage de renseignements de nature confidentielle ou de documents confidentiels communiqués ou obtenus dans le cadre de l'exercice de ses fonctions au sein du conseil en vue d'obtenir directement ou indirectement un avantage pour lui-même ou pour autrui.



RÉGIR OU INTERDIRE DES PRATIQUES RELIÉES À LA RÉMUNÉRATION DE CES PERSONNES

30. Le membre du conseil d'administration ne doit pas solliciter, accepter ou exiger d'une personne pour son intérêt, directement ou indirectement, un don, un legs, une récompense, une commission, une ristourne, un rabais, un prêt, une remise de dette, une faveur ou tout autre avantage ou considération de nature à compromettre son impartialité, son jugement ou sa loyauté.
31. Le membre du conseil d'administration ne doit pas verser, offrir de verser ou s'engager à offrir à une personne un don, un legs, une récompense, une commission, une ristourne, un rabais, un prêt, une remise de dette, une faveur ou toute autre avantage ou considération de nature à compromettre l'impartialité de cette personne dans l'exercice de ses fonctions.
32. Le directeur général ne peut recevoir, en outre de sa rémunération, aucune somme ou avantage direct ou indirect de quiconque hormis les cas prévus par la loi.
33. Le membre du conseil d'administration qui reçoit un avantage comme suite à un manquement au présent code est redevable envers l'État de la valeur de l'avantage reçu.

LES DEVOIRS ET LES OBLIGATIONS APRÈS LA FIN DU MANDAT

34. Le membre du conseil d'administration doit, après l'expiration de son mandat, respecter la confidentialité de tout renseignement, débat, échange et discussion de quelque nature que ce soit dont il a eu connaissance dans l'exercice de ses fonctions au sein du conseil.
35. Le membre du conseil d'administration doit témoigner de respect envers l'établissement et son conseil d'administration. *Code d'éthique et de déontologie applicable aux membres du conseil d'administration Page 7.*



§5. MÉCANISMES D'APPLICATION DU CODE

Introduction d'une demande d'examen

36. Toute allégation d'inconduite ou de manquement à la loi ou au présent Code visant un administrateur doit être transmise au président du comité administratif ou, s'il s'agit de ce dernier, à tout autre membre du comité. La personne à qui cette allégation est transmise en saisit le comité qui doit alors se réunir, au plus tard, dans les trente (30) jours suivants. Le comité peut également examiner, à sa propre initiative, toute situation de comportement irrégulier d'un administrateur.

Examen sommaire

37. Lorsqu'une allégation d'inconduite lui est transmise en vertu de l'article qui précède, le président du comité peut rejeter, sur examen sommaire, toute allégation qu'il juge frivole, vexatoire ou faite de mauvaise foi. Il doit cependant en informer les autres membres du comité, lors de la première réunion qui suit. Le comité peut alors décider d'enquêter quand même sur cette allégation.

Tenue de l'enquête

38. Le comité décide des moyens nécessaires pour mener toute enquête relevant de sa compétence. L'enquête doit cependant être conduite de manière confidentielle et protéger, dans la mesure du possible, l'anonymat de la personne à l'origine de l'allégation. L'enquête doit se dérouler avec la meilleure célérité pour éviter qu'un délai trop long ne vienne nuire soit à l'administrateur sur qui pèse une allégation d'inconduite soit sur l'ensemble des administrateurs du conseil d'administration risquant d'être discrédités par une allégation d'inconduite à l'endroit d'un de ses membres.

Information de l'administrateur concerné

39. Au moment qu'il juge opportun, le comité doit informer l'administrateur visé des manquements reprochés en lui indiquant les dispositions concernées de la loi ou du Code. À sa demande et à l'intérieur d'un délai raisonnable, l'administrateur a le droit d'être entendu, de faire témoigner toute personne de son choix et de déposer tout document qu'il juge pertinent.

Transmission du rapport au conseil

40. Lorsque le comité en vient à la conclusion que l'administrateur a enfreint la loi ou le présent Code ou qu'il a fait preuve d'une inconduite de nature similaire, il transmet au *Code d'éthique et de déontologie applicable aux membres du conseil d'administration Page 8* conseil d'administration un rapport contenant un sommaire de l'enquête et une recommandation de sanction. Ce rapport est confidentiel.

Décision

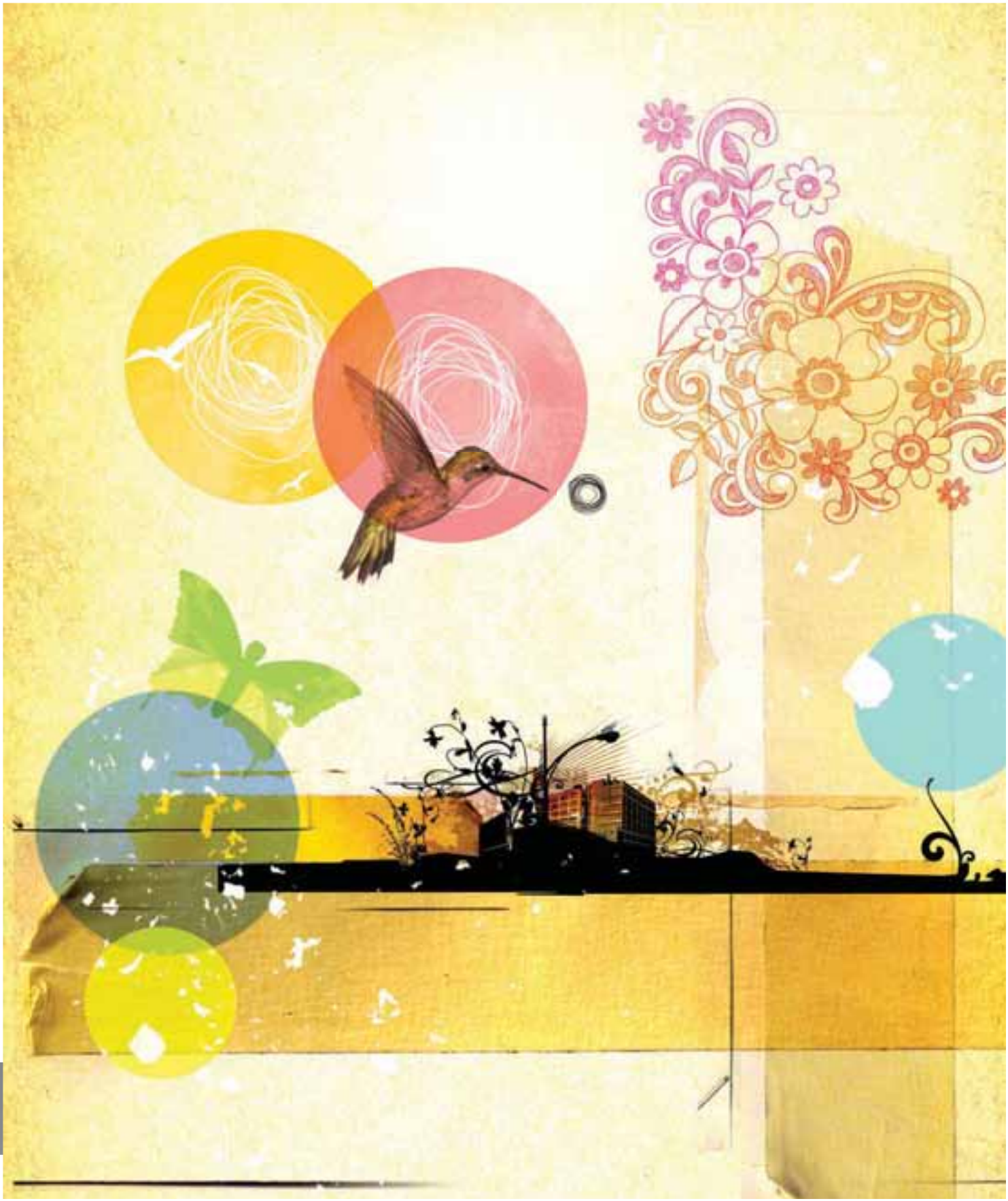
41. Le conseil d'administration se réunit à huis clos pour décider de la sanction à imposer à l'administrateur visé. Ce dernier ne peut participer aux délibérations ou à la décision mais il peut, à sa demande, se faire entendre par le conseil d'administration avant que la décision ne soit prise.

Sanctions

42. Selon la nature et la gravité du manquement ou de l'inconduite, les sanctions qui peuvent être prises sont le rappel à l'ordre, la réprimande, la suspension ou le recours en déchéance de charge. L'administrateur est informé, par écrit, de la sanction qui lui est imposée.

Engagement

43. Dans les soixante (60) jours de l'adoption du présent Code par le conseil d'administration, chaque administrateur doit **signer l'annexe A, l'engagement personnel** du présent Code. Chaque nouvel administrateur doit faire de même dans les soixante (60) jours de son entrée en fonction.



seuls nous allons plus vite, MAIS ENSEMBLE NOUS ALLONS PLUS LOIN _____

Ce rapport est une réalisation de la Direction des communications, des relations avec le milieu et du secrétariat général.

RÉDACTION

Marie-Eve Poirier

COLLABORATION

Carole Lemay

Chantal Desfossés

Julie Alix

L'ensemble des directions du CRDI Montérégie-Est

PHOTOGRAPHIE

France Parent

Hélène Saint-Pierre

Jacinthe Massé

Karine Marion

Laura-Hélène Roy

Rachel Arcand

Susan Keays

MISE EN PAGE

Oui Marketing

IMPRESSION

Imprimerie Dumaine





www.crdime.qc.ca



CENTRE DE RÉADAPTATION EN DÉFICIENCE
INTELLECTUELLE

MONTÉRÉGIE-EST