Agence de la santé
et des services sociaux
du Saguenay–
Lac-Saint-Jean
Québec

RAPPORT ANNUEL DE GESTION
2014–2015

Le 30 septembre 2015

Édition produite par :

L'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean

Coordination

Marc-Antoine Tremblay, conseiller en communication, Direction générale

Rédaction

Marc-Antoine Tremblay, en collaboration avec le personnel de l'Agence

Conception/relecture

Annie Girard, agente administrative, Direction générale

Relecture

Audrey Bolduc, adjointe à la direction, Direction de santé publique
Jean-François Saint-Gelais, adjoint à la PDG - Relations médias et communications publiques

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Ce document a été édité en quantité limitée. Il est disponible en version électronique sur le site Internet de l'Agence (www.saglac.com)

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2015
ISSN 1916-0763 (version imprimée)
ISSN 1916-0771 (PDF)

Cette publication a été versée dans la banque SANTÉCOM

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

© Gouvernement du Québec, 2015

Agence de la santé
et des services sociaux
du Saguenay–
Lac-Saint-Jean
Québec

MESSAGE DES AUTORITÉS

C'est avec plaisir que nous vous présentons le *Rapport annuel de gestion 2014-2015* de l'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean. Ce rapport illustre les éléments marquants du travail et des efforts déployés au cours de la dernière année par les quelque 102 employés de l'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean. Les grands dossiers et les activités marquantes y sont présentés.

Dans le cadre de notre exercice de rapport annuel de gestion, nous rendons compte à la population du bilan de l'établissement dans les différents programmes et services. Pour chacun sont présentés les résultats obtenus, qui invitent à maintenir nos bonnes pratiques ou à procéder à des changements dans nos actions.

C'est une nouvelle ère qui commence pour le réseau de la santé et des services sociaux. L'étape franchie le 9 février 2015 avec la sanction, par le gouvernement du Québec, de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales, ouvre la porte à un profond changement de culture qui nous permettra de passer d'un réseau d'établissements à un véritable réseau intégré, entièrement axé sur les services aux patients.

Cette réorganisation du réseau simplifiera le parcours de soins pour les patients et facilitera le travail du personnel soignant. Elle aura également pour effet d'accroître l'efficience du réseau par une réduction des structures ainsi que de favoriser une saine et rigoureuse gestion.

La création prochaine du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Saguenay–Lac-Saint-Jean apportera des changements positifs puisque l'établissement intègrera parfaitement les missions de réadaptation, de protection de la jeunesse et de santé publique. Les dispositions nécessaires ont été prises en vue d'assurer la qualité des soins et la sécurité de la population, pendant la période de transition en vue de la « construction » du CIUSSS, né de la fusion des neuf établissements de la région.

Notre intention est de consacrer nos efforts au maintien de nos bonnes pratiques et à la poursuite des travaux visant l'amélioration de nos services, pour le bien-être de notre population.

Martine Couture
Présidente-directrice générale

DÉCLARATION DE LA PRÉSIDENTE-DIRECTRICE GÉNÉRALE

Agence de la santé
et des services sociaux
du Saguenay–
Lac-Saint-Jean
Québec

Monsieur Gaétan Barrette
Ministre de la Santé et des Services sociaux

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 annuel et des contrôles afférents.

Les résultats et les données du rapport annuel de gestion de l'exercice 2014-2015 de l'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean :

- décrivent fidèlement la mission, les mandats, les valeurs et les orientations stratégiques de l'Agence;
- 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'elles correspondent à la situation telle qu'elle se présentait pour l'exercice terminé le 31 mars 2015.

Martine Couture
Présidente-directrice générale

TABLE DES MATIÈRES

TERRITOIRE ET POPULATION....9

CHAPITRE 1 – RÔLE ET FONCTIONNEMENT DE L'AGENCE....11
Structure de l'Agence au 31 mars 2015....12
Membres du conseil d'administration....13
Effectifs de l'Agence....14
Établissements de santé et de services sociaux de la région....15
Commissions consultatives au conseil d'administration....16
- Commission infirmière régionale....16
- Commission multidisciplinaire régionale....17
- Comité régional sur les services pharmaceutiques....19
- Table régionale des chefs de département de médecine spécialisée....20
- Département régional de médecine générale....21

CHAPITRE 2 – ACTIVITÉS DE L'AGENCE ET DES ÉTABLISSEMENTS....25
- Communication de l'Agence avec la population....25
- Faits saillants, annonces et inaugurations....25
- Ressources humaines....28
- Promotion/prévention....30
- Maladies infectieuses....33
- Santé environnementale....37
- Santé mentale....39
- État de santé de la population....40
- Effectifs médicaux....41
- Guichet d'accès pour les personnes sans médecin de famille....44
- Groupes de médecine de famille....44
- Services d'urgence....46
- Services préhospitaliers d'urgence....47
- Certification des résidences privées pour aînés....50
- Visites d'évaluation de la qualité des services en centre d'hébergement et de soins de longue durée....51
- Santé au travail....53
Objectifs de gestion et de services....54

CHAPITRE 3 – ORGANISMES COMMUNAUTAIRES SUBVENTIONNÉS PAR L'AGENCE....65

Annexe 1 Données financières concernant les établissements et les organismes communautaires....67
Annexe 2 États financiers condensés de l'Agence....79
Annexe 3 Code d'éthique et de déontologie....107

Figure 1 La population du Saguenay–Lac-Saint-Jean au 1er juillet 2014 (projection)....9
Figure 2 Directions – Commissions – Comités – Fonctions....12

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 Membres du conseil d'administration de l'Agence 13

Tableau 2 Nombre de cadres, hors-cadre, employés réguliers et occasionnels Exercices 2014-2014 et 2014-2015 14

Tableau 3 Établissements du réseau régional 15

Tableau 4 Membres de la commission infirmière régionale 16

Tableau 5 Membres de la commission multidisciplinaire régionale 18

Tableau 6 Membres du comité régional sur les services pharmaceutiques 19

Tableau 7 Membres du comité de direction de la table régionale des chefs de département de médecine spécialisée 21

Tableau 8 Membres du comité de direction du Département régional de médecine générale 23

Tableau 9 Nombre de participants au « Défi J'arrête, j'y gagne! » au Saguenay–Lac-Saint-Jean – 2000 à 2015 30

Tableau 10 Nombre d'organisations ayant implanté le « Programme 0-5-30 COMBINAISON PRÉVENTION » au Saguenay–Lac-Saint-Jean – 2008 à 2015 31

Tableau 11 Nombre de participants au « Défi Santé 5/30 Équilibre » au Saguenay–Lac-Saint-Jean – 2006 à 2015 32

Tableau 12 Participation à la campagne « Plaisirs d'hiver 2015 » 33

Tableau 13 Éclosions de maladies infectieuses régionales 2014-2015 33

Tableau 14 Médecins omnipraticiens en place, besoins des territoires et niveau d'atteinte des besoins 42

Tableau 15 Médecins spécialistes en place par spécialité au Saguenay–Lac-Saint-Jean Nombre autorisé par le Ministère selon le PREM 2014 et postes disponibles 43

Tableau 16 Personnes sans médecin de famille inscrites aux guichets d'accès et prises en charge en 2014-2015 44

Tableau 17 Groupes de médecine de famille accrédités et personnes inscrites au 31 mars 2015 45

Tableau 18 Membres de la table régionale des GMF accrédités 46

Tableau 19 Transports ambulanciers au Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2011 à 2015 (toutes priorités confondues) 49

Tableau 20 Nombre de transports ambulanciers pour des priorités 1* – 2012-2013 à 2014-2014 49

Tableau 21 Évolution du temps de réponse moyen pour des priorités 1 – 2012-2013 à 2014-2015 49

Tableau 22 Activités de soutien au milieu de travail de l'ergonome de 2010 à 2014 53

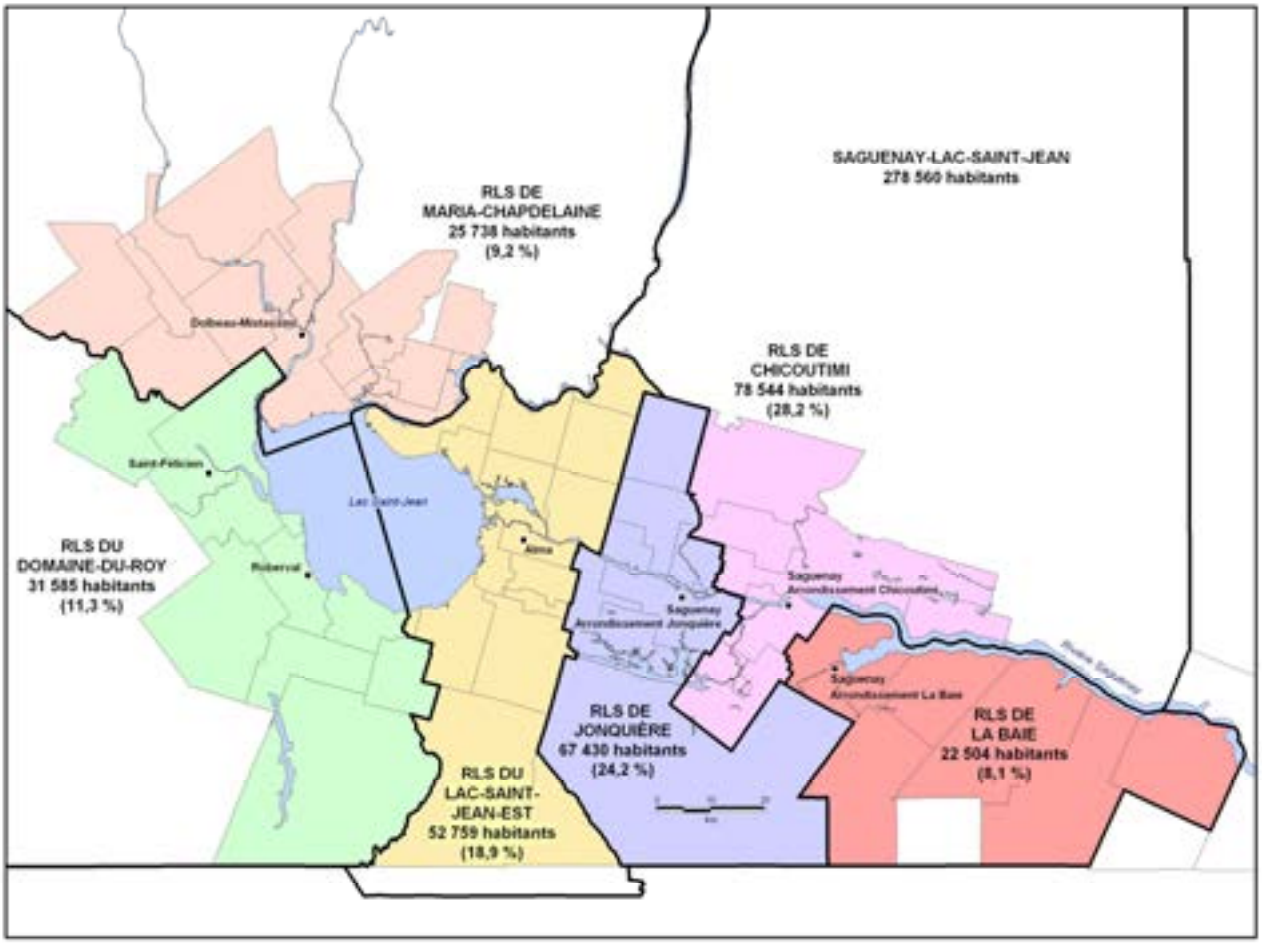
Tableau 23 Contrat de services comportant une dépense de 25 000 $ et plus, conclus entre le 1er janvier 2015 et le 31 mars 2015 106

TERRITOIRE ET POPULATION

Selon les nouvelles perspectives de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ), au 1er juillet 2015, le Saguenay–Lac-Saint-Jean comptera 278 560 habitants. On y dénombre 51 localités, dont une communauté Ilnue (Mashteuiatsh), regroupées dans quatre municipalités régionales de comté (MRC), soit Maria-Chapdelaine, Domaine-du-Roy, Lac-Saint-Jean-Est et Fjord-du-Saguenay, et dans un territoire équivalent (TE) constitué de la municipalité de Saguenay.

Figure 1

La population du Saguenay–Lac-Saint-Jean au 1er juillet 2015 (projection)



Source : Institut de la statistique du Québec (ISQ), *Projections (2011-2036* : (série produite en novembre 2014) de population adaptées par la Direction de la gestion intégrée de l'information (DGII) du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour tenir compte du découpage géographique en vigueur en avril 2014.

CHAPITRE 1

RÔLE ET FONCTIONNEMENT DE L'AGENCE

Le régime québécois de services de santé et de services sociaux a pour but le maintien et l'amélioration des capacités physique, psychique et sociale des personnes d'agir dans leur milieu et d'accomplir les rôles qu'elles entendent assumer d'une manière acceptable pour elles-mêmes et pour les groupes dont elles font partie.

Il vise plus particulièrement à :

- réduire la mortalité due aux maladies et aux traumatismes ainsi que la morbidité, les incapacités physiques et les handicaps;
- agir sur les facteurs déterminants pour la santé et le bien-être et rendre les personnes, les familles et les communautés plus responsables à cet égard par des actions de prévention et de promotion;
- favoriser le recouvrement de la santé et du bien-être des personnes;
- favoriser la protection de la santé publique;
- favoriser l'adaptation ou la réadaptation des personnes, leur intégration ou leur réintégration sociale;
- diminuer l'impact des problèmes qui compromettent l'équilibre, l'épanouissement et l'autonomie des personnes;
- atteindre des niveaux comparables de santé et de bien-être au sein des différentes couches de la population et des différentes régions.

Source : Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q., chapitre S-4.2, article 1.

L'Agence de la santé et des services sociaux

L'Agence de la santé et des services sociaux (ci-après « l'Agence ») coordonne la mise en place des services de santé et des services sociaux au Saguenay–Lac-Saint-Jean, particulièrement en matière de financement, de répartition des ressources humaines et d'accès aux services. Le travail de ses 102 employés chapeaute les activités de 9 établissements regroupant quelque 10 200 employés et dotés d'un budget de plus de 750 millions de dollars.

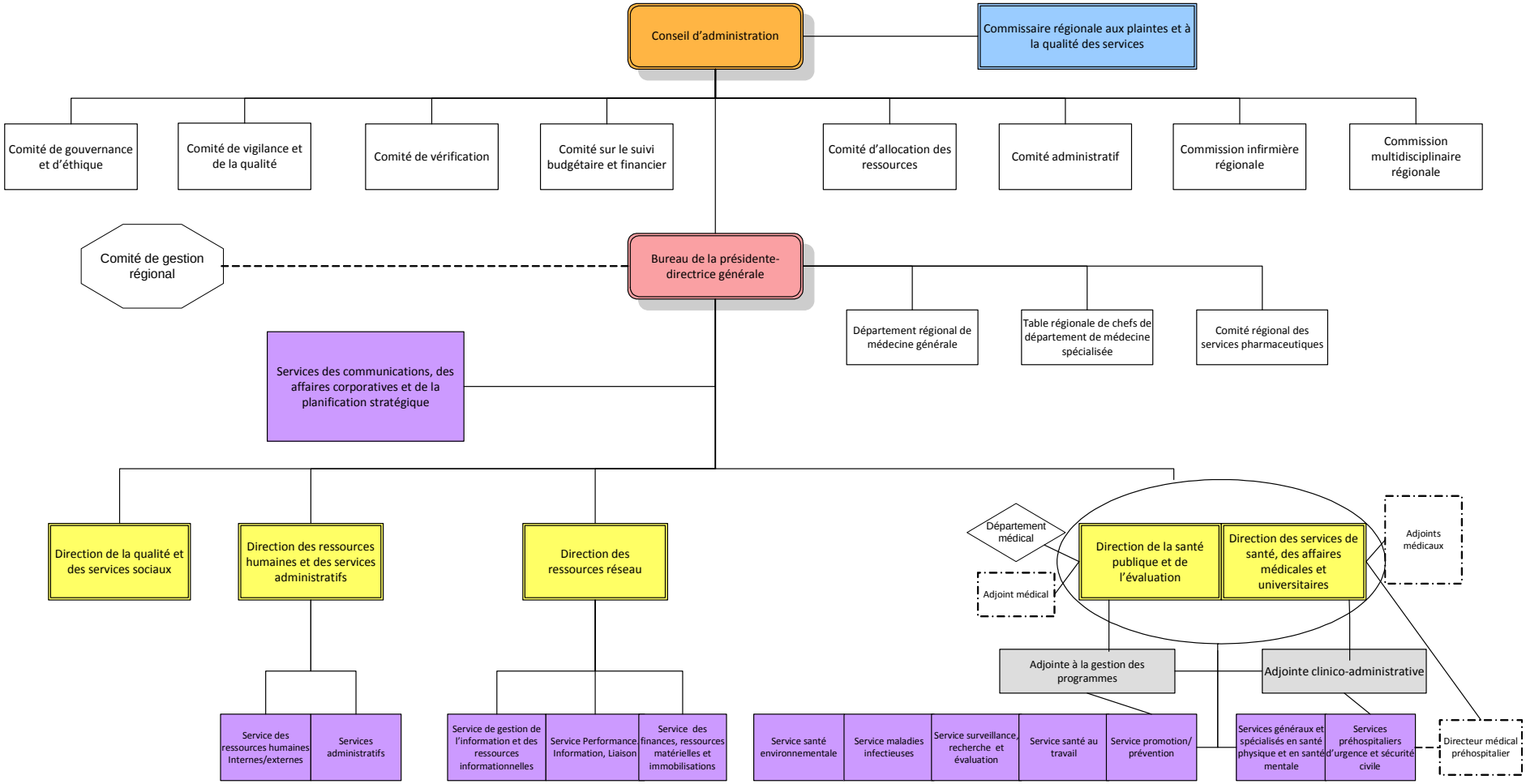
L'Agence fournit également les services régionaux de santé publique en matière de surveillance de l'état de santé et de bien-être, de promotion, de prévention et de protection. L'organisation veille ainsi à la promotion d'activités susceptibles d'améliorer la santé et le bien-être de la population. À cet égard, elle doit collaborer à la mise en œuvre de ces activités avec d'autres organismes de la région, notamment :

- les municipalités;
- les directions régionales des ministères et des organismes gouvernementaux;
- les établissements du réseau de l'éducation et de l'enseignement supérieur;
- les services de garde (centres de la petite enfance);
- les organismes communautaires à vocation régionale;
- les organismes socioéconomiques.

Il est donc question d'agir sur la maladie, mais aussi sur les facteurs ayant une influence sur la santé et le bien-être de la population (environnements physique et social, emploi et conditions de travail, habitudes de vie, réseaux de soutien social, etc.).

STRUCTURE DE L'AGENCE AU 31 MARS 2015

Figure 2
Directions – Commissions – Comités – Fonctions



MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Tableau 1
Membres du conseil d'administration de l'Agence

	NOM	SECTEUR REPRÉSENTÉ*	RÉSEAU LOCAL DE SERVICES (RLS)
1	Raymond Rouleau	1	Jonquière
2	André Lamontagne	6	Domaine-du-Roy
3	Bruno Dahl (président)	1	La Baie
4	Isabelle Champagne	4	Chicoutimi
5	Steve Verreault	8	Domaine-du-Roy
6	Jeannine Girard (secrétaire)	7	Domaine-du-Roy
7	Isabelle Dion	1	Chicoutimi
8	Claudia Fortin	1	Chicoutimi
9	Suzanne Carrière (vice-présidente)	1	Lac-Saint-Jean-Est
10	Danielle Poirier	5	Chicoutimi
11	René Gagnon	10	Université de Sherbrooke
12	Gilles Simard	9	Lac-Saint-Jean-Est
13	Guy Verreault	3	Lac-Saint-Jean-Est
14	Danielle Fortin	2	Maria-Chapdelaine
15	Martine Couture, présidente-directrice générale de l'Agence		

*** Secteurs**

1. Cinq personnes indépendantes choisies après consultation de différents groupes dont la conférence régionale des élus.
2. Un membre de la table régionale des chefs de département de médecine spécialisée.
3. Un membre du département régional de médecine générale.
4. Un membre du comité régional sur les services pharmaceutiques.
5. Un membre de la commission infirmière régionale.
6. Un membre de la commission multidisciplinaire régionale.
7. Une personne proposée par le milieu syndical.
8. Une personne proposée par les comités des usagers des établissements.
9. Une personne proposée par les organismes communautaires de la région.
10. Une personne proposée par les universités, le cas échéant.

EFFECTIFS DE L'AGENCE

Tableau 2
Nombre de cadres, hors-cadre, employés réguliers et occasionnels
Exercices 2013-2014 et 2014-2015

	2013-2014	2014-2015
Les cadres et hors-cadre		
- Temps complet (excluant les personnes en stabilité d'emploi)	12	13
- Temps partiel Nombre de personnes : équivalent temps complet (ETC) (excluant les personnes en sécurité d'emploi)	1,6	0
- Nombre de cadres et hors-cadre en stabilité d'emploi	0	0
Les employés réguliers		
- Temps complet (excluant les personnes en stabilité d'emploi)	67	67
- Temps partiel Nombre de personnes : ETC (excluant les personnes en sécurité d'emploi)	9,4	6
- Nombre d'employés en stabilité d'emploi	0	0
Les occasionnels		
- Nombre d'heures rémunérées au cours de l'exercice	14 304 heures	21 148 heures
- Équivalent temps complet (postes)	4	11,6

ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA RÉGION

Au chapitre de l'organisation du réseau de la santé et des services sociaux, la région compte six réseaux locaux de services (RLS).

Au cœur de chacun des six RLS, se trouve un centre de santé et de services sociaux (CSSS) né de la fusion d'un centre hospitalier, d'un centre local de services communautaires (CLSC) et d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD). Outre l'Agence, le réseau de la santé et des services sociaux est composé de huit établissements publics et d'un établissement privé conventionné.

Tableau 3
Établissements du réseau régional

RLS	ÉTABLISSEMENT	INSTALLATIONS
La Baie	CSSS Cléophas-Claveau	- Hôpital de La Baie - CLSC du Fjord (La Baie et L'Anse-Saint-Jean) - Centre d'hébergement de Bagotville - Centre d'hébergement Saint-Joseph
Chicoutimi	CSSS de Chicoutimi	- Hôpital de Chicoutimi - CLSC de Chicoutimi - Centre d'hébergement de la Colline - Centre d'hébergement Beaumanoir - Centre d'hébergement Mgr Victor-Tremblay
	Centre d'hébergement Saint-François (CHSLD privé conventionné)	
Jonquière	CSSS de Jonquière	- Hôpital de Jonquière - CLSC de Jonquière - Centre d'hébergement Sainte-Marie - Centre d'hébergement des Années d'Or - Centre d'hébergement Georges-Hébert - Centre d'hébergement Des Chênes
Lac-Saint-Jean-Est	CSSS de Lac-Saint-Jean-Est	- Hôpital d'Alma - CLSC Secteur-Centre - CLSC Secteur-Nord - CLSC Secteur-Sud - Centre d'hébergement de Métabetchouan-Lac-à-la-Croix - Centre d'hébergement Le Normandie - Centre d'hébergement Isidore-Gauthier
Domaine-du-Roy	CSSS Domaine-du-Roy	- Hôpital, CLSC et Centre d'hébergement de Roberval - CLSC de Saint-Félicien - CLSC de Roberval - Centre d'hébergement de Roberval - Centre d'hébergement de Saint-Félicien
Maria-Chapdelaine	CSSS Maria-Chapdelaine	- Hôpital de Dolbeau-Mistassini - CLSC Les Jardins du Monastère - CLSC et Centre d'hébergement de Normandin - Centre d'hébergement Oasis
ÉTABLISSEMENTS À VOCATION RÉGIONALE Centre jeunesse Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement		

COMMISSIONS CONSULTATIVES AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

– COMMISSION INFIRMIÈRE RÉGIONALE

La commission infirmière régionale (CIR) est responsable, envers le conseil d'administration de l'Agence, de :

- donner son avis sur l'organisation, la distribution et l'intégration des soins infirmiers de la région et sur la planification de la main-d'œuvre infirmière;
- donner son avis sur certaines questions relatives à l'accessibilité et la coordination des services dans la région qui impliquent les soins infirmiers;
- donner son avis sur les approches novatrices de soins et leurs incidences sur la santé et le bien-être de la population;
- exécuter tout autre mandat que lui confie le conseil d'administration et de lui faire rapport périodiquement.

Source : Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q., chapitre S-4.2, article 370.3.

Tableau 4
Membres de la commission infirmière régionale

NOM	ÉTABLISSEMENT	ACTIVITÉ
Chantale Bilodeau	Agence	Membre observateur
Sandra Bilodeau	CSSS de Lac-Saint-Jean-Est	Comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers (CECII)
Claudine Bouchard	CSSS de Chicoutimi	Comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers auxiliaires (CECIIA)
Martin Bouchard	CSSS Maria-Chapdelaine	Directeur des soins infirmiers (DSI)
Isabelle Boulianne	CSSS de Chicoutimi	CECII
Martine Couture	Agence	Représentante de l'Agence (PDG)
Sarah Duperré	CSSS de Jonquière	(CECII)
Nancy Houde	Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ)	Membre observateur
Line Marois	CSSS Domaine-du-Roy	DSI
Julie Miclette	CSSS de Jonquière	Membre expert
Josée Ouellet	Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ)	Membre observateur
Danielle Poirier	Université du Québec à Chicoutimi (UQAC)	Représentante de l'UQAC
Marie-Eve Roy	CSSS Cléophas-Claveau	CECIIA
Michèle Routhier	Agence	Membre désigné de l'Agence
Isabelle Tremblay	CSSS Maria-Chapdelaine	CECII

Activités réalisées en 2014-2015 :

- **Plan d'action du comité des directeurs et directrices des soins infirmiers (DSI) régional 2014-2017**

  Un avis a été déposé le 12 mars 2015 au conseil d'administration de l'Agence afin d'appuyer le comité tactique des DSI dans la réalisation du plan d'action DSI régional 2014-2017.

- **Rôle de l'infirmière en maladies chroniques**

  Un avis sur le rôle de l'infirmière en maladies chroniques a été déposé le 12 mars 2015. Le comité formé d'infirmières chercheuses, d'enseignantes et de cliniciennes s'est réuni à plus de cinq reprises pour travailler sur ce mandat.

- **Comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers**

  Lors de la dernière réunion de la commission infirmière régionale, les membres ont mandaté Danielle Poirier et Michèle Routhier pour l'élaboration de l'avis sur la composition du CECII du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Saguenay–Lac-Saint-Jean.

– COMMISSION MULTIDISCIPLINAIRE RÉGIONALE

La commission multidisciplinaire régionale (CMUR) est responsable envers le conseil d'administration de l'Agence :

- de donner son avis sur l'organisation, la distribution et l'intégration des services sur le territoire, sur la planification de la main-d'œuvre;
- de donner son avis sur certaines questions relatives à l'accessibilité et à la coordination des services dans la région;
- de donner son avis sur les approches novatrices de services et leurs incidences sur la santé et le bien-être de la population;
- d'exécuter tout autre mandat que lui confie le conseil d'administration et de lui faire rapport périodiquement.

Source : Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q., chapitre S-4.2, article 370.7.

Tableau 5
Membres de la commission multidisciplinaire régionale

NOM	ÉTABLISSEMENT	ACTIVITÉ
Catherine Belley	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement du Saguenay–Lac-Saint-Jean (CRDITED)	Domaine de la réadaptation et de la santé
Ghislaine Bergeron (présidente)	CSSS de Chicoutimi	Domaine technique
Line Bérubé	CSSS de Jonquière	Domaine social
Julie Bouchard	Université du Québec à Chicoutimi (UQAC)	Domaine social
Pierrot Bouchard	CSSS Domaine-du-Roy	Domaine technique
Chantal Gauthier	Cégep de Chicoutimi	Domaine technique
André Lamontagne	CRDITED	Domaine technique
Mathieu Lamontagne	CSSS Cléophas-Claveau	Membre observateur
Julie Larouche	CSSS de Jonquière	Domaine social
Mario Leone (vice-président)	UQAC	Domaine de la réadaptation et de la santé
Nathalie Maltais	CSSS Maria-Chapdelaine	Domaine de la réadaptation et de la santé
Yvan Roy	Agence	Représentant de la présidente-directrice générale
Marc St-Jean	CSSS de Lac-Saint-Jean-Est	Domaine de la réadaptation et de la santé
Sophie Turgeon	Centre jeunesse	Domaine social

Pour l'année 2014-2015, quatre rencontres se sont tenues et les dossiers suivants ont été abordés :

- **Dossier « Cancer au Saguenay–Lac-Saint-Jean : un enjeu majeur de santé publique »**

  Fabien Tremblay, de la Direction de la santé publique et de l'évaluation de l'Agence, a présenté et commenté le dossier *Le cancer au Saguenay–Lac-Saint-Jean – un enjeu majeur de santé publique*. Il s'agit d'un portrait épidémiologique à partir des données les plus récentes. Il a fait un survol des grandes tendances historiques de la maladie dans la région et de quelques perspectives d'avenir.

- **Dossier « Le registre national des incidents et accidents survenus lors de la prestation de soins et services de santé au Québec »**

  Isabelle Chaput, répondante des dossiers qualité et gestion des risques à l'Agence, a présenté le registre national des incidents et accidents survenus lors de la prestation des soins et services de santé au Québec (RNIASSSS). Le registre permet d'avoir un regard macroscopique et de dégager les grandes tendances pour améliorer la qualité et la sécurité des soins et des services. À la demande du conseil d'administration de l'Agence, un exercice de présentation des résultats a été effectué afin de mettre en perspective les données régionales.

- **11 mars 2015 : conférence téléphonique et dernière rencontre de la CMUR 2012-2015**

  Plusieurs dossiers d'envergure ont été présentés au cours de la dernière décennie et la CMUR a pu donner son avis sur l'organisation régionale des services, de même que sur des approches novatrices de services et leurs incidences sur la santé et le bien-être de la population. Les membres ont pu établir des liens privilégiés avec leurs collègues et partager des informations de première main sur les principaux enjeux que devait relever le réseau de la santé et des services sociaux.

– COMITÉ RÉGIONAL SUR LES SERVICES PHARMACEUTIQUES

Dans la perspective de soutenir l'organisation des services pharmaceutiques au Saguenay–Lac-Saint-Jean, le comité régional sur les services pharmaceutiques exerce, sous l'autorité de la présidente-directrice générale de l'Agence, les responsabilités suivantes :

- faire des recommandations sur l'organisation des services pharmaceutiques ainsi que sur la planification de la main-d'œuvre;
- donner des avis sur l'accessibilité et la qualité des services pharmaceutiques ainsi que sur les projets relatifs à l'utilisation des médicaments;
- donner des avis sur les approches novatrices en soins et en services pharmaceutiques;
- exécuter tout autre mandat confié par la présidente-directrice générale.

Source : Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q., articles 417.10 à 417.16 (extraits).

Tableau 6
Membres du comité régional sur les services pharmaceutiques

NOM	ÉTABLISSEMENT	ACTIVITÉ
Claudia Belletête	CSSS Domaine-du-Roy	Pharmacienne en établissement
Isabelle Champagne	Pharmacie Sonia Couture et Isabelle Champagne	Pharmacienne propriétaire
Martin Côté	CSSS de Chicoutimi	Chef du département de pharmacie
Isabelle Jean	CSSS de Lac-Saint-Jean-Est	Chef du département de pharmacie
Jean-François Laroche	Pharmacie Richard Naud	Pharmacien salarié
Suzanne Maltais	CSSS de Jonquière	Pharmacienne en établissement
Maude Morin	Pharmacie Maude Morin, Isabelle Bouchard	Pharmacienne propriétaire
Isabelle Tremblay (présidente)	Pharmacie David Marchand, Jonquière	Pharmacienne
Marie-Andrée Régis	Agence	Responsable des affaires pharmaceutiques et du médicament
Paul-Benoît Tremblay	Agence	Médecin-conseil
Martine Couture	Agence	Présidente-directrice générale

Le comité régional sur les services pharmaceutiques (CRSP) s'est réuni à cinq reprises. En 2014-2015, les sujets portés à son attention pour information ou avis ont été les suivants :

- production d'une infolettre pour les pharmaciens du Saguenay–Lac-Saint-Jean;
- Dossier Santé Québec (DSQ) et Dossier clinique informatisé (DCI);
- ordonnances collectives;
- organisation des services d'anticoagulothérapie;
- continuité des services pour les préparations stériles.

Également, le CRSP a déposé deux avis à la présidente-directrice générale :

- avis sur les ordonnances collectives (17 octobre 2014);
- organisation des services d'antiocoagulothérapie (12 mars 2015).

– TABLE RÉGIONALE DES CHEFS DE DÉPARTEMENT DE MÉDECINE SPÉCIALISÉE

Cette table est composée de tous les médecins spécialistes qui agissent à titre de chef de département au sein d'un établissement du Saguenay–Lac-Saint-Jean et qui ont été élus par leurs pairs.

La table régionale des chefs de département de médecine spécialisée exerce les responsabilités suivantes :

- faire des recommandations sur le plan régional des effectifs médicaux en spécialité et assurer la mise en place et l'application de la décision de l'Agence relative à ce plan;
- définir et proposer le plan régional d'organisation des services médicaux spécialisés;
- définir et proposer un réseau d'accessibilité aux soins médicaux spécialisés pouvant inclure, notamment, la prise en charge des usagers au niveau régional, la garde régionale, s'il y a lieu, et la conclusion d'ententes de service, de jumelage ou de parrainage interétablissements dans certaines spécialités et assurer la mise en place et la coordination de la décision de l'Agence relative à ce réseau;
- évaluer l'atteinte des objectifs du plan régional d'organisation des services médicaux spécialisés et du plan régional des effectifs médicaux relatif aux médecins spécialistes;
- donner son avis sur tout projet concernant les services médicaux spécialisés et sur le renouvellement, le déploiement et le développement des équipements médicaux spécialisés et de la télémédecine;
- donner son avis sur certains projets relatifs à l'utilisation de médicaments;
- donner son avis sur l'instauration des corridors de services proposée par le réseau universitaire intégré de santé (RUIS);
- réaliser toute autre fonction que lui confie la présidente-directrice générale de l'Agence relativement aux services médicaux spécialisés.

Source : Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives, articles 417.10 à 417.16 (extraits).

C'est le comité de direction de la table régionale des chefs de département de médecine spécialisée qui exerce les responsabilités dévolues à la table régionale des chefs de département de médecine spécialisée en vertu de la loi. On retrouve au tableau suivant la liste des membres.

Tableau 7
Membres du comité de direction de la table régionale des chefs de département de médecine spécialisée

NOM	SPÉCIALITÉ
Alain Béland	Anesthésiologie
Michel Bérubé	Imagerie médicale (radiologie)
Stéphane Carrier	Médecine interne
Danielle Fortin	Pédiatrie
Doria Grimard	Microbiologie
Rupert Lessard	Psychiatrie
Carl Pettersen	Chirurgie
Fabien Simard (président)	Obstétrique-gynécologie
Donald Aubin	Directeur des services de santé, des affaires médicales et universitaires, Agence
Michèle Routhier	Agence
Paul-Benoît Tremblay	Médecin-conseil, Agence
Martine Couture	Présidente-directrice générale, Agence

En 2014-2015, les principaux sujets portés à l'attention du comité de direction de la table régionale des chefs de département de médecine spécialisée pour information ou avis ont été les suivants :

- plan régional d'effectifs médicaux en spécialités (PREM);
- dossier laboratoire (guichet unique);
- organisation des services chirurgicaux au Saguenay–Lac-Saint-Jean;

– DÉPARTEMENT RÉGIONAL DE MÉDECINE GÉNÉRALE

Le Département régional de médecine générale (DRMG) exerce, sous l'autorité de la présidente-directrice générale de l'Agence, les responsabilités suivantes :

1. Faire des recommandations sur la partie du plan régional des effectifs médicaux relative aux médecins omnipraticiens qui doit être élaborée et, une fois que le ministre a approuvé le plan, assurer la mise en place et l'application de la décision de l'Agence relative à ce plan.

2. Définir et proposer le plan régional d'organisation des services médicaux généraux lequel doit préciser, par réseau local de services, les services dispensés à partir d'un cabinet privé, d'un centre local de services communautaires ou d'une clinique externe d'un centre hospitalier exploité par un établissement, la nature des services existants et attendus en termes d'accessibilité et de prise en charge des diverses clientèles et assurer la mise en place et l'application de la décision de l'Agence relative à ce plan.

3. Définir et proposer un réseau d'accessibilité aux soins médicaux généraux pouvant inclure le réseau de garde intégré, notamment par la conclusion d'ententes de services, de jumelage ou de parrainage interétablissements, la garde en disponibilité pour les services dispensés en centre d'hébergement et de soins de longue durée et pour le programme de maintien à domicile et assurer la mise en place et la coordination de la décision de l'Agence relative à ce réseau, le tout devant s'inscrire à l'intérieur du plan régional d'organisation des services médicaux généraux.

4. Faire des recommandations sur la nature des services médicaux généraux découlant des programmes prioritaires et assurer la mise en place de la décision de l'Agence relative à cette matière.

5. Faire des recommandations sur la liste des activités médicales particulières et assurer la mise en place de la décision de l'Agence relative à cette liste.

6. Évaluer l'atteinte des objectifs relativement au plan régional d'organisation des services médicaux généraux et à la partie du plan régional des effectifs médicaux relative aux médecins omnipraticiens.

7. Donner son avis sur tout projet concernant la dispensation des services médicaux généraux :

   7.1 donner son avis sur certains projets relatifs à l'utilisation de médicaments;

   7.2 donner son avis sur l'instauration des corridors de services proposée par le réseau universitaire intégré de santé.

8. Réaliser toute autre fonction que lui confie la présidente-directrice générale de l'Agence relativement aux services médicaux généraux.

Source : Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q., chapitre S-4.2, article 417.2.

Tableau 8
Membres du comité de direction du Département régional de médecine générale

NOM	RLS
Olivier Gagnon	Chicoutimi
Roberto Boudreault (chef du DRMG)	Domaine-du-Roy
Marion Dubois	Jonquière
Nadia Gauthier	Jonquière
Simon Hevey	Domaine-du-Roy
Martin Lemieux	Chicoutimi (enseignement)
Geneviève Minville	Chicoutimi
Martine Nadeau	La Baie
André Poisson	Maria-Chapdelaine
Guy Verreault	Lac-Saint-Jean-Est
Michèle Routhier	Agente de planification, programmation et recherche, Agence
Donald Aubin	Directeur des services de santé, des affaires médicales et universitaires, Agence
Martine Couture	Présidente-directrice générale, Agence

En 2014-2015, le comité de direction du DRMG s'est rencontré à cinq occasions, dont lors d'un colloque sur le surdiagnostic tenu le 21 novembre en collaboration avec les directeurs des services professionnels, la table régionale des chefs de département de médecine spécialisée et l'Agence. Quelque 83 médecins y ont participés. Les principaux sujets discutés lors des rencontres du DRMG ont été les suivants :

- plans régionaux des effectifs médicaux (PREM) en omnipratique;
- activités médicales particulières modifiées au cours des ans selon les besoins des territoires de la région;
- dossier médical électronique (DME);
- télésoins;
- recommandations sur les projets de première ligne et maladies chroniques (DIMAC02);
- renouvellement des GMF.

CHAPITRE 2

ACTIVITÉS DE L'AGENCE ET DES ÉTABLISSEMENTS

L'Agence présente ici les principaux faits saillants et les résultats obtenus au cours de l'exercice financier 2014-2015 dans le réseau régional de la santé et des services sociaux.

– COMMUNICATION DE L'AGENCE AVEC LA POPULATION

L'Agence coordonne la mise en place des services de santé et des services sociaux au Saguenay–Lac-Saint-Jean et veille à la promotion d'activités susceptibles de promouvoir et d'améliorer la santé et le bien-être de la population.

Cette mission générale implique une importante communication avec la population. Parmi les nombreuses actions menées par l'organisation à ce chapitre se trouvent la promotion de différents moyens et actions auprès de la population visant la santé et le bien-être, dont nous fournissons ci-dessous quelques exemples, et de nombreuses informations partagées à la population par l'entremise des relations avec les médias. C'est sans compter les différentes communications des représentants de l'Agence dans le cadre de colloques, congrès, rencontres ou comités de travail, à travers des discours, présentations ou autres types d'activités.

– FAITS SAILLANTS, ANNONCES ET INAUGURATIONS

Campagne de vaccination ciblée contre le méningocoque de sérogoupe B

L'Agence a annoncé, le 22 avril 2014, le déploiement d'une campagne de vaccination contre le méningocoque de sérogroupe B auprès des jeunes âgés de 2 mois à 20 ans (inclusivement) qui résident dans la région ou fréquentent un établissement d'enseignement.

La décision de mener une campagne de vaccination ciblée s'appuie sur la recommandation des membres du Comité d'immunisation du Québec, à la lumière de données scientifiques et de la situation endémique qui perdure au Saguenay–Lac-Saint-Jean depuis plusieurs années. La région est la plus touchée par cette maladie au Québec. Pour les douze dernier mois, le taux d'infection chez les 20 ans et moins se situait dans la région à 12,04 par 100 000 comparativement à 1,70 par 100 000 pour l'ensemble de la province.

Réouverture du foyer de groupe de Roberval

Le premier ministre du Québec, Philippe Couillard, et la ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la Jeunesse et à la Santé publique, Lucie Charlebois, ont annoncé, le 12 mai 2014, la réouverture du foyer de groupe de Roberval.

Afin de procéder à la réouverture, un groupe de travail a été mis sur pied. Ce groupe a le mandat d'analyser les besoins réels des jeunes de la région et d'y adapter l'offre de service au foyer de groupe.

Sous l'égide de l'Agence, le groupe est composé des représentants du Centre jeunesse, des CSSS, du syndicat des travailleuses et travailleurs du Centre jeunesse, du Conseil de bande de Mashteuiatsh Pekuakamiulnuatsh Takuhikan et du CRDITED.

Conclusion du groupe de travail – Réouverture du foyer de groupe de Roberval

Le premier ministre du Québec, Philippe Couillard, et la ministre déléguée, Lucie Charlebois, ont annoncé, le 23 juillet 2014, les conclusions du groupe de travail et ont confirmé la réouverture du foyer de groupe en septembre 2014.

Il s'agira d'une ressource d'hébergement pouvant accueillir jusqu'à six jeunes garçons âgés de 13 à 18 ans, qui présentent des troubles graves de comportement, une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement et qui nécessitent un accompagnement constant.

La réouverture du foyer de groupe de Roberval, qui aura une mission suprarégionale, nécessitera des investissements de 867 057 $.

Prix d'excellence

Le ministre de la Santé et des Services sociaux, Gaétan Barette, et la ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la Jeunesse et à la Santé publique, Lucie Charlebois, ont dévoilé, le 17 octobre 2014, le nom des lauréats de l'édition 2014 des Prix d'excellence du réseau de la santé et des services sociaux.

Les prix d'excellence sont une occasion unique de placer sous les projecteurs les initiatives parmi les plus novatrices, ainsi que les nombreux projets à avoir été couronnés de succès.

Voici les lauréats de la région :

- prix d'excellence « Soutien aux personnes et aux groupes vulnérables », Association des ressources alternatives et communautaires en santé mentale, pour le projet *Une histoire à succès;*
- mention d'excellence dans le domaine du développement durable, CSSS de Chicoutimi, pour le projet *Les Jardins collectifs*;
- mention d'honneur « Partenariat », Centre de réadaptation en déficience physique Le Parcours et ses partenaires, pour le projet *La clinique d'évaluation des retards de développement : un partenariat mobilisateur!*

Saines habitudes de vie – Investissement de 360 000 $

La table intersectorielle régionale en saines habitudes de vie (TIR-SHV) du Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec en Forme ont annoncé, le 28 novembre 2014, que 360 000 $ seront investis dans la région au cours des deux prochaines années. Plusieurs actions seront mises de l'avant pour favoriser la saine alimentation et un mode de vie physiquement actif auprès de la population, et plus particulièrement chez les jeunes de 0 à 17 ans.

Les grands défis du plan d'action :

- la sensibilisation et la création d'environnements favorables aux saines habitudes de vie, notamment en milieu municipal;
- la contribution du transport actif et collectif aux saines habitudes de vie;
- l'accessibilité aux ressources qualifiées;
- l'amélioration des compétences culinaires et alimentaires;
- l'arrimage et la concertation sur la question du développement moteur;
- la mise en valeur des pratiques et des initiatives porteuses et le transfert des connaissances.

Rapport du directeur de santé publique 2015

Sensibiliser et informer la population ainsi que nos partenaires sur le constat d'un accroissement important des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), voilà le signal que le directeur de santé publique et de l'évaluation de l'Agence a présenté, le 5 mars 2015, dans son rapport 2015 intitulé *Arrêtons la progression des infections transmissibles sexuellement et par le sang au Saguenay–Lac-Saint-Jean.*

Après avoir connu une baisse relative dans les années 1990, on observe une hausse des ITSS au Québec. La région n'est pas épargnée et les données les plus récentes montrent un accroissement de certaines ITSS, en particulier l'infection à chlamydia, la gonorrhée et la syphilis infectieuse. Ce constat peut indiquer qu'il existe une banalisation du risque inhérent au fait de ne pas se protéger lors de comportements sexuels considérés à risque.

Nomination de la présidente-directrice générale du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean

Le ministre de la Santé et des Services sociaux, Gaétan Barette, a annoncé, le 6 mars 2015, la nomination de Martine Couture à titre de présidente-directrice générale du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean (le CIUSSS, institué le 1er avril 2015 en vertu de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales). La nomination de la présidente-directrice générale est la première étape de la mise en œuvre du CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean.

Une semaine plus tard, le ministre a annoncé, le 12 mars 2015, la nomination de Gilles Gagnon à titre de président-directeur général adjoint du CIUSSS.

L'Agence et les médias

Les relations avec les médias constituent une activité importante pour l'Agence. En 2014-2015, ses porte-parole ont accordé 166 entrevues aux médias d'information du Saguenay–Lac-Saint-Jean et des autres régions du Québec. Le Service des communications de l'Agence a de plus répondu à quelque 350 demandes d'information au cours de la même période.

La santé demeure assurément au cœur des préoccupations de la population régionale. La couverture médiatique en 2014-2015 a augmenté de façon significative: les différents médias ont diffusé 968 textes et nouvelles, une augmentation de près de 50 % comparativement à l'année précédente (558 textes, nouvelles et reportages diffusés), qui s'explique en partie par la campagne de vaccination massive contre le méningocoque de sérogroupe B.

La couverture médiatique en 2014-2015 se répartit ainsi :

- 167 articles parus dans les journaux;
- 703 reportages et nouvelles diffusés dans les stations de radio;
- 98 reportages et nouvelles produits par les stations de télévisions.

La couverture médiatique accordée à l'Agence montre bien que l'organisation constitue une source d'information régionale essentielle en matière de santé et de services sociaux au Saguenay–Lac-Saint-Jean.

Cette analyse, qui ne tient pas compte des informations diffusées sur le Web), est cruciale puisqu'elle s'inscrit dans un objectif d'amélioration continue de la communication de l'Agence avec la population, à travers les médias. Les résultats permettent à l'Agence de maintenir ou de mieux orchestrer ses pratiques, et ce, dans le souci premier de communiquer adéquatement avec des dizaines de milliers de lecteurs, auditeurs et téléspectateurs exposés chaque semaine à ses différents messages.

– RESSOURCES HUMAINES

Planification de la main-d'œuvre (PMO)

Le réseau de la santé et des services sociaux de la région comptait, au 31 mars 2015, 10 180 employés. Il embauche en moyenne 1 133 personnes par année. Compte tenu des besoins en santé et services sociaux de la population et des départs à la retraite, nous devons recruter du personnel dans toutes les catégories d'emploi : soins infirmiers et cardiorespiratoires, paratechnique, services auxiliaires et métiers, de bureau, techniciens et professionnels de l'administration, de la santé et des services sociaux, et personnel d'encadrement.

Sur l'ensemble des employés des établissements, 13 % ont plus de 55 ans (vulnérabilité liée à un possible départ à la retraite) et 38 % ont moins de 35 ans (susceptibles de s'absenter pour des congés de maternité ou parentaux). D'ici les trois prochaines années, environ 3 303 départs sont projetés (incluant les départs à la retraite et tous les mouvements de main-d'œuvre), ce qui représente 33 % de l'effectif qui sera à renouveler.

Les titres d'emploi à l'étude par le MSSS qui sont considérés en difficulté de recrutement sont : audiologiste, ergothérapeute, infirmier, infirmier auxiliaire, inhalothérapeute, orthophoniste, pharmacien d'établissement, physiothérapeute, préposé aux bénéficiaires, psychologue, technologiste médical et travailleur social. Dans la région, nous surveillons les mêmes titres d'emploi, auxquels nous ajoutons nutritionniste et psychoéducateur.

Afin de relever le défi de la planification de la main-d'œuvre, un plan d'action régional en PMO 2011-2015 a été élaboré en collaboration avec les différents acteurs du réseau et nos partenaires intersectoriels. Plusieurs actions locales et régionales ont été réalisées ou sont en cours. Par exemple :

- dossier prioritaire au comité régional des ressources humaines (CRRH);
- poursuite des activités du sous-comité régional PMO;
- poursuite des activités du comité régional des stages en soins infirmiers;
- utilisation du logiciel de gestion des stages en soins infirmiers;
- activités régionales concertées pour le recrutement : participation à quatre salons de l'emploi dans les universités et les cégeps de la province et rencontres de finissants dans des domaines ciblés;
- financement de l'Agence pour huit projets d'emplois d'été pour étudiants en réadaptation et 51 projets d'externat en soins infirmiers;
- programmes de soutien clinique en soins infirmiers (préceptorat) dans les établissements;
- projets locaux pour favoriser l'attraction, le recrutement et la rétention;
- campagne publicitaire pour faire connaître le site Internet Espace carrières : bandeaux publicitaires et chronique dans *Le Progrès-Dimanche*, campagne d'affichage auprès de partenaires du milieu de l'éducation et de l'employabilité;
- impact : 40 280 visites du site Espace carrières pour 24 183 chercheurs d'emploi différents;
- page *Facebook* : portée totale annuelle de près de 125 000 personnes.

Soutien à l'Agence de la Côte-Nord pour les ressources humaines réseau

Depuis janvier 2013, la directrice des ressources humaines et des services administratifs de l'Agence de la région et son équipe ont pris en charge l'ensemble des dossiers concernant les ressources humaines de la Côte-Nord. Il s'agit d'une entente d'une durée de deux ans visant à aider cette région, notamment en matière de planification de la main-d'œuvre et de santé et sécurité au travail. Plusieurs actions ont déjà été réalisées et d'autres sont en cours, et s'inscrivent dans un plan d'action régional en ressources humaines. L'entente s'est terminée en décembre 2014.

Santé et sécurité au travail

De nombreux efforts ont été déployés en 2014-2015 dans chacun des établissements afin de contrer les hausses et de s'assurer d'un milieu de travail sain et sécuritaire dans le respect de la personne et de son intégrité, des lois, règlements, politiques, directives et procédures en matière de santé et sécurité au travail. Le plan d'action régional se poursuit en concertation avec les établissements, ainsi que des représentants en santé et sécurité au travail (comité régional en santé et sécurité au travail et comité régional des préventionnistes).

Plusieurs activités du *Plan d'action régional en santé et sécurité au travail 2012-2015* sont réalisées ou en cours :

- dossiers prioritaires au comité régional des ressources humaines;
- soutien d'un expert-conseil en santé et sécurité au travail;

- formation sur la prévention en santé psychologique au travail, le plan thérapeutique et la gestion des problématiques de toxicomanie et d'alcoolisme au travail;
- adhésion de 70 % des établissements à un système de gestion intégré de la santé et sécurité au travail (SMSST);
- plusieurs autres actions locales et régionales.

L'Agence a investi 86 000 $ en 2014-2015 afin de soutenir et d'encourager les établissements à poursuivre les actions posées en prévention dans la démarche de gestion de la présence au travail.

– PROMOTION/PRÉVENTION

Cessation tabagique

Pendant six semaines, du 1er mars au 11 avril 2015, 1 051 participants inscrits au « Défi J'arrête, j'y gagne! » se sont engagés à ne pas fumer avec l'aide d'un parrain ou d'une marraine non-fumeur, avec un autre participant voulant arrêter de fumer ou tout simplement seul. Plus du tiers des personnes inscrites avaient entre 20 et 34 ans. Depuis 2000, plus de 27 000 fumeurs ont cessé de fumer dans le cadre de ce défi.

Tableau 9
Nombre de participants au « Défi J'arrête, j'y gagne! »
au Saguenay–Lac-Saint-Jean – 2000 à 2015

ANNÉE	NOMBRE DE PARTICIPANTS	ANNÉE	NOMBRE DE PARTICIPANTS
2015	1 051	2007	1 541
2014	1 085	2006	1 860
2013	1 050	2005	1 981
2012	1 453	2004	2 186
2011	1 374	2003	2 650
2010	909	2002	3 725
2009	1 014	2001	2 250
2008	1 252	2000	2 098

Prévention du tabagisme chez les jeunes

Dans le cadre du programme « La gang allumée pour une vie sans fumée », quinze projets et vingt-et-une activités clés en main ont été réalisés dans les écoles secondaires et les maisons des jeunes de la région (dix-sept projets l'année précédente). Au-delà, une centaine de jeunes ont pu s'exprimer sur les effets néfastes du tabagisme en réalisant notamment un concours, une chanson, un calendrier, un jeu, une fresque murale, une bande dessinée, un autocollant, une affiche, une émission de radio destinée à d'autres jeunes. Les activités clés en main amenaient les jeunes à se positionner sur une problématique qu'ils estiment prioritaire.

« La gang allumée », ce sont des jeunes qui travaillent ensemble à :

- prévenir l'usage du tabac sans faire la morale ni porter de jugement sur ceux qui fument;
- sensibiliser les personnes de leur entourage aux méfaits du tabagisme;
- se libérer de leur dépendance au tabac ou aider quelqu'un à s'en sortir;
- montrer qu'il existe plusieurs solutions alternatives à la cigarette.

Ces activités permettent de conscientiser les jeunes tout en adaptant le message selon leurs goûts et leurs intérêts.

« Programme 0-5-30 COMBINAISON PRÉVENTION » en milieu de travail

Le « Programme 0-5-30 COMBINAISON PRÉVENTION » a pour objectif de favoriser l'adoption et le maintien de saines habitudes de vie. Les chiffres 0-5-30 signifient 0 tabac (consommation ou exposition), consommation de 5 fruits et légumes par jour et pratique quotidienne de 30 minutes d'activités physiques par jour. C'est un programme efficace de prévention des maladies chroniques qui inclut des pratiques cliniques préventives ainsi que des actions éducatives et environnementales.

En 2014-2015, 19 milieux de travail ont débuté le processus d'implantation ou mis en œuvre le programme, portant le nombre à 55 depuis 2008-2009.

Tableau 10
Nombre d'organisations ayant implanté le « Programme 0-5-30 COMBINAISON PRÉVENTION »
au Saguenay–Lac-Saint-Jean – 2008 à 2015

ANNÉE	NOMBRE D'ORGANISATIONS
2014-2015	19
2013-2014	20
2012-2013	7
2011-2012	1
2010-2011	0
2009-2010	2
2008-2009	6

Approche « 0-5-30 COMBINAISON PRÉVENTION » dans le réseau de la santé et des services sociaux

L'approche « 0-5-30 COMBINAISON PRÉVENTION » est implantée à l'Agence et dans les six centres de santé et de services sociaux de la région ainsi qu'au Centre jeunesse. Les kinésiologues des CSSS sont intervenus auprès des 63 organisations ou entreprises de la région par l'implantation du programme ou par la promotion d'activités portant sur les saines habitudes de vie.

L'approche consiste à favoriser de saines habitudes de vie chez les adultes en milieu de travail. C'est un programme efficace en promotion de la santé et de prévention des maladies chroniques qui inclut des pratiques cliniques préventives, ainsi que des actions éducatives et environnementales.

« Défi Santé 5/30 Équilibre »

Le « Défi Santé 5/30 Équilibre » est une occasion d'adopter de saines habitudes de vie en mangeant au moins 5 portions de fruits et de légumes par jour, en bougeant au moins 30 minutes, et ce, 5 jours et plus par semaine pendant 6 semaines. Les Québécois de tous âges ont été conviés à relever ce défi entre le 1er mars et le 12 avril 2015.

En 2015, 140 000 Québécoises et Québécois ont participé au défi et 525 municipalités et communautés locales ont emboîté le pas. Chez nous, 6 301 personnes ont décidé d'améliorer leurs habitudes de vie en participant au défi. À noter également que toutes les municipalités ainsi que les quatre MRC de la région se sont inscrites au défi. Dans la région, c'est 59 005 personnes ont participé au défi depuis 2006.

Le « Défi Santé 5/30 Équilibre » est une campagne de CAPSANA présentée par la Direction de la prévention de l'Institut de cardiologie de Montréal et la Société canadienne du cancer. Il est réalisé de concert avec les agences de la santé et des services sociaux du Québec, le ministère de la Santé et des Services sociaux et des partenaires privés.

Tableau 11
Nombre de participants au « Défi Santé 5/30 Équilibre »
au Saguenay–Lac-Saint-Jean – 2006 à 2015

ANNÉE	NOMBRE DE PARTICIPANTS	ANNÉE	NOMBRE DE PARTICIPANTS
2015	6 301	2010	5 099
2014	6 521	2009	8 668
2013	6 600	2008	5 726
2012	6 489	2007	5 479
2011	6 192	2006	1 930

Promotion de l'activité physique

L'Agence a reconduit son partenariat avec les regroupements de Québec en Forme, dans le cadre de la campagne « Plaisirs d'hiver 2015 », qui consiste à inviter les organismes communautaires et scolaires, ainsi que les municipalités, à s'inscrire à la campagne et à organiser une activité. Cette démarche donne la chance de gagner des bourses pouvant être réinvesties dans leur milieu.

Au total, 24 245 personnes ont participé aux 121 activités qui ont été organisées en 2015.

Tableau 12
Participation à la campagne « Plaisirs d'hiver 2015 »
au Saguenay–Lac-Saint-Jean
(Régional)

	2012	2013	2014	2015	TOTAL
	PROJETS/PARTICIPANTS				
Volet communautaire* Organisation	56/4 473	66/13 111	9/13 059	62/15 570	193/46 213
Volet scolaire	15/2 290	21/3 468	32/6 978	35/7 032	68/12 736
Entreprise	–	–	6/87	11/209	6/87
CPE/jeunesse	–	–	19/994	13/1 438	19/994
Total	**71/6 763**	**87/16 579**	**151/21 118**	**121/24 249**	**286/60 030**

*Le volet communautaire comprend les municipalités et les organismes communautaires.

– MALADIES INFECTIEUSES

Cette année, 191 éclosions de maladies infectieuses ont été déclarées à l'Agence (Direction de santé publique et de l'évaluation), comparativement à 63 l'année précédente. De ce nombre, 58 sont survenues dans la communauté et 133 dans les milieux de soins privés et publics. Il s'agit du plus grand nombre d'éclosions déclarées depuis que cette surveillance est implantée dans la région.

Tableau 13
Éclosions régionales de maladies infectieuses 2014-2015

	Gastroentérite		Influenza A		Influenza B		Nosocomiales(1)		Syndrome d'allure grippale		Virus respiratoire syncytial		Autres (2)	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
CH	1	8		9			13	16						
CHSLD	6	17	3	17		2		2		2		4		
RPA	6	30		13						12		1	2	
Communautaire	18	27		4					1	8			13	19
Total	**31**	**82**	**3**	**43**	**0**	**2**	**13**	**18**	**1**	**22**	**0**	**5**	**15**	**19**

1. C. Difficile, SARM, ERV
2. Pieds-mains-bouche, Conjonctivite, Impétigo, Mononucléose)

Éclosions d'influenza

En raison de la saison grippale précoce, la vaccination antigrippale a débuté plus tôt en août 2015 pour les personnes vulnérables en CHSLD. En raison de l'absence de similitude entre la souche vaccinale A(H3N2) et celle en circulation, la saison grippale fut très intense et les consultations médicales nombreuses.

Des heures d'ouverture supplémentaires ont été ajoutées dans les cliniques médicales durant les périodes les plus critiques comme les vacances de Noël afin de répondre aux besoins de la population.

Les centres hospitaliers ont dû faire face à un achalandage accru avec l'admission de plusieurs personnes ayant présenté des complications à la suite d'une infection respiratoire virale. Les communications de l'Agence auprès du grand public de ne pas consulter en l'absence de gravité de la maladie ont fort probablement permis en partie de réduire la pression sur les services médicaux de première ligne.

Éclosions de gastroentérite

Pour l'année 2014-2015, 82 éclosions de gastroentérite par rapport à 31 l'année précédente, la majorité ont eu lieu dans les résidences pour personnes âgées (RPA).

Chlamydiose génitale : augmentation importante du nombre de cas chez les jeunes

Comme partout au Québec, une augmentation importante du nombre de cas de chlamydiose génitale (ou chlamydia) est observée, en particulier chez les jeunes âgés de 15 à 24 ans. Cette infection transmissible sexuellement demeure, et de loin, la plus fréquente des maladies infectieuses répertoriée dans la région.

En 2014, un nombre record de 690 cas de chlamydia ont été déclarés, sur un total de 751 cas d'infection transmissible sexuellement et par le sang (ITSS). La chlamydia avait fait l'objet de 489 déclarations en moyenne par année de 2009 à 2013. L'augmentation du nombre de tests de dépistage à partir de spécimens urinaires plus acceptables pour la clientèle, l'amélioration de la sensibilité des tests de détection et une possible hausse du nombre réel de cas pourraient expliquer la situation.

D'autres ITSS ont été déclarées dans tous les groupes d'âge, mais en particulier chez les jeunes et les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes : infection gonococcique (22 cas) et syphilis (11 cas). Ces ITSS connaissent dans la population régionale un nombre stable de cas déclarés depuis cinq ans.

Des cas d'hépatites B et C ont aussi été déclarés en nombres stables depuis les cinq dernières années. Dans la majorité des cas, il s'agit d'infections acquises il y a plusieurs années qui ne présentent aucun symptôme, mais qui ont été détectées en 2014. Les personnes atteintes de l'hépatite C peuvent compter depuis 2009 sur l'aide du Réseau intégré régional de suivi et de traitement pour les personnes atteintes par le virus de l'hépatite C.

Beaucoup de travail a été effectué dans la région en vue de prévenir autant que possible les ITSS, dont par exemple :

- dépistage des ITSS (avec counseling pré et post-test) et vaccination dans certains cas contre l'hépatite A, l'hépatite B et les virus du papillome humain (VPH), effectués entre autres dans les services intégrés de dépistage et de prévention des ITSS (SIDEP-ITSS) présents dans les six CLSC de la région (plus de 2 100 actes de dépistage et de vaccination dans les SIDEP en 2014);
- enquêtes épidémiologiques de l'Agence (DSPE) effectuées par les infirmiers des SIDEP auprès des personnes atteintes d'ITSS avec intervention préventive auprès de ces personnes et de leurs partenaires (environ 85 % des cas sont enquêtés, mais 100 % font l'objet d'une intervention préventive);
- campagne « Protège ta liberté » (selon un concept du MSSS) avec comme partenaires plusieurs travailleurs de rue, infirmiers SIDEP et intervenants scolaires : distribution de 15 000 condoms et information dans les écoles secondaires (incluant les centres de formation générale pour adultes), cégeps et université au printemps et à l'automne;

- centres d'accès de matériel d'injection (CAMI) : distribution de 18 380 trousses de matériel d'injection stérile aux utilisateurs de drogues injectables dans 49 sites de la région (urgences, CLSC [SIDEP], pharmacies, travailleurs de rue, organismes communautaires en toxicomanies, etc.);
- service intégré de récupération des seringues et des aiguilles usagées (SIRSAU) : distribution de 10 000 bacs de récupération des seringues et aiguilles usagées utilisées à des fins domestiques ou professionnelles dans 78 pharmacies communautaires, dans les CLSC, les urgences et par les travailleurs de rue;
- distribution par la DSPE de 7 000 condoms et de 17 575 seringues aux organisations et aux intervenants qui souhaitent contribuer à la prévention des ITSS.

Maladie à virus Ebola

L'Ebola est une maladie à déclaration obligatoire et à surveillance extrême au Québec. Il s'agit d'une maladie virale aiguë et grave avec une mortalité élevée et pour laquelle il n'existe aucun traitement, ni vaccin. Des éclosions surviennent sporadiquement en Afrique. La maladie à virus Ebola (MVE) se transmet lors d'un contact avec une chauve-souris ou la manipulation de gibier contaminé. La transmission de personne à personne se produit par contact direct ou indirect avec le sang ou d'autres liquides biologiques d'une personne infectée ou récemment décédée. Les travailleurs de la santé sont particulièrement à risque lors des soins aux personnes atteintes. À ce jour, aucun cas n'est survenu dans les Amériques.

Une épidémie ayant débuté en décembre 2013 en Guinée-Conakry s'est rapidement propagée aux pays avoisinants. En raison de la transmission soutenue et de l'inefficacité des mesures mises en place, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) déclarait, le 8 août 2014, que l'épidémie en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone était d'une ampleur sans précédent et qu'il s'agissait d'une urgence de santé publique à portée internationale. Au Canada, le risque de MVE est très faible, mais il existe pour les Canadiens qui fournissent des soins médicaux aux personnes atteintes. De plus, l'importation d'un cas ne peut être exclue. Dans ce contexte, tous les pays doivent être prêts à identifier et prendre en charge de façon sécuritaire les cas qui pourraient survenir.

Pour se préparer à cette éventualité, un comité de coordination a été mis sur pied à l'Agence. Toutes les directions concernées par cette problématique ont travaillé de façon concertée à la préparation du réseau de la santé.

De nombreux outils et documents de référence produits par le MSSS ont été diffusés et des formations en ligne ont permis une compréhension commune des mesures à mettre en place dans les établissements afin d'intervenir de façon sécuritaire auprès d'un cas suspect. Une procédure régionale de signalement d'un cas potentiel a été élaborée et diffusée, des outils ont été développés et une formation sur la MVE offerte. Des interventions ont été réalisées auprès des milieux d'enseignements et des cliniques de santé-voyage.

Une intervention importante a été réalisée auprès du MSSS, de l'agent de quarantaine, des dirigeants de la compagnie Rio Tinto Alcan et des installations portuaires de La Baie concernant l'arrivée aux deux semaines de bateaux transportant la bauxite en provenance d'Afrique de l'ouest. Après analyse, il a été démontré que le risque d'exposition à la MVE chez ces travailleurs était très faible, ce qui a permis de réduire les impacts de l'application de la Loi sur la quarantaine dans notre région.

Campagne de vaccination ciblée contre le méningocoque de sérogroupe B pour les jeunes de 2 mois à 20 ans

Une campagne de vaccination ciblée contre le méningocoque de sérogroupe B a eu lieu pour les jeunes de 2 mois à 20 ans résidant ou fréquentant un établissement d'enseignement au Saguenay–Lac-Saint-Jean. Cette campagne régionale a été développée en raison du taux d'incidence des infections invasives à méningocoque (IIM) de sérogroupe B de 5 à 7 fois plus élevé dans la région qu'ailleurs au Québec chez les personnes âgées de 20 ans et moins.

La campagne de vaccination a été rendue possible grâce à la disponibilité d'un nouveau vaccin contre le méningocoque de sérogroupe B (4CMenB), homologué au Canada en décembre 2013, soit le *Bexsero*. Ce vaccin est disponible au Québec depuis février 2014. Le Comité d'immunisation du Québec (CIQ) a recommandé une campagne de vaccination limitée dans le temps au Saguenay–Lac-Saint-Jean en raison de l'incidence élevée des IIM-B, de la gravité de la maladie et de la capacité de ce vaccin à fournir une protection chez les personnes vaccinées. L'objectif sanitaire de cette campagne est de contrôler la situation endémique régionale. L'objectif de couverture vaccinale pour les groupes ciblés est de 80 %.

La campagne de vaccination a débuté le 5 mai 2014. Un premier bloc de vaccination massive sur une période de trois semaines a eu lieu pour les enfants de 2 mois à 4 ans et les jeunes de 17 à 20 ans. La vaccination a ensuite été offerte en milieu scolaire pour une période de trois semaines. Par la suite, l'offre de vaccination s'est poursuivie en CLSC (cliniques spéciales de vaccination et visites pour l'application du calendrier régulier de vaccination des bébés de 2 mois à 18 mois).

Pour l'administration de la deuxième dose de vaccin, un deuxième bloc de vaccination massive a eu lieu à l'automne sur une période de trois semaines pour les enfants de 2 mois à 4 ans et les jeunes de 17 à 20 ans. La vaccination a ensuite été offerte en milieu pour une période de trois autres semaines.

Une surveillance passive (signalement par les intervenants de la santé) comme pour tous les autres vaccins et une surveillance active (sondage effectué auprès des personnes vaccinées ou des parents sept jours après l'administration du vaccin et six mois post deuxième dose) ont été mises en place afin de mieux documenter la nature, la fréquence et la gravité des manifestations cliniques inhabituelles liées à ce nouveau vaccin.

En date du 31 mars 2015, sur un nombre total de 59 195 jeunes ciblés résidant dans la région, 83 % (49 130) ont reçu une dose, 74,5 % (44 121) ont reçu 2 doses. Pour les bébés âgés de moins d'un an qui nécessitent 3 ou 4 doses selon l'âge à la première dose, 75,3 % (1 538) ont reçu 3 doses et 6 (0,1 %) ont reçu 4 doses.

Une évaluation rigoureuse de cette campagne de vaccination sera effectuée par l'Institut national de santé publique du Québec. Des recommandations pourront être formulées en vue d'une politique future d'utilisation du vaccin contre le méningocoque de sérogroupe B.

– SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

Dans le cadre de son plan d'action régional, le Service de santé environnementale de l'Agence, Direction de santé publique et de l'évaluation, a formulé des commentaires et des avis portant sur la plupart des thèmes inscrits à ce plan. Dans nos activités, des actions, des interventions ou des commentaires sur certains projets peuvent s'étaler sur deux ou trois années administratives. C'est souvent le cas des grands projets industriels à potentiel d'impacts sur l'environnement et la santé. Le plus souvent après notre analyse et celles de multiples partenaires, nous représentons le MSSS à des audiences du Bureau d'audiences publiques sur l'environnement (BAPE).

Grands projets industriels

- Projet de ligne à 735 kilovolts entre les postes Chamouchouane et Bout-de-l'île incluant notre participation aux audiences du BAPE;
- projet minier d'Arianne Phosphate au Lac-à-Paul;
- projet d'aménagement hydroélectrique sur la onzième chute de la rivière Mistassini;
- projet de parc éolien Cyriac (agrandissement du parc éolien de la Rivière-du-Moulin);
- projet Éoliennes Belle-rivière et analyse du projet et acceptabilité;
- avis sur le projet d'augmentation de la production annuelle à 510 000 tonnes d'aluminium à l'usine d'Alma;
- analyse de la modification du décret pour l'aluminerie Alma de Rio Tinto Alcan (RTA);
- analyse et évaluation des risques à la santé du projet d'expansion de la Mine Niobec à Saint-Honoré. Analyse, commentaires, avis d'acceptabilité;
- projet d'Énergie Saguenay d'une usine de liquéfaction du gaz naturel sur le site du parc industriel du port de Grande-Anse. Présentation du projet, demande de participation du Service de santé environnementale aux travaux du comité d'experts dans les différentes phases du projet.

Décrets gouvernementaux

- Analyse de la modification du décret pour l'aluminerie Alma de RTA;
- avis sur la modification temporaire du Règlement de l'assainissement de l'air du ministère du Développement durable, de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques (MDDELCC) en faveur du maintien des opérations des vieilles salles de cuves de l'usine Arvida de RTA.

Divers avis sur des risques à la santé et interventions

- Avis au ministère du Développement durable, de l'Environnement, de la Faune et des Parcs (MDDEFP) sur la contamination d'un terrain par les BPC, les dioxines et les furannes (Ado Métal);
- intervention à Alma pour des odeurs d'essence dans des domiciles, associées à la décontamination d'un terrain contaminé aux hydrocarbures sur la rue Melançon Ouest;
- intervention à Hébertville pour des odeurs de mazout;
- avis et info sur la comestibilité du poisson (publication dans le magazine *Le Courant du Saguenay*).

- intervention auprès des habitants d'un quartier de Dolbeau-Mistassini et de la même municipalité pour la qualité de leur eau potable (quartier Saint-Louis);
- évaluation sommaire du risque à la santé de la contamination des sols du parc Moritz (terrains de soccer en zone industrielle, contamination aux hydrocarbures aromatiques polycycliques (HAP) et site du Groupe d'étude et de restauration des lieux d'élimination de déchets dangereux (GERLED), communication du risque à RTA et municipalité de Saguenay;
- Info-Communiqué présaisonnier en prévention sur les chaleurs extrêmes, été 2014;
- avis sur une problématique de moisissures à la Commission scolaire du Lac-Saint-Jean, école Saint-Bruno. Le cas de l'école Saint-Bruno s'est finalisé en mai 2014.
- des avis et des recommandations et du soutien à l'interprétation de données ont été réalisés pour quelques cas de contaminations fongiques auprès de pédiatres et de l'Office municipal d'habitation (OMH) de Saguenay, auprès de propriétaires d'un édifice commercial et de logements privés;
- avis sur les effets possibles d'une tour de téléphonie cellulaire le 19 novembre 2014, à la Commission scolaire des Rives-du-Saguenay pour une école près de laquelle sera érigée une nouvelle tour;
- avis et recommandations à quatorze propriétaires de résidences sur la qualité de l'eau potable de leurs puits privés. Situés à proximité d'une zone agricole, l'eau de ces puits présente une contamination aux nitrates-nitrites. Des rencontres auprès de la municipalité de Saguenay et du MDDELCC ont été entreprises afin d'éliminer les effets possibles de la source de contamination;
- à la suite d'une enquête régionale de Santé Canada, le secteur municipal de Saguenay a été sélectionné pour investigation et analyses physico-chimiques sanguines. Nous avions accepté de recevoir les cas de dépassement de norme et d'enquêter sur les dépassements observés. Nous avons effectué des enquêtes pour plusieurs cas de dépassement pour le cadmium sanguin, ainsi que quelques cas de dépassements urinaires de cotinine;
- intervention sur des plaintes de citoyens exposés à des poussières de sablage industriel et à des activités de dynamitage;
- analyse, avis et recommandations sur la contamination mercurielle des poissons de pêche sportive du réservoir Péribonka et les dérivations de la rivière Manouane en collaboration avec Hydro-Québec;
- interventions du Service de santé environnementale lors d'un bris majeur d'une conduite d'eau potable à Hébertville-Station, Larouche et Saint-Bruno au Lac-Saint-Jean;
- vérification de l'imprégnation par le plomb d'une sous-population de chasseurs de gros et petits gibiers;
- analyse des risques à la santé de dépassements des normes dans l'eau potable pour le plomb et le cuivre dans le réseau interne de l'eau à l'école Jean-Dolbeau;
- présentations publiques sur la maladie de Lyme.

Aménagement du territoire (schéma d'aménagement, modifications aux schémas d'aménagement et règlement de contrôle intérimaire [R.C.I])

Au cours de l'année 2014-2015, quatorze modifications réglementaires liées à l'aménagement du territoire (schémas d'aménagement, modification au schéma d'aménagement et règlement de contrôle intérimaire) ont été analysées. Les avis transmis au ministère des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire (MAMOT) ont notamment touché la qualité de l'eau et de l'air, les nuisances (bruit, odeurs), la sécurité publique ainsi que la protection du territoire agricole.

- Ville de Saguenay : zones à risque de glissement de terrain;
- Ville de Saguenay : zone industrielle d'expansion;
- municipalité régionale de comté (MRC) de Lac-Saint-Jean-Est : modification au périmètre d'urbanisation Métabetchouan;
- MRC de Maria-Chapdelaine : modification des limites du parc industriel régional;
- MRC de Lac-Saint-Jean-Est : modification du périmètre d'urbanisation à Alma (secteur Saint-Cœur-de-Marie);
- MRC de Lac-Saint-Jean-Est : protection d'une tourbière à Hébertville-Station;
- MRC de Lac-Saint-Jean-Est : règlementation liée à l'implantation d'éoliennes;
- MRC du Domaine-du-Roy : schéma d'aménagement;
- MRC de Lac-Saint-Jean-Est : périmètre d'urbanisation de la municipalité d'Hébertville-Station;
- MRC du Fjord du Saguenay : affectation et usage industriel;
- MRC de Lac-Saint-Jean-Est : périmètre d'urbanisation municipalité de Saint-Gédéon;
- MRC de Lac-Saint-Jean-Est : mouvement de sol secteur Saint-Cœur-de-Marie;
- MRC de Lac-Saint-Jean-Est : distance séparatrice en milieu agricole;
- MRC du Fjord du Saguenay : activité extractive en zone agricole et forestière.

– SANTÉ MENTALE

Conformité aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience de la ligne provinciale d'intervention téléphonique en prévention du suicide 1-866-APPELLE

Le MSSS a diffusé, en décembre 2014, les standards fixés pour le service de la ligne 1-866-APPELLE. Ce document situe le contexte, présente les standards d'admissibilité, de qualité, de continuité, d'efficacité et d'efficience ainsi que les responsabilités nationales, régionales et locales qui leur sont liées.

Dans notre région, le mandataire régional de la ligne provinciale d'intervention téléphonique en prévention du suicide 1-866-APPELLE est le Centre de prévention du suicide (CPS-02).

Un plan d'action a été déposé, en janvier 2015, qui précise les mesures à mettre en place pour combler les écarts entre la situation actuelle et désirée. Il en ressort que le principal enjeu pour notre région est de se conformer aux standards de la qualité en lien avec la formation et la mise à jour des compétences des intervenants, plus particulièrement sur la mise à jour de la formation des bénévoles.

Considérant cet état de fait, l'Agence a demandé au mandataire de la ligne 1-866-APPELLE de se conformer à l'atteinte de ce standard. Les principales mesures mises en place pour atteindre cet objectif sont les suivantes :

- dépôt au MSSS du plan de conformité du centre mandataire désigné;
- identification d'un budget récurrent visant à soutenir l'actualisation du plan de conformité;
- élaboration d'un protocole d'entente pour activités spécifiques entre le CPS-02 et le CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean visant à préciser les modalités afin de se conformer aux standards;
- suivi sur une base mensuelle du niveau d'actualisation du plan de conformité.

Les prochaines étapes consisteront à déposer au MSSS un rapport d'étape en deux temps, en août 2015 et décembre 2015.

– ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION

Le Service surveillance, recherche et évaluation de l'Agence a les responsabilités et les mandats principaux suivants :

- dresser un portrait global de l'état de santé de la population du Saguenay–Lac-Saint-Jean;
- observer les tendances et les variations temporelles et élaborer des scénarios prospectifs;
- identifier les problèmes prioritaires et détecter ceux en émergence;
- suivre l'évolution de certains problèmes spécifiques de santé et de leurs déterminants;
- soutenir l'action en rendant disponible une information utile, en temps opportun, au réseau de la santé et des services sociaux ainsi qu'aux acteurs hors réseau.

De manière générale, afin d'informer la population et les décideurs concernant l'état de santé de la population de la région, l'Agence a poursuivi l'exploitation des données sociosanitaires et des données d'enquêtes disponibles afin de dresser les portraits de différentes thématiques, de répondre aux besoins ponctuels et soutenir les décisions et les actions. Cette production d'information s'est réalisée tant au niveau régional que pour chacun des territoires, dans le cadre notamment de la responsabilité populationnelle attribuée aux CSSS.

Pour rendre utiles ces travaux, le transfert de connaissances a été fait à travers de nombreuses présentations aux partenaires concernés, ainsi que la diffusion de différentes publications, toutes rendues disponibles sur le site Internet de l'Agence.

En matière d'état de santé de la population, l'Agence a réalisé les publications suivantes en 2014-2015 :

- *Tableau synoptique des indicateurs sociosanitaires du Saguenay–Lac-Saint-Jean – 2014;*
- *Portrait de santé 2014 de la population du Saguenay–Lac-Saint-Jean;*
- *Portrait de santé 2014 de la population du territoire de La Baie;*
- *Portrait de santé 2014 de la population du territoire de Chicoutimi;*
- *Portrait de santé 2014 de la population du territoire de Jonquière;*
- *Portrait de santé 2014 de la population du territoire du Lac-Saint-Jean-Est;*
- *Portrait de santé 2014 de la population du territoire du Domaine-du-Roy;*
- *Portrait de santé 2014 de la population du territoire de Maria-Chapdelaine;*

- *Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle (EQDEM). Les résultats pour la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean;*
- *Plan régional de surveillance en santé publique du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2014-2020;*
- *Coup d'œil sur le mélanome au Saguenay–Lac-Saint-Jean;*
- *La surveillance du tabagisme au Saguenay–Lac-Saint-Jean;*
- *La population du Saguenay–Lac-Saint-Jean;*
- *La santé en chiffres,* capsules thématiques mensuelles.

Par ailleurs, plus de vingt présentations de portraits de santé ou de thématiques diverses ont été réalisés, dont, à titre d'exemples, le développement des enfants à la maternelle, la consommation de médicaments et la santé mentale ont rejoint plus de 600 personnes.

– EFFECTIFS MÉDICAUX

Omnipratique

On compte 322 médecins omnipraticiens au Saguenay–Lac-Saint-Jean, répartis dans les 6 réseaux locaux de services : La Baie, Chicoutimi, Jonquière, Lac-Saint-Jean-Est, Domaine-du-Roy et Maria-Chapdelaine. On estime que l'équivalent de 273 médecins temps plein (ETP) réalisent des activités cliniques auprès des patients, alors que 48 ETP exercent des fonctions dites « non cliniques » (ex. : Commission de la santé et de la sécurité du travail [CSST], travail administratif, médecine industrielle, etc.). Le besoin régional est de 334 ETP cliniques.

Dans le *Plan régional d'effectifs médicaux (PREM) en omnipratique 2015*, le ministre de la Santé et des Services sociaux établit à treize le nombre de médecins omnipraticiens pouvant être recrutés dans la région entre le 1er décembre 2014 et le 30 novembre 2015. Le PREM autorise également le recrutement d'un médecin pour la mission universitaire au CSSS de Chicoutimi (inclus dans le total de treize).

Au cours du dernier exercice, le Département régional de médecine générale a recommandé à l'Agence une répartition de ces treize postes entre les territoires, qui tient compte du niveau des besoins comblés de chaque territoire (pourcentage du nombre de médecins en place selon le besoin reconnu). Son objectif : assurer une répartition équitable des médecins en considérant prioritairement les territoires dont les besoins sont les plus urgents.

Le tableau ci-dessous présente le profil des médecins en place en omnipratique, les besoins de chaque territoire, le taux de réponse aux besoins et la distribution des treize postes accordés en vertu du PREM 2015.

Tableau 14
Médecins omnipraticiens en place, besoins des territoires et niveau d'atteinte des besoins

TERRITOIRE (CSSS)	MÉDECINS INSTALLÉS	ÉQUIVALENT TEMPS PLEIN CLINIQUE	ÉQUIVALENT TEMPS PLEIN NON CLINIQUE	BESOINS DU TERRITOIRE	TAUX DE RÉPONSE AUX BESOINS 2015	RÉPARTITION DES POSTES PREM 2015
La Baie	22	19,8	2,2	26,47	75 %	2
Chicoutimi	113	89	24	99,48	89 %	1 plus 1 PEMU*
Jonquière	60	55,59	4,41	70,57	79 %	3
Lac-Saint-Jean-Est	58	50,8	7,2	58,70	87 %	1
Domaine-du-Roy (incluant Obedjiwan)	38	34,25	3,75	45,13	76 %	2
Maria-Chapdelaine	31	23,9	7,1	34,07	70 %	3
Total régional	**322**	**273,34**	**48,66**	**334,42**		**12 plus 1 PEMU**
				Moyenne régionale	**82 %**	

*PEMU : plan d'effectifs médicaux universitaires

Spécialités

Le Saguenay–Lac-Saint-Jean compte 270 médecins spécialistes répartis dans 5 centres de santé et de services sociaux (Chicoutimi, Jonquière, Lac-Saint-Jean-Est, Domaine-du-Roy et Maria-Chapdelaine). Bien qu'il soit toujours difficile de recruter dans plusieurs spécialités, on a assisté, dans la région, à une évolution importante de la situation depuis 2004 grâce à l'arrivée de 73 nouveaux médecins spécialistes (197 en 2004 contre 270 en 2014).

Le *Plan régional d'effectifs médicaux (PREM) en spécialité 2011-2015 du Saguenay–Lac-Saint-Jean* précise le nombre de médecins spécialistes que les centres de santé et de services sociaux peuvent recruter entre le 1er décembre 2014 et le 30 novembre 2015. Puisque le PREM 2015 autorise la présence de 305 spécialistes, 35 postes peuvent donc être comblés dans la région (305 spécialistes autorisés moins 270 en place).

Le tableau suivant dresse le portrait des médecins spécialistes en place ou en voie de s'installer au Saguenay–Lac-Saint-Jean. Il précise aussi le nombre de médecins autorisé par le Ministère selon le *Plan régional d'effectifs médicaux 2015* et le nombre de postes disponibles.

Tableau 15
Médecins spécialistes en place par spécialité au Saguenay–Lac-Saint-Jean
Nombre autorisé par le Ministère selon le PREM 2015 et postes disponibles

TYPE DE SPÉCIALITÉ	SPÉCIALITÉ	EFFECTIFS EN PLACE OU EN VOIE DE S'INSTALLER	PREM 2014	POSTES DISPONIBLES
Spécialités de base	Anatomopathologie	7	8	1
	Anesthésiologie	27	27	0
	Chirurgie générale	20	22	2
	Médecine interne	23	23	0
	Obstétrique-gynécologie	19	17	-2
	Pédiatrie générale	19	19	0
	Pédopsychiatrie	3	6	3
	Psychiatrie adulte	17	26	9
	Radiologie diagnostique	18	19	1
Total spécialités de base		**153**	**167**	**14**
Autres spécialités	Allergie-immunologie	0	1	1
	Biochimie médicale	2	2	0
	Cardiologie	8	9	1
	Chirurgie cardiaque vasculaire thoracique (CCVT)	2	2	0
	Chirurgie vasculaire	2	3	1
	Chirurgie orthopédique	15	15	0
	Chirurgie plastique	3	4	1
	Dermatologie	4	5	1
	Endocrinologie	3	3	0
	Gastro-entérologie	4	4	0
	Génétique médicale	1	2	1
	Gériatrie	2	5	3
	Hématologie	4	6	2
	Médecine d'urgence	5	5	0
	Médecine nucléaire	5	5	0
	Microbiologie	6	6	0
	Néphrologie	5	7	2
	Neurochirurgie	3	3	0
	Neurologie	6	6	0
	Ophtalmologie	9	9	0
	Otorhinolaryngologie	6	7	1
	Physiatrie	0	3	3
	Pneumologie	7	6	-1
	Radio-oncologie	5	5	0
	Rhumatologie	2	4	2
	Santé communautaire	1	3	2
	Urologie	7	8	1
Total autres spécialités		**117**	**138**	**21**
TOTAL		**270**	**305**	**35**

- **GUICHET D'ACCÈS POUR LES PERSONNES SANS MÉDECIN DE FAMILLE**

Chaque territoire de la région dispose d'un guichet d'accès où une infirmière, en collaboration avec un médecin coordonnateur, détermine le niveau de priorité de chaque personne à la recherche d'un médecin, et ce, selon son état de santé. Le patient est ensuite inscrit sur une liste d'attente.

Depuis l'ouverture des guichets d'accès en 2009, 53 358 personnes de la région à la recherche d'un médecin de famille se sont inscrites. À ce jour, 40 236 patients ont été référés, dont 5 939 pour la seule année 2014-2015. Plus de 82 % de la population de la région est inscrite auprès d'un médecin, soit le plus fort taux au Québec.

Le tableau suivant présente le détail par réseau local de services.

Tableau 16
Personnes sans médecin de famille inscrites aux guichets d'accès et prises en charge en 2014-2015

RLS	CLIENTÈLE INSCRITE DEPUIS 2009	CLIENTÈLE RÉFÉRÉE ET PRISE EN CHARGE EN 2013-2014	RÉFÉRENCE ET PRISE EN CHARGE DEPUIS 2009
CSSS Cléophas-Claveau	5 599	510	3 898
CSSS de Chicoutimi	16 228	1 645	13 401
CSSS de Jonquière	12 673	1 453	6 530
CSSS de Lac-Saint-Jean-Est	6 997	1 069	6 218
CSSS Domaine-du-Roy	7 840	802	6 861
CSSS Maria-Chapdelaine	4 021	460	3 328
	53 358	**5 939**	**40 236**

- **GROUPES DE MÉDECINE DE FAMILLE**

Un groupe de médecine de famille (GMF) est un regroupement de médecins qui travaillent en groupe et en étroite collaboration avec des infirmiers et autres professionnels. Les objectifs d'un GMF sont principalement :

- de donner à la population un meilleur accès à un médecin de famille;
- d'améliorer la prestation des soins médicaux, la qualité et l'organisation des services de première ligne;
- d'assurer une meilleure accessibilité, prise en charge et continuité des services aux personnes inscrites;
- de développer un lien de complémentarité et de partenariat avec les établissements du réseau de la santé et des services sociaux.

Tableau 17
Groupes de médecine de famille accrédités et personnes inscrites au 31 mars 2015

GMF ACCRÉDITÉS	NOMBRE DE PERSONNES INSCRITES AU 31 MARS 2015
GMF Jonquière	12 424
GMF Alma	19 732
GMF Montcalm (Chicoutimi)	10 172
GMF UMF CSSS de Chicoutimi	10 944
GMF Les Myrtilles du Lac (Domaine-du-Roy)	12 565
GMF Lac-Saint-Jean-Est	17 127
GMF Saguenay (Chicoutimi)	11 981
GMF Maria-Chapdelaine	24 486
GMF Cyriac (Jonquière)	16 624
GMF du Fjord (La Baie)	12 082
GMF des Rivières (Chicoutimi)	12 893
TOTAL	**161 030**

Les GMF dans la région, ce sont 187 médecins et plus de 27 infirmières répartis dans 34 sites pour 161 030 patients inscrits.

L'organisation de la première ligne médicale est grandement renforcée dans la région par l'accès à des GMF qui pratiquent en interdisciplinarité avec divers professionnels de la santé.

Table régionale des GMF accrédités

Le mandat de la table régionale des GMF accrédités, créée par l'Agence en octobre 2004, est de participer, en collaboration étroite avec les groupes de médecine de famille, la chargée de projet régionale GMF et les différents partenaires impliqués, à l'ensemble du processus lié au fonctionnement des GMF accrédités du Saguenay–Lac-Saint-Jean.

Tableau 18
Membres de la table régionale des GMF accrédités

MÉDECIN RESPONSABLE	GMF	GESTIONNAIRE RESPONSABLE	CSSS
Marc Audet	GMF Maria-Chapdelaine	Claudie Simard	CSSS Maria-Chapdelaine
Martin Bélanger	GMF Cyriac	Josée Desgagné	CSSS de Jonquière
Daniel Carrier	GMF Les Myrtilles du Lac	Robin Simard	CSSS Domaine-du-Roy
Mario Dubois	GMF Jonquière	Josée Desgagné	CSSS de Jonquière
Eva Marjorie Couture	GMF UMF CSSSC	Isabelle Boulianne	CSSS de Chicoutimi
Marcel Fortin	GMF Lac-Saint-Jean-Est	Guylaine Roy	CSSS de Lac-Saint-Jean-Est
Olivier Gagnon	GMF Montcalm	Mélanie Paradis	CSSS de Chicoutimi
Annie Harvey	GMF du Fjord	Caroline Girard	CSSS Cléophas-Claveau
Lorraine Richard	GMF des Rivières	Mélanie Paradis	CSSS de Chicoutimi
Michel St-Cyr	GMF Saguenay	Mélanie Paradis	CSSS de Chicoutimi
Guy Verreault	GMF Alma	Guylaine Roy	CSSS de Lac-Saint-Jean-Est
Katia Tousignant	Chargée de projet régionale		Agence

Les groupes de médecine de famille et leurs partenaires ont travaillé tout au long de l'année à l'avancement de l'ensemble du processus lié à l'amélioration du fonctionnement des GMF accrédités au Saguenay–Lac-Saint-Jean.

Ils se sont intéressés plus particulièrement aux dossiers suivants :

- processus d'informatisation des GMF en lien avec le Programme québécois d'adoption des dossiers médicaux électroniques (PQADMÉ); les onze GMF ont adhéré à ce programme;
- processus de renouvellement des GMF accrédités à partir du plan de transition proposé par le MSSS en attente du dépôt du nouveau cadre de référence GMF. Quatre GMF ont été renouvelés au 31 mars 2015;
- amélioration de l'accès aux médecins de famille et aux équipes de première ligne par la réorganisation des pratiques cliniques et de gestion au sein des cabinets médicaux (*Advanced Access*);
- participation à la Démarche intégrée en maladies chroniques (DIMAC02).

– SERVICES D'URGENCE

Les 6 salles d'urgence de la région ont enregistré 173 658 visites en 2014-2015, soit 942 visites de moins qu'en 2013-2014 (174 600), alors que 57 491 patients ont séjourné sur civière, soit 112 de moins que lors du précédent exercice (57 603).

Dans les salles d'urgence, le grand objectif fixé par le Ministère est de maintenir ou de diminuer le temps de séjour sur civière à l'urgence, et ce, au regard de deux indicateurs :

- le séjour moyen sur civière à l'urgence, qui doit être de 12 heures et moins;
- le pourcentage de patients séjournant 48 heures et plus sur civière, qui doit être nul.

En 2014-2015, les services d'urgence du Saguenay–Lac-Saint-Jean ont été parmi les plus performants du Québec, comme c'est le cas depuis plusieurs années, ce dont témoignent les résultats suivants :

- séjour moyen sur civière à l'urgence dans notre région : 11,1 heures (moyenne provinciale : 16,7 heures);
- pourcentage de patients séjournant 48 heures et plus sur civière : 0 % (province : 6 %);
- pourcentage de séjours de 24 heures et plus sur civière à l'urgence : 8 % (province : 23 %);
- durée moyenne de séjours sur civière des personnes de 75 ans et plus : 13 heures (province : 22,5 heures);
- durée moyenne de séjours sur civière de patients ayant une problématique de santé mentale : 9,2 heures (province : 21 heures).

Des efforts soutenus sont déployés pour diminuer les durées de séjours sur civière des personnes de 75 ans et plus.

– SERVICES PRÉHOSPITALIERS D'URGENCE

L'expression « services préhospitaliers d'urgence » (SPU) réfère à l'ensemble des activités réalisées en matière de services ambulanciers dans la région. Le mandat premier des SPU est que soit apportée, en tout temps, une réponse appropriée, efficiente et de qualité aux personnes faisant appel à des services préhospitaliers d'urgence.

Les SPU interviennent dans 40 à 45 % des cas d'hospitalisation. Dotés d'un budget de plus de 20 millions de dollars, les SPU, avec 240 techniciens ambulanciers paramédicaux, desservent la population du Saguenay–Lac-Saint-Jean.

Les responsabilités de l'Agence en la matière sont :

- d'organiser et de gérer les SPU (attribution de permis et signature de contrats de service avec les firmes ambulancières, formations destinées aux techniciens ambulanciers paramédicaux, etc.);
- de coordonner la formation continue et le maintien des compétences des techniciens ambulanciers paramédicaux;
- d'assurer le contrôle de la qualité des services (rôle du directeur médical des SPU et de son équipe composée de techniciens ambulanciers paramédicaux);
- de veiller à l'encadrement médical des techniques d'intervention des techniciens ambulanciers paramédicaux;
- de maintenir des relations soutenues avec le Centre de communication santé des Capitales (CCSC);
- d'apporter le soutien nécessaire aux municipalités qui le désirent afin de développer un service de premiers répondants;
- de soutenir la municipalité de Saguenay et éventuellement la Sûreté du Québec pour l'implantation des défibrillateurs externes automatisés (DEA) dans les autopatrouilles;
- de favoriser l'accès à la formation « Héros en 30 » et faciliter l'accès aux DEA pour la population.

Les soins préhospitaliers d'urgence

Les techniciens ambulanciers paramédicaux de la région sont tous formés pour pratiquer la défibrillation ainsi que l'intubation des patients, de même que pour administrer six médicaments :

- l'Épinéphrine (allergie);
- le Glucagon (hypoglycémie);
- le Salbutamol (problèmes respiratoires);
- la Nitroglycérine (problèmes cardiaques);
- l'Acide acétylsalicylique ou AAS (problèmes cardiaques);
- Naloxone (intoxication aux opioïdes).

L'Agence a procédé à l'implantation de nouveaux protocoles de soins en lien avec la dyspnée sévère en raison de pathologies respiratoires ou due à l'insuffisance cardiaque. Cette implantation est terminée depuis l'automne 2014. Ces nouveaux protocoles impliquent l'utilisation de pression positive avec valve de Boussignac ou l'*Oxylator*™. De plus, la nitroglycérine est autorisée pour les cas de dyspnée sévère d'origine cardiaque avec des critères définis par la Direction médicale régionale et la table des directeurs médicaux de la province.

Défibrillateur externe automatisé (DEA)

De la formation a été prodiguée et des appareils ont été fournis aux patrouilleurs de la Sûreté du Québec Lac-Saint-Jean-Est dans le cadre d'une implantation d'un programme de défibrillation précoce. Les formations ont été données au printemps 2014 et l'implantation des DEA a eu lieu en novembre 2014.

Maladie à virus Ebola (MVE)

Une formation spéciale de quatre heures sur la maladie à virus Ebola a été donnée en décembre 2014 afin de permettre aux techniciens ambulanciers paramédics (TAP) d'intervenir adéquatement et en sécurité sur ce type d'appel. Des équipements de protection individuels (EPI) ont été fournis aux TAP pour leur protection.

Naloxone

Un nouveau protocole de soins est en cours d'implantation pour les cas d'intoxication volontaire ou involontaire aux opioïdes (drogues qui ont des effets similaires à ceux de la morphine). L'utilisation du naloxone qui est un antidote à ce type d'intoxication est administré prioritairement de façon intranasale.

Premiers répondants

Un groupe de premiers répondants a été implanté dans la municipalité de Saint-Honoré. Ce groupe est de niveau 2, ce qui implique qu'il intervient sur les cas de traumatismes, d'allergies sévères ainsi que lors d'appels à haut risque d'arrêt cardiorespiratoire. Le temps initial de formation est de 32 heures et 8 heures de maintien de compétences, annuellement.

Transports ambulanciers

On a dénombré 23 359 transports ambulanciers en 2014-2015, soit une diminution de quelque 250 transports par rapport à l'année précédente (23 609).

Tableau 19
Transports ambulanciers au Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2011 à 2015
(toutes priorités confondues)

ANNÉE	NOMBRE DE TRANSPORTS
2014-2015	23 359
2013-2014	23 609
2012-2013	24 020
2011-2012	22 978

Tableau 20
Nombre de transports ambulanciers pour des priorités 1*
2012-2013 à 2014-2015

SOUS-RÉGION	NOMBRE DE TRANSPORTS 2012-2013	NOMBRE DE TRANSPORTS 2013-2014	NOMBRE DE TRANSPORTS 2014-2015
Saguenay	6 546	5 554	5 502
Lac-Saint-Jean	4 061	3 094	3 435
Total	**10 607**	**8 648**	**8 937**

*Priorité 1 : risque immédiat de mortalité (affectation immédiate urgente).

En ce qui concerne les délais d'intervention, le temps de réponse moyen pour les priorités 1 est resté pratiquement stable (8 min. 51 s) par rapport à l'année précédente (8 min. 55 s).

Tableau 21
Évolution du temps de réponse moyen pour des priorités 1
2012-2013 à 2014-2015

SOUS-RÉGION	TEMPS-RÉPONSE (MOYENNE) 2012-2013	TEMPS-RÉPONSE (MOYENNE) 2013-2014	TEMPS-RÉPONSE (MOYENNE) 2014-2015
Saguenay	8 min. 41 s	8 min. 32 s	8 min. 38 s
Lac-Saint-Jean	9 min. 30 s	9 min. 37 s	9 min. 12 s
Total	**9 min.**	**8 min. 55 s**	**8 min. 51 s**

Contrôle de la qualité

Plusieurs actes posés par les techniciens ambulanciers paramédicaux lors d'une intervention sont évalués par leurs homologues travaillant à l'Agence. Le but est de s'assurer de la qualité des actes posés sur les patients, et ce, dans une perspective d'amélioration continue des services.

L'Agence veille à la formation continue et au maintien des compétences des intervenants, à l'intégration des soins préhospitaliers d'urgence au réseau de santé de première ligne (urgence) et à l'implantation, l'encadrement et l'assurance-qualité des techniques d'intervention.

– CERTIFICATION DES RÉSIDENCES PRIVÉES POUR AÎNÉS

Dans l'optique d'assurer la sécurité et le bien-être de nos aînés, la certification des résidences privées pour aînés (RPA) a comme objectif de mieux encadrer leurs activités et développement.

Au Saguenay–Lac-Saint-Jean, 97 résidences privées pour aînés sont inscrites au registre, mettant à la disposition des personnes âgées un total de 4 888 unités.

Au 31 mars 2015, 47 résidences sont certifiées, 45 sont en processus de renouvellement de leur certification et 5 nouvelles résidences, qui se sont vues délivrer une attestation temporaire, sont en processus de certification.

En vertu de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2) adoptée le 9 février 2015, la période de validité des certificats de conformité pour les résidences privées pour aînés est passée de trois à quatre ans. Cette situation a entraîné des changements dans l'état de situation de la certification des résidences privées pour l'année à venir.

Pour obtenir un certificat de conformité et maintenir sa certification, l'exploitant doit respecter un certain nombre de critères (Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité et les normes d'exploitation d'une résidence privée pour aînés) liés entre autres :

- aux dispositions générales (bail, identification des services et leur coût, assurances, code d'éthique, etc.);
- de santé et de sécurité des résidents (système d'appel à l'aide, plan de sécurité incendie, procédures en cas d'urgence, etc.);
- au personnel de la résidence (formation, vérification des antécédents judiciaires, etc.);
- aux visites des résidents et accès à des soins de santé et à des services sociaux;
- au dossier du résident;
- à l'information aux résidents (document d'accueil et procédure de plaintes);
- à l'alimentation et loisirs des résidents;
- au comportement inhabituel, imprévu ou préjudiciable.

Interventions en 2014-2015

L'Agence a dû intervenir de façon particulière dans certaines RPA, soit :

- préavis d'intention de non-renouvellement pour deux résidences;
- évacuation des résidents d'une résidence afin de permettre une enquête policière;
- cession d'un certificat de conformité lors de la vente d'une résidence.

Mandatée par le MSSS, l'Agence procède à l'émission des certificats de conformité, et ce, sur la base des rapports des visites de vérification de conformité faites par le Conseil québécois d'agrément (CQA). À partir du 1er avril 2015, c'est au CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean qu'incombera la responsabilité de la certification des résidences privées pour aînés de la région.

Le registre des résidences est disponible sur le site Internet de l'Agence (www.santesaglac.com) et mis à jour régulièrement. On peut y retrouver des informations utiles sur l'offre de services de chacune des résidences.

– VISITES D'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES EN CENTRE D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE

En 2014-2015, les visites ministérielles d'évaluation de la qualité des services se sont poursuivies dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD). Ainsi, le MSSS a complété le cycle de visites pour l'ensemble des installations CHSLD de la région prévues sur une période de deux années. Onze centres d'hébergement ont été visités :

- Centre d'hébergement Saint-Joseph (La Baie) : avril 2014
- Centre d'hébergement de Bagotville : avril 2014
- Centre d'hébergement Saint-Félicien : juin 2014
- Centre d'hébergement Roberval : juin 2014
- Centre d'hébergement Beaumanoir (Chicoutimi) : juillet 2014
- Centre d'hébergement Mgr Victor-Tremblay (Chicoutimi) : juillet 2014
- Centre d'hébergement des Années d'Or (Jonquière) : septembre 2014
- Centre d'hébergement Georges Hébert (Jonquière) : septembre 2014
- Centre d'hébergement Isidore-Gauthier (Lac-Saint-Jean-Est) : octobre 2014
- Centre d'hébergement Le Normandie (Lac-Saint-Jean-Est) : octobre 2014
- Centre d'hébergement Saint-François (Chicoutimi) : mars 2015

À la suite de ces visites, les organisations concernées doivent élaborer et mettre en œuvre un plan d'amélioration qui respecte les recommandations afin de rehausser les pratiques, corriger les lacunes identifiées ou encore remédier aux situations problématiques. Si une pratique est jugée inacceptable, des mesures doivent être prises immédiatement afin d'apporter les correctifs appropriés. Il va de soi que les bonnes pratiques des centres d'hébergement sont aussi mises en évidence en favorisant leur transfert vers les autres centres.

Les cinq dimensions suivantes sont évaluées lors d'une visite ministérielle :

1. Les pratiques organisationnelles, administratives et professionnelles.
2. L'accueil du résident.
3. Les activités de la vie quotidienne.
4. Les lieux adaptés.
5. L'accompagnement dans l'étape de fin de vie.

Des suivis des plans d'amélioration ont aussi été faits pour les six installations de la région qui ont été visitées en 2014-2015. Tous les rapports de visites et les plans d'amélioration sont disponibles sur le site Internet du MSSS à l'adresse suivante : http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/organisation/visites_appreciation/visites.php

Ressources intermédiaires et ressources de type familial

Une ressource intermédiaire (RI) est une organisation résidentielle qui héberge des personnes et leur procure un milieu de vie adapté à leurs besoins. On en retrouve de différents types : appartements supervisés, maisons de chambres, maisons d'accueil, résidences de groupe, etc.

Chaque ressource intermédiaire est liée par entente à un établissement du réseau de la santé et des services sociaux. On compte, au 31 mars 2015, 678 places en RI pour l'ensemble de la région, soit 651 places pour adultes et 27 places pour jeunes.

Les ressources de type familial (RTF) accueillent à leur lieu principal de résidence, un maximum de neuf personnes vivant des problématiques particulières, qui leur sont confiées par un établissement public afin de répondre à leurs besoins et de leur offrir des conditions de vie favorisant une relation de type parental dans un contexte familial.

Les ressources de type familial se composent de familles d'accueil pour les jeunes et de résidences d'accueil pour les adultes. On compte, au 31 mars 2015, 507 places en RTF pour adultes et 506 places en RTF pour enfants dans la région.

Chaque ressource de type familial est liée également par entente avec un établissement du réseau de la santé et des services sociaux.

L'établissement oriente les usagers selon leurs besoins vers les ressources intermédiaires ou vers les ressources de type familial, lesquelles reçoivent une rétribution pour les services rendus aux usagers.

- **SANTÉ AU TRAVAIL**

En vertu d'un mandat dévolu par la Loi sur la santé et la sécurité du travail, le Service de santé au travail de l'Agence assure les services nécessaires à la mise en application des programmes de santé au travail dans les territoires du Saguenay–Lac-Saint-Jean – Chibougamau-Chapais. Chaque année, l'Agence signe une entente de gestion et d'imputabilité (responsabilité) avec cinq CSSS pour la prestation de services visant à prévenir les maladies professionnelles :

- CSSS de Chicoutimi;
- CSSS de Lac-Saint-Jean-Est;
- CSSS Domaine-du-Roy;
- CSSS Maria-Chapdelaine;
- Centre régional de santé et de services sociaux (CRSSS) de la Baie-James.

La majorité des activités s'inscrivent dans un programme de santé spécifique à l'établissement. Aux risques présents dans le milieu de travail se rattachent des activités d'information, de surveillance médicale ou environnementale, de soutien à l'organisation des services de premiers secours et de premiers soins, et d'aide à la recherche de solutions.

À travers la surveillance de l'état de santé, l'un des risques majeurs rencontrés dans les milieux de travail de la région concerne les troubles musculosquelettiques. Les travailleurs développent des douleurs au dos, des entorses ou des tendinites. Pour les prévenir, il faut soutenir activement le milieu de travail et une expertise est souvent nécessaire. En conséquence, l'ergonome du Service de santé au travail prête souvent main-forte aux intervenants des CSSS et au « milieu » de travail.

Tableau 22
Activités de soutien au milieu de travail de l'ergonome de 2010 à 2014

ANNÉE	INTERVENTION - ANALYSE APPROFONDIE D'UN POSTE	SUIVI D'INTERVENTION	FORMATION SPÉCIFIQUE
2014	13	13	1
2013	15	19	1
2012	15	14	2
2011	12	6	2
2010	9	0	0

OBJECTIFS DE GESTION ET DE SERVICES

Cette section présente le bilan de suivi de gestion de l'*Entente de gestion et d'imputabilité* (responsabilité) à la fin de l'exercice 2014-2015. L'Agence y présente le bilan des établissements de la région dans différents axes d'intervention, et ce, au regard d'objectifs convenus avec le Ministère. Pour chaque axe d'intervention, on présente :

- les cibles visées;
- les résultats attendus;
- les indicateurs;
- les résultats obtenus.

Le bilan couvre les programmes et les champs d'intervention suivants :

- cancérologie;
- planification, performance, qualité;
- coordination, financement, immobilisations et budget;
- services sociaux;
- services de santé et médecine universitaire;
- technologies de l'information.

Cette section sera suivie de trois autres formes de reddition de comptes :

- le respect des cibles budgétaires autorisées;
- les données financières concernant les établissements et les organismes communautaires;
- les états financiers condensés de l'Agence.

Agence de la santé
et des services sociaux
du Saguenay–
Lac-Saint-Jean
Québec

**DÉCLARATION DE FIABILITÉ DES DONNÉES
CONTENUES DANS LE BILAN DE SUIVI DE GESTION
DE L'ENTENTE DE GESTION ET D'IMPUTABILITÉ
ET DES CONTRÔLES AFFÉRENTS**

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

Les résultats et les données du rapport de gestion de l'exercice 2014-2015 de l'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean :

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

Je déclare que les données contenues dans ce rapport annuel de gestion ainsi que les contrôles afférents à ces données sont fiables et qu'elles correspondent à la situation telle qu'elle se présentait au 31 mars 2015.

Signé à Saguenay le 2 septembre 2015.

Martine Couture
Présidente-directrice générale

Fiche de reddition de comptes 2014-2015

Direction générale :	**Cancérologie**

Priorité	***Résultats 2014-2015***	***État d'avancement des travaux***
Programme québécois de dépistage du cancer colorectal (PQDCCR)	Le déploiement des mesures prévues au cadre de référence.	☐ Réalisé ☒ En cours de réalisation
Programme québécois de cancérologie	Entente de service écrite	☐ Réalisé ☒ En cours de réalisation

Commentaires

Programme québécois de dépistage du cancer colorectal (PQDCCR)

1. Nous sommes en attente des consignes du MSSS pour le Programme québécois de dépistage du cancer colorectal (PQDCCR). Nous avons reçu le guide de mise à niveau des unités d'endoscopies au Québec. À la demande du MSSS-DQC, nous avons soumis la candidature de deux installations (Maria-Chapdelaine et Domaine-du-Roy) pour le CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean. La prochaine étape (soit les 18 prochains mois) sera consacrée à rehausser l'accès, la performance et la qualité, tout d'abord à ces deux installations et ensuite aux trois autres installations. Le but est de rendre plus accessible le dépistage du cancer colorectal tout en respectant les normes du PQDCCR pour l'ensemble de la région.

2. Les corridors de services sont formalisés par entente pour la radio-oncologie et la trajectoire du cancer du poumon. Elles sont également en cours de réalisation pour la trajectoire du cancer de l'œsophage.

Nom : Christine Mimeault / Dr Donald Aubin	**Date :** 19 mai 2015

Fiche de reddition de comptes 2014-2015

Direction générale :	**Planification, performance et qualité**

Priorité	***Résultats 2014-2015***	***État d'avancement des travaux***
Assurer la qualité et la sécurité des soins et des services	État de situation	☒ Réalisé ☐ En cours de réalisation

Commentaires

En plus des activités habituelles de prévention et de gestion des risques, les établissements de notre région s'inscrivent aux visites d'agrément prescrites par la Loi en plus de faire l'amélioration continue de la qualité.

Aussi, cette année, en plus de la déclaration des incidents et accidents survenus lors de la prestation de soins de santé et de services sociaux compilés dans le registre national et produisant le rapport semestriel devenu annuel au cours de la présente année, il y a également eu les suivis en lien avec les rapports produits par le Groupe Vigilance pour la sécurité des soins.

Tel que transmis le 31 mars dernier dans le cadre de la reddition de comptes annuelle, voici la teneur des activités supplémentaires réalisées en 2014-2015.

Entente de gestion et d'imputabilité - état de situation
Région 02 - Saguenay–Lac-Saint-Jean

Suivi des attentes signifiées (répondre brièvement à la question)

L'Agence a-t-elle assuré un suivi étroit auprès des établissements de la région pour garantir une déclaration complète et continue des accidents/incidents?

- oui

L'Agence a-t-elle offert un accompagnement personnalisé aux établissements en défaut pour identifier des solutions durables?

- oui

L'Agence a-t-elle favorisé l'implantation du Groupe Vigilance pour la sécurité des soins (GVSS) en matière de prévention des chutes et des événements liés à la médication?

- oui

Nom : Marc Thibeault	**Date :** 13 mai 2015

Fiche de reddition de comptes 2014-2015

Direction générale :	**Coordination, financement, immobilisations et budget**

Priorité	***Résultats 2014-2015***	***État d'avancement des travaux***
Approvisionnement en commun	Entente de gestion et d'imputabilité signée	☒ Réalisé ☐ En cours de réalisation
Stratégie québécoise d'économie d'eau potable	Mise en œuvre des phases 1 et 2.	☐ Réalisé ☒ En cours de réalisation
Sécurité civile	Formulaire GESTRED 908 rempli	☒ Réalisé ☐ En cours de réalisation
	Calendrier des rencontres	☒ Réalisé ☐ En cours de réalisation
	Plan de travail	☒ Réalisé ☐ En cours de réalisation
	Composition de l'instance de coordination en sécurité	☒ Réalisé ☐ En cours de réalisation

Commentaires

Stratégie québécoise d'économie d'eau potable

La phase I est en cours de réalisation. Il convient de noter que 83 % des installations sont munies d'un compteur d'eau. Par ailleurs, une installation sur un total de 40 a élaboré un plan d'action pour la mise en œuvre de la phase I.

Un plan d'action uniformisé ainsi qu'un programme de sensibilisation et de formation seront implantés à l'automne 2015.

Nom : Cécile Mingant / Dr Donald Aubin / Michel Martel / Michel Maltais	**Date :** 20 mai 2015

Fiche de reddition de comptes 2014-2015

Direction générale :	**Services sociaux**

Priorité	***Résultats 2014-2015***	***État d'avancement des travaux***
Offre de services sociaux généraux	Déploiement d'un service de consultation téléphonique psychosociale	☒ Réalisé ☐ En cours de réalisation
Priorité régionale en matière de jeunes et leur famille	Poursuite du déploiement des services, rendre compte de façon spécifique de la mise en œuvre de certains programmes.	☒ Réalisé ☐ En cours de réalisation
Plan régional d'amélioration de l'accès et de la continuité	Suivi d'implantation du Plan d'accès	☒ Réalisé ☐ En cours de réalisation
Ententes de collaboration entre établissements concernant la déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement	Ententes de collaboration entre les établissements.	☐ Réalisé ☒ En cours de réalisation
Programme-services dépendances	Suivi de la mise en place des actions identifiées.	☐ Réalisé ☒ En cours de réalisation

Commentaires

Programme-services dépendances

Afin de faciliter l'accès aux personnes à risque d'abus ou de dépendance à des services de première ligne offerts en toxicomanie et en jeu pathologique, le poste à temps plein d'un intervenant a été consolidé, et ce, dans notre quatrième territoire sur six. Antérieurement, la tâche était couverte par deux employés à temps partiel, lesquels cumulaient 80 % d'un temps plein. Ce sont ces quatre territoires qui desservent plus de 80 % de la population de notre région.

Nom : Marc Thibeault	**Date :** 20 mai 2015

Fiche de reddition de comptes 2014-2015

Direction générale :	**Services sociaux**

Priorité	***Résultats 2014-2015***	***État d'avancement des travaux***
Soutien à l'autonomie L'évaluation des besoins pour tous adultes ayant besoin de services de soutien à domicile de longue durée	État de situation au 31 mai 2015 (n'est plus demandé par le MSSS)	☐ Réalisé ☐ En cours de réalisation *(n'est plus demandé par le MSSS)*
Soutien à l'autonomie L'élaboration des plans de services pour tous les adultes ayant besoin de services de soutien à domicile de longue durée	État de situation pour le 30 septembre 2015.	☐ Réalisé ☒ En cours de réalisation
Soutien à l'autonomie L'évaluation des besoins pour tous les usagers hébergés en CHSLD public en CSSS et hors CSSS	État de situation au 31 mai 2015 (n'est plus demandé par le MSSS)	☐ Réalisé ☐ En cours de réalisation *(n'est plus demandé par le MSSS)*
Optimisation en soutien à domicile	Bilan de la mise en œuvre de son plan d'action au 30 septembre 2015.	☐ Réalisé ☒ En cours de réalisation
Réseaux de services intégrés pour les personnes âgées	Résultats de l'implantation des RSIPA transmis.	☐ Réalisé ☒ En cours de réalisation
Approche adaptée à la personne âgée en milieu hospitalier	Résultat de l'implantation des composantes de l'approche adaptée transmis.	☒ Réalisé ☐ En cours de réalisation
CHSLD	État de situation (n'est plus demandé par le MSSS)	☐ Réalisé ☐ En cours de réalisation *(n'est plus demandé par le MSSS)*

Commentaires

Les états de situation pour les trois volets suivants n'ont pas été réalisés, car ces états ne sont plus demandés par le MSSS :

- **Soutien à l'autonomie - L'évaluation des besoins pour tous adultes ayant besoin de services de soutien à domicile de longue durée**
- **Soutien à l'autonomie - L'évaluation des besoins pour tous les usagers hébergés en CHSLD public en CSSS et hors CSSS**
- **CHSLD**

Nom : Marc Thibeault	**Date :** 15 mai 2015

Fiche de reddition de comptes 2014-2015

Direction générale :	**Services de santé et médecine universitaire**

Priorité	***Résultats 2014-2015***	***État d'avancement des travaux***
L'accès aux services spécialisés	Déposer un plan de travail	☒ Réalisé ☐ En cours de réalisation
	Mise à jour du plan de travail	☒ Réalisé ☐ En cours de réalisation
	Suivi par conférence téléphonique	☒ Réalisé ☐ En cours de réalisation
L'accès aux services de santé mentale Les services aux jeunes	État de situation	☒ Réalisé ☐ En cours de réalisation
L'accès aux services de santé mentale Les services aux adultes	État de situation	☒ Réalisé ☐ En cours de réalisation
Plan d'affaires en santé mentale	Plan d'affaires selon le gabarit fourni par le MSSS (reporté de l'EGI 2013-2014)	☐ Réalisé ☐ En cours de réalisation *(a été suspendu par le MSSS)*
Accès aux services de première ligne	Soumettre des recommandations d'accréditation et de renouvellement; S'assurer de la conformité du répertoire des ressources.	☒ Réalisé ☐ En cours de réalisation

Commentaires

Plan d'affaires en santé mentale

Cette demande a été suspendue par le MSSS (voir bulletin suivi des ententes de gestion numéro 33/ volume 10 en date du 13 janvier 2015).

Nom : Cécile Mingant / Dr Donald Aubin	**Date :** 20 mai 2015

Fiche de reddition de comptes 2014-2015

Direction générale :	**Services de santé et médecine universitaire**

Priorité	***Résultats 2014-2015***	***État d'avancement des travaux***
Info-Santé	Rapport selon le gabarit fourni par le MSSS	☒ Réalisé ☐ En cours de réalisation
Continuum de services en cardiologie	Plans d'action locaux et régionaux élaborés ou mis à jour	☐ Réalisé ☒ En cours de réalisation
Continuum de services pour les personnes ayant subi ou à risque de subir un accident vasculaire cérébral	Plans d'action locaux et régionaux	☐ Réalisé ☒ En cours de réalisation
Soins palliatifs de fin de vie	Mettre à jour votre Plan régional d'organisation de services en soins palliatifs et de fin de vie	☐ Réalisé ☒ En cours de réalisation

Commentaires

Continuum de services en cardiologie

Les plans d'action doivent être transmis au MSSS pour le 15 février 2016. Les travaux vont se réaliser sous la nouvelle gouverne du CIUSSS avec les acteurs qui seront en place.

Continuum de services pour les personnes ayant subi ou à risque de subir un accident vasculaire cérébral

Le plan d'action régional est réalisé et adapté par le MSSS. Le CSSS de Chicoutimi est en voie de désignation comme centre secondaire. Les plans locaux sont en cours de réalisation.

Soins palliatifs de fin de vie

Le plan régional est exigé pour l'automne 2015 (lettre de Michel Fontaine-mars 2015). Le gabarit fourni par le MSSS n'est pas encore disponible. La rencontre concernant les livrables est prévue le 10 juin 2015.

Nom : Cécile Mingant / Dr Donald Aubin	**Date :** 20 mai 2015

Fiche de reddition de comptes 2014-2015

Direction générale :	**Technologies de l'information**

Priorité	***Résultats 2014-2015***	***État d'avancement des travaux***
Dossier de santé du Québec	État de situation – Formulaire GESTRED	☐ Réalisé ☒ En cours de réalisation
Dossier clinique informatisé	État de situation – Formulaire GESTRED	☐ Réalisé ☒ En cours de réalisation
Dossier médical électronique	État de situation – Formulaire GESTRED	☒ Réalisé ☐ En cours de réalisation
La gouvernance et la gestion des ressources informationnelles	Transmission des Planifications triennales des projets et activités en ressources informationnelles	☒ Réalisé ☐ En cours de réalisation
	Transmission des Programmations annuelles des projets et activités en ressources informationnelles	☒ Réalisé ☐ En cours de réalisation
	Transmission des Bilans annuels des réalisations en ressources informationnelles	☒ Réalisé ☐ En cours de réalisation
	Transmission des États de santé des projets	☒ Réalisé ☐ En cours de réalisation

Commentaires

DOSSIER DE SANTÉ DU QUÉBEC

- **Solution régionale des laboratoires (SRL)**
  La phase de conception est finalisée. Le guide de spécifications est presque finalisé. Des tests ont été effectués avec deux des trois fournisseurs visés. La mise en production de la solution pour un des fournisseurs est faite en date du 11 mai 2015. Pour l'ensemble des fournisseurs, elle s'effectuera d'ici la fin de juin 2015.
- **Branchement aux domaines du DSQ (volet consultation)**
  Au 31 mars 2015, 1 337 dispositifs avaient été remis, sur les 1 388 visés par la cible régionale. L'ensemble de nos systèmes d'information de laboratoires (6) alimentait le domaine laboratoire du DSQ. De plus, 58 des 77 pharmacies communautaires identifiées dans la région alimentaient le domaine médicament du DSQ. Régionalement, le déploiement dans les sites cliniques est complété à 97 %. Celui-ci sera complété d'ici la fin de juin 2015.

DOSSIER CLINIQUE INFORMATISÉ (DCI)

Le déploiement du système d'information se poursuit selon la planification établie. L'implantation du visualiseur et du module de numérisation est complétée à 100 %. Les travaux relatifs au déploiement du module documentation clinique (éditeur de formulaires, plans de soins PI-PTI, allergies, etc.) sont en cours de même que la planification du rehaussement de la version d'OACIS et l'installation des modules prescripteur électronique et administration des médicaments. Les travaux sont planifiés jusqu'à la fin de l'année 2016.

Nom : Régis Harvey	**Date :** 27 mai 2015

Fiche de reddition de comptes 2014-2015

Direction générale :	**Technologies de l'information**

Priorité	***Résultats 2014-2015***	***État d'avancement des travaux***
Mise en place d'une gouvernance régionale, ou suprarégionale, des ressources informationnelles	Plan de mise en place d'une gouvernance	☐ Réalisé ☒ En cours de réalisation
Introduction de l'architecture d'intégration technologique cible	État de situation – Actifs + Réseau	☐ Réalisé ☒ En cours de réalisation
Bilan annuel en sécurité de l'information	Bilan annuel	☒ Réalisé ☐ En cours de réalisation
Participation au Réseau d'alerte	Compléter les documents envoyés par le MSSS	☐ Réalisé ☒ En cours de réalisation

Commentaires

MISE EN PLACE D'UNE GOUVERNANCE RÉGIONALE, OU SUPRARÉGIONALE, DES RESSOURCES INFORMATIONNELLES (RI)

Le plan de mise en place d'une gouvernance régionale des ressources informationnelles a été adopté à la fin du mois de mars 2015. Ce plan sera actualisé et adapté au cours de l'exercice 2015-2016 en fonction de la nouvelle structure organisationnelle (CIUSSS). Les travaux seront entrepris au cours de l'exercice 2015-2016 et se poursuivront également en 2016-2017. Les projets qui découleront de la mise en place de la gouvernance régionale unifiée en RI seront déposés dans l'outil Actifs+ Réseau.

INTRODUCTION DE L'ARCHITECTURE D'INTÉGRATION TECHNOLOGIQUE CIBLE (AITC)

- Mise à niveau des postes de travail

  La mise à niveau du système d'exploitation des postes de travail (Windows XP à Windows 7/8) est en cours. Au 31 mars 2015, le solde de postes de travail à migrer s'élevait à environ 2 800. La mise à jour des postes sera finalisée d'ici avril 2016. À noter que ce projet s'effectue simultanément avec celui de la virtualisation des postes de travail.

- Mise à niveau du courrier électronique Lotus Notes

  Le projet visant la mise à jour du client Notes est en cours de réalisation. Celui-ci sera finalisé d'ici la fin octobre 2015. Au 31 mars 2015, la mise à niveau était complétée à environ 50 %. À noter que l'analyse pour le remplacement ou la normalisation des applications Notes est complétée. D'ici avril 2016, les applications régionale ou locale Notes évolueront dans un nouvel environnement.

PARTICIPATION AU RÉSEAU D'ALERTE

Les travaux sont actuellement suspendus et reprendront lorsque les directives et la documentation finale nous seront acheminées par le MSSS.

Nom : Régis Harvey	**Date :** 27 mai 2015

CHAPITRE 3

ORGANISMES COMMUNAUTAIRES SUBVENTIONNÉS PAR L'AGENCE

Dans le cadre du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC), l'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean subventionne des organismes communautaires selon trois modes de financement.

Le premier mode de financement du PSOC vise à soutenir la mission globale des organismes communautaires reconnus dans le domaine de la santé et des services sociaux. Il s'agit du pourcentage le plus important de l'enveloppe budgétaire, soit 85,5 %. Pour l'année 2014-2015, 207 organismes communautaires ont reçu un soutien financier de ce type, ce qui totalise 19 595 537 $.

Le second mode du PSOC porte sur le financement d'organismes communautaires à travers des ententes pour activités spécifiques. Ce soutien financier représente 12 % de l'enveloppe budgétaire totale. Ces ententes peuvent concerner des organismes déjà financés dans le cadre du premier mode ou des organismes dont le financement de la mission globale relève d'un autre ministère. Ce type de soutien financier peut comporter un caractère non récurrent ou être attribué pour une période limitée. Uniquement pour ce mode de financement, l'Agence a investi 2 736 803 $ pour une trentaine d'organismes.

Finalement, c'est un montant de 575 180 $ qui a été accordé, en 2014-2015, pour des projets ponctuels ou pour des subventions de dépannage. Ce troisième mode de financement vise à soutenir divers types de projets ponctuels, sur une base non récurrente, ce qui totalise 2,5 % de l'enveloppe budgétaire. Il peut s'agir de projets de formation, de projets expérimentaux ou novateurs ainsi que certaines situations nécessitant un financement de dépannage.

Pour ces trois modes de financement, c'est un total global de 22 907 520 $ qui a été alloué, pour l'année 2014-2015, aux organismes communautaires de la région.

Depuis plusieurs années, l'Agence dispose d'un cadre de coopération avec les organismes communautaires, qui a été adopté par son conseil d'administration en avril 2008. Élaboré en collaboration avec les organismes communautaires qui exercent leurs activités dans le domaine de la santé et des services sociaux au Saguenay–Lac-Saint-Jean et reconnus dans le PSOC, il reconnaît la contribution unique et essentielle des organismes communautaires au bien-être de la population régionale, tout en respectant le contexte légal régissant l'action communautaire au Québec.

Le cadre de coopération doit tenir compte des résultats des travaux d'harmonisation réalisés au plan national. À cet égard, avec l'avènement de la « convention de soutien financier » qui a été introduite en 2012 et les changements structurels du réseau de la santé et des services sociaux, une révision du cadre de coopération est en cours avec les représentants des organismes communautaires de la région.

L'Agence confirme son respect des règles et des normes édictées par le MSSS, et ce, telles que décrites dans le cadre de coopération en vigueur. Toutes les mesures ont été prises pour s'assurer que les organismes communautaires complètent le processus de financement selon les règles prescrites.

Le tableau ci-dessous précise les organismes communautaires qui ont été financés en 2014-2015, par territoire et selon les trois volets précités.

Annexe 1

DONNÉES FINANCIÈRES CONCERNANT LES ÉTABLISSEMENTS ET LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

SITUATION FINANCIÈRE DU RÉSEAU

BUDGET DE FONCTIONNEMENT ET RÉSULTAT D'EXPLOITATION 2014-2015

Résultats des activités principales et accessoires

	2014-2015			2013-2014		
	Budget net autorisé	Dépenses totales	Surplus (déficit)	Budget net autorisé	Dépenses totales	Surplus (déficit)
ÉTABLISSEMENTS PUBLICS (selon la structure organisationelle au 31 mars 2015)						
CSSS Cléophas-Claveau	31 876 456 $	34 619 883 $	104 820 $	30 084 926 $	33 325 665 $	60 859 $
CSSS de Chicoutimi	225 880 749 $	258 541 743 $	3 529 $	220 379 857 $	253 371 930 $	25 364 $
CSSS de Jonquière	95 787 897 $	116 133 917 $	(817 851 $)	92 932 721 $	114 561 903 $	(389 999 $)
CSSS de Lac-Saint-Jean-Est	92 158 012 $	104 363 902 $	995 474 $	90 030 388 $	102 157 135 $	1 619 233 $
CSSS Domaine-du-Roy	75 762 847 $	88 632 437 $	323 752 $	74 491 539 $	86 541 225 $	4 670 $
CSSS Maria-Chapdelaine	47 101 492 $	54 096 540 $	(241 755 $)	45 967 907 $	52 479 251 $	0 $
CRDITED Saguenay–Lac-Saint-Jean	44 630 863 $	50 636 089 $	36 992 $	44 122 412 $	50 283 462 $	16 076 $
Le Centre jeunesse	45 492 007 $	52 743 957 $	1 108 821 $	42 774 783 $	51 656 111 $	(337 891 $)
TOTAL ÉTABLISSEMENTS PUBLICS	**658 690 323 $**	**759 768 468 $**	**1 513 782 $**	**640 784 533 $**	**744 376 682 $**	**998 312 $**
ÉTABLISSEMENT PRIVÉ CONVENTIONNÉ						
Centre d'hébergement Saint-François	4 176 840 $	N/D	N/D	3 788 929 $	5 352 266 $	63 929 $
TOTAL RÉGIONAL	**662 867 163 $**	**759 768 468 $**	**1 513 782 $**	**644 573 462 $**	**749 728 948 $**	**1 062 241 $**

La région du Saguenay–Lac-Saint-Jean a continué de développer l'accessibilité et la qualité des services à la population en respectant les ressources financières qui lui sont attribuées. Afin de contenir la croissance des dépenses du secteur de la santé et des services sociaux, un effort d'optimisation de 10 220 100 $ a été réparti entre les établissements publics. La majorité d'entre eux ont respecté l'équilibre budgétaire. Un établissement a présenté un résultat déficitaire compensé par son solde de fonds. Un autre a présenté un résultat déficitaire. Dans ce cas, un plan de retour à l'équilibre a été élaboré prévoyant un retour à l'équilibre et a été intégré au budget cumulé du CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean.

AUTORISATIONS D'EMPRUNT ACCORDÉES AUX ÉTABLISSEMENTS

Au cours de l'exercice financier 2014-2015, deux établissements de la région ont eu recours à des emprunts temporaires autorisés par l'Agence et le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

Toutes les autorisations d'emprunt temporaires accordées par l'Agence à des établissements publics l'ont été au même montant que le montant autorisé par le MSSS. Il n'y a pas de maximum régional pour cette catégorie d'emprunt.

Conformément à la politique d'emprunt relié au fonds d'exploitation, la limite régionale autorisée par le Ministère est de 3 760 000 $ pour les emprunts contractés pour les dépenses d'immobilisations à la charge du fonds d'exploitation.

Les montants autorisés et utilisés au 31 mars 2015 figurent dans le tableau ci-dessous :

	Montants autorisés	Montants utilisés
Emprunts reliés aux dépenses courantes de fonctionnement		
Équilibre budgétaire	2 000 000 $	563 905 $
	2 000 000 $	563 905 $
Emprunts reliés aux dépenses en immobilisations		
Projets autofinancés (autorisations Agence)	931 490 $	925 874 $
Projet activités logistiques (autorisation MSSS) *	3 987 908 $	1 001 072 $
Projets d'économies d'énergie (autorisations MSSS) *	6 376 799 $	811 211 $
	11 296 197 $	2 738 157 $
TOTAL	**13 296 197 $**	**3 302 062 $**
* Ces emprunts sont exclus du plafond régional		

ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

PAR TERRITOIRE	Budget alloué 2013-2014	Budget alloué 2014-2015	Org. fin.	Mission globale PSOC	Mission globale FINESS	Org. fin.	Entente de services PSOC	Entente de services FINESS	Org. fin.	Projets ponctuels PSOC	Projets ponctuels FINESS	Org. fin.	Formation PSOC
La Baie	1 863 272 $	1 880 911 $	12	1 731 041 $	46 233 $	12	67 027 $	0 $	2	34 674 $	0 $	4	1 936 $
Chicoutimi	4 419 936 $	4 496 781 $	44	3 372 203 $	191 980 $	40	760 371 $	50 455 $	5	69 740 $	40 000 $	11	12 032 $
Jonquière	2 464 171 $	2 511 804 $	20	2 225 104 $	152 386 $	20	116 990 $	0 $	4	10 340 $	0 $	2	6 984 $
Lac-Saint-Jean Est	3 196 955 $	3 312 314 $	41	2 350 970 $	125 426 $	38	522 493 $	173 954 $	4	85 766 $	41 200 $	13	12 505 $
Domaine-du-Roy	3 292 516 $	3 182 967 $	36	2 643 037 $	67 751 $	33	399 432 $	32 637 $	6	27 340 $	0 $	2	12 770 $
Maria-Chapdelaine	2 454 775 $	2 481 681 $	34	2 022 283 $	74 666 $	9	339 178 $	24 478 $	5	11 950 $	0 $	2	9 126 $
Vocation régionale	4 874 868 $	5 041 062 $	37	4 475 168 $	117 289 $	33	249 788 $	0 $	4	180 722 $	4 525 $	14	13 570 $
Budget alloué 2014-2015	22 566 493 $	22 907 520 $	224	18 819 806 $	775 731 $	185	2 455 279 $	281 524 $	30	420 532 $	85 725 $	48	68 923 $
				19 595 537 $			2 736 803 $			506 257 $			68 923 $
				85,5%			12,0%			2,2%			0,3%

Cl.	Territoire La Baie	Budget alloué 2013-2014	Budget alloué 2014-2015	Mission globale PSOC	Mission globale FINESS		Entente de services PSOC	Entente de services FINESS		Projets ponctuels PSOC	Projets ponctuels FINESS		Formation PSOC
FAM	Association des parents d'ados du Fjord	60 292	61 031	60 835									196
JEU	Bambinerie du Fjord	16 665	0										
PA	Bénévoles Saint-Félix d'Otis Inc. (Les)	39 937	40 877	37 377	3 500								
PA	Centre de bénévolat Soif de vivre de La Baie	80 934	81 771	71 572	10 199								
SM	Centre Le Phare	569 051	583 437	532 750			40 687			10 000			
PA	Groupe d'action communautaire de l'A.P.R.S. Inc.	74 410	75 216	62 366	12 850								
PA	Groupe d'actions communautaires de santé bénévole (GACSB) Inc.	72 181	72 904	65 969	6 935								
FAM	Maison des familles de la Baie	9 389	9 389	9 389									
JEU	Maison des jeunes de La Baie Inc.	80 071	80 000	80 000									
JEU	Maison des jeunes du Bas-Saguenay	27 450	34 899	27 485						6 674			740
FEM	Maison d'hébergement le Rivage de La Baie Inc.	771 818	773 885	769 885						3 000			1 000
PA	Popote mobile de La Baie	23 162	38 662	10 913	12 749					15 000			
PD	Service budgétaire populaire de La Baie et Bas-Saguenay	26 412	28 840	2 500			26 340						
PA	Service des aides familiales de La Baie (fiduciaire projet proches aidants)	11 500	0										
	La Baie	1 863 272 $	1 880 911 $	1 731 041 $	46 233 $	12	67 027 $	- $	2	34 674 $	- $	4	1 936 $
				1 777 274 $			67 027 $			34 674 $			1 936 $
				34,5%			3,6%			1,8%			0,1%

CL	Territoire Chicoutimi	Budget alloué			Mission globale			Entente de services			Projets ponctuels			Formation	
		2013-2014	2014-2015		PSOC	FINESS		PSOC	FINESS		PSOC	FINESS		PSOC	
SM	ACSM - section Saguenay	871 464	855 443		561 865			293 578							
DD	AQDR Chicoutimi	66 416	17 069					15 104	1 500					465	
FAM	Association des parents d'adolescents de Chicoutimi (APAC)	67 826	64 401		64 401										
PA	Association des personnes aphasiques du Saguenay	17 000	17 000		17 000										
PH	Association pour le develop. de la pers. handic. intellect. du Sag. (ADHIS)	118 758	133 818		133 818										
JEU	Café jeunesse de Chicoutimi inc.	55 523	62 625		55 270						6 500			855	
SM	Cardi-O-Forme inc.	68 255	68 780		10 000			58 780							
PD	Carrefour communautaire Saint-Paul - secteur Sainte-Thérèse	16 048	8 548		8 548										
PA	Centre communautaire Horizon 3e âge Chicoutimi	33 554	33 644		33 554									90	
PA	Centre d'action bénévole de Chicoutimi inc.	184 675	193 923		92 732	53 035					18 000	29 956		200	
PA	Centre d'action bénévole de Laterrière	20 674	55 922		15 870	37 304						2 748			
JEU	Centre du Lac Pouce	7 198	7 698		6 698									1 000	
FEM	Centre féminin du Saguenay inc.	672 571	678 461		677 615									846	
PA	Comité des malades de Saint-Fulgence	1 800	1 800		1 800										
SM	Comité Enfaim	25 400	26 900		25 900									1 000	
PD	Comptoir multiservice de Falardeau	6 324	6 869		6 586									283	
DP	Coopérative solidarité services à domicile du Royaume du Saguenay	157 891	159 312		159 312										
JEU	Corporation Les adolescents et la vie de quartier de Chicoutimi	14 832	15 324		14 508									816	
SP	Diabète Saguenay	10 900	10 312		10 312										
SM	École nationale d'apprentissage par la marionnette (ENAM)	52 219	52 719		51 719									1 000	
FEM	Femmes-action : séparation-divorce	32 603	33 103		33 103										
PA	Groupe aide-action Saint-Honoré	68 073	72 532		63 136	6 000						3 396			
PA	Groupe d'action communautaire de Falardeau inc.	140 473	145 827		124 181	17 746						3 900			
PH	Interassociation des personnes handicapées du Saguenay	61 741	62 241		54 241						8 000				
XX	L.A.S.T.U.S.E. du Saguenay		1 000											1 000	
JEU	Local jeunes centre-ville de Chicoutimi	25 038	18 418		18 238									180	
SM	Maillon (Reg. parents/amis de la pers. atteinte maladie mentale Sag)	181 423	184 026		183 056									970	
HOM	Maison d'accueil pour sans-abri de Chicoutimi inc.	175 787	190 385		175 048						15 000			337	
FAM	Maison des familles de Chicoutimi	19 071	15 616					15 000						616	
FAM	Maison des jeunes « Évasion » de Chicoutimi inc.	80 116	83 758		79 999						3 000			759	
FAM	Maison des jeunes Alaxion	40 734	40 168		40 048									120	
FAM	Maison des jeunes de Laterrière inc.	77 724	78 424		78 424										
JEU	Maison des jeunes de Saint-Fulgence	20 827	18 430		7 327						11 000			103	
FAM	Maison des jeunes de Saint-Honoré	37 713	38 139		37 606									533	
SP	Maison Notre-Dame du Saguenay (La)	394 338	426 864					377 909	48 955						
PA	Paill-aide - Accompagnement en soins palliatifs du Saguenay inc.	145 512	144 106		85 079	59 027									
PA	Popote express Chicoutimi	45 182	45 790		26 922	18 868									
SM	Regroupement des personnes atteintes de troubles de l'humeur	7 500	7 500		7 500										
FEM	Séjour Marie Fitzbach	159 259	160 945		160 945										
PD	Service alimentaire « La Recette »	29 555	30 055		30 055										
PD	Service budgétaire et communautaire de Chicoutimi	350	0												
FAM	Service communautaire de consultation individualisée de Chicoutimi inc.	30 665	31 165		31 165										
JEU	Service de travail de rue de Chicoutimi	43 758	45 517		44 258						400			859	
SM	Services d'intégration sociale Nouvel Essor du Saguenay inc.	133 166	134 364		134 364										
XX	Table de concert. en matière de violence faite aux femmes de Chic.		7 840								7 840				
FAM	Triolait		10 000		10 000										
	Chicoutimi	4 419 936 $	4 496 781 $	44	3 372 203 $	191 980 $	40	760 371 $	50 455 $	5	69 740 $	40 000 $	11	12 032 $	
					3 564 183 $			810 826 $			109 740 $			12 032 $	
					79,3%			18,0%			2,4%			0,3%	

CL	Territoire Jonquière	Budget alloué			Mission globale			Entente de services			Projets ponctuels			Formation	
		2013-2014	2014-2015		PSOC	FINESS		PSOC	FINESS		PSOC	FINESS		PSOC	
FAM	Aide-parents plus inc.	901	1 000											1 000	
JEU	Alternative Café jeunesse de Jonquière (Patro de Jonquière)	42 742	45 242		30 480			12 262			2 500				
PH	Association pour la promotion des droits des personnes handicapées	62 523	62 298		62 298										
PH	Association pour personnes handicapées A.B.C.S.	60 764	91 311		61 311			30 000							
SP	Cancer Saguenay		53 138		53 138										
PA	Centre d'action bénévole de Jonquière	88 932	88 932		63 932	25 000									
FAM	Centre d'intervention familiale Le Transit	134 439	135 649		135 649										
FEM	Centre de femmes Mieux-être de Jonquière inc.	196 629	198 359		189 519						7 840			1 000	
PA	Centre de services Mieux-vivre de Bégin, Shipshaw/St-Charles/St-Amb.	177 262	179 187		140 431	38 756									
SM	Centre L'Escale de Jonquière inc.	222 832	223 859		183 153			40 706							
PD	Entre-êtres	4 327	4 827		4 827										
SM	Groupe ressources pour troubles de panique/troubles anxieux G.R.T.P.	62 833	62 833		61 833									1 000	
PA	Aînés et les aînées de Jonquière inc. (Les)	256 092	259 638		180 487	78 431								720	
FEM	Maison d'accueil et d'hébergement « La Chambrée »	649 766	655 605		654 605									1 000	
DÉP	Maison d'hébergement Le Séjour inc.	197 299	202 520		167 498			34 022						1 000	
JEU	Maison de quartier de Jonquière inc.	23 823	23 823		23 823										
FEM	Maison des jeunes de Jonquière (La)	84 958	85 220		84 931									289	
JEU	Maison des jeunes de Shipshaw	44 243	44 743		44 743										
PD	Ressource de Jonquière (La)	14 109	14 609		14 609										
SP	Cancer Saguenay	62 638	0												
PD	Service « Les Habitations partagées du Saguenay »	72 232	72 994		62 510	10 199								285	
PD	Service budgétaire et communautaire de Jonquière	0	690											690	
PD	Soupière de l'amitié d'Arvida / Kénogami (La)	4 827	5 327		5 327										
	Jonquière	2 464 171 $	2 511 804 $	20	2 225 104 $	152 386 $	20	116 990 $	- $	4	10 340 $	- $	2	6 984 $	
					2 377 490 $			116 990 $			10 340 $			6 984 $	
					94,7%			4,7%			0,4%			0,3%	

CL	Territoire Lac-Saint-Jean Est	Budget alloué		Mission globale		Entente de services		Projets ponctuels		Formation
		2013-2014	2014-2015	PSOC	FINESS	PSOC	FINESS	PSOC	FINESS	PSOC
MC	Accès conditions vie Lac-Saint-Jean Est	1 000	590							590
FAM	Accès entraide familles Lac-Saint-Jean Est	22 934	23 765	23 434						331
FAM	Agence de mentorat La Boussole	16 688	0							
DD	AQDR Alma	905	799							799
PH	Association des handicapés de Desbiens inc.	177 906	179 507	179 507						
PA	Carrefour bénévole Labrecque Lamarche	48 214	34 784		22 600			9 500	2 500	184
JEU	Centre communautaire d'aide à la jeunesse Tandem Lac-Saint-Jean-Est	62 978	63 545	63 545						
PA	Centre d'action bénévole du Lac inc.	130 467	132 192	71 467	48 000				12 100	625
CC	Centre d'accompagnement et d'assistance aux plaintes (CAAP)		1 000							1 000
FEM	Centre de femmes au Quatre-temps	187 813	189 831	189 331						500
DÉP	Centre Le S.P.O.T. (Serv. de prév. et d'orient. en toxicomanie)	51 135	51 635	51 635						
SM	Centre de rétablissement Le Renfort (ancien Groupe Le P.A.S.)	391 512	404 751	262 994		131 757		10 000		
SM	Maison des familles La Cigogne Lac-Saint-Jean Est	33 882	43 817	9 390		7 827			26 600	
SP	Club Kinocoeur (Alma)	4 500	4 500	4 500						
SP	Club physico Lac-Saint-Jean	10 656	10 752	10 752						
JEU	Comité du travail de rue d'Alma	25 888	26 388	25 388						1 000
PH	Foyer d'apprentissage et d'autonomie sociale d'Alma inc.	117 323	118 379	118 379						

PH	Groupe Centre-Lac d'Alma	71 082	71 722		71 722											
PA	Groupe d'action bénévole Ensemble de Sainte-Monique/Saint-Henri	39 936	40 666		32 536	7 400										730
PA	Groupe de soutien de Saint-Nazaire	33 565	34 065		34 065											
FAM	Maison campagne et d'entr. commun. du Lac Ancien Ass. citoy. Avert.	26 448	29 530		26 948						2 500					82
JEU	Maison des jeunes d'Alma Inc.	79 577	80 244		79 284											960
JEU	Maison des jeunes d'Hébertville	6 447	16 013		6 827						8 926					260
JEU	Maison des jeunes de Delisle	29 155	29 655		29 655											
JEU	Maison des jeunes de Desbiens	26 711	27 211		27 211											
JEU	Maison des jeunes de L'Ascension de Notre-Seigneur	3 827	4 327		4 327											
JEU	Maison des jeunes de Labrecque	10 000	3 000								3 000					
JEU	Maison des jeunes de Lac-à-la-Croix	14 625	6 659		6 375											284
JEU	Maison des jeunes de Lamarche	32 897	33 532		26 425						7 000					107
JEU	Maison des jeunes de Métabetchouan	73 905	84 444		73 821						10 000					623
JEU	Maison des jeunes de Saint-Bruno du Lac-Saint-Jean	38 273	38 773		38 773											
JEU	Maison des jeunes de Sainte-Monique-de-Honfleur	4 500	4 500		4 500											
JEU	Maison des jeunes de Saint-Gédéon	27 207	27 207		27 207											
JEU	Maison des jeunes de Saint-Nazaire	6 827	10 327		7 327						3 000					
PD	Moisson d'Alma	35 148	29 500		10 500						19 000					
FAM	Nourri-Source Saguenay-Lac-Saint-Jean		6 000		6 000											
FAM	Parenfant	781	1 000													1 000
FAM	Parents-branchés	27	430													430
FEM	Passerelle d'Alma Inc. (La)	649 756	643 665		638 665				5 000							
PA	Popote roulante d'Alma	72 000	47 876		5 550	42 326										
PA	Popote roulante Saint-Sacrement	8 500	9 000		9 000											
PA	Résidence de Labrecque		5 000								5 000					
PD	Service budgétaire Lac-Saint-Jean-Est	235	1 000													1 000
FAM	Service d'accompagnement pour jeunes mères "La Nichée"	14 024	14 548		13 548											1 000
DÉP	Service d'inform. et interv. en toxicomanie SIIT (Unité Domrémy Alma)	77 495	78 192		78 192											
SP	Soli-can Lac-Saint-Jean Est (Solidarité Cancer)	493 979	611 226		53 263	5 100			377 909	173 954						1 000
JEU	Station jeunesse Inc.	28 427	28 927		28 927											
RR	Table de concertation en violence familiale Lac-Saint-Jean-Est	7 800	7 840								7 840					
	Lac-Saint-Jean Est	3 196 955 $	3 312 314 $	41	2 350 970 $	125 426 $	38		522 493 $	173 954 $	4	85 766 $	41 200 $	13		12 505 $
					2 476 396 $				696 447 $			126 966 $				12 505 $
					74,8%				21,0%			3,8%				0,4%

CL	Territoire Domaine-du-Roy	Budget alloué		Mission globale		Entente de services		Projets ponctuels		Formation
		2013-2014	2014-2015	PSOC	FINESS	PSOC	FINESS	PSOC	FINESS	PSOC
PA	Action bénévole Entre-Deux Saint-André	46 471	43 471	26 871	16 600					
PA	Actions bénévoles de Sainte-Hedwidge Inc.	13 626	14 126	14 126						
FAM	Agence grands frères, grandes sœurs du Domaine-du-Roy Inc.	46 671	49 846	46 096				2 700		1 050
SM	Ass.canadienne pour la santé mentale, filiale Lac-Saint-Jean (ACSM LSJ)	103 613	77 706	77 706						
PH	Association jeannoise pour l'intégration sociale Inc.	101 600	102 600	101 600						1 000
PH	Association pour personnes handicapées « Le Goéland » Inc.	69 330	69 954	69 954						
FEM	Auberge de l'amitié de Roberval Inc.	682 772	688 917	688 917						
JEU	C.A.P. Accueil jeunesse (Maison des jeunes de Saint-André)	79 561	80 226	80 000						226
SM	Carrefour social UshKui (Conseil des Montagnais)	69 035	17 259	17 259						
PA	Centre d'action bénévole de Saint-Félicien	95 067	96 326	60 630	34 696					1 000
FEM	Centre de femmes « La Source » Inc.	196 442	213 200	187 642				24 640		918

PA	Centre de services bénévoles de Saint-Prime	8 721	8 721		8 721												
PA	Centre des bénévoles de Roberval inc.	35 100	17 550		17 550												
SM	Centre Le Bouscueil de Roberval inc.	221 470	222 959		139 189			83 392									378
SM	Centre Neilligan (Parents, amis et amies de la santé mentale inc.)	125 505	127 443		126 443												1 000
PD	Centre populaire (Le)	28 486	28 986		28 986												
PA	Coop. de solidarité en aide domestique DDR (fiduciaire proches aidants)	24 642	0														
PH	Corporation des services aux handicapés du comté Roberval inc.	51 795	52 295		52 295												
PA	Corporation services bénévoles de transport et d'accueil de La Doré inc.	13 286	13 286		13 286												
MV	Corporation développement communautaire Domaine-du-Roy	9 390	9 390		9 390												
JEU	Corp. Proximité jeunesse DDR (Fusion avec Serv. interv. proximité DDR)	21 000	0														
SP	Diabète Lac Saint-Jean	15 183	15 183		15 183												
SP	Domaine-du-Roy en forme	8 260	8 334					8 334									
PA	Entraide amicale Saint-François-de-Sales inc.	14 611	15 731		14 731												1 000
PA	Entraide bénévole, Chambord	17 659	18 159		10 357	7 802											
JEU	Escale du centre-ville Saint-Félicien inc. (maison des jeunes)	79 660	79 999		79 999												
PA	Fondation Chanoine Lavoie inc.	6 000	6 000		6 000												
PA	Groupe bénévole Mme Hermel Gauthier inc.	16 502	17 002		17 002												
SP	Havre du Lac-Saint-Jean	263 892	285 576					251 939	32 637								1 000
JEU	Maison de la famille Éveil-Naissance	26 015	11 125					11 125									
JEU	Maison des jeunes (12-18) L'Entre-Parenthèse de Chambord	52 361	39 968		39 338												630
JEU	Maison des jeunes « Laser » Roberval	79 285	79 999		79 999												
JEU	Maison des jeunes de La Doré inc.	28 485	29 141		28 141												1 000
JEU	Maison des jeunes (EL-BICI Jeunesse) de Lac-Bouchette inc.	15 000	0														
JEU	Maison des jeunes de Saint-Prime	39 565	39 611		39 338												273
SM	Maison du cheminement (maisons 170 et 645) (La)	444 927	449 642		414 289			34 642									711
PD	Service budgétaire populaire de Saint-Félicien	806	812														812
DÉP	Service d'intervention de proximité DDR	87 116	97 888		87 116			10 000									772
PA	Services d'entraide Robervalois	37 806	38 306		37 183	1 123											
PA	Services et qualité de vie La Doré	15 800	16 230		7 700	7 530											1 000
	Domaine-du-Roy	3 292 516 $	3 182 967 $	36	2 643 037 $	67 751 $	33	399 432 $	32 637 $	6	27 340 $	- $	2				12 770 $
			3 182 967 $		2 710 788 $			432 069 $			27 340 $						12 770 $
					85,2%			13,6%			0,9%						0,4%

CL	Territoire Maria-Chapdelaine	Budget alloué		Mission globale		Entente de services		Projets ponctuels		Formation
		2013-2014	2014-2015	PSOC	FINESS	PSOC	FINESS	PSOC	FINESS	PSOC
PA	Amis des aînés de Normandin	73 252	74 059	41 400	32 564					95
FAM	Association des familles monoparentales et recomposées La Relance inc.	9 983	9 903	9 390						513
PA	Bénévoles de Girardville	24 000	25 000	16 928	7 072					1 000
PA	Bénévoles de Saint-Thomas Didyme	29 977	30 477	27 417	3 060					
PA	Bénévoles des aînée(es) de Sainte-Jeanne d'Arc	9 600	10 100	6 600	3 500					
FEM	Centre de femmes du pays Maria-Chapdelaine	181 071	182 753	182 073						680
SM	Centre de santé mentale L'Arrimage	338 825	341 865	217 704		123 161				1 000
PH	Centre Plein vie inc.	45 856	45 856	45 856						
JEU	Club des jeunes 12-17 d'Albanel	5 600	5 600	5 600						
PA	Comité bénévole Sainte-Élizabeth-de-Proulx	16 369	16 869	12 789	4 080					
PA	Comité bénévole Saint-Eugène d'Argentenay	11 000	11 000	11 000						
PA	Comité de santé de Saint-Ludger-de-Milot inc.	43 500	44 000	44 000						
PA	Comité des malades d'Albanel	16 500	16 500	16 500						

HOM	Cran... d'arrêt (Le)	206 302	217 141		208 003							8 300				838
PA	Entraide bénévole N.-D.-de-Lorette (fid. pour Amis de St-Stanislas)	19 000	21 500		13 440	8 060										
PD	Épicerie communautaire; Le Garde Manger	8 000	3 650									3 650				
FAM	Grands frères et grandes sœurs Lac-Saint-Jean Nord	35 077	35 858		34 858											1 000
PH	Groupe Espoir Dolbeau-Mistassini Inc.	101 880	102 789		101 789											1 000
PA	Le Tournant 3F Inc. (Le)	7 000	7 500		7 500											
PD	Main du samaritain Inc. (La)	5 000	5 500		5 500											
FEM	Maison « Halte-Secours »	591 616	596 941		596 941											
SP	Maison Colombe-Veilleux	197 169	213 432					188 954	24 478							
PH	Maison d'intégration Normac Inc.	87 473	88 260		88 260											
JEU	Maison des jeunes « Le Jouvenceau »	84 172	84 930		84 930											
JEU	Maison des jeunes de Saint-Ludger-de-Milot	5 500	11 000		11 000											
JEU	Maison des jeunes l'Exode	40 687	41 187		41 187											
JEU	Maison des jeunes L'Illusion de Girardville	15 000	16 500		16 500											
JEU	Maison des jeunes Le Pentagone Inc.	49 679	49 679		49 679											
FAM	Parensemble	25 952	10 500					9 500								1 000
SP	Sécuri-cœur Maria-Chapdelaine	12 713	13 563		5 000			7 563								1 000
PD	Service budgétaire et communautaire de la MRC Maria-Chapdelaine	998	1 000													1 000
PA	Service d'aide 55 plus (fiduciaire pour Au Seingulier)	50 906	50 906		40 406	10 500										
PA	Services bénévoles Péribonka Inc.	14 127	14 627		10 327	4 300										
DÉP	Toxic-Actions	81 491	71 236		61 236			10 000								
PA	Volontaires de Saint-Augustin Dalmas	9 500	10 000		8 470	1 530										
	Maria-Chapdelaine	2 454 775 $	2 481 681 $	34	2 022 283 $	74 666 $	9	339 178 $	24 478 $	5		11 950 $	- $	2		9 126 $
					2 096 949 $			363 656 $				11 950 $				9 126 $
					84,5%			14,7%				0,5%				0,4%

CL	Vocation régionale	Budget alloué		Mission globale		Entente de services		Projets ponctuels		Formation
		2013-2014	2014-2015	PSOC	FINESS	PSOC	FINESS	PSOC	FINESS	PSOC
SM	ARACSM région 02 (Ass. des ress. altern. et comm. en SM 02)	92 003	110 866	77 706				32 160		1 000
SP	Association de la fibromyalgie (fibrosite) du Saguenay–Lac-Saint-Jean	6 188	5 990	5 990						
SP	Association de soutien et d'information face à la douleur (ASID)	6 827	12 427	7 427				5 000		
SP	Association des arthritiques du Saguenay–Lac-Saint-Jean	16 518	17 018	17 018						
PH	Association des pers. handic. visuelles de la région 02 Inc. APHV-02	41 054	47 554	41 554				6 000		
PH	Association du Québec pour enfants avec problèmes auditifs AQEPA LSJ	9 676	5 000	5 000						
PH	Ass. du Québec pour enfants avec problèmes auditifs AQEPA Saguenay	5 000	9 676	9 676						
SM	Association Panda Saguenay-Lac-Saint-Jean (ancien AQETA SLSJ)	125 077	125 895	109 715				16 180		
PH	Association québécoise de la dysphasie région SLSJ	10 500	10 500	10 500						
PH	Association régionale de loisirs pour personnes handicapées SLSJ	10 579	10 579			10 579				
SP	Association régionale pour les personnes épileptiques	65 024	65 024	65 024						
PH	Association Renaissance des pers. traumat. crân. du SLSJ (ARPTC-02)	84 286	93 358	80 186				12 172		1 000
PA	Baluchon Alzheimer Saguenay-Lac-Saint-Jean	39 321	44 346			39 821			4 525	
FEM	CALACS Entre Elles	273 494	275 916	267 076				7 840		1 000
SM	Centre de prévention du suicide 02 Inc. (CPS-02)	606 510	601 738	591 738				10 000		
SP	Corporation de recherche et d'action sur maladies héréditaires CORAMH	71 857	72 504	72 504						
PA	FADOQ région Saguenay-Lac-Saint-Jean/Ungava	1 000	1 000							1 000
SM	Groupe de promotion et de défense des droits en santé mentale 02	213 275	210 149	97 701		112 448				
DÉP	Havre du Fjord Inc.	77 950	77 966	65 651				11 315		1 000
MV	Information et référence région 02	33 432	33 000	33 000						

JEU	Justice alternative jeunesse Saguenay Inc.	288 886	292 486		291 486											1 000
JEU	Justice alternative Lac-Saint-Jean Inc.	329 447	332 403		331 403											1 000
JEU	Maison de l'espoir Saguenay–Lac-Saint-Jean Inc.	351 093	373 381		354 025								18 375			981
JEU	Maison d'hébergement S.O.S. jeunesse	295 513	298 470		297 655											815
FEM	Maison ISA (CALACS)	266 316	278 462		259 531								18 000			931
PH	Maisonnée d'Evelyne (La)	233 936	236 042		236 042											
PD	Moisson Saguenay-Lac-Saint-Jean Inc.	64 440	99 875		98 875											1 000
SP	Mouvement d'information/éducation/d'entraide lutte contre SIDA MIENS	207 498	209 855		209 365											490
JEU	Regroupement action jeunesse 02 RAJ	5 000	5 000										5 000			
PH	Regroupement pour personnes avec acouphènes SLSJ	5 000	5 075		5 075											
PH	Regroupement des sourds et malentendants du SLSJ	14 000	14 500		14 500											
FEM	Service d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC)	7 800	0													
PH	Service rég.d'interprétariat de l'Est du Québec Inc. SRIEQ (Lorettéville)	86 165	86 940						86 940							
PA	Société Alzheimer de la Sagamie	400 129	405 838		287 696	117 289										853
SP	Société canadienne de la sclérose en plaques Lac-Saint-Jean	8 476	8 095		8 095											
SP	Société canadienne de la sclérose en plaques Saguenay	10 160	10 500		10 500											
PH	Société de l'autisme de la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean	357 859	363 351		360 071								2 280			1 000
SP	Société Parkinson région Saguenay-Lac-Saint-Jean		0													
RR	Table régionale des aînés du SLSJ		500													500
RR	Table régionale des organismes communautaires 02 (TROC-02)	89 367	126 571		90 171								36 400			
MV	Tel-Aide Saguenay–Lac-Saint-Jean / Côte-Nord	64 212	63 212		63 212											
	Vocation régionale	4 874 868 $	5 041 062 $	37	4 475 168 $	117 289 $	33	249 788 $	- $	4	180 722 $	4 525 $	14	13 570 $		
					4 592 457 $			249 788 $			185 247 $			13 570 $		
					91,1%			5,0%			3,7%			0,3%		

Budget alloué 2014-2015	Budget alloué			Mission globale			Entente de services			Projets ponctuels			
	2013-2014	2014-2015		PSOC	FINESS		PSOC	FINESS		PSOC	FINESS		Formation
		22 907 520 $	224	18 819 806 $	775 731 $	185	2 455 279 $	281 524 $	30	420 532 $	85 725 $	48	68 923 $
				19 595 537 $			2 736 803 $			506 257 $			68 923 $
				85,54%			11,95%			2,21%			0,30%

Référence : Clientèle (CI)	
CC	Concertation et consultation
DD	Défense des droits
DI	Déficience intellectuelle et TSA
DP	Déficience physique
FE	Femmes
HÉ	Hébergement
HO	Hommes
JEU	Jeunes en difficulté
PA	Perte d'autonomie liée au vieillissement
PD	Personnes démunies
RR	Regroupement régionaux
SM	Santé mentale
SP	Santé physique
DÉP	Dépendance

Annexe 2

ÉTATS FINANCIERS DE L'AGENCE

Agence de la santé
et des services sociaux
du Saguenay–
Lac-Saint-Jean
Québec

RAPPORT DE LA DIRECTION

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

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

La direction de l'Agence reconnaît qu'elle est responsable de gérer ses affaires conformément aux lois et règlements qui régissent ses activités.

La présidente-directrice générale surveille la façon dont la direction s'acquitte des responsabilités qui lui incombent en matière d'information financière et a approuvé les états financiers.

Les états financiers ont été audités par la firme Raymond Chabot Grant Thornton dûment mandatée pour ce faire, conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. Son rapport expose la nature et l'étendue de cet audit ainsi que l'expression de son opinion.

Martine Couture
Présidente-directrice générale

Raymond Chabot Grant Thornton

L'instinct de la croissance™

Rapport de l'auditeur indépendant sur les états financiers résumés

Raymond Chabot Grant Thornton
S.E.N.C.R.L.
255, rue Racine Est
Bureau 800
Chicoutimi (Québec) G7H 7L2

Téléphone : 418 549-4142
Télécopieur : 418 549-3961
www.rcgt.com

À la présidente-directrice-générale du
Centre intégré universitaire de santé et des services sociaux
du Saguenay-Lac-Saint-Jean

Les états financiers résumés ci-joints, qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2015 et les états des résultats et des soldes de fonds pour l'exercice terminé à cette date ainsi que les notes complémentaires pertinentes, sont tirés des états financiers audités de l'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean pour l'exercice terminé le 31 mars 2015. Nous avons exprimé une opinion avec réserve sur ces états financiers dans notre rapport daté du 10 juin 2015 (voir ci-dessous). Ni ces états financiers ni les états financiers résumés ne reflètent les incidences d'événements survenus après la date de notre rapport sur ces états financiers.

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 donc se substituer à la lecture des états financiers audités de l'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean.

Responsabilité de la direction pour les états financiers résumés

La direction est responsable de la préparation d'un résumé des états financiers audités conformément aux critères décrits dans l'annexe 1 de la circulaire relative au rapport annuel de gestion (codifiée 03.01.61.26) publiée par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS).

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, « Missions visant la délivrance d'un rapport sur des états financiers résumés ».

Opinion

À notre avis, les états financiers résumés tirés des états financiers audités de l'Agence de la santé et des services sociaux de Saguenay-Lac-Saint-Jean pour

Membre de Grant Thornton International Ltd

2

l'exercice terminé le 31 mars 2015 constituent un résumé fidèle de ces états financiers, conformément aux critères décrits dans l'annexe 1 de la circulaire relative au rapport annuel de gestion (codifiée 03.01.61.26) publiée par le MSSS. Cependant, les états financiers résumés comportent une anomalie équivalente à celle des états financiers audités de l'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean pour l'exercice terminé le 31 mars 2015.

L'anomalie que comportent les états financiers audités est décrite dans notre opinion avec réserve formulée dans notre rapport daté du 10 juin 2015. Notre opinion avec réserve est fondée sur le fait que, comme exigé par le MSSS, les contrats de location d'immeubles conclus avec la Société québécoise des infrastructures sont comptabilisés comme des contrats de location-exploitation alors que, selon la note d'orientation concernant la comptabilité NOSP-2, « Immobilisations corporelles louées », il s'agit plutôt de contrats de location-acquisition. Les incidences de cette dérogation aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public sur les états financiers aux 31 mars 2015 et 2014 n'ont pu être déterminées.

Notre opinion avec réserve indique que, à l'exception des incidences du problème décrit, les états financiers audités donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de l'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean au 31 mars 2015 ainsi que des résultats de ses activités, et des soldes de fonds pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Raymond Chabot Grant Thornton s.e.n.c.[1]

Chicoutimi
Le 20 juillet 2015

[1] CPA auditeur, CA permis de comptabilité publique n° A105330

Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean
Québec

État des résultats du fonds d'exploitation

Annexe A-1

Exercice terminé le 31 mars

	Activités principales		Activités accessoires	
	2015	2014	2015	2014
	$	$	$	$
SUBVENTIONS ET REVENUS				
Subventions	6 811 692	7 023 085	176 432	109 739
Revenus d'intérêts	15 017	19 701	3 297	5 666
Variation-avantages sociaux futurs				
Recouvrements	143 760	99 089		
Autres revenus (annexe A-9,1)	1 000 835	298 549	221 611	500 279
	7 971 304	7 440 424	401 340	615 684
CHARGES				
Salaires et avantages sociaux	6 452 047	6 396 669	133 110	88 698
Frais de déplacement et de représentation	109 448	161 066		
Services achetés	245 899	317 674	42 209	23 451
Publicité et communications	167 960	110 094		
Loyers	544 003	510 876		
Location d'équipement	1 082	890		
Fournitures de bureau	35 643	33 803		340
Dépenses de transferts	683 262		219 298	498 028
Entretien et réparations		1 804		
Autres charges	68 531	102 684	1 298	14 462
	8 307 875	7 635 560	395 915	624 979
EXCÉDENT (DÉFICIT) de l'exercice	(336 571)	(195 136)	5 425	(9 295)
Transferts de fonds affectés				
Transferts du fonds des activités régionalisées				
Affectations au fonds d'immobilisations		(29 331)		
Affectations à d'autres fonds				
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE, APRÈS CONTRIBUTION ET TRANSFERS INTERFONDS	**(336 571)**	**(224 467)**	**5 425**	**(9 295)**

Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean
Québec

État des résultats du fonds des activités régionalisées

Annexe A-2

Exercice terminé le 31 mars

	2015 $	2014 $
SUBVENTIONS ET REVENUS		
Crédits régionaux destinés aux établissements	1 781 475	1 785 228
Contributions des établissements	1 914 690	1 521 013
Revenus d'intérêts	17 428	15 604
Revenus d'autres sources		
Recouvrements	546 881	40 360
Autres revenus	28 862	63 755
	4 289 336	3 425 960
CHARGES		
Salaires et charges sociales	347 872	258 464
Frais de déplacement et représentation	13 407	40 989
Services achetés	2 186 353	2 105 226
Publicité et communications	61 503	65 613
Loyers	388 471	428 313
Dépenes de transfert	63 202	348 823
Fournitures de bureau	5 223	3 676
Autres charges	102 205	109 577
	3 168 236	3 360 681
EXCÉDENT DE L'EXERCICE	1 121 100	65 279
Affectations au fonds d'immobilisations	(1 276)	(1 531)
EXCÉDENT DE L'EXERCICE APRÈS TRANSFERT INTERFONDS	**1 119 824**	**63 748**

Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean
Québec

État des soldes de fonds des fonds d'exploitation, d'immoblisations et des activités régionalisées

Annexe A-3

Exercice terminé le 31 mars 2015	Fonds			
	Exploitation		Immobilisations	Activités régionalisées
	Activités principales	Avoir propre		
	$	$	$	$
SOLDE AU DÉBUT		734 782	118 200	334 961
AUGMENTATION				
Excédent (déficit) de l'exercice		(336 571)	(48 204)	1 121 100
Contribution de fonds affectés				
Transfert interfonds				
Contribution des activités régionalisées			1 276	
Affectations au fonds d'immobilisations				(1 276)
Activités acessoires		5 425		
VARIATION DE L'EXERCICE		(331 146)	(46 928)	1 119 824
SOLDE À LA FIN		**403 636**	**71 272**	**1 454 785**

Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean
Québec

Bilan du fonds d'exploitation et du fonds des activités régionalisées

Annexe A-4

Au 31 mars	Fonds d'exploitation		Fonds des activités régionalisées	
	2015	2014	2015	2014
ACTIF				
ACTIF À COURT TERME				
Encaisse	1 118 606	1 614 881	1 627 683	1 483 919
Débiteurs :				
MSSS	76 995	188 137	442 447	538 574
Établissements	19 531	29 574	89 580	211 640
Autres	277 601	275 048	666 177	978 105
Charges payées d'avance	10 387	7 935	10 572	353
Subvention à recevoir relative aux avantages sociaux futurs	817 453	817 453	4 101	4 101
Autres éléments d'actif	23 322	36 464		
TOTAL DE L'ACTIF	**2 343 895**	**2 969 492**	**2 840 560**	**3 216 692**
PASSIF				
PASSIF À COURT TERME				
Découvert de banque			87 864	676
Créditeurs et charges à payer :				
Établissements	32 040	366 843	29 120	1 321 076
Dettes interfonds	326		60	
Salaires courus à payer	430 338	162 250		
Autres	135 130	151 771	14 461	136 094
Revenus reportés	373 157	519 830	1 234 657	1 404 441
Passif au titre des avantages sociaux futurs	806 590	865 533	16 834	17 402
Provision pour temps supplémentaire	162 678	168 483	2 779	2 042
	1 940 259	2 234 710	1 385 775	2 881 731
SOLDE DE FONDS	403 636	734 782	1 454 785	334 961
TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DE FONDS	**2 343 895**	**2 969 492**	**2 840 560**	**3 216 692**

Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean
Québec

Bilan du fonds d'immobilisations

Annexe A-5

Au 31 mars

	2015 $	2014 $
ACTIF		
ACTIF À COURT TERME		
Encaisse	320 082	348 279
Avances de fonds aux établissements publics	15 918 234	13 416 103
Autres éléments	265 084	339 146
	16 503 400	14 103 528
IMMOBILISATIONS		
Immobilisations	108 594	1 310 243
Amortissement accumulé		
Suvention perçue d'avance - écart de financement reforme comptable	29 567 190	33 859 009
Frais reporté lié aux dettes	70 046	47 808
	29 745 830	35 217 060
TOTAL DE L'ACTIF	**46 249 230**	**49 320 588**
PASSIF		
PASSIF À COURT TERME		
Emprunts temporaires	16 008 755	13 529 720
Intérêts courus à payer : Financement Québec	227 055	298 662
Dû au fonds d'exploitation et des activités régionalisées		
	16 235 810	13 828 382
PASSIF À LONG TERME		
Dettes à long terme	29 942 148	35 374 006
SOLDE DE FONDS	71 272	118 200
TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DE FONDS	**46 249 230**	**49 320 588**

Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean
Québec

Bilan cumulé des fonds affectés

Annexe A-6

Au 31 mars

	2015 $	2014 $
ACTIF		
ACTIF À COURT TERME		
Encaisse	2 019 487	2 393 212
Débiteurs :		
MSSS	69 959	225 847
FINESS	(9 754)	(1 511)
Établissements	9 862	5 502
Créances interfonds		
Taxes à recevoir		
Autres	147 980	115 817
Charges payées d'avance	6 681	89 312
	2 244 215	2 828 179
ACTIF À LONG TERME		
Subvention à recevoir - relative aux avantages sociaux futurs	17 209	17 209
TOTAL DE L'ACTIF	**2 261 424**	**2 845 388**
PASSIF		
PASSIF À COURT TERME		
Créditeurs et charges à payer :		
Établissements	10 162	5 603
Dettes interfonds	739	
Fonds d'exploitation		
Autres	329 134	435 108
Revenus reportés MSSS, crédits régionaux et autres	945 893	985 128
Passif au titre des avantages sociaux futurs	28 687	25 142
Autres éléments de passif	7 473	5 134
	1 322 088	1 456 115
SOLDE DE FONDS	939 336	1 389 273
TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DE FONDS	**2 261 424**	**2 845 388**

Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean
Québec

État des résultats cumulés des fonds affectés

Annexe A-7

Exercice terminé le 31 mars

	2015 $	2014 $
PRODUITS		
MSSS	21 141 783	19 856 250
FINESSS	3 558 210	3 718 126
Revenus reportés	39 235	142 320
Revenus de placements	27 535	32 437
Autres	3 702 343	3 744 269
	28 469 106	27 493 402
CHARGES		
Dépenses de transfert	28 024 279	27 730 181
Charges d'exploitation :		
Salaires	227 474	221 706
Avantages sociaux	19 720	19 605
Charges sociales	20 003	20 738
Frais de déplacement et d'inscription	4 897	13 025
Services achetés	131 855	146 931
Location d'équipement	20 685	27 397
Fournitures de bureau	4 700	4 072
Autres charges	275 430	66 206
	28 729 043	28 249 861
DÉFICIT	**(259 937)**	**(756 459)**

Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean
Québec

État des résultats et du solde de fonds affectés des services préhospitaliers d'urgence

Annexe A-8

Exercice terminé le 31 mars	2015 $	2014 $
PRODUITS		
MSSS	20 653 471	19 242 859
Revenus autonomes	3 586 821	3 637 787
Revenus de placements	7 731	15 134
Autres revenus (annexe A-9,1)	7 679	103 925
	24 255 702	22 999 705
CHARGES		
Contrats minimaux de services d'ambulance	22 852 603	22 136 420
Particularités régionales	15 290	11 368
Éléments rectifiables	464 096	546 993
Formation	428 556	342 001
Assurance qualité	77 273	62 669
Allocation de retraite	8 898	188 182
Médicaments	15 574	10 520
Premiers répondants	2 340	14 781
Charges d'exploitation :		
Salaires	148 451	169 304
Avantages sociaux	19 720	19 605
Charges sociales	20 003	20 738
Frais de déplacement et d'inscription	2 252	7 189
Services achetés	10 533	17 551
Autres (annexe A-9,1)	83 011	35 429
	24 148 600	23 582 750
EXCÉDENT (DÉFICIT) DE L'EXERCICE	**107 102**	**(583 045)**
SOLDE DU FONDS		
Solde au début	338 845	921 890
Additions (déductions) :		
Excédent (déficit) de l'exercice	107 102	(583 045)
SOLDE À LA FIN	**445 947**	**338 845**

Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean
Québec

Renseignements complémentaires

Annexe A-9,1

Exercice terminé le 31 mars 2015

AUTRES REVENUS- activités principales		
Établissements - santé et services sociaux		3 619
Ministère de l'éducation des loisirs et du sport		74 360
INSPQ		596
Autres revenus		
CHSSN	24 058	
Agence de la Capitale-Nationale	93 884	
Québec en forme	19 752	
Journée nationale de l'activité physique	15 642	
Agence de la Côte-Nord	33 360	
Honoraires et frais de gestion SST	30 978	
Sigma Santé	655 000	872 674
Autres revenus non ventilés - Activités principales		49 586
		1 000 835
AUTRES REVENUS- activités accessoires		
Fonds de recherche en santé		100 354
INSPQ		1 889
Agence de la Capitale-Nationale		424
Programme canadien de nutrition prénatale		118 944
		221 611
AUTRES REVENUS		
Centre de communication de la Capitale		4 139
Revenue de formation		1 200
Renouvellement de permis et de véhicule de remplacement		1 400
Divers		940
		7 679
AUTRES		
Formulaires de transport		4 280
Achat d'équipement non capitalisable		2 253
Ajustement année antérieure		76 333
Divers		145
		83 011

NOTE 1 – CONSTITUTION ET MISSION

L'Agence a été constituée le 1er janvier 2006 en corporation par lettres patentes sous l'autorité de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2). Elle a principalement pour objet d'exercer les fonctions nécessaires à la coordination de la mise en place des services de santé et des services sociaux de sa région, particulièrement en matière de financement, de ressources humaines et de services spécialisés.

Le siège social de l'Agence est situé à Chicoutimi (Saguenay).

En vertu des lois fédérale et provinciale de l'impôt sur le revenu, l'Agence n'est pas assujettie aux impôts sur le revenu.

Réorganisation du réseau de la santé et des services sociaux

La Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (2015, chapitre 1) qui entre en vigueur le 1er avril 2015, entraînera une modification de l'organisation et de la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux par la création, pour chaque région sociosanitaire visée, d'un (ou de) centre(s) intégré(s) de santé et de services sociaux (CISSS) ou d'un (ou de) centre(s) intégré(s) universitaire(s) de santé et de services sociaux (CIUSSS), issu(s) de la fusion de l'Agence de la santé et des services sociaux et d'établissements publics de la région.

Ainsi, l'Agence a fusionné avec le CIUSSS qui jouit de tous ses droits, acquiert tous ses biens, assume toutes ses obligations et poursuit toutes ses procédures sans reprise d'instance.

NOTE 2 – DESCRIPTION DES PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES

Référentiel comptable

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

- Les immeubles loués auprès de la Société québécoise des infrastructures (SQI) sont comptabilisés comme une location-exploitation au lieu d'une location-acquisition, ce qui n'est pas conforme à la note d'orientation concernant la comptabilité NOSP-2 des Normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Utilisation d'estimations

La préparation du rapport financier annuel exige que la direction ait recours à des estimations et à des hypothèses. Celles-ci ont une incidence sur la comptabilisation des actifs et des passifs, sur la présentation des actifs et passifs éventuels à la date des états financiers ainsi que de la comptabilisation des produits et des charges au cours de la période visée dans le rapport financier annuel. Les résultats réels peuvent différer des meilleures prévisions faites par la direction.

Comptabilité d'exercice

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

Périmètre comptable

Le périmètre comptable de l'Agence comprend toutes les opérations, activités et ressources qui sont sous son contrôle.

Revenus

Les subventions gouvernementales du Québec et du Canada, reçues ou à recevoir, sont constatées aux revenus dans l'exercice au cours duquel le cédant les a dûment autorisées et lorsque l'Agence bénéficiaire a respecté tous les critères d'admissibilité, s'il en est.

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

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

Les sommes en provenance d'une entité hors périmètre comptable gouvernemental sont constatées à titre de revenus dans l'exercice au cours duquel elles sont utilisées aux fins prescrites en vertu d'une entente (nature des coûts, utilisation prévue ou période pendant laquelle les coûts devront être engagés). Les sommes reçues avant qu'elles ne soient utilisées doivent être présentées à titre de revenus reportés jusqu'à ce que lesdites sommes soient utilisées aux fins prescrites dans l'entente.

Lorsque les sommes reçues excèdent les coûts de la réalisation du projet ou de l'activité, selon les fins prescrites à l'entente, cet excédent doit être inscrit comme revenu dans l'exercice au cours duquel le projet ou l'activité est terminé, sauf si l'entente prévoit l'utilisation du solde, le cas échéant, à d'autres fins prescrites. De même, si une nouvelle entente écrite est conclue entre les parties, il est possible de comptabiliser un revenu reporté, si cette entente prévoit les fins pour auxquelles le solde doit être utilisé.

Revenus d'intérêts

Les intérêts gagnés sur l'encaisse et les placements font partie intégrante de chacun des fonds et, dans le cas spécifique du fonds d'exploitation, sont répartis entre les activités principales et les activités accessoires.
Dans le cas d'un prêt interfonds, les intérêts gagnés sur l'encaisse et les placements, réalisés à partir d'un solde prêté, appartiennent au fonds prêteur.

Autres revenus

Les sommes reçues par don, legs, subvention ou autre forme de contribution sans condition rattachée, à l'exception des sommes octroyées par le gouvernement du Québec et ses ministères ou par des organismes dont les dépenses de fonctionnement sont prises en charge par le fonds consolidé du revenu, sont comptabilisées aux revenus des activités principales dès leur réception et sont présentées à l'état des résultats du fonds d'exploitation.

Charges inhérentes aux ventes de services

Les montants de ces charges sont déterminés de façon à égaler les montants des revenus correspondants.

Débiteurs

Les débiteurs sont présentés à leur valeur recouvrable nette au moyen d'une provision pour créances douteuses.

La dépense pour créances douteuses de l'exercice est comptabilisée aux charges non réparties de l'exercice.

Frais d'émission, escompte et prime liés aux emprunts

Les frais d'émission liés aux emprunts sont comptabilisés à titre de frais reportés et sont amortis sur la durée de chaque emprunt selon la méthode linéaire.

L'escompte et la prime sur emprunts sont comptabilisés à titre de frais ou de revenus reportés respectivement et sont amortis selon le taux effectif de chaque emprunt.

Dettes à long terme

Les emprunts sont comptabilisés au montant encaissé lors de l'émission et ils sont ajustés annuellement de l'amortissement de l'escompte ou de la prime.

Dettes subventionnées par le gouvernement du Québec

Les montants reçus pour pourvoir au remboursement des dettes subventionnées à leur échéance sont comptabilisés aux résultats du fonds auquel ils se rapportent. Il en est de même pour les remboursements qui sont effectués directement aux créanciers par le ministère des Finances du Québec.

De plus, un ajustement annuel de la subvention à recevoir ou perçue d'avance concernant le financement des immobilisations à la charge du gouvernement est comptabilisé aux revenus de l'exercice du fonds d'immobilisations. Cet ajustement est déterminé par l'Agence à son rapport financier annuel.

Passifs au titre des avantages sociaux futurs

Les passifs au titre des avantages sociaux futurs comprennent principalement les obligations découlant de l'assurance salaire ainsi que des congés de maladie et des vacances cumulés. Les autres avantages sociaux comprennent les droits parentaux et les allocations de rétention aux hors-cadre.

- Provision pour assurance salaire

  Les obligations découlant de l'assurance salaire sont évaluées annuellement par le MSSS, au moyen de l'une des deux méthodes suivantes. La méthode par profil est généralement utilisée, laquelle est basée sur les dossiers d'assurance salaire observés, en tenant compte des facteurs tels que le sexe, le groupe d'âge, le regroupement d'emploi, le groupe de diagnostics, l'écart entre l'année financière du paiement et celle d'ouverture du dossier. Lorsque l'information nécessaire pour cette méthode n'est pas disponible, la méthode dite globale basée sur la moyenne des dépenses des trois dernières années est alors employée. Ces obligations ne sont pas actualisées. La variation annuelle est constatée dans les charges non réparties.

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

- Provision pour congés de maladie

  Le personnel à temps régulier bénéficie annuellement de 9,6 jours de congé de maladie. Les journées non utilisées sont payables une fois par année, soit en décembre. La provision inclut donc les journées non utilisées depuis le paiement jusqu'au 31 mars.

  Les obligations découlant des congés de maladie années courantes sont évaluées sur la base du mode d'acquisition de ces avantages sociaux, c'est-à-dire en fonction de l'accumulation telle que décrite précédemment et de l'utilisation des journées de maladie par les employés, selon les taux horaires prévus en 2015-2016. Elles ne sont pas actualisées.

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

  Les principales hypothèses utilisées sont les suivantes :

	Exercice courant	Exercice précédent
Pour les provisions relatives aux congés de maladie – année courante et aux vacances :		
Taux moyen de croissance de la rémunération	0 %	2 %
Inflation	1 %	0 %
Accumulation des congés de vacances et de maladie pour les salariés	9,43 %	9,43 %
Accumulation des congés de vacances pour les cadres et hors-cadres	8,65 %	8,65 %

Régime de retraite

Les membres du personnel de l'Agence participent au Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (RREGOP), au Régime de retraite des fonctionnaires (RRF) ou au Régime de retraite du personnel d'encadrement (RRPE). Ces régimes interentreprises sont à prestations déterminées et comportent des garanties à la retraite et au décès. La comptabilité des régimes à cotisations déterminées est appliquée aux régimes interentreprises à prestations déterminées gouvernementaux, compte tenu du fait que l'Agence ne dispose pas d'informations suffisantes pour appliquer la comptabilité des régimes à prestations déterminées. Les cotisations de l'exercice de l'Agence envers ces régimes gouvernementaux sont prises en charge par le MSSS et ne sont pas présentées au rapport financier annuel.

Immobilisations

Les immobilisations et les actifs non financiers, de par leur nature, sont employés normalement pour fournir des services futurs. Les immobilisations acquises sont comptabilisées au coût.

Le coût comprend les frais financiers capitalisés pendant la période de construction, d'amélioration ou de développement

Les immobilisations acquises par donation ou pour une valeur symbolique sont comptabilisées à leur juste valeur au moment de leur acquisition avec contrepartie aux revenus reportés, à l'exception des terrains où la contrepartie est constatée aux revenus dans l'année d'acquisition. Les contributions pour l'acquisition d'immobilisations sont comptabilisées aux revenus reportés, à l'exception de celles destinées à l'achat de terrains qui sont constatées aux revenus dans l'année d'acquisition. Les revenus reportés sont amortis aux revenus au même rythme que l'amortissement du coût des immobilisations correspondantes.

Elles sont amorties linéairement en fonction de leur durée de vie utile, à l'exception des terrains qui ne sont pas amortis :

Catégorie	**Durée**
Améliorations locatives	Durée restante du bail (max. 10 ans)
Matériel et équipement	5 ans
Équipement spécialisé	12 ans
Équipement informatique	3 ans

Frais payés d'avance

Les frais payés d'avance représentent des débours effectués avant la fin de l'année financière pour des services à recevoir au cours des prochains exercices financiers.

Ils sont imputés aux charges de l'exercice au cours duquel l'Agence consomme effectivement le service.

Instruments financiers

Le chapitre SP 3450 « Instruments financiers » du *Manuel de comptabilité de CPA Canada pour le secteur public* implique l'évaluation à leur juste valeur des instruments financiers dérivés et des placements de portefeuille composés d'instruments de capitaux propres cotés sur un marché actif. La variation annuelle des justes valeurs de ces instruments financiers engendre des gains et pertes non réalisés qui doivent être présentés dans un nouvel état financier appelé État des gains et pertes de réévaluation, jusqu'à leur décomptabilisation par extinction ou par revente. Les autres instruments financiers sont évalués au coût ou au coût après amortissement, sauf si l'Agence choisit de les désigner dans la catégorie des instruments financiers évalués à la juste valeur.

En vertu de l'article 477, le MSSS met à jour un *Manuel de gestion financière*, lequel présente les principes directeurs applicables par les entités du réseau relativement à la comptabilisation et à la présentation de leurs données dans le rapport financier annuel. De plus, les frais d'émission liés aux emprunts sont comptabilisés à titre de frais reportés et sont amortis sur la durée de chaque emprunt selon la méthode linéaire, au lieu d'être amortis selon la méthode du taux effectif et inclus dans le montant dû de la dette à laquelle ils se rapportent.

En vertu de l'article 295 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2), le MSSS détermine le format du rapport financier annuel applicable aux établissements. Pour l'exercice terminé le 31 mars 2015, le MSSS a convenu de ne pas inclure l'état financier requis puisqu'il estime peu ou non probable qu'une entité du réseau de la santé et des services sociaux détienne des instruments financiers devant être évalués à la juste valeur, étant donné les limitations imposées par la Loi sur les services de santé et les services sociaux en ce sens. De plus, les données financières de l'Agence sont consolidées dans les états financiers du gouvernement du Québec, lequel n'appliquera la nouvelle norme sur les instruments financiers qu'à partir de l'exercice financier ouvert le 1er avril 2016.

Par conséquent, l'encaisse, les placements temporaires, les débiteurs – agences et MSSS, les autres débiteurs et les placements de portefeuille sont classés dans la catégorie des actifs financiers évalués au coût ou au coût après amortissement.

Les emprunts temporaires, les créditeurs – agences et MSSS, les autres créditeurs et autres charges à payer, excluant les charges sociales et taxes à payer, les avances de fonds en provenance des enveloppes décentralisées, les intérêts courus à payer et les dettes à long terme sont classés dans la catégorie des passifs financiers évalués au coût ou au coût après amortissement.

- Trésorerie et équivalents de trésorerie

  La trésorerie et les équivalents de trésorerie comprennent l'encaisse, le découvert bancaire, le cas échéant, et les placements temporaires.

Comptabilité par fonds

Aux fins de présentation du rapport financier annuel, l'Agence utilise un fonds d'exploitation et un fonds d'immobilisations. Les opérations et les soldes sont présentés dans leurs états financiers respectifs. La comptabilité de l'Agence est tenue de façon à identifier les comptes rattachés à chaque fonds, en respectant les principes et particularités suivants :

- Le fonds d'exploitation : fonds regroupant les opérations courantes de fonctionnement (activités principales et accessoires);

- Le fonds d'immobilisations : fonds regroupant les opérations relatives aux immobilisations, aux passifs environnementaux, aux dettes à long terme, aux subventions et à tout autre mode de financement se rattachant aux immobilisations. Les immobilisations acquises pour les activités régionalisées, pour les activités des fonds affectés de l'Agence et pour des établissements privés admissibles sont inscrites directement au fonds d'immobilisations de l'Agence. De plus, les dépenses non capitalisables financées par les enveloppes décentralisées sont présentées aux résultats du fonds d'immobilisations;

- Le fonds des activités régionalisées : fonds regroupant les opérations de l'Agence relatives à sa fonction de représentant d'établissements ou à toute autre fonction et activité à portée régionale confiées par les établissements et qu'elle assume dans les limites de ses pouvoirs. Le financement de ces opérations est assuré principalement à partir de crédits normalement destinés aux établissements et gérés sur une base régionale et par les établissements concernés;

- Les fonds affectés : fonds constitués de subventions reliées à des programmes ou services précisément définis et confiés à l'Agence. Cette dernière a le mandat d'assurer les activités reliées aux programmes ou services pour lesquels ces subventions sont octroyées;

- Le fonds de santé au travail : fonds regroupant les activités reliées à la mise en application des programmes de santé au travail élaborés par la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST). Ces programmes visent à maintenir et à promouvoir la santé en milieu de travail. Le financement du fonds est constitué des subventions de la CSST et les activités sont réalisées par l'équipe régionale et les équipes locales.

Dans le contexte de la consolidation, afin d'éviter la comptabilisation en double des revenus et des dépenses, les transferts interfonds sont comptabilisés directement au solde de fonds des fonds concernés.

Dans le cas du fonds d'exploitation, du fonds des activités régionalisées et du fonds d'immobilisations, ils sont toutefois tenus en compte aux fins de présentation à l'état des résultats de manière à démontrer les résultats avant et après les transferts. Par la suite, ils sont présentés au solde de fonds des fonds concernés.

Prêts interfonds

Les prêts entre le fonds d'exploitation et le fonds d'immobilisations ne comportent aucune charge d'intérêts. Aucuns frais de gestion ne peuvent être chargés par le fonds d'exploitation au fonds d'immobilisations.

Les intérêts gagnés sur l'encaisse et les placements, réalisés à partir d'un solde prêté, appartiennent au fonds prêteur.

Classification des activités

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

- Activités principales : les activités principales comprennent les opérations qui découlent de la prestation des services qu'un établissement est appelé à fournir et qui sont essentielles à la réalisation de sa mission dans le cadre de son budget de fonctionnement approuvé par le ministère.
- Activités accessoires : les activités accessoires comprennent les services qu'une Agence fournit, dans la limite de ses objets et pouvoirs, en sus de la prestation de services qu'il est appelé à fournir.

Centres d'activités

En complément de la présentation de l'état des résultats par nature des charges, et à moins de dispositions spécifiques, la plupart des charges engagées par l'Agence dans le cadre de ses activités principales et accessoires sont réparties par objet dans des centres d'activités. Chacun de ces centres est une entité regroupant des charges relatives à des activités ayant des caractéristiques et des objectifs similaires eu égard aux services fournis par l'établissement. Certains centres d'activités sont subdivisés en sous-centres.

Subdivisions des activités accessoires

Les activités accessoires se subdivisent en activités complémentaires et en activités de type commercial :

- Les activités accessoires complémentaires sont celles qui n'ont pas trait à la prestation de services liés à la mission de l'Agence. Elles peuvent toutefois constituer un apport au réseau de la santé et des services sociaux. Les fonds nécessaires à l'autofinancement de ces opérations proviennent de d'autres ministères, de régies gouvernementales, d'organismes publics, etc.;

- Les activités accessoires de type commercial regroupent toutes les activités de type commercial. Elles ne sont pas liées directement à la prestation de services aux usagers.

Avoir propre

L'avoir propre correspond aux surplus (déficits) cumulés du fonds d'exploitation et est constitué des montants grevés et non grevés d'affectations. Il comprend les résultats des activités principales et accessoires.

L'avoir propre d'une Agence ne peut être utilisé qu'aux fins de la réalisation de la mission d'un centre qu'il exploite selon l'article 269.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2). Toutefois, son utilisation peut être subordonnée à une approbation du MSSS.

L'utilisation de l'avoir propre à l'égard des montants non affectés ou de ceux grevés d'affectation ne doit pas, distinctement, avoir pour effet de rendre le solde de ces derniers déficitaires.

NOTE 3 – PRÉSENTATION DES DONNÉES BUDGÉTAIRES

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

Elles représentent les données budgétaires adoptées initialement par le conseil d'administration le 25 juin 2014.

NOTE 4 – EMPRUNT BANCAIRE

Au 31 mars 2015, l'Agence dispose d'une marge de crédit globale, au taux quotidien des acceptations bancaires à 1 mois plus 0,3 %, et qui est ajustée pour chaque catégorie de financement temporaire, de façon à ce que cette dernière représente toutes les sommes autorisées par le Ministre, additionnées de toute autre somme sur cette marge non encore remboursée ou financée à long terme et des intérêts courus. Les parties peuvent mettre fin à la présente convention selon les termes suivants :

- le prêteur, suite à un préavis écrit de 30 jours;
- l'emprunteur, suite à un préavis écrit de 10 jours, à condition que le capital et les intérêts relatifs à chaque catégorie de financement temporaire aient été préalablement remboursés;
- les montants empruntés sont de 16 008 755 $ pour le fonds d'immobilisations.

Au 31 mars 2015, le taux d'intérêt représente 1,298 %.

NOTE 5 – DETTES À LONG TERME

	Exercice courant	Exercice précédent
Billets à terme contractés auprès de Financement-Québec, taux moyen pondéré de 6,246 %, garantis par le gouvernement du Québec, remboursables par versements annuels de 359 052 $, échéant en décembre 2015.	1 428 052 $	1 787 103 $
Billets à terme contractés auprès de Financement-Québec, taux variant entre 4,66 % et 9,82 %, garantis par le gouvernement du Québec, remboursables par versements annuels variables, échéant en mars 2023.	2 316 785 $	3 500 488 $
Billets à terme contractés auprès de Financement-Québec, taux moyen pondéré de 2,87 %, garantis par le gouvernement du Québec, remboursables par versements annuels de 27 645 $, échéant en décembre 2014.	0 $	580 547 $
Billets à terme contractés auprès de Financement-Québec, taux moyen pondéré de 2,87 %, garantis par le gouvernement du Québec, remboursables par versements annuels de 1 169 125 $, échéant en décembre 2014.	0 $	7 359 179 $
Billets à terme contractés auprès de Financement-Québec, taux moyen pondéré de 3,835 %, garantis par le gouvernement du Québec, remboursables par versements annuels de 977 167 $, échéant en décembre 2016.	5 651 828 $	6 628 995 $
Billets à terme contractés auprès de Financement-Québec, taux moyen pondéré de 2,8394 %, garantis par le gouvernement du Québec, remboursables par versements annuels de 25 349 $, échéant en juin 2016.	532 335 $	557 685 $
Billets à terme contractés auprès de Financement-Québec, taux moyen pondéré de 2,428 %, garantis par le gouvernement du Québec, remboursables par versements annuels de 529 343 $, échéant en décembre 2018.	2 551 499 $	3 080 843 $
Billets à terme contractés auprès de Financement-Québec, taux moyen pondéré de 2,428 %, garantis par le gouvernement du Québec, remboursables par versements annuels de 26 305 $, échéant en décembre 2018.	578 705 $	605 009 $
Billets à terme contractés auprès de Financement-Québec, taux moyen pondéré de 2,102 %, garantis par le gouvernement du Québec, remboursables par versements annuels de 22 418 $, échéant en avril 2017.	381 099 $	403 516 $
Billets à terme contractés auprès de Financement-Québec, taux moyen pondéré de 2,102 %, garantis par le gouvernement du Québec, remboursables par versements annuels de 130 523 $, échéant en avril 2017.	499 327 $	629 850 $
Billets à terme contractés auprès du Fonds de, taux moyen pondéré de 3,685 %, garantis par le gouvernement du Québec, remboursables par versements annuels 36 406 $, échéant en mai 2035.	873 734 $	910 139 $

	Exercice courant	Exercice précédent
Billets à terme contractés auprès du Fonds de financement, taux moyen pondéré de 2,1268 %, garantis par le gouvernement du Québec, remboursables par versements annuels de 322 857 $, échéant en décembre 2018.	4 174 009 $	4 496 865 $
Billets à terme contractés auprès du Fonds de financement, taux moyen pondéré de 2,612 %, garantis par le gouvernement du Québec, remboursables par versements annuels variables, échéant en décembre 2019.	1 212 195 $	1 440 618 $
Billets à terme contractés auprès du Fonds de financement, taux moyen pondéré de 2,904 %, garantis par le gouvernement du Québec, remboursables par versements annuels de 31 293 $, échéant en septembre 2024.	644 097 $	0 $
Billets à terme contractés auprès du Fonds de financement, taux moyen pondéré de 1,141 %, garantis par le gouvernement du Québec, remboursables par versements annuels de 1 127 962 $, échéant en décembre 2019.	6 190 053 $	0 $
Billets à terme contractés auprès du Fonds de financement, taux moyen pondéré de 2,558 %, garantis par le gouvernement du Québec, remboursables par versements annuels de 484 738 $, échéant en décembre 2020.	2 908 430 $	3 393 169 $
Total	29 942 148 $	35 374 006 $

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

2015-2016	5 625 018 $
2016-2017	8 376 095 $
2017-2018	3 716 055 $
2018-2019	6 821 797 $
2019-2020	5 403 183 $

NOTE 6 – OPÉRATIONS ENTRE APPARENTÉS

En plus des opérations entre apparentés déjà divulguées dans le rapport financier annuel, l'Agence est apparentée à tous les ministères et organismes budgétaires, les organismes non budgétaires et fonds spéciaux, les entreprises publiques et les entités du réseau de l'éducation contrôlées directement ou indirectement par le gouvernement du Québec, ou soumis à un contrôle conjoint ou commun.

L'Agence n'a conclu aucune opération commerciale avec ces apparentés autrement que dans le cours normal de ses activités et aux conditions commerciales habituelles. Elles sont présentées aux pages 800 à 845-1 du rapport financier annuel AS-475.

NOTE 7 – MAINTIEN DE L'ÉQUILIBRE BUDGÉTAIRE

En vertu des articles 3 et 4 de la Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux (chapitre E-12.0001), une Agence doit maintenir l'équilibre entre ses revenus et ses charges en cours d'exercice financier et ne doit pas encourir de déficit en fin d'année financière. Cette exigence légale s'applique tant au fonds d'exploitation qu'au fonds d'immobilisations.

Selon les résultats fournis à la page 200 et 202 du rapport financier annuel AS-475 pour l'exercice terminé le 31 mars 2015, l'Agence n'a pas respecté cette obligation légale.

NOTE 8 – INFORMATION COMPLÉMENTAIRE AUX RISQUES FINANCIERS

Risque de crédit

L'Agence est exposée au risque de crédit relativement aux actifs financiers comptabilisés à l'état de la situation financière. L'Agence a déterminé que les actifs financiers l'exposant davantage au risque de crédit sont les autres débiteurs, les débiteurs – agences et MSSS, les autres débiteurs, la subvention à recevoir (perçue d'avance) – réforme comptable ainsi que les placements de protefeuille, étant donné que le manquement d'une de ces parties à ses obligations pourrait entraîner des pertes financières importantes pour l'Agence. L'exposition maximale à ce risque correspond à la valeur comptable de ces postes présentée à titre d'actifs financiers à l'état de la situation financier.

Le risque de crédit relatif à l'encaisse est considéré comme négligeable puisqu'elle est détenue dans une institution financière reconnue dont la notation externe de crédit est de bonne qualité

Risque de liquidité

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

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

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

Les emprunts temporaires sont des ouvertures de crédit. Le risque de liquidité associé aux dettes à long terme est minime, puisqu'elles sont prises en charge par le MSSS. Les autres créditeurs et autres charges à payer ont des échéances principalement dans les 30 jours suivant la fin de l'exercice.

Risque de taux d'intérêt

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

L'Agence est exposée au risque de taux d'intérêt par ses emprunts temporaires, ses dettes à long terme et ses avances de fonds en provenance de l'Agence – enveloppes décentralisées.

Selon l'état de la situation financière, les soldes de ces postes sont représentés comme suit :

	Exercice courant	Exercice précédent
Emprunts temporaires	16 008 755 $	13 529 720 $
Dettes à long terme	29 942 148 $	35 374 006 $

Le montant des emprunts temporaires totalisant 16 008 755 $ porte intérêt au taux des acceptations bancaires plus 0,3 %. Puisque les intérêts sur ces emprunts sont pris en charge par le MSSS, ils ne sont pas exposés au risque de taux d'intérêt.

NOTE 9 – OBLIGATIONS CONTRACTUELLES

L'Agence s'est engagée en vertu de baux à long terme échéant à diverses dates jusqu'en décembre 2021 pour des locaux administratifs et des biens loués. Ces baux comportent, dans certains cas, une option de renouvellement de cinq ans. Les dépenses de loyer de l'exercice terminé le 31 mars 2015 concernant ces locaux administratifs et ces biens loués s'élèvent à 395 133 $. Les paiements minimums futurs s'établissement comme suit :

2016	379 094 $
2017	396 597 $
2018	396 597 $
2019	402 430 $
2020	402 430 $

Pour les fins d'exploitation par un établissement privé, l'Agence a contracté un bail à long terme échéant le 23 octobre 2018 avec la Société québécoise des infrastructures pour un montant total de 3 329 781 $ lequel est remboursé totalement et directement à la Société québécoise des infrastructures par le MSSS. L'Agence a contracté à cet effet un contrat de sous-location avec cet établissement privé conventionné venant à échéance le 23 octobre 2015. Le remboursement effectué à la Société québécoise des infrastructures par le Ministère en 2014-2015 s'élève à 388 471 $. Les paiements minimums futurs s'établissent comme suit :

2016	374 153 $

Dans le fonds affecté des médecins en régions éloignées, l'Agence s'est engagée par contrat à verser des primes d'installation et de maintien ainsi que des bourses de formation spécialisée à des médecins pour les inciter à venir exercer leur pratique dans la région d'environ 470 000 $. Compte tenu que certains médecins peuvent recevoir des primes de maintien tout au long de leur pratique et que la durée de cette dernière ne peut être estimée, le montant de cet engagement est estimé en fonction des informations disponibles à la date de ces états financiers. Les versements estimés prévus au cours des trois prochains exercices sont les suivants :

2016	195 000 $
2017	150 000 $
2018	125 000 $

Tableau 23
Contrat de services comportant une dépense de 25 000 $ et plus, conclus entre le 1er janvier 2015 et le 31 mars 2015

	Nombre	Valeur
Contrats de services avec une personne physique	0	0
Contrats de services avec un contractant autre qu'une personne physique	0	0
Total des contrats de services	0	0

Annexe 3

CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE

Agence de la santé
et des services sociaux
du Saguenay–
Lac-Saint-Jean
Québec

CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES MEMBRES DU PERSONNEL DE L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU SAGUENAY–LAC-SAINT-JEAN

Document déposé au conseil d'administration le 10 mai 2007
Adopté le 11 décembre 2007

N.Réf. : 1132-14-01

Table des matières

	Page
Préliminaires	137
I. Objet et champs d'application	138
II. Définitions	139
III. Devoirs et obligations du membre du personnel pendant son engagement	140
IV. Devoirs et obligations du membre du personnel après la fin de son engagement	144
V. Mécanismes d'application	144
VI. Engagement	145
VII. La protection des personnes responsables de l'application du code	146
VIII. Publicité du code	146
IX. Conseiller à l'éthique et à la déontologie	146
X. Dispositions finales	146
ANNEXE 1 – Déclaration de l'employé-e	147
ANNEXE 11 – Déclaration des intérêts	148

PRÉLIMINAIRES

L'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean est appelée à accomplir une mission d'intérêt public en raison des services importants qu'elle doit rendre à la population

ainsi qu'aux divers intervenants du réseau de la santé et des services sociaux de cette région, et du fait que ces services sont financés par l'ensemble de la collectivité.

Les membres du personnel de l'Agence doivent remplir cette mission non seulement avec efficacité, mais aussi dans le respect de valeurs éthiques fondamentales comme l'intégrité, la transparence et le respect, tout en priorisant les grandes orientations suivantes :

- primauté des intérêts de la population à desservir;
- distribution équitable des ressources de la région.

En conséquence, les membres du personnel s'engagent à respecter les dispositions du Code d'éthique et de déontologie.

I. OBJET ET CHAMP D'APPLICATION

1. Le Code d'éthique et de déontologie a pour objet de définir les principes d'éthique et les normes de déontologie auxquelles les membres du personnel de l'Agence de la santé et de services sociaux du Saguenay Lac-Saint-Jean doivent adhérer. Ces normes et leur application ont pour objectif de préserver et de renforcer le lien de confiance des citoyens dans l'intégrité et l'impartialité de l'administration de l'Agence et de responsabiliser les membres du personnel individuellement et collectivement.

   Le code n'a pas pour objet de se substituer aux lois et règlements en vigueur, ni d'établir une liste exhaustive de comportements attendus des membres du personnel. Il cherche plutôt à réunir les devoirs généraux des membres du personnel. Notamment, ce code :

   – traite des mesures de prévention incluant des règles relatives à la déclaration des intérêts;
   – traite de l'identification de situations de conflits d'intérêts;
   – traite des règles reliées à la rémunération et avantages;
   – traite des devoirs et obligations des membres du personnel après qu'ils cessent leurs fonctions;
   – prévoit des mécanismes d'application du code.

   Le code ne s'applique pas à la présidente-directrice générale ni au directeur de santé publique qui eux sont visés par les dispositions du Code d'éthique et de déontologies des administrateurs.

2. Tout membre du personnel de l'Agence est tenu de respecter les principes d'éthique et les règles de déontologie prévus par les lois, les règlements, les conventions et le code. En cas de divergence, les principes et règles les plus exigeants s'appliquent.

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

   Le membre du personnel est tenu aux mêmes obligations lorsque, à la demande de l'Agence, il exerce des fonctions dans un autre organisme, entreprise ou association, ou en est membre.

3. Le membre du personnel doit afficher un constant souci du respect de la vie humaine, des droits fondamentaux de la personne, des besoins de services des individus et des groupes et d'une gestion efficiente des ressources mises à la disposition de l'Agence.

4. Les membres du personnel doivent agir dans les limites des pouvoirs qui leur sont conférés, avec soin, prudence, diligence et compétence comme le ferait en pareilles circonstances une personne raisonnable, avec honnêteté, loyauté et dans le cadre de la mission de l'Agence.

II. DÉFINITIONS

5. Dans le code, à moins d'indication contraire :

Administrateur : désigne un membre du conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean;

Agence : désigne l'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean;

Association ou Entreprise : désigne toute forme que peut prendre l'organisation de la production de biens ou de services ou de toute autres affaires à caractère commercial, industriel ou financier et tout regroupement visant à promouvoir certaines valeurs, intérêts ou opinions ou à exercer une influence sur les autorités de l'Agence;

Cadre intermédiaire : désigne toute personne occupant une fonction de cadre intermédiaire à l'Agence;

Cadre supérieur : désigne toute personne occupant une fonction de cadre supérieur à l'Agence;

Code : désigne le présent code;

Conflits d'intérêts : désigne notamment, sans limiter la portée légale, toute situation où l'intérêt direct ou indirect d'un membre du personnel est tel qu'il risque de compromettre l'exécution objective de sa tâche, de manière telle que son jugement peut être influencé et son indépendance affectée par l'existence de cet intérêt;

Conseil d'administration : désigne le conseil d'administration de l'Agence;

Membre du Personnel : désigne tout membre du personnel de l'Agence;

Proche d'un membre du personnel : désigne le conjoint légal ou de fait, l'enfant, le père, la mère, le frère et la sœur d'un membre du personnel. Cette notion englobe également le conjoint et l'enfant des personnes mentionnées précédemment ainsi que l'associé d'un membre du personnel.

III. DEVOIRS ET OBLIGATIONS DU MEMBRE DU PERSONNEL PENDANT SON ENGAGEMENT

Dans l'intérêt de l'Agence et de la population de la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean, le membre du personnel, dans le cadre des rôles et fonctions qui lui sont dévolus :

6. Est sensible aux besoins de la population et privilégie la prise en compte des droits fondamentaux de la personne. Il doit également privilégier l'intérêt collectif de la population de la région plutôt que l'intérêt d'un secteur, d'une ressource ou d'une personne.

7. Contribue à la réalisation des fonctions de l'Agence et à la saine administration des fonds publics dans le respect du droit, avec honnêteté, loyauté, prudence, diligence, efficacité, assiduité et équité.

8. S'assure de la pertinence, de la qualité et de l'efficacité des services livrés.

9. S'assure de l'utilisation économique et efficiente des ressources humaines, matérielles et financières.

10. Participe aux activités du maintien des compétences et du développement des ressources humaines.

Disponibilité et participation active

11. Le membre du personnel se rend disponible pour remplir ses fonctions, notamment en s'engageant en conformité avec son horaire de travail. Il s'engage à donner ses meilleurs efforts et prend une part active dans la réalisation des mandats relevant de ses fonctions.

Soins et compétence

12. Le membre du personnel s'assure de bien connaître et suivre l'évolution des affaires de l'Agence; il s'assure, dans le cadre de ses fonctions, de recueillir et transmettre l'information nécessaire pour le cheminement de tout dossier ou pour la prise de décision.

    Il s'assure de respecter l'ensemble des règlements, politiques, cadres de gestion ou toute règle en vigueur à l'Agence et contribue à leur respect.

Neutralité

13. Le membre du personnel assume ses fonctions de la manière la plus objective possible sans tenir compte de considérations politiques ou partisanes. À cette fin, il ne peut non plus prendre d'engagements à l'égard de tiers ni leur accorder aucune garantie relativement à quelque décision que ce soit.

14. Le membre du personnel doit considérer chaque proposition à son mérite propre lorsqu'il doit se prononcer sur une question et, conséquemment, s'abstenir de tout échange de procédés illégitimes avec quiconque ou accepter de subir des influences politiques ou partisanes.

Activités politiques

15. Le membre du personnel doit éviter de manifester publiquement ses allégeances politiques partisanes à l'occasion de l'exercice de son travail. Cette restriction ne s'applique pas dans ses activités personnelles à l'extérieur de ses fonctions et de son lieu de travail compte tenu, notamment, de son statut à l'intérieur de l'Agence.

16. Le membre du personnel qui a l'intention de présenter sa candidature à une charge publique élective doit, dans les meilleurs délais, en informer son supérieur immédiat.

17. Le membre du personnel qui veut se porter candidat à la charge de député à l'Assemblée nationale ou député à la Chambre des communes du Canada a droit, s'il en fait la demande, à un congé non rémunéré à compter du jour où il annonce sa candidature. Toutefois, il doit demander et a droit à un tel congé, à compter de la date du décret ordonnant cette élection.

18. Le membre du personnel qui veut se porter candidat à une charge publique élective autre que celles visées à l'article 17 a droit, s'il en fait la demande, à un congé non rémunéré à compter du jour où il annonce sa candidature.

19. Le membre du personnel qui obtient un congé sans rémunération conformément à l'article 17 ou à l'article 18 a le droit de reprendre ses fonctions au plus tard le 30e jour qui suit la date de clôture des mises en candidatures, s'il n'est pas candidat, ou, s'il est candidat, au plus tard le 30e jour qui suit la date à laquelle une autre personne est proclamée élue.

20. Le membre du personnel qui est élu à une charge publique à temps plein et qui accepte son élection doit se démettre de ses fonctions sous réserve de ce que prévoient les lois, règlements ou les conventions en vigueur.

Discrétion

21. Le membre du personnel fait preuve de discrétion sur ce dont il a connaissance dans l'exercice de ses fonctions ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions. De plus, il fait preuve de prudence et de retenue à l'égard d'informations confidentielles dont la communication ou l'utilisation pourrait nuire aux intérêts de l'Agence, constituer une atteinte à la vie privée des gens ou conférer à lui-même ou à une autre personne physique ou morale, un avantage indu.

    Le membre du personnel reconnaît l'importance de protéger la confidentialité des renseignements personnels et doit contribuer au respect de cette confidentialité dans la réalisation de ses tâches.

    Le membre du personnel s'assure également de la protection de la confidentialité lorsqu'il procède à la destruction de documents.

Relations publiques

22. Le membre du personnel respecte les règles de politesse et de courtoisie dans ses relations avec le public ou chaque individu et évite toute forme de discrimination ou de harcèlement prohibée par les lois.

23. Lorsque requis, le membre du personnel donne au citoyen l'information qu'il demande et qu'il est en droit d'obtenir; s'il ne peut le faire lui-même, il dirige le citoyen vers le service approprié de l'Agence.

24. Le membre du personnel adopte une attitude de dignité, de réserve et de retenue dans la manifestation publique de ses opinions.

25. Le membre de personnel reconnaît que la présidente-directrice générale ou la personne qu'elle désigne agit à titre de porte-parole de l'Agence vis-à-vis le public ou lors de représentations auprès d'un tiers.

Le membre du personnel agit avec honnêteté et loyauté

26. Le membre du personnel agit de bonne foi au mieux des intérêts de l'Agence et de la population desservie sans tenir compte des intérêts d'aucune autre personne, entreprise ou association.

    Le membre du personnel contribue à la réalisation de la mission de l'Agence dans son meilleur intérêt. Dans ce cadre, il doit mettre à profit ses connaissances, ses aptitudes et son expérience de manière à favoriser l'accomplissement efficient, équitable et efficace des mandats de l'Agence et de l'administration de tous les biens qu'elle possède ou dont elle a la garde.

    Notamment, le membre du personnel doit dissocier de l'exercice de ses fonctions au sein de l'Agence, la promotion et l'exercice de ses activités professionnelles ou d'affaires ou celles de ses proches.

27. Le membre du personnel lutte contre toute forme d'abus de pouvoir tels les conflits d'intérêts, la violation des règles, l'inefficacité de la gestion, le gaspillage, la divulgation de renseignements confidentiels, la distribution de faveurs, le camouflage de ses erreurs ou la tromperie de la population.

28. Le membre du personnel respecte les décisions du conseil d'administration ou d'autres instances de l'Agence et ne peut en aucun cas prendre position publiquement à l'encontre de celles-ci.

29. Le membre du personnel se comporte de façon à éviter de se placer dans une situation telle qu'il ne peut remplir objectivement ses fonctions. À cet effet, il doit refuser de devenir le représentant de toute personne ou groupe que ce soit de façon telle que sa loyauté envers l'Agence puisse être questionnée.

Conflits d'intérêts

30. Le membre du personnel évite et déclare les conflits d'intérêts qu'ils soient d'ordre pécuniaire, d'ordre moral ou qu'ils résultent de l'exercice d'une fonction ou d'une charge de travail.

31. Le membre du personnel doit

32. déclarer par écrit à son supérieur immédiat, tout intérêt direct ou indirect qu'il a dans une entreprise, un organisme ou une association et qui est susceptible de mettre en conflit son intérêt personnel et celui de l'Agence.

    De plus, le membre du personnel s'abstient d'agir dans tout dossier lorsqu'une question portant sur l'entreprise, l'organisme ou l'association dans lesquels il a cet intérêt est débattue.

Le membre du personnel autre que le cadre supérieur et les conflits de rôle

33. Un membre du personnel autre qu'un cadre supérieur ne peut accepter un autre emploi ou fonction qui nuirait à sa prestation de travail à l'Agence ou qui entrerait en conflit avec sa fonction à l'Agence.

    De plus, avant d'accepter un emploi ou siéger sur un conseil d'administration d'un organisme qui demande ou qui reçoit une subvention ou un budget de l'Agence, le membre du personnel doit aviser par écrit son supérieur immédiat et obtenir son autorisation écrite.

L'exclusivité de fonctions des cadres supérieurs

34. Le cadre supérieur doit, sous réserve des exceptions prévues aux lois, règlements ou conventions, s'occuper exclusivement du travail de l'Agence et des devoirs de sa fonction. Cependant, il peut occuper un autre emploi, charge ou fonction, dans la mesure où le conseil d'administration de l'Agence l'autorise.

Biens de l'Agence

35. Le membre du personnel utilise les biens, les ressources ou les services de l'Agence selon les modalités d'utilisation en vigueur à l'Agence. Il ne peut confondre les biens de l'Agence avec les siens et ne peut, sans autorisation, utiliser les biens de l'Agence pour ses besoins personnels ou au profit d'un tiers.

Avantages ou bénéfices indus

36. Le membre du personnel se comporte de façon à ne pas tirer d'avantages indus, en son nom ou pour le compte d'autrui, de ses fonctions à l'Agence.

37. Le membre du personnel ne peut, pour lui ou un tiers, accepter ni solliciter aucun avantage ou bénéfice, directement ou indirectement, d'une personne ou entreprise faisant affaire avec l'Agence, ou agissant au nom ou au bénéfice d'une telle personne ou entreprise, si cet avantage ou bénéfice est destiné ou susceptible de l'influencer dans l'exercice de ses fonctions ou de générer des expectatives en ce sens.

    Notamment, est considéré un avantage prohibé tout cadeau, somme d'argent, prêt à taux préférentiel, remise de dette, offre d'emploi, faveur particulière ou autre chose ayant une valeur monétaire appréciable qui peut compromettre ou sembler compromettre l'attitude du membre du personnel dans la réalisation de ses tâches.

38. Le membre du personnel ne reçoit aucun traitement ou autre avantage pécuniaires en contrepartie de son travail à l'exception de sa rémunération, de ses avantages sociaux et du remboursement de ses dépenses faites dans l'exercice de ses fonctions aux conditions et dans la mesure déterminée par l'Agence.

    Le membre du personnel peut toutefois accepter un cadeau, une marque d'hospitalité ou un autre avantage, mais à condition que ceux-ci soient d'usage et de valeur modestes.

39. Le membre du personnel ne peut accepter une somme ou un avantage direct ou indirect d'une fondation ou d'une personne morale qui sollicite du public le versement de sommes ou de dons dans le domaine de la santé et des services sociaux.

40. Le membre du personnel qui reçoit un avantage indu en contravention du code ou des lois et règlements, est redevable envers l'Agence de la valeur de l'avantage reçu.

Transparence

41. Le membre du personnel révèle à son supérieur tout renseignement ou fait lorsqu'il sait que la communication de ce renseignement ou de ce fait pourrait avoir un impact significatif sur une décision à prendre ou une action à poser.

Interventions abusives

42. Le membre du personnel s'abstient d'agir comme intermédiaire, même à titre gratuit, entre un organisme et une personne de l'Agence.

43. Le membre du personnel s'engage à respecter les règlements et politiques en vigueur à l'Agence.

44. Le membre du personnel respecte l'intégrité et la bonne foi des autres personnes; advenant qu'il veuille exprimer un doute sur l'intégrité ou sur la bonne foi d'un collègue ou de toute autre personne, il en réfère à son supérieur immédiat ou à tout autre supérieur en autorité à l'Agence si la personne faisant l'objet du doute est son supérieur immédiat.

45. Le membre du personnel évite de porter atteinte, par des propos immodérés, à la réputation de l'Agence, de toutes les personnes qui y oeuvrent ou de toute autre personne.

IV. DEVOIRS ET OBLIGATIONS DU MEMBRE DU PERSONNEL APRÈS LA FIN DE SON ENGAGEMENT

Le membre du personnel est soumis à certaines obligations après la fin de son engagement. À cette fin, le membre du personnel :

46. Se comporte de façon à ne pas tirer d'avantages indus, en son nom personnel ou pour le compte d'autrui, de ses fonctions antérieures à l'Agence.

47. Ne fait jamais usage de l'information à caractère confidentiel qu'il a obtenue dans l'exécution ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions ni ne donne à quiconque des conseils fondés sur de l'information non disponible au public concernant les responsabilités de l'Agence ou des établissements de santé ou de services sociaux.

48. Évite de ternir, par des propos immodérés, la réputation de l'Agence et de toutes les personnes qui y oeuvrent.

V. MÉCANISMES D'APPLICATION

49. La présidente-directrice générale de l'Agence doit s'assurer du respect du code par les membres du personnel. Elle doit s'assurer également de la connaissance des principes, règles et modalités du code et prévoir des mécanismes de communication, notamment en prévoyant les formations requises.

    La présidente-directrice générale de l'Agence peut déléguer à une ou plusieurs personnes qu'elle désigne, l'exercice des fonctions qui lui sont dévolues en vertu des articles 48 à 52.

50. Toute allégation d'inconduite ou de manquement aux lois, aux règlements ou au code visant un membre du personnel doit être transmise à la présidente-directrice générale de l'Agence.

    Lorsqu'une allégation lui est transmise en vertu de l'alinéa qui précède, la présidente-directrice générale peut rejeter, sur examen sommaire, toute allégation qu'elle juge frivole, vexatoire ou faite de mauvaise foi.

Toute allégation retenue par la présidente-directrice générale est traitée suivant la procédure qu'elle détermine, le tout, en respect des lois, règlements ou conventions en vigueur.

Tenue de l'enquête

51. La présidente-directrice générale décide des moyens nécessaires pour mener toute enquête relative à toute allégation et relevant de sa compétence. L'enquête doit cependant être conduite de manière confidentielle et protéger, notamment, l'anonymat de la personne à l'origine de l'allégation et celle concernée par l'enquête.

Information du membre du personnel concerné

52. Au moment où elle le juge opportun, la présidente-directrice générale doit informer le membre du personnel visé des manquements reprochés en lui indiquant les dispositions concernées des lois, des règlements ou du code. À sa demande et à l'intérieur d'un délai de sept jours, le membre du personnel a le droit d'être entendu, de faire entendre toute personne de son choix, de se faire représenter et de déposer tout document qu'il juge pertinent.

Décision

53. À la suite de l'enquête, la présidente-directrice générale doit décider si le membre du personnel a enfreint ou non une disposition d'une loi, d'un règlement ou du code.

La présidente-directrice générale peut, en respect des lois, règlements et conventions en vigueur, relever provisoirement de ses fonctions, avec rémunération le cas échéant, le membre du personnel à qui l'on reproche un manquement à l'éthique ou à la déontologie, afin de permettre la prise d'une décision appropriée dans le cas d'une situation urgente nécessitant une intervention rapide ou dans un cas présumé de faute grave.

En respect des lois, règlements ou conventions en vigueur, les sanctions imposées peuvent aller jusqu'au congédiement. Le membre du personnel est informé par écrit de la décision motivée et de la sanction qui lui est imposée et une copie de cet avis est classée dans son dossier.

Si la sanction proposée concerne un cadre supérieur, celle-ci ne peut être imposée que par le conseil d'administration de l'Agence.

VI. ENGAGEMENT

54. Dans les soixante jours de l'adoption du code par le conseil d'administration, chaque membre du personnel doit produire auprès de son supérieur immédiat, le formulaire d'engagement personnel prévu à l'annexe 1 du code.

Chaque nouveau membre du personnel doit faire de même dans les soixante jours de son entrée en fonction.

Pour le personnel d'encadrement, ces derniers doivent produire auprès de la présidente-directrice générale, les formulaires d'engagement personnel et de déclaration d'intérêts prévus aux annexes 1 et 2 du code.

VII. LA PROTECTION DES PERSONNES RESPONSABLES DE L'APPLICATION DU CODE

55. Les personnes qui seront responsables de voir à l'application du code ne peuvent faire l'objet de poursuite en justice pour des actes accomplis de bonne foi dans l'exercice de leurs fonctions.

VIII. PUBLICITÉ DU CODE

56. L'Agence doit rendre accessible un exemplaire du Code d'éthique et de déontologie des membres du personnel à toute personne qui en fait la demande.

IX. CONSEILLER À L'ÉTHIQUE ET À LA DÉONTOLOGIE

57. La présidente-directrice générale peut désigner toute personne pour agir à titre de conseiller à l'éthique et à la déontologie, notamment pour conseiller les membres du personnel.

X. DISPOSITIONS FINALES

58. La présidente-directrice générale est responsable de l'application du Code d'éthique et de déontologie.

59. Le Code d'éthique et de déontologie des membres du personnel entre en vigueur à la date de son adoption par le conseil d'administration et remplace et abroge tout autre code, règlement ou politique concernant le même objet.

Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean
Québec

ANNEXE 1

DÉCLARATION DE L'EMPLOYÉ OU EMPLOYÉE

Je, _____, domicilié et résidant au _____ ai pris connaissance du *Code d'éthique et de déontologie* des membres du personnel de *l'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean*.

_____ _____

Signature Date

Cette déclaration, signée par chaque employé ou employée lors de son embauche, sera consignée dans le dossier de l'employé ou employée.

Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean
Québec

ANNEXE 2

DÉCLARATION DES INTÉRÊTS

d'un membre du personnel
autre que le président-directeur général
ou le directeur de santé publique

En vertu des articles 30 et 31 du Code d'éthique et de déontologie des membres du personnel de l'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean,

Je : _____ déclare les intérêts suivants :

1. Je détiens des intérêts pécuniaires dans les personnes morales, sociétés ou entreprises commerciales identifiées ci-dessous :

_____

_____

_____

Nommer les personnes morales, sociétés ou entreprises concernées

2. J'agis à titre d'administrateur d'une personne morale, d'une société, d'une entreprise ou d'un organisme à but lucratif ou non, identifié ci-dessous :

_____

_____

_____

Nommer les personnes morales, sociétés, entreprises ou organismes concernés

3. J'occupe les emplois suivants :

Emploi	***Employeur***

4. J'informe l'Agence qu'un membre de ma famille est impliqué au sein d'une organisation ou d'une association ayant des liens avec l'Agence et que sa situation pourrait influer sur la fonction que j'occupe à l'Agence ou vice versa, identifié ci-dessous :

_____

_____

_____

_____

Nommer les personnes morales, sociétés, entreprises ou organismes concernés

EN FOI DE QUOI, J'AI SIGNÉ À _____ LE _____

_____

Signature de l'employé ou de l'employée