



**CENTRE DE SERVICES
EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE**
DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC

RAPPORT ANNUEL DE GESTION

2006-2007

Mission

La mission du Centre de services en déficience intellectuelle de la Mauricie et du Centre-du-Québec est d'offrir aux personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement des services spécialisés d'adaptation, de réadaptation et d'intégration sociale de même que des services d'accompagnement et de soutien à l'entourage. Ces services sont axés sur le développement de l'autonomie et sur la promotion de l'intégration et de la participation sociales, tout en réduisant les situations de handicap. C'est en misant sur l'enrichissement de l'expertise, entre autres, par des activités spécifiques de recherche et d'enseignement, que l'établissement sera en mesure de réaliser avec succès sa mission. L'ensemble des actions déployées en vue de réussir cette mission s'inscrit dans un projet de réseau intégré de services qui tient compte des besoins de la population en proximité avec les communautés locales.





Centre de services en déficience intellectuelle de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Siège social :

3255, rue Foucher, Trois-Rivières (Québec) G8Z 1M6 • Téléphone : 819 379-6868 • Télécopieur : 819 379-5155

Centres administratifs :

15, rue Rubin, Victoriaville (Québec) G6P 9V7 • Téléphone : 819 758-6272 • Télécopieur : 819 795-4872

3090, rue Foucher, Trois-Rivières (Québec) • Téléphone : 819 376-3984 • Télécopieur : (819) 376-6957

466, boul. Bois-Francs Nord, Victoriaville (Québec) G6P 1H3 • Téléphone : 819 758-6272 • Télécopieur : 819 758-4448

1582, boul. Port-Royal, Bécancour (Québec) G9H 1X6 • Téléphone : 819 233-2111 • Télécopieur : 819 233-9186

750, promenade du Saint-Maurice (Québec) G9N 1L6 • Téléphone : 819 536-5521 • Télécopie : 819 536-2692



Réalisation : Doris Bouchard, agente d'information, Direction générale

Conception : Monique Buisson, agente administrative, Direction générale

Déclaration de fiabilité des données contenues dans le rapport de gestion


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

Les résultats et les données du rapport de gestion de l'exercice 2006-2007 du Centre de services en déficience intellectuelle de la Mauricie et du Centre-du-Québec :

- ✓ Décrivent fidèlement la mission, les mandats, les valeurs et les orientations stratégiques de l'établissement;
- ✓ Présentent les indicateurs, les cibles et les résultats obtenus;
- ✓ Présentent 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 2007.

Le directeur général,



Michel Boutet

Valeurs

L'engagement par rapport à la mission s'appuie sur un système de valeurs qui façonnent les attitudes et influencent toutes les prises de décision :

- ✓ L'unicité de la personne en besoin de services.
- ✓ Le respect de ses droits.
- ✓ Son implication et celle de ses proches dans l'organisation des services qui lui sont destinés.
- ✓ L'utilisation d'approches reconnues scientifiquement.
- ✓ Des rapports humains simples et chaleureux.
- ✓ Une approche globale de l'utilisateur et de son environnement.
- ✓ Le respect des compétences des usagers et de leur famille ainsi que leur pouvoir de faire des choix.

Mot du président



Daniel Boisvert

et du directeur général



Michel Boutet

En prenant connaissance de ce rapport, vous serez à même d'apprécier le bilan d'activités des divers secteurs de l'organisation de même que la très grande vitalité et la qualité du travail des acteurs qui la composent. Qu'ils soient administrateurs, membres de l'équipe d'encadrement, spécialistes, membres du personnel qui œuvrent directement auprès de la clientèle ou membres du personnel de soutien, tous se sont mobilisés pour faire en sorte que cette année soit remplie de réalisations multiples dans un objectif commun, soit de donner des services de qualité en réponse aux besoins de la clientèle présentant une déficience intellectuelle (DI) ou un trouble envahissant du développement (TED). De plus, l'organisation ne pourrait accomplir sa mission sans l'apport précieux, l'implication et l'engagement des ressources intermédiaires et de type familial qui permettent à la clientèle de bénéficier d'un milieu de vie se rapprochant le plus possible du milieu naturel en favorisant son intégration sociale.

Le Centre de services en déficience intellectuelle de la Mauricie et du Centre-du-Québec (CSDI MCQ) termine cet exercice caractérisé par la transition et la consolidation des changements entrepris en 2005-2006, soit l'adoption de sa nouvelle structure hiérarchique afin de l'adapter aux nouvelles réalités de l'organisation et du réseau, le processus d'Agrément, la nouvelle offre de service et les travaux sur les projets cliniques, la démarche conduisant à la reconnaissance universitaire et l'évolution des pratiques en lien avec les services spécialisés.

La personne présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement et sa famille est la raison d'être de notre établissement. Toutes nos actions convergent vers une distribution de services spécialisés répondant aux besoins de la personne, dans une perspective d'amélioration continue de la qualité de services. Au fur et à mesure de l'évolution des connaissances et des pratiques ainsi que des besoins générés par l'intégration et la participation sociales de la personne, nous nous devons d'ajuster nos programmes et services. Ce contexte de développement continu contribue directement à l'amélioration de la qualité de vie de plus de 2 100 personnes qui reçoivent des services du CSDI MCQ, de celle de leur famille et de leurs proches.

Les premiers mois de l'année ont été particulièrement importants pour la **consolidation de l'équipe d'encadrement** dont la structure a été mise en place en mars 2006. Le conseil d'administration a adopté cette nouvelle structure hiérarchique dans la perspective de répondre aux différents défis que requièrent les nouveaux réseaux locaux de services et la hiérarchisation des services dans une approche populationnelle. Au terme d'un processus de sélection interne, le conseil d'administration procédait, au printemps dernier, à la nomination de la directrice des services professionnels et de réadaptation (DSPR) et du directeur des ressources humaines pour combler la vacance de ces deux postes. Par la suite, la DSPR a entrepris un vaste processus de dotation qui a conduit à la nomination de treize personnes qui occupent de nouvelles fonctions cadres et qui sont, pour la plupart, entrées en fonction à l'automne dernier.

L'offre de services spécialisés qui a été élaborée à la suite d'un exercice majeur de réflexion sur la pratique spécialisée avec l'ensemble du personnel a fait l'objet de diffusion et d'appropriation par les équipes au cours de l'année. Cette démarche a, entre autres, permis au personnel de réfléchir sur la notion de spécialisation dans le cadre de sa pratique professionnelle.

Le projet de loi 83 qui modifiait certaines dispositions législatives en matière de santé et de services sociaux a été adopté afin de soutenir le nouveau mode d'organisation des services issu de la **mise en place des réseaux locaux de services**. Il définit les responsabilités des instances locales, des établissements et des Agences de santé et de services sociaux. À cet égard, les instances locales sont responsables de la définition d'un projet clinique et organisationnel pour le territoire qu'elles desservent et la direction générale a participé activement, avec les directeurs généraux de la région, aux travaux d'élaboration d'un projet clinique régional qui vise le continuum de services à la population. À l'automne 2007, nous prévoyons signer des ententes de collaboration et d'accès aux services avec chacun des huit réseaux locaux de services et avec les établissements spécialisés à vocation régionale.

De plus, dans le contexte de la **mise en place de réseaux locaux de services et de l'élaboration de projets cliniques**, les organismes communautaires et les établissements sont appelés à intensifier leur collaboration. Le directeur général, à titre de représentant des établissements spécialisés à vocation régionale, a participé activement aux travaux qui ont conduit à la réalisation d'un cadre de référence qui présente les principales balises régissant les mécanismes de collaboration entre les organismes communautaires et les établissements, dans une perspective d'organisation de services intégrés.

Toujours au niveau régional, afin de répondre aux besoins spécifiques de **personnes qui présentent des problématiques multiples**, la région s'est prise en charge et a relevé le défi d'adapter ses services à une clientèle qui présente un haut niveau de complexité. L'Agence a ajusté l'offre de service régionale en sollicitant la responsabilité des établissements de la région, soit les établissements spécialisés à vocation régionale, le Centre hospitalier régional de Trois-Rivières et les Centres de santé et de services sociaux (CSSS). L'Agence confie au CSDI MCQ la responsabilité d'assurer l'encadrement et l'hébergement des jeunes et des adultes qui présentent une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement et des troubles de la conduite et du comportement, diagnostiqués ou non en santé mentale, ainsi que la clientèle polyhandicapée. Ces orientations comportent des règles qui visent à responsabiliser chacun des acteurs en déterminant des objectifs communs dans le but de répondre adéquatement aux besoins des personnes présentant des problématiques multiples. Elles constituent une première assise sur laquelle devront se développer des modèles de services conséquents.

Le projet de loi 83 vient également modifier la **composition du conseil d'administration**. Il favorise l'accroissement de la représentativité des membres issus du personnel et du comité des usagers. En décembre, se concluait la dernière étape du processus électoral au terme duquel nous avons accueilli six nouveaux membres. Le conseil regroupe, à la fois des représentants du personnel, des usagers et parents, de la Fondation Le Parrainage, des groupes communautaires et de la population. Plus particulièrement, il compte quatre parents, une personne responsable d'une ressource de type familial et une en provenance du milieu scolaire. Les nouveaux administrateurs siègent de façon régulière depuis le 28 janvier dernier et leur contribution, quoique récente, nous est déjà précieuse.

Toujours dans le cadre de l'application du projet de loi 83, le conseil d'administration a procédé, en mars dernier, à la **formation du comité de vigilance et de la qualité** dans une perspective d'amélioration de la qualité des services offerts dans le respect des droits individuels et collectifs de la clientèle. Ce comité se compose du directeur général, du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services et de trois autres membres du conseil d'administration.

Ce comité est responsable d'assurer le suivi des recommandations du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services et de coordonner l'ensemble des activités des autres instances mises en place au sein de l'établissement pour exercer des responsabilités relatives à la pertinence, la qualité, la sécurité ou l'efficacité des services rendus. Dès le début de l'exercice 2007-2008, le comité de vigilance entend s'approprier la démarche qualité présentement en cours dans l'établissement et prévoit prendre connaissance de l'ensemble des rapports qui touchent la qualité afin d'être en mesure de faire des recommandations au conseil d'administration à l'automne. D'ailleurs, en créant un poste de conseiller en évaluation de la qualité, le CSDI MCQ exprime une préoccupation importante concernant la qualité des services. La prochaine année sera déterminante pour doter l'organisation d'un processus de qualité permettant à l'organisation d'améliorer ses mesures de performance à plusieurs niveaux.

Le dossier de la **réduction de l'écart favorable** a aussi retenu l'attention des membres de la direction et du conseil d'administration au cours de la dernière année. En Mauricie et au Centre-du-Québec, le programme services « Déficience intellectuelle » est celui qui présente le plus grand écart de financement par rapport à la moyenne provinciale. L'Agence s'est appuyée principalement sur les travaux ministériels concernant les écarts par programme et par le biais de ses orientations budgétaires régionales, a fixé des objectifs de réduction des écarts de la richesse ou de la pauvreté relative des programmes. L'Agence a amorcé une démarche de réduction qui vise à faire basculer 60 % de la richesse constatée en déficience intellectuelle vers d'autres programmes-services, donc vers d'autres établissements, sur un horizon de quatre ans.

Nous avons eu plusieurs échanges avec l'Agence afin qu'elle révise cette position. Outre le fait que les paramètres permettant d'établir les richesses relatives des différents programmes-services sont encore incertains, plusieurs motifs justifient notre position et tout indique, à la lumière des indicateurs de gestion de la Fédération québécoise des centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement (FQCRDI-TED), que notre établissement se situe dans la moyenne provinciale en tenant compte qu'il offre des services à plus de personnes que sa population présumée. À titre d'exemple, les coûts par usager sont légèrement inférieurs à la moyenne observée dans l'ensemble des établissements.

Les impacts des mesures de réduction sur les ressources humaines et le climat organisationnel seraient majeurs si nous devons présenter un plan de transformation de ressources, alors que les nouveaux paramètres de richesse pourraient modifier substantiellement la hauteur de la récupération ou l'agenda d'actualisation. Les conséquences sur les secteurs en développement, notamment en troubles envahissants du développement et auprès des enfants présentant une déficience intellectuelle pourraient être alarmantes. De plus, elle a confirmé qu'elle soutiendrait l'établissement dans la justification de ce dossier auprès du ministère.

L'Agence a convenu de suspendre tous les travaux relatifs à cette démarche mais a soutenu qu'elle n'abandonnerait pas la démarche de réduction des écarts entre les programmes. Elle accepte de réviser l'entente déjà intervenue avec notre établissement à la lumière de nouveaux paramètres et a confirmé qu'elle limitait la correction à 600 000 \$ déjà retranchés en début d'exercice.

Ce dossier étant complexe et les impacts étant extrêmement significatifs sur l'équilibre du milieu, les énergies seront donc concentrées, la prochaine année, dans l'analyse des paramètres qui ont été retenus par le ministère pour justifier cette richesse relative. Le conseil d'administration étant particulièrement sensible aux impacts de telles mesures sur la clientèle, les parents, le personnel et les partenaires, il continuera d'assurer une vigilance constante sur la conduite de ces travaux avec l'Agence. De plus, notre lecture est à l'effet que de telles mesures auraient pour impact de limiter le développement de l'ensemble de la région et, par conséquent, de l'appauvrir.

La Direction des ressources financières, matérielles et informationnelles a élargi les travaux portant sur la correction de l'écart favorable en ajoutant un portrait de la distribution interne des budgets dédiés aux différents services en vue d'assurer l'équité interne. Les résultats, pour lesquels une mise à jour annuelle est prévue, serviront d'indicateurs à la Direction des services professionnels et de réadaptation et à la Direction des ressources humaines lors du suivi de l'offre de service et de l'analyse du plan de main-d'œuvre.

Dans le cadre de travaux ministériels, en conformité avec la volonté de mettre en place une offre de services intégrés centrée sur l'amélioration de la santé et du bien-être de la population, les membres du conseil d'administration et des représentants de diverses instances de l'organisation ont participé à la consultation du ministère sur le **projet d'orientations relatives aux standards d'accès, de continuité et de qualité du programme-services DI-TED**. Ce projet s'inscrit dans les orientations de la Réforme en mettant l'accent sur une notion de services intégrés, ce qui est compatible avec notre offre de services spécialisés.

Ces orientations, qui devraient être disponibles à l'automne, serviront de guide à nos partenaires dans l'élaboration des projets cliniques et des ententes-types. L'analyse des besoins régionaux en matière de services jumelée aux orientations ministérielles supporteront les choix et les priorités au moment de l'élaboration ou de la révision des projets cliniques en matière de services en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement.

Dans le cadre de l'offre de service de la FQCRDI-TED adoptée en septembre 2005, les établissements ont intensément travaillé à l'**élaboration de standards de pratique** soutenant la mise en place de cette offre de service. Vingt-quatre thèmes ont été identifiés pour l'élaboration de standards, dont deux ont été acceptés par la Table des directeurs généraux en avril dernier. Il s'agit de standards reliés aux services aux personnes qui présentent des troubles graves du comportement et ceux reliés aux services d'adaptation-réadaptation pour les enfants (0-6 ans) présentant une déficience intellectuelle. On estime que les travaux des différents comités mis sur pied par la FQCRDI-TED seront terminés à l'automne 2007. La prochaine étape consistera à évaluer les besoins en matière de main-d'œuvre et de financement à partir des scénarios proposés par les comités professionnels.

Toujours au niveau provincial, le conseil d'administration a donné son accord de principe à la **mise en place d'un centre québécois d'expertise en troubles graves du comportement et problématiques multiples**, qui aura pour fonction de conseiller les établissements membres de la FQCRDI-TED, dans l'organisation de leur offre de service, de participer au développement de programmes de formation, de les guider dans des interventions cliniques complexes et dépassant leurs compétences internes, de favoriser la recherche et l'évaluation, d'entretenir des liens avec les meilleurs experts au plan international et de diffuser et de promouvoir les exemples de meilleures pratiques cliniques en cette matière. Ces orientations sont complémentaires à notre offre de service, notamment au regard à notre programme conjoint « double expertise » avec le CSSS de l'Énergie.

La réforme qui oriente l'établissement vers des services de plus en plus spécialisés, misant sur des expertises très pointues, la responsabilité dévolue aux CSSS de s'assurer d'une réponse adéquate aux besoins de la population sur son territoire et l'offre de service du CSDI MCQ qui a pour objectif de mieux répondre aux besoins de la clientèle, font en sorte que l'on doive réviser l'organisation du travail. Nous avons donc amorcé, en novembre dernier, une **démarche de réorganisation de services dans les districts Arthabaska—De l'Érable**. Ce projet s'inscrit dans l'évolution continue de services spécialisés et vise particulièrement la réorganisation de services résidentiels à encadrement continu (RAC) et certains centres d'activités de jour, issus en majorité de la désinstitutionnalisation des usagers de l'Hôpital St-Julien.

Depuis 2002, nous constatons qu'il y a eu une attrition naturelle d'une partie de la clientèle vivant dans les cinq RAC dites régulières. Les usagers sont au nombre de 14 sur une possibilité de 25 places. L'évolution de la plupart d'entre eux depuis leur sortie de l'Hôpital St-Julien nous permet d'envisager, pour la majorité, un transfert vers des ressources intermédiaires ou de type familial. Précisons que deux autres résidences seront réservées pour des services spécialisés; la première à des personnes qui présentent des problèmes de comportement et la deuxième à la clientèle polyhandicapée.

Afin de réaliser cette démarche, particulièrement au regard du transfert du personnel, l'Agence de santé et de services sociaux, le CSSS Arthabaska—de l'Érable (CSSSAÉ) et le CSDI MCQ ont convenu de certains paramètres, du rôle et des responsabilités de chacune des parties concernées par ce dossier et se sont engagés dès le départ à faire un succès de cette opération. Le projet initial prévoyait, après entente avec les instances syndicales du CSDI MCQ et du CSSSAÉ, le transfert en bloc de 31 postes (22 ETC) d'infirmières auxiliaires au CSSSAÉ, qui a besoin de ces ressources à court et à moyen terme. Ce projet prévoit, entre autres, la mise sur pied d'un programme de mise à jour d'environ huit semaines et une période d'intégration de chaque infirmière auxiliaire à son nouveau poste de trois semaines.

Cependant, malgré les efforts de chacune des parties, les ententes patronales-syndicales prévues au point de départ n'ayant pas été concluantes, nous avons dû considérer un deuxième scénario et en conformité avec l'article 15, nous avons prévu inscrire, par bloc, le personnel concerné par cette réorganisation sur le Service régional de main-d'œuvre (SRMO). L'échéancier envisagé est cependant plus long que prévu initialement. Dans un premier temps, treize (13) personnes seront inscrites au SRMO et nous prévoyons qu'elles pourront bénéficier du programme de mise à jour dès la fin mai. Parallèlement à cette démarche, l'établissement a mis en place divers moyens pour soutenir le personnel visé par cette réorganisation.

Enfin, les établissements ont réitéré leur volonté pour que ce transfert se fasse dans les meilleures conditions possibles pour le personnel concerné et soulignent l'excellente collaboration et l'ouverture des représentants du syndicat CSN du CSDI MCQ dans cette démarche.

Un autre dossier majeur qui a retenu l'attention cette dernière année fut le long et rigoureux **processus de négociation** qui, au terme de nombreux échanges sur les 26 matières à négocier avec les partenaires syndicaux, ont conduit à la signature d'ententes au printemps dernier. Les échanges se sont faits dans un climat harmonieux et dans le respect de chacune des parties impliquées et la collaboration des instances syndicales à la réussite de cette démarche est à souligner. L'opération s'est déroulée dans la perspective de faciliter l'organisation du travail dans le but de maximiser la performance de l'organisation au regard à la qualité, à l'accessibilité et à la continuité des services, et ce, dans un climat de travail sain. Les prochaines étapes consistent à diffuser et favoriser l'appropriation de ces nouvelles règles par le personnel d'encadrement.

Au cours de l'année 2006-2007, le Ministre de la Santé et des Services sociaux nous a autorisé à procéder au renouvellement de notre **contrat d'affiliation avec l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR)**. Le CSDI MCQ et ses partenaires universitaires ont travaillé à l'élaboration d'un nouveau contrat qui tient compte de l'évolution de l'offre de service de notre établissement ainsi que des développements récents concernant nos collaborations en matière de recherche et d'enseignement pratique. Parmi ces développements, notons l'adoption d'une politique de la recherche et d'une politique de l'enseignement pratique, les travaux de l'équipe de recherche en intervention et soutien transdisciplinaire (ÉRIST) afin d'être reconnue par le Fonds québécois de recherche sur la société et la culture et de l'obtention à l'UQTR d'une Chaire de recherche du Canada en intervention précoce. Ce contrat d'affiliation vient renouveler l'engagement conjoint de l'UQTR et du CSDI MCQ à développer ensemble de nouvelles connaissances de même qu'à former des professionnels compétents dans les domaines de la déficience intellectuelle ou des troubles envahissants du développement.

Les activités d'implantation de la **Chaire de recherche du Canada en intervention précoce** détenue par M^{me} Carmen Dionne, professeure du Département de psychoéducation à l'UQTR et leur diffusion se sont poursuivies intensivement au cours de la dernière année. La mission de la Chaire est d'étudier les pratiques d'intervention auprès de l'enfant présentant des incapacités intellectuelles et de ses différents milieux de vie. Les travaux permettront de répondre au besoin d'intervenir de façon efficace auprès des enfants ayant des incapacités intellectuelles, et ce, par l'évaluation et le développement de pratiques favorisant l'inclusion de ceux-ci. De plus, les activités de transfert des connaissances vers les familles et les milieux de pratique, notamment les centres de la petite enfance et le CSDI MCQ, occuperont une place importante dans les activités de la Chaire.

L'obtention de cette Chaire et la désignation de l'équipe de recherche par le FQRSC s'inscrivent dans un projet de partenariat d'envergure, soit de **doter la région d'un établissement universitaire dans le domaine de la déficience intellectuelle et des troubles envahissants du développement au Québec**. Le CSDI MCQ, de concert avec l'UQTR et l'Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec, souhaite déposer, en cours d'année, un projet en ce sens au ministère de la Santé et des Services sociaux.

L'obtention, pour le CSDI MCQ, du statut d'institut universitaire renforcerait la position de la région comme pôle national important quant à la recherche, la formation et le développement de pratiques d'excellence dans les domaines de la déficience intellectuelle et des troubles envahissants du développement.

Dans le cadre de notre association avec les CRDI de Québec et de Chaudières-Appalaches, l'ÉRIST a présenté une demande de **reconnaissance d'équipe en partenariat auprès du Fonds québécois de recherche sur la société et la culture** (FQRSC). Au moment d'écrire ces lignes, nous recevons la confirmation du soutien à cette équipe de recherche dont la subvention, répartie sur quatre ans, s'élève à près de 650 000 \$. Soutenue financièrement depuis sa création par le Consortium national de recherche en intégration sociale (CNRIS), l'équipe ÉRIST avait auparavant obtenu, à titre d'équipe en émergence, une subvention du Fonds de recherche sur la société et la culture au printemps 2005. Elle est composée de chercheurs provenant de milieux universitaires et des milieux de la pratique et constitue, avec la Chaire de recherche, des éléments importants de notre programme de recherche. L'équipe a mis sur pied une programmation qui s'intéressera plus particulièrement à la coadaptation de l'enfant présentant un retard global de développement et de son milieu de vie ainsi qu'au développement et à la consolidation du fonctionnement des équipes transdisciplinaires qui prévoient la participation de la famille.

En septembre dernier, le **comité d'éthique de la recherche conjoint** destiné aux CRDI (CÉRC/CRDI-TED) recevait sa désignation ministérielle. Ce comité est sous la responsabilité des conseils d'administration du CSDI MCQ, du Pavillon du Parc et du Centre de réadaptation Lisette-Dupras, trois établissements étroitement impliqués dans des équipes de recherche reconnues ou en voie de l'être et mandatés par le CNRIS pour la mise sur pied du comité CÉRC/CRDI-TED. Ce comité a la responsabilité de s'assurer que les principes éthiques, tels que le consentement libre et éclairé, la dignité humaine, le respect des personnes vulnérables, de la justice, de la vie privée et des renseignements personnels sont respectés. Il portera une attention particulière aux dispositions prises pour réduire les inconvénients et accroître les avantages pour les sujets. Les autres CRDI qui le désirent pourront établir des ententes de délégation et d'endossement avec le conseil d'administration de chacun des CRDI formant le CÉRC/CRDI-TED.

Cette année, le conseil d'administration a saisi l'occasion de reconnaître la très grande implication d'un homme qui s'est investi de façon exemplaire depuis plus de vingt ans auprès des personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement. Il est particulièrement fier d'avoir attribué le **nom de Roger Robitaille au Prix de soutien à l'intégration** qui est remis à un citoyen qui s'est impliqué de façon exceptionnelle à la cause de l'intégration et de la participation sociales des personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement. Ce Prix est décerné à tous les deux ans, conjointement avec le conseil d'administration du CSDI MCQ, le comité des usagers et la Fondation le Parrainage.

En 2006, le comité de sélection a retenu la candidature de **M^{me} Micheline Boudreault** qui offre un encadrement chez « Canadian Tire » à deux usagers du CSDI MCQ depuis plus de cinq ans. Elle constitue un élément fort dynamique dans l'intégration de ces deux usagers. Suite à cette expérience et à quelques projets qu'elle avait pilotés dans la région de Montréal, elle a aussi initié un projet de « cours de cuisine » à la clientèle. Elle a débuté avec un groupe de douze personnes du secteur de Cap-de-la-Madeleine et a étendu son projet à des personnes du secteur de Trois-Rivières.

Plusieurs autres réalisations seraient dignes de mention dans ce rapport qui n'a pas la prétention d'être exhaustif mais qui reflète assez bien la performance de l'établissement au cours du dernier exercice, sans non plus négliger les nombreux défis relevés à travers l'accomplissement de la mission de l'établissement au quotidien. Nous vous invitons donc à prendre connaissance des principales réalisations de chacune des directions et des principaux enjeux de la prochaine année qui figurent dans les pages suivantes.

Le processus d'amélioration continue de la qualité ainsi que la mobilisation, la valorisation du personnel et des responsables des ressources intermédiaires et de type familial en fonction de la spécialisation des services, le développement d'un réseau de services intégrés, l'obtention du statut d'institut universitaire et la planification intégrée assurant la cohérence des actions de chacune des directions constituent les principaux défis à relever pour le conseil d'administration et la direction pour la prochaine année.

Nous soulignons la présence et l'**implication soutenue du comité des usagers** au cours de la dernière année dans la représentation et la défense des droits des usagers. Le comité a accueilli un nouveau membre cette année, en la

personne de M^{me} Lucie Duval, qui assume, depuis septembre dernier, la fonction de conseillère à la personne, à la famille et aux proches. M^{me} Duval a participé, avec les administrateurs au printemps dernier, à des échanges et réflexions portant sur la notion de qualité. L'établissement soutient le comité des usagers dans ses actions et considère sa contribution extrêmement importante dans l'amélioration des conditions de vie et la qualité de services de l'utilisateur.

De plus, nous tenons à souligner **l'apport important des bénévoles qui forment le conseil d'administration** et qui nous font bénéficier de leurs expertises. Leur engagement constitue une importante source d'enrichissement pour l'organisation.

Enfin, nous ne pouvons conclure ce message sans reconnaître le **professionnalisme et l'engagement de tous les employés** qui sont à la base du dynamisme et de la reconnaissance de l'établissement comme milieu d'excellence.

Le président du conseil d'administration,



Daniel Boisvert

Le directeur général,



Michel Boutet

DIRECTION GÉNÉRALE

Michel Boutet, directeur général - Serge Despins, pilote des transformations - Lucie Montcalm, conseillère à la direction générale – Gérard Noël, commissaire local aux plaintes et à la qualité

PLANIFICATION STRATÉGIQUE

1. POURSUIVRE LA RECHERCHE D'ADÉQUATION ENTRE LES BESOINS DES USAGERS ET LES SERVICES SPÉCIALISÉS

- ✓ Réviser l'offre de services spécialisés selon les besoins des usagers, les valeurs et les priorités de l'établissement;
- ✓ Mettre en œuvre une programmation de recherche conséquente aux besoins des usagers et apporter un soutien au processus continu d'évaluation des programmes;
- ✓ Assurer l'actualisation de l'offre de service en soutenant le développement de l'expertise et la révision de l'organisation du travail, notamment dans le cadre des négociations locales.

2. AGIR SUR LES FACTEURS DE MOBILISATION DE L'ENSEMBLE DU PERSONNEL ET DES RESSOURCES CONTRACTUELLES

- ✓ Soutenir le personnel dans l'exercice de ses fonctions et dans l'adaptation de ses pratiques, et assurer un suivi des diverses activités;
- ✓ Soutenir et valoriser les ressources intermédiaires et de type familial dans la consolidation d'un partenariat orienté vers le projet de vie des usagers;
- ✓ S'assurer que la recherche alimente le processus de formation et de développement des pratiques, et que le CSDI MCQ soit un milieu propice à la recherche et à l'enseignement (stages);
- ✓ Mettre en œuvre les principaux volets du plan de développement des ressources humaines (PDRH) et entretenir des relations de travail axées sur la recherche de solutions conciliant les besoins tant individuels qu'organisationnels;
- ✓ Développer des standards de gestion des ressources financières, matérielles et informationnelles soutenant la prise de décision, la responsabilisation et l'efficience, en fonction des différents interlocuteurs.

3. CONTRIBUER AU DÉVELOPPEMENT DE SERVICES INTÉGRÉS POUR LA CLIENTÈLE DANS LE CADRE DU DÉPLOIEMENT DES RÉSEAUX LOCAUX DE SERVICES

- ✓ Assurer l'accessibilité et la continuité des services aux usagers par une participation active et une collaboration étroite avec les instances locales et les autres partenaires;
- ✓ Élargir les champs de recherche avec les partenaires des réseaux sectoriels, intersectoriels et communautaires, et renforcer les liens institutionnels avec les milieux de pratique et universitaires;
- ✓ Mettre en place des moyens pour accroître les habiletés de l'ensemble du personnel afin qu'il puisse entretenir des relations de collaboration avec les collègues et les partenaires;
- ✓ Planifier la distribution des ressources financières, matérielles et informationnelles sur l'ensemble du territoire afin qu'elle soit pertinente et complémentaire et que sa répartition soit équitable.

4. MISE EN PLACE DE LA NOUVELLE STRUCTURE HIÉRARCHIQUE ET SOUTIEN À LA RELÈVE

- ✓ Assurer l'adéquation de la structure hiérarchique et soutien à la relève (Adaptation de la nouvelle configuration de services – Ajustements en fonction de l'évolution de l'offre de service, spécialisation, TED – prise en compte des mouvements de départ à la retraite);
- ✓ Intégrer à sa structure les nouvelles responsabilités (volet qualité) confiées à la DREQ;
- ✓ Développer les stratégies nécessaires au recrutement d'un personnel d'encadrement de qualité et assurer, de façon continue, le développement optimal de leur potentiel dans un contexte en constante évolution;
- ✓ Consolider le plan d'organisation de façon à accroître la *Pertinence*, l'*Interdépendance* et la *Cohérence*, de même que la gestion intégrée des dimensions professionnelle, de réadaptation et administrative.

5. ÉLABORATION D'UN PLAN D'AJUSTEMENT DES RESSOURCES ET SERVICES. CORRECTION DE L'ÉCART FAVORABLE 2006-2010 OU DÉGAGEMENT OU TRANSFORMATION DES RESSOURCES NÉCESSAIRES À LA SPÉCIALISATION

- ✓ Assurer le soutien requis au développement des compétences-clés en lien avec la transformation de la pratique professionnelle dans le cadre de la spécialisation;
- ✓ En collaboration avec la DSPR, s'assurer de l'utilisation efficiente des ressources dans l'optique du développement de pratiques de pointe;
- ✓ Soutenir l'élaboration et la réalisation de projets de restructuration par une approche proactive et continue favorisant le développement de liens d'interdépendance interdirectionnelle;
- ✓ Favoriser l'appropriation du dossier équité, des indicateurs retenus et autres concepts à exploiter dans la recherche d'un modèle de répartition de la richesse à la fois équitable et représentatif de la réalité historique des régions dans les programmes DI-TED.

DIRECTION DE LA RECHERCHE, ENSEIGNEMENT ET QUALITÉ

Jean Voyer, directeur - Yvan Prince, conseiller en évaluation de la qualité

PRINCIPALES RÉALISATIONS

- ✓ Suivi du plan d'amélioration déposé au CQA;
- ✓ Développement d'une nouvelle équipe de recherche « Identité professionnelle et spécialisation de l'intervention » en collaboration avec le CRDI Pavillon Du Parc et deux CSSS;
- ✓ Travaux sur l'élaboration de notre programmation de recherche avec la participation de 160 membres du personnel en provenance des trois CRDI et 14 chercheurs universitaires;
- ✓ Actualisation des activités de recherche avec la Chaire de recherche du Canada en intervention précoce;
- ✓ Participation, avec l'UQTR, à la création d'une nouvelle Chaire de recherche en domotique;
- ✓ Projets de recherche :
 - 8 projets de recherche;
 - 5 nouvelles demandes de subvention déposées.
- ✓ Présentation au personnel de 9 districts des travaux du premier volet de l'évaluation du programme pour le développement optimal des personnes polyhandicapées et l'adaptation de leur environnement déposés à l'automne 2006;
- ✓ Travaux d'évaluation de deux autres programmes en cours :
 - Programme d'éducation à la vie affective, amoureuse et sexuelle (Subvention de l'OPHQ de 92 190 \$);
 - Programme pour le changement des comportements excessifs.
- ✓ Actualisation du Comité éthique conjoint de la recherche;
- ✓ Début des travaux conduisant au développement d'un modèle d'évaluation de la qualité des programmes et services;
- ✓ Accueil de stagiaires :
 - 59 stagiaires en provenance de 16 maisons d'enseignement différentes, dont 6 en provenance de France;
 - 51 tuteurs au sein de l'établissement;
 - Reconduction, pour une 2^e année des activités de reconnaissance et de valorisation du tutorat.
- ✓ Réalisation d'activités d'information et de transfert des connaissances :
 - Outils d'évaluation, traduits et adaptés par la DREQ sous la supervision de M^{me} Carmen Dionne, qui ont conduit à la publication des tomes 1 et 2 du programme Évaluation-Intervention-Suivi auprès de jeunes enfants 0-6 ans;
 - Deuxième édition du programme d'éducation à la vie affective, amoureuse et sexuelle des personnes présentant une déficience modérée;
 - 8 midis-conférences dans 6 districts sous 6 thèmes différents;
 - Publication des deux premiers numéros du bulletin Info Recherche DI-TED, en collaboration avec les CRDI de Québec et de Chaudière-Appalaches.
- ✓ Restructuration du centre de documentation :
 - Mise à jour de la collection qui compte plus de 2 000 documents;
 - Affiliation avec cinq CRDI pour la mise en place d'un catalogue collectif qui est disponible sur Intranet.

Degré scolaire	Nb jours-stages	Nb Stagiaires
Universitaire	1478	23
Collégial	1625	32
Secondaire	34	1
Professionnel	47	3
Total	3184	59

DÉFIS POUR 2007-2008

- ✓ Mettre en œuvre une programmation de recherche conséquente aux besoins des usagers et proposer un modèle intégré d'évaluation et de suivi de la qualité;
- ✓ S'assurer que la recherche alimente le processus de formation et de développement des pratiques, et que le CSDI MCQ soit un milieu propice à la recherche et à l'enseignement pratique (stages);
- ✓ Élargir les champs de recherche avec les partenaires des réseaux sectoriel, intersectoriel et communautaire, et renforcer les liens institutionnels avec les milieux de pratique et universitaires;
- ✓ Intégrer à sa structure les nouvelles responsabilités (volet qualité) confiées à la DREQ;
- ✓ En collaboration avec la DSPR, s'assurer de l'utilisation efficiente des ressources dans l'optique du développement de pratiques de pointe.

DIRECTION DES RESSOURCES FINANCIÈRES, MATÉRIELLES ET INFORMATIONNELLES

Marie-Sylvie Le Rouzès, directrice - Laurent Cabana, chef des ressources matérielles

PRINCIPALES RÉALISATIONS

- ✓ Réalisation de travaux d'analyse relatifs à l'écart favorable pour le programme DI-TED et aux indicateurs retenus par le MSSS;
- ✓ Réalisation des travaux sur le montage financier de la dernière phase de post-désinstitutionnalisation des usagers et du personnel de l'Hôpital St-Julien;
- ✓ Application de la Loi sur l'équité salariale touchant plus de 1 700 dossiers d'employés;
- ✓ Adoption du plan de conservation et de fonctionnalités immobilières 2007-2010;
- ✓ Rehaussement du parc informatique :
 - Ajout de 32 équipements donnant accès au réseau;
 - Atteinte à 25 % du ratio d'un poste par utilisateur. Les autres étant à 1 pour 2 (pour les éducateurs);
 - Augmentation de la performance des équipements.
- ✓ Réalisation d'activités reliées à la sécurité des actifs informationnels :
 - Deuxième tournée de sensibilisation des employés à la sécurité et la confidentialité;
 - Catégorisation des actifs informationnels;
 - Dernière phase de déploiement des 15 mesures de sécurité prioritaires identifiées par le MSSS;
- ✓ Participation active aux travaux sur le Progiciel administratif régional :
 - Rencontres régionales sur la définition des paramètres : charge de comptes et inventaire des produits;
 - Séances de formation pour permettre de mieux connaître les outils proposés;
 - Montage financier accepté par le conseil d'administration.
- ✓ Suivi des indicateurs de gestion;
- ✓ Évaluation des espaces à bureau :
 - Élaboration et application d'un cadre de référence;
 - Normalisation de la superficie nécessaire par titre d'emploi;
 - Jumelage;
 - Opérationnalisation des mouvements.
- ✓ Actualisation de visites de sécurité résidentielle :
 - 51 visites dans les milieux résidentiels pour évaluer la conformité des normes, dont 37 dans de nouvelles résidences. Les autres visites validaient les correctifs déjà recommandés à la suite des visites de vérification.
- ✓ Élaboration du Plan de lutte à la pandémie d'influenza.

Inventaire au 31 mars	2006	2007
Postes de table	191	115
Ordinateurs portables	20	27
Terminaux	126	227
Serveurs	28	27
Imprimantes	85	94

- 95 personnes relocalisées dont 20 vers d'autres centres administratifs
- 2 300 pieds² disponibles pour répondre aux besoins

DÉFIS POUR 2007-2008

- ✓ Garantir une utilisation optimale des ressources financières, matérielles et informationnelles en participant activement à l'analyse des besoins prioritaires et des opportunités;
- ✓ Développer des standards de gestion des ressources financières, matérielles et informationnelles soutenant la prise de décision, la responsabilisation et l'efficacité, en fonction des différents interlocuteurs;
- ✓ Planifier la distribution des ressources financières, matérielles et informationnelles sur l'ensemble du territoire, afin qu'elle soit pertinente et complémentaire et que sa répartition soit équitable dans les 8 territoires;
- ✓ Consolider le plan d'organisation de façon à accroître la *Pertinence*, l'*Interdépendance* et la *Cohérence* de même que la gestion intégrée des dimensions professionnelle, de réadaptation et administrative;
- ✓ Favoriser l'appropriation du dossier équité, des indicateurs retenus et des autres concepts à exploiter dans la recherche d'un modèle de répartition de la richesse à la fois équitable et représentatif de la réalité historique des régions dans le programme DI-TED.

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Jacques Labrèche, directeur - Mario Gosselin, chef du service des relations de travail - Diane Croisetière, chef du service de développement des ressources humaines

PRINCIPALES RÉALISATIONS

- ✓ Signature des conventions collectives suite à la démarche de négociation avec la CSN et la FTQ;
- ✓ Production de travaux relatifs aux mouvements de main-d'œuvre dans le cadre de la post-désinstitutionnalisation du personnel et des usagers en provenance de l'Hôpital St-Julien;
- ✓ Intégration de la nouvelle nomenclature des postes et classification des emplois selon les nouvelles règles en vigueur;
- ✓ Application de la Loi sur l'équité salariale;
- ✓ Évaluation des emplois de bureau pour répondre à la nouvelle nomenclature des postes des conventions collectives;
- ✓ Implantation d'une procédure de vérification des antécédents criminels;
- ✓ Révision des profils de compétences des éducateurs des divers programmes;
- ✓ Suivi rigoureux médico-administratif en assurance-salaire et atteinte de la cible de 4,81 dans le cadre de notre entente de gestion avec l'Agence (Résultat 4,35);
- ✓ Rencontres du comité paritaire en prévention et travaux spécifiques visant la prévention des risques d'agression pour les intervenants;
- ✓ Réalisation d'un guide de prévention des infections;
- ✓ Réalisation de la Soirée reconnaissance :
 - 22 employés comptant 25 ans de service;
 - 13 retraités;
 - 277 participants).
- ✓ Collaboration active à l'élaboration du plan local de lutte à la pandémie;
- ✓ Collaboration à l'élaboration du modèle de base du progiciel d'administration régional (P.A.R.);
- ✓ Activités liées à la formation et la sensibilisation des employés et des stagiaires aux comportements éthique en milieu de travail;
- ✓ Élaboration et actualisation du plan annuel de développement des compétences;
- ✓ Élaboration et actualisation d'un programme de formation pour les nouveaux cadres;
- ✓ Collaboration étroite avec la FQCRDI-TED à l'élaboration du modèle de main-d'œuvre en lien avec les nouveaux standards de pratique.

▸ 607 employés ▸ 20 141 hres de formation
--

DÉFIS POUR 2007-2008

- ✓ Assurer l'actualisation de l'offre de service en soutenant le développement de l'expertise, la révision du modèle de main-d'œuvre et de l'organisation du travail;
- ✓ Soutenir la mise en œuvre des principaux volets du plan de développement des ressources humaines, notamment l'appréciation du rendement du personnel et entretenir des relations de travail axées sur la recherche de solutions conciliant les besoins tant individuels qu'organisationnels;
- ✓ Mettre en place des moyens pour soutenir l'évolution de la pratique, notamment l'accroissement des habiletés du personnel afin qu'il puisse entretenir des relations de collaboration avec les collègues et les partenaires dans la perspective d'un travail en interdisciplinarité;
- ✓ Développer les stratégies nécessaires au recrutement d'un personnel d'encadrement de qualité et assurer, de façon continue, le développement optimal de leur potentiel dans un contexte en constante évolution;
- ✓ Soutenir l'élaboration et la réalisation de projets de restructuration par une approche proactive et continue favorisant le développement de liens d'interdépendance interdirectionnelle et des relations harmonieuses avec les partenaires syndicaux.

DIRECTION DES SERVICES PROFESSIONNELS ET DE RÉADAPTATION

Ginette Pariseault (directrice), Carole Audet (coordonnatrice - soutien à la dotation), Dominique Beaulieu (coordonnatrice), Pierre-François Beaulieu (coordonnateur), Marie-Claude Beaumier (coordonnatrice TED), Denis Beaupré (coordonnateur), Martin Bigras (conseiller au programme adulte), Nathalie Bishop (directrice adjointe), Marielle Bonin (conseillère au programme adulte), Lucie Bouchard (coordonnatrice TED), Ghislaine Brochu (coordonnatrice), Nathalie Fleurent (coordonnatrice), Louise Gélinas (coordonnatrice), Lise Gill (coordonnatrice - TGC, PCCE, SIR), Louise Labbé (conseillère au programme EAF), Denis Lafrenière (directeur de districts), Jean-Paul Marcoux (coordonnateur), Ginette Mercier (coordonnatrice Santé), Francine Ouellet (directrice de districts), Carole Pare (coordonnatrice), Chantal Prince (directrice de districts), Myriam Rousseau (conseillère au programme TED), Pierre Rodrigue (conseiller au programme adulte), Gilles Rouleau (coordonnateur), Johanne Roy (directrice EAF-TED), Chantal St-Pierre (directrice des RI-RTF), Francis Tremblay (coordonnateur EAF), Lucie Villemure (coordonnatrice)

PRINCIPALES RÉALISATIONS

- ✓ Implantation de la structure hiérarchique :
 - 13 personnes qui occupent de nouvelles fonctions;
 - Mise en place de mécanismes de soutien à la relève.
- ✓ Participation à l'élaboration des standards de pratique de la FQCRDI-TED Influence;
- ✓ Influence significative dans plusieurs thèmes en lien avec nos pratiques de pointe particulièrement au niveau du :
 - Processus d'accès;
 - Intervention précoce;
 - Troubles graves de comportement;
 - Programme pour les personnes polyhandicapées;
 - Notion Indice de soutien;
 - Processus clinique;
 - Intégration sociorésidentielle;
 - Mesures de contrôle;
 - Parentalité.
- ✓ Projet de réorganisation des services des districts Arthabaska—de l'Érable dans le cadre de la post-désinstitutionnalisation du personnel et des usagers de l'Hôpital St-Julien;
- ✓ Élaboration d'un protocole d'intervention, pour personnes présentant une déficience intellectuelle impliquées dans un processus judiciaire comme victimes ou contrevenants, avec différents partenaires, dont la Sûreté du Québec, la police de Trois-Rivières, le Centre d'aide aux victimes d'actes criminels, l'OPHQ, la Curatelle et le chef procureur général. Les ententes devraient être finalisées avec chacun des partenaires en juillet 2007;
- ✓ Mise en place de mécanismes de gestion et de suivi des objectifs inhérents au plan d'amélioration;
- ✓ Participation aux huit projets cliniques :
 - Activités de priorisation de cibles de services et d'intervention;
 - Activités de reddition de comptes pour deux projets cliniques.
- ✓ Activités d'appropriation de l'offre de services spécialisés :
 - Formation sur les défis et enjeux inhérents à l'offre de service dans un contexte de hiérarchisation;
 - Réflexions sur le développement de la pratique professionnelle.
- ✓ Finaliser les travaux du processus d'intervention individualisé (PRII) pour diffusion en lien avec l'offre de services spécialisés;
- ✓ Participation à la démarche de négociation locale;
- ✓ Gestion de la liste d'attente;
- ✓ Élaboration et implantation de la trajectoire du processus d'évaluation-diagnostic TED pour les 0-5 ans :
 - Élaboration avec les partenaires du réseau (CSSS, CHRTR, santé mentale);
 - Formation qui facilite le dépistage diagnostic TED, offerte aux intervenants de la 1^{re} ligne en lien avec les outils d'évaluation désignés pour la 1^{re} ligne.
- ✓ Trajectoire du processus d'évaluation-diagnostic TED pour les jeunes de 6 à 17 ans en cours d'élaboration. Les travaux devraient être terminés en juin 2007;
- ✓ Participation active à l'implantation du SIC-DI/DP pour l'ensemble des intervenants du réseau. Notre expertise a fortement influencé la démarche d'arrimage.

DÉFIS POUR 2007-2008

- ✓ Mettre en œuvre l'offre de services spécialisés en contexte de hiérarchisation des services, en fonction des besoins des usagers et en lien avec les valeurs de l'établissement;
- ✓ S'assurer que l'ensemble du personnel identifie leur pratique à l'offre de services spécialisés;
- ✓ S'assurer que les RTF-RI s'identifient à la spécialisation du soutien et de l'assistance qu'elles offrent à l'utilisateur;
- ✓ Assurer l'accessibilité, la continuité et la pertinence des services aux usagers par le biais d'une collaboration étroite avec les diverses instances locales et ses partenaires;
- ✓ Assurer l'adéquation de la structure hiérarchique et le soutien à la relève;
- ✓ Ajuster graduellement la distribution des services sur l'ensemble du territoire, en lien avec le principe d'équité et l'offre de service.

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Agence de santé et de services sociaux

Madame Nathalie Cauchon

Madame Nicole Houle, 2^e vice-présidente

Comité des usagers

Madame Ginette Aubin-Caron

Madame Denise Roy

Conseil des infirmières & infirmiers

Madame Chantal Boissonneault

Conseil multidisciplinaire

Madame Geneviève Brunelle

Monsieur Yves Houle

Cooptation

Madame Caroline Boucher

Monsieur Réjean Dionne

Direction générale

Monsieur Michel Boutet, secrétaire

Fondation

Monsieur Gérard Bergeron

Personnel non clinique

Madame Nathalie Harvey

Population

Monsieur Daniel Boisvert, président

Monsieur Pierre-Sébastien Camiré

Monsieur Michel Dostie, 1^{er} vice-président

Monsieur Richard Wilson

Code d'éthique et de déontologie

Le code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration du Centre de services en déficience intellectuelle de la Mauricie et du Centre-du-Québec détermine les devoirs et obligations de conduite des membres du conseil d'administration.

Au cours de l'année 2006-2007, aucune situation de conflit d'intérêts ne fut référée au comité du conseil d'administration chargé de l'application du code d'éthique et de déontologie.

Les personnes désireuses de se procurer un exemplaire de ce code peuvent l'obtenir gratuitement au secrétariat de la Direction générale de l'établissement.

COMITÉ DES USAGERS

Par Johanne Hébert, présidente

Au terme d'une année fertile en activités, il me fait plaisir de vous présenter le bilan des activités du Comité des usagers du Centre de services en déficience intellectuelle de la Mauricie et du Centre-du-Québec pour la période 2006-2007.

Rappelons-nous que la Loi sur les services de santé et sur les services sociaux précise notre mandat qui se résume aux points suivants :

- ✓ Renseigner les usagers sur leurs droits et leurs obligations;
- ✓ Promouvoir la qualité des conditions de vie des usagers et évaluer leur degré de satisfaction à l'égard des services reçus de l'établissement;
- ✓ Défendre les droits et les intérêts des usagers ou, à la demande d'un usager, ses droits et intérêts en tant qu'usager de l'établissement;
- ✓ Accompagner et assister un usager dans toute démarche, y compris lorsqu'il désire porter plainte.

Ces points ont retenu notre attention et nous nous en sommes acquittés, tel que planifié dans notre plan d'action, par le biais de l'information, la promotion de la qualité de vie des personnes que nous représentons, par la communication avec les partenaires et en gardant comme objectif la défense et la protection des droits de l'usager, de sa famille et de ses proches.

Soulignons d'abord notre collaboration avec les partenaires et les diverses associations œuvrant en déficience intellectuelle tels que l'Association de parents d'enfants handicapés de Trois-Rivières inc., la Fondation Le Parrainage du CSDI MCQ, la Maison Grandi-Ose, le Transport adapté Autobus de La Tuque, l'Association du Québec pour l'intégration sociale, l'Institut québécois de la déficience intellectuelle, l'Association pour la déficience intellectuelle Centre-Mauricie, l'Association régionale de loisirs pour personnes handicapées de la Mauricie, et le Parrainage civique des Bois-Francs. Cette collaboration s'est également poursuivie par notre participation aux différents comités mis en place par le CSDI MCQ dans le but d'améliorer constamment la qualité de vie des personnes que nous représentons. Nommons, entre autres, le comité consultatif sur les mesures de contrôle, le comité multisectoriel CSDI MCQ/partenaires visant à établir un protocole d'intervention en cas de violence faite aux personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement et le comité d'éthique. Nous avons aussi été présents au conseil d'administration du CSDI MCQ, à la Table régionale des comités des usagers ainsi qu'aux rencontres d'échanges avec les représentants du Curateur public du Québec, l'Office de protection des personnes handicapées du Québec, lors de la Semaine québécoise de la déficience intellectuelle et nous avons répété notre distribution de douceurs à plus de 450 usagers lors de la fête de Noël.

Nous sommes particulièrement fiers de notre accompagnement à l'élaboration du plan d'intervention de 141 personnes au cours de l'année. Cette démarche est d'autant importante pour le comité des usagers qu'elle permet d'articuler les actions nécessaires afin de réduire les obstacles à une plus grande autonomie de la personne et à son intégration dans la société. Comme nous le faisons depuis un certain nombre d'années, nous avons accompagné certains usagers dans leurs activités de loisirs ou dans la prise de décision concernant un problème en particulier qu'ils ont à vivre au quotidien.

Le comité des usagers ayant à cœur le désir de répondre le mieux possible aux besoins de l'usager et de sa famille rappelle toutefois que l'intégration des personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement s'inscrit dans une implication et un suivi de tous les instants. Nous nous y engageons du mieux que nous le pouvons et à cet égard, il nous fait plaisir de souligner la qualité de la collaboration que nous entretenons avec la

direction du CSDI MCQ, avec son personnel, avec les différentes partenaires qui agissent pour et avec les usagers, avec les parents et avec les responsables des ressources d'hébergement pour nos personnes. Dans le même ordre d'idées, rappelons la conférence de M. Gérard Noël, lors de notre assemblée générale annuelle 2006, qui nous avait entretenus sur son travail de commissaire à la qualité des services au CSDI MCQ et sur le processus de plainte.

Suite à l'embauche de notre conseillère à la personne, à la famille et aux proches, nous pouvons affirmer que la transition s'est très bien effectuée dès la reprise de nos activités en septembre dernier. M. Roger Robitaille demeure toujours présent en soutien puisqu'il a accepté d'assumer le rôle de personne-ressource au comité. M^{me} Lucie Duval assume le rôle de conseillère à raison de trois jours/semaine. Elle est présente lors d'accompagnements de plans d'intervention, et elle s'est donnée comme objectif de visiter les plateaux de travail, les centres d'animation, les camps de vacances et les classes spécialisées dans nos écoles. Elle était déjà très impliquée dans son milieu et a à cœur le bien-être des personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement.

En tant que présidente en poste pour la deuxième année, je désire souligner la disponibilité et la persévérance des membres de notre comité des usagers. Nous sommes fiers de compter sur une telle équipe. Je désire les remercier tous et chacun en particulier.

Je ne veux pas terminer sans souligner notre reconnaissance envers les ressources de type familial et intermédiaires qui partagent leur quotidien avec nos usagers. En tant que parents et proches, nous désirons les remercier pour leur dévouement indéfectible.

MEMBRES DU COMITÉ DES USAGERS

M^{me} Ginette Aubin-Caron, directrice

M. Michel Dostie, vice-président

Mme Johanne Hébert, présidente

M. Gilles Malo, directeur

M^{me} Desneiges Pépin, directrice

M^{me} Jocelyne Pomerleau, secrétaire-trésorière

M^{me} Lucie Duval, conseillère à la personne, à la famille et aux proches

M. Roger Robitaille, personne ressource

CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

Par Yves Houle, président

La dernière assemblée générale annuelle s'est tenue le 17 mai 2006 à Plein Air Ville-Joie, à laquelle ont participé plus de 125 personnes.

D'avril 2006 à ce jour, l'exécutif s'est rencontré à 6 reprises. Comme mentionné l'an passé, notre préoccupation première fut de rendre plus dynamique la présence du conseil multidisciplinaire au sein de l'établissement.

Pour ce faire, nous avons planifié quatre dîners-causeries avec les membres, et ce, dans les territoires de Drummondville, Trois-Rivières (Boland), Plessisville et Shawinigan. Lors de ces dîners-causeries les discussions ont porté sur les mandats en provenance de la direction générale et du conseil d'administration ainsi que sur des sujets d'informations générales au regard du fonctionnement du conseil multidisciplinaire. La discussion s'est aussi poursuivie sur la formation de comités de pairs dont un qui est déjà en place pour l'évaluation de la charge de travail des intervenants ressources. Il a aussi été discuté de la formation d'un deuxième comité de pairs concernant les tâches cléricales de l'intervenant éducateur vs le dossier de l'utilisateur. Nous nous sommes aussi questionnés sur la pertinence des critères de compétence pour passer d'un programme à l'autre dans l'organisation et certains irritants ont été relevés.

Un retour sera fait sur les préoccupations soulevées par les membres et lors des prochains dîners-causeries nous nous assurerons que ces rencontres soient documentées.

Un membre de l'exécutif entre en contact avec les nouveaux employés afin de les informer du mandat et des responsabilités du conseil multidisciplinaire. Le site Intranet sera disponible ultérieurement et nous y retrouverons toute l'information nécessaire, ce qui augmentera la visibilité du conseil multidisciplinaire.

Les membres du comité exécutif ont, de plus, reçu une formation intitulée : « Comment dynamiser un conseil multidisciplinaire » qui a été fort enrichissante.

Les membres de l'exécutif ont donné leur avis sur les dossiers suivants :

- ✓ L'Offre de services spécialisés du CSDI MCQ;
- ✓ Le recueil du dossier de l'utilisateur;
- ✓ La consultation du MSSS sur les orientations 2007-2012 relatives aux standards d'accès, de continuité et de qualité pour le programme-services en DI-TED;
- ✓ Un comité de pairs a été formé concernant l'évaluation de la charge de travail des intervenants aux ressources.

Une personne de l'exécutif siège au comité sur l'enseignement pratique (Micheline Roy) et deux autres personnes au comité consultatif sur les mesures de contrôle et la gestion des risques incident/accident (Micheline Roy et Yves Houle). M^{me} Geneviève Brunelle et M. Yves Houle, depuis le 12 décembre 2006, représentent le conseil multidisciplinaire au sein du conseil d'administration du CSDI MCQ.

M. Yves Houle représente le conseil multidisciplinaire au sein de la Commission multidisciplinaire régionale. Les responsabilités de cette Commission envers le conseil d'administration de l'Agence sont les suivantes :

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

Au cours de cette année, le président, M. Yves Houle, a participé aux activités suivantes :

- ✓ Au lancement de l'Offre de service de la FQCRDI-TED le 26 avril 2006;
- ✓ Au Congrès de l'Association Américaine du retard mental (AAMR), du 3 au 5 mai 2006;
- ✓ Au colloque du CH de Lévis intitulé « Le conseil multidisciplinaire, un pôle d'influence », les 2 et 3 novembre 2006;
- ✓ À la deuxième assemblée générale de l'Association provinciale.

MEMBRES DU COMITÉ EXÉCUTIF

M^{me} Mylène Alarie, spécialiste en activités cliniques
M^{me} Nathalie Bishop, représentante de la direction générale
M. Michel Boutet, directeur général
M^{me} Geneviève Brunelle, psychoéducatrice TED
M^{me} Marthe Gosselin, technicienne en loisirs
M. Yves Houle, Éducateur spécialisé à l'adulte, président
M. Jean-François Lord, intervenant ressources
M^{me} Micheline Roy, éducatrice spécialisée à l'enfance
M^{me} Lucille Nicol, éducatrice spécialisée à l'adulte
M. Jean Voyer, directeur de la recherche, enseignement et qualité

CONSEIL DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS

Par Chantal Boissonneault, présidente

En septembre 2006 il y a eu élection de nouveaux membres au sein du comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers (CECII).

Lors de la création du conseil infirmières et infirmiers (CII), ce dernier comptait 12 membres et, à ce jour, il est composé de 9 membres.

Au cours de l'année, ce comité a continué d'assumer son rôle de consultation pour l'organisation et la distribution des services auprès de la clientèle. Nous avons pu émettre notre avis auprès de diverses instances dont un siège est occupé par la présidente au sein de la Commission infirmière régionale de l'Agence et au conseil d'administration de l'établissement.

Les réalisations au cours de l'année :

- ✓ Participation au lancement officiel de l'offre de service de la Fédération des CRDI;
- ✓ Poursuite des travaux au comité « Prévention des infections »;
- ✓ Implication au sein du comité Pandémie;
- ✓ Consolidation de la mise en place de la loi 90;
- ✓ Consultation pour l'élaboration du document « Offre de services spécialisés du CSDI MCQ »;
- ✓ Participation à la présentation des orientations ministérielles 2007-2012.

La prochaine année sera axée sur la poursuite des travaux en cours, notre implication au sein du conseil d'administration, l'organisation clinique et l'assurance de la qualité des services offerts.

Je désire également souligner le travail et l'implication des membres du conseil car, ces derniers étant peu nombreux, leur présence est souvent sollicitée.

MEMBRES DU COMITÉ EXÉCUTIF

M^{me} Chantal Boissonneault, présidente

M^{me} France Boisvert, vice-présidente

M. Michel Boutet, directeur général

M^{me} Luce Marcoux, vice-présidente

M^{me} Ginette Mercier, coordonnatrice programme santé

M^{me} Ginette Noël, secrétaire

FONDATION LE PARRAINAGE

L'année 2006-2007 a été pour la Fondation Le Parrainage une autre belle année de réussites. En effet, l'aide financière de la Fondation allouée aux usagers a été de 33 000 \$ et aux organismes communautaires de 29 000 \$. C'est plus de 62 000 \$ qui ont été versés par la Fondation pour différents projets.

Parmi les activités réalisées, notons une 2^e Soirée « **Vins et Fromages** » qui a généré la somme de 19 000 \$ ainsi qu'une 3^e édition du **LOTO-FONDATION** qui a rapporté la somme de 30 000 \$. De plus, la Fondation a reçu plus de 15 000 \$ en dons divers.

Présentement, la Fondation fait face à un dilemme important, car elle devra trouver de nouvelles sources de financement si elle veut continuer à répondre aux demandes d'aide financière qui sont en forte croissance à chaque année.

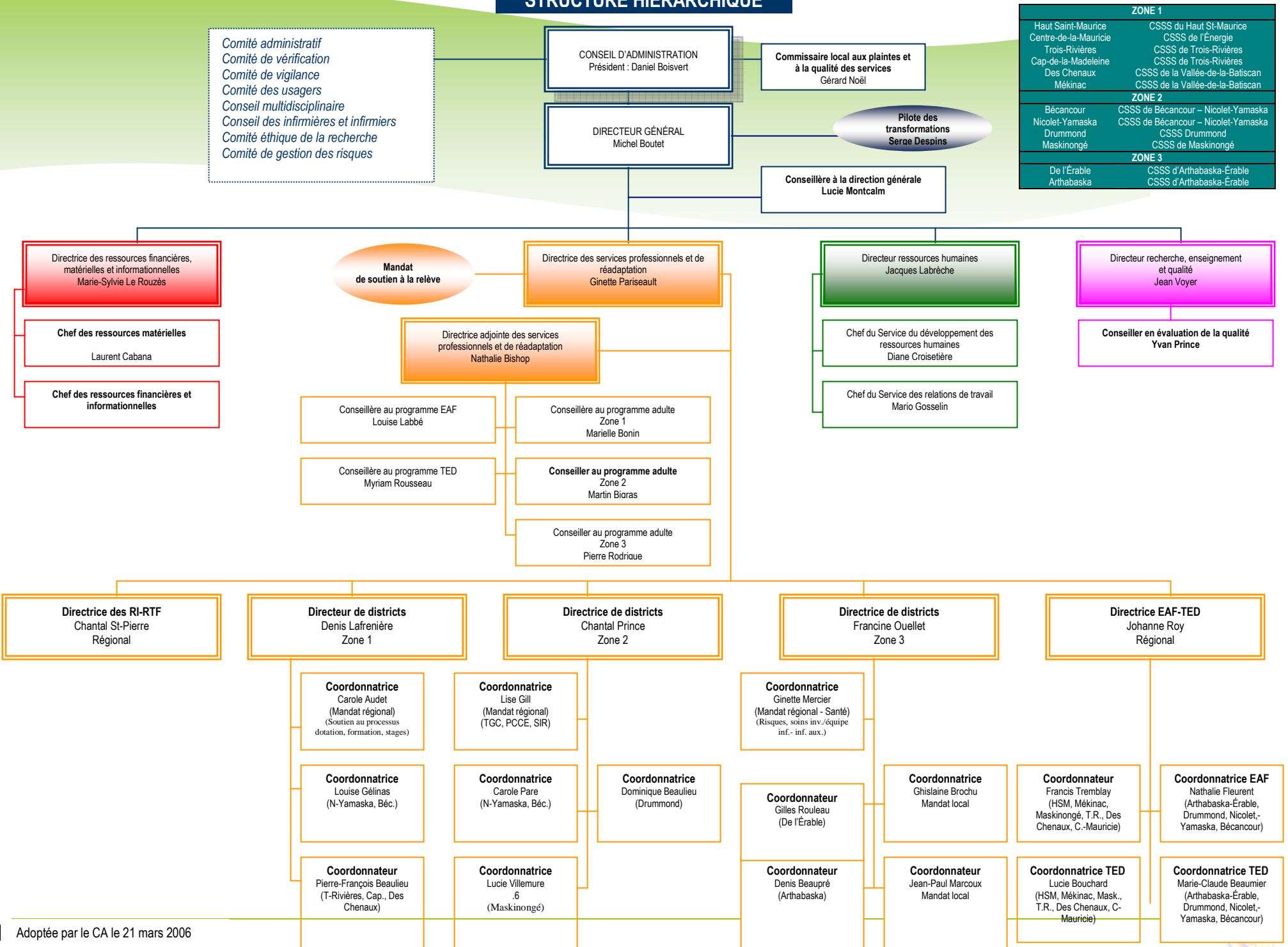
Nous rappelons aux familles et aux proches que la Fondation dispose maintenant d'un programme de **Dons Planifiés** et que des professionnels sont à votre disposition si vous avez besoin d'information. Quant aux employés, ils peuvent supporter leur Fondation par la déduction à la source ou encore par diverses activités bénéfiques tels un 5 à 7, une soirée récréative, etc.

Merci à tous de votre précieuse collaboration! Sans vous, la Fondation n'existerait plus.

MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

M. Gérard Bergeron, **président**
M. Michel Boutet, administrateur
M. Jean Branchaud, **directeur**
M^{me} Ginette Carrier, secrétaire
M^{me} Lucie Duval, administratrice
M. Pierre Kirouac, administrateur
M. Jacques Labrèche, **secrétaire-trésorier**
M. Gilles Malo, administrateur
M. Richard Normandin, administrateur
M. Yvon Perreault, **vice-président**
M. Yves Simard, administrateur

STRUCTURE HIÉRARCHIQUE



ZONE 1	
Haut Saint-Maurice	CSSS du Haut St-Maurice
Centre-de-la-Mauricie	CSSS de l'Énergie
Trois-Rivières	CSSS de Trois-Rivières
Cap-de-la-Madeleine	CSSS de Trois-Rivières
Des Chenaux	CSSS de la Vallée-de-la-Batiscan
Mékinac	CSSS de la Vallée-de-la-Batiscan
ZONE 2	
Bécancour	CSSS de Bécancour – Nicolet-Yamaska
Nicolet-Yamaska	CSSS de Bécancour – Nicolet-Yamaska
Drummond	CSSS Drummond
Maskinongé	CSSS de Maskinongé
ZONE 3	
De l'Érable	CSSS d'Arthabaska-Érable
Arthabaska	CSSS d'Arthabaska-Érable

Adoptée par le CA le 21 mars 2006

INDICATEURS DE GESTION

Pour la période 13 terminée le 31 mars 2007

Cible
2006-2007

Résultat au
31-03-2007

Résultat
2005-2006

Pour le programme-services: Déficience intellectuelle et TED

Nombre d'enfants de moins de 6 ans recevant un service d'intervention

44

49

44

comportementale intensive (ICI) de type ABA.

Nombre moyen d'heures hebdomadaires d'intervention comportementale intensive (ICI) par enfant de moins de 6 ans.

20

12,4

12,7

Nombre de jeunes âgés de 6 à 21 ans recevant un service spécialisé (TED).

205

204

184

Nombre d'adultes de plus de 21 ans recevant un service spécialisé (TED).

50

49

47

Gestion des bâtiments et des équipements

Consommation en giga joules par mètre carré.

0,85

non
disponible

0,62

Au plan des ressources humaines

Ratio du nombre d'heures en assurance-salaire sur le nombre d'heures travaillées.

4,81 %

4,35 %

4,96 %

Équilibre budgétaire du CSDI

Résultat attendu au 31 mars 2007.

équilibre

surplus de
250 000 \$

surplus de
593 497 \$

DONNÉES SUR LES SERVICES À LA CLIENTÈLE

Répartition de la clientèle par groupe d'âges et selon le sexe

Groupe d'âges	DI		DI-TED		TED	
	F	H	F	H	F	H
0-5	23	39	-	-	5	41
6-12	41	76	6	16	9	88
13-17	57	94	2	14	6	39
18-54	522	588	13	43	7	19
55 et plus	241	122	-	-	-	-
Total	884	919	21	73	27	187
Grand total : 2 111						

Répartition par services

Services	DI		DI-TED		TED	
	F	H	F	H	F	H
Soutien à la personne, aux proches et à la communauté (SPPC)	1 199	1 135	43	101	30	218

2 726 utilisateurs de services pour 2 111 usagers

Résidentiel	RTF	RI	RI ^s	RAC	ASC	Pl. int.	RTF	RI	RIS	RAC	ASC	Pl. int.	RTF	RI	RIS	RAC	Pl. int.
	530	282	-	15	21	39	11	19	-	-	3	9	6	2	-	-	5

942 enfants et adultes en RTF, RI, placements intermittents

Nombre de ressources :

RTF : 217
 RTF : E = 5, A = 192, M = 30
 RI : 104
 RAC : 5
 ASC : 2

Socioprofessionnel	DI			DI-TED			TED		
	Centre d'animation	Plateau	Stage	Centre d'animation	Plateau	Stage	Centre d'animation	Plateau	Stage
435	318	222	17	8	1	1	-	2	

1 004 utilisateurs de services

Nombre :

Centres d'animation : 25
 Plateaux : 43

ACCÈS AUX SERVICES

DOSSIERS À L'ÉTUDE AU COMITÉ RÉGIONAL D'ACCÈS

	0-5 ans	6-17 ans	18 ans et +	TOTAL
TED	15	3	---	18
DI-TED	---	2	---	2
DI	8	22	30	60
Cas hors région	1	2	5	8
Total	24	29	35	88

SERVICES EN ATTENTE (usagers ayant déjà des services)

Résidentiel – SPPC – socioprofessionnel - socioprofessionnel (augmentation de la fréquence souhaitée)	TED	DI-TED	DI	TOTAL
0-5 ans	2	---	---	2
6-17 ans	---	2	14	16
18 ans et +	3	7	84	94
Total	5	9	98	112

Consultants internes R reçoivent tous minimalement du SPPC (soutien d'un éducateur)	TED	DI-TED	DI	TOTAL
0-5 ans	---	---	23	23
6-17 ans	---	7	45	52
18 ans et plus	---	---	48	48
Total	---	7	116	123

NATURE DES SERVICES EN ATTENTE (usagers sans services)

	TED	DI-TED	DI	TOTAL
Résidentiel	---	---	6	6
Soutien	15	3	17	35
Spécialistes	---	---	---	---
Sociopro.	---	---	2	2

PORTRAIT DES PROGRAMMES ET SERVICES

Offre de services spécialisés d'adaptation, de réadaptation, d'intégration et de participation sociales pour la clientèle DI (déficience intellectuelle) et TED (trouble envahissant du développement) - 0-7 ans, 8-12 ans, 13-17 ans, 18-54 ans, 55 ans et plus

LES SERVICES

ACCÈS AUX SERVICES ET AUX PROGRAMMES

PROCESSUS D'INTERVENTION INDIVIDUALISÉ DE LA PERSONNE

impliquant les proches, les partenaires et la communauté

SERVICES DE SOUTIEN À LA PERSONNE, AUX PROCHES ET À LA COMMUNAUTÉ

- ✓ Assistance éducative auprès de la personne;
- ✓ Soutien aux familles dans l'intervention auprès de leur enfant;
- ✓ Soutien aux intervenants du réseau sectoriel, intersectoriel et aux membres de la communauté.

SERVICES D'INTÉGRATION SOCIOPROFESSIONNELLE

- ✓ Évaluation du potentiel et des capacités de travail;
- ✓ Développement des habitudes de travail et du potentiel d'employabilité;
- ✓ Collaboration au soutien à l'emploi;
- ✓ Soutien à l'intégration communautaire et activités de jour valorisantes.

SERVICES D'INTÉGRATION RÉSIDENIELLE

- ✓ Soutien au maintien dans le milieu de vie naturel;
- ✓ Développement et suivi de milieux de vie substitués RTF-RI-RAC-appartements à supervision continue;
- ✓ Répît/dépannage spécialisés et placement intermittent;
- ✓ Soutien aux responsables des ressources contractuelles.

Services de consultants internes

- ✓ TED – Intervention comportementale intensive (ICI) (2-5 ans);
- ✓ TED – Développement des habiletés sociales (6-17 ans);
- ✓ TED – Encadrement des personnes Asperger (6-21 ans);
- ✓ Éducation à la vie affective, amoureuse et sexuelle;
- ✓ Évaluation, intervention et assistance aux personnes ayant des troubles graves de comportement (PCCE, SIR, DE);
- ✓ Évaluation et assistance aux personnes vieillissantes.

- ✓ Développement optimal du potentiel des personnes polyhandicapées;
- ✓ Intervention en cas d'abus et de violence;
- ✓ Conseil en matière de santé reliée à une symptomatologie ou un syndrome particulier;
- ✓ Prévention, concertation et assistance auprès d'une clientèle ayant des troubles graves d'adaptation sociale (à développer);
- ✓ Conseil, orientation et assistance à l'exercice du rôle parental;
- ✓ Conseil, orientation et assistance lors d'un processus judiciaire.

ENCADREMENT CLINIQUE DE L'INTERVENTION
PROCESSUS D'AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ DES SERVICES
DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES
RECHERCHE, ENSEIGNEMENT ET QUALITÉ

GESTION DES PLAINTES ET AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES

Par Gérard Noël, commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

L'année qui vient de s'écouler aura été marquée par des changements significatifs au niveau du statut et des fonctions du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

Avec la mise en place du projet de loi 83 modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux, le législateur confère dorénavant au commissaire local des fonctions exclusives et précise davantage son pouvoir d'intervenir de sa propre initiative en plus de rattacher celui-ci au conseil d'administration.

Le principal défi du commissaire local pour l'année qui vient sera de poursuivre son implication dans la démarche de l'établissement portant sur l'amélioration continue de la qualité des services et de la satisfaction des usagers et d'assumer les responsabilités relativement à l'information sur les droits des usagers, le code d'éthique et la promotion du régime d'examen des plaintes.

Enfin, l'année qui vient permettra également de s'approprier les différents changements apportés par le projet de loi 83, particulièrement en ce qui concerne la mise en opération du comité de vigilance et la coordination des activités des différentes instances de l'établissement relatives à l'amélioration de la qualité des services (comité des usagers, conseil multidisciplinaire, comité de gestion des risques, comité des infirmières et infirmiers, etc.). L'objectif est de soutenir le conseil d'administration dans ses choix d'orientations concernant la qualité des services et la satisfaction des usagers.

Au cours de l'année 2006-2007, le commissaire a procédé à l'analyse de 34 dossiers plaintes, 2 dossiers interventions et recommandé 37 mesures correctives qui ont été appliquées ou sont en voie de l'être pour les dernières plaintes qui ont été traitées.

Voici des tableaux illustrant le bilan des plaintes formulées :

Bilan des dossiers de plaintes et d'interventions

	En voie de traitement en début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	TOTAL	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
Plaintes	1	33	34	33	1
Interventions	---	2	2	2	--

Nombre de dossiers plaintes et interventions	Objets de plaintes					
	Soins et services dispensés	Accessibilité	Relations interpersonnelles	Droits particuliers	Aspect financier	Organisation du milieu
36	14	12	5	3	1	3

Délai de traitement des dossiers de plaintes

Délai de traitement	Nombre
Un jour	1
De 2 à 7 jours	4
De 8 à 30 jours	16
De 31 à 45 jours	9
De 46 à 60 jours	2
De 61 à 90 jours	1
Total :	33

LE PERSONNEL

Le tableau montre la répartition des effectifs du personnel de l'établissement au 31 mars 2007. On y retrouve 742 employés dont 411 TC, 143 TPR soit 96 ETC, 183 TPO pour un total de 190 739 heures rémunérées équivalent à 104 ETC et 5 en sécurité d'emploi équivalent à 3,8 ETC.

	Employés	Personnel cadre
TC	378	33
TPR	141	2
TPO	183	---
Sécurité d'emploi	5	---

RAPPORT DES VÉRIFICATEURS SUR LES ÉTATS FINANCIERS CONDENSÉS

Aux membres du conseil d'administration du
**Centre de services en déficience intellectuelle
de la Mauricie et du Centre-du-Québec**

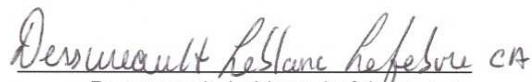
Les états financiers condensés et les renseignements complémentaires condensés ci-joints ont été établis à partir du rapport financier annuel du Centre de services en déficience intellectuelle de la Mauricie et du Centre-du-Québec au 31 mars 2007 et pour l'exercice terminé à cette date à l'égard duquel nous avons exprimé une opinion sans réserve dans notre rapport daté du 25 mai 2007. Le rapport financier annuel est dressé selon les conventions comptables et est présenté dans la forme prescrite par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. La présentation d'un résumé fidèle du rapport financier annuel relève de la responsabilité du Centre de services en déficience intellectuelle de la Mauricie et du Centre-du-Québec. Notre responsabilité consiste à faire rapport sur les états financiers condensés.

À notre avis, les états financiers condensés ci-joints présentent, à tous les égards importants, un résumé fidèle du rapport financier annuel correspondant selon les conventions comptables adoptées par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Les états financiers condensés ci-joints ne contiennent pas toutes les informations requises. Le lecteur doit garder à l'esprit que ces états financiers risquent de ne pas convenir à ses fins. Pour obtenir de plus amples informations sur la situation financière, les résultats d'exploitation et les flux de trésorerie du Centre de services en déficience intellectuelle de la Mauricie et du Centre-du-Québec, le lecteur devra se reporter au rapport financier annuel correspondant.

Ces états financiers condensés, qui n'ont pas été établis, et qui n'avaient pas à être établis, selon les principes comptables généralement reconnus du Canada, sont fournis uniquement à titre d'information et pour être utilisés par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, l'Agence et les administrateurs du Centre de services en déficience intellectuelle de la Mauricie et du Centre-du-Québec, conformément à l'article 295 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*. Ces états financiers condensés ne sont pas destinés à être utilisés, et ne doivent pas l'être, par des personnes autres que les utilisateurs déterminés, ni à aucune autre fin que la ou les fins auxquelles ils ont été établis.

Fait à Trois-Rivières
Le 25 mai 2007


Dessureault, Leblanc, Lefebvre, c.a.

RÉSULTATS DU FONDS D'EXPLOITATION

<u>Activités principales</u>	<u>2006-2007</u>	<u>2005-2006</u>
Revenus		
Agence	52 835 928 \$	46 744 857 \$
Usagers	6 708 476	4 338 205
Recouvrements	1 146 028	1 087 558
Autres	203 005	151 109
Total des revenus	<u>60 893 437</u>	<u>52 321 729</u>
Charges		
Salaires	22 046 716	21 068 602
Avantages sociaux	6 340 422	6 107 461
Charges sociales	3 461 121	3 221 322
Fournitures médicales et chirurgicales	10 117	7 324
Denrées alimentaires	142 515	175 179
Autres	28 354 332	21 148 344
Total des charges	<u>60 355 223</u>	<u>51 728 232</u>
Excédent des revenus sur les charges (des charges sur les revenus)	<u><u>538 214</u></u> \$	<u><u>593 497</u></u> \$
<u>Activités accessoires</u>	<u>2006-2007</u>	<u>2005-2006</u>
Revenus		
Financement public et parapublic	112 798 \$	97 645 \$
Autres	1 103	
	<u>113 901</u>	
Charges		
Autres	<u>112 798</u>	<u>97 645</u>
Excédent des revenus sur les charges	<u><u>1 103</u></u> \$	<u><u>---</u></u> \$
Excédent des revenus sur les charges (des charges sur les revenus) du fonds d'exploitation (Activités principales et accessoires combinées)	<u><u>539 317</u></u> \$	<u><u>593 497</u></u> \$

BILAN DU FONDS D'EXPLOITATION

	2006-2007	2005-2006
Actif		
Actif à court terme		
Encaisse	4 850 956 \$	3 417 781 \$
Débiteurs - Agence et MSSS	341 575	266 926
Débiteurs - autres	533 599	479 983
Charges payées d'avance	76 760	74 436
Créances interfonds	283 302	---
Autres éléments	12 677	8 478
	<u>6 098 869</u>	<u>4 247 604</u>
Actif à long terme		
Autres éléments d'actif	190 638	228 065
Total de l'actif	<u><u>6 289 507 \$</u></u>	<u><u>4 475 669 \$</u></u>
Passif et solde de fonds		
Passif à court terme		
Créditeurs - autres	4 459 394 \$	3 304 474 \$
Revenus reportés - Agence	56 527	168 731
Revenus reportés - Activités principales - Autres	218 124	2 370
Dettes interfonds	---	93 068
Revenus reportés - Activités accessoires	265 158	207 318
	<u>4 999 203</u>	<u>3 775 961</u>
Passif à long terme		
Autres éléments du passif	97 306	118 474
Total du passif	<u>5 096 509</u>	<u>3 894 435</u>
Solde de fonds		
Activités principales	1 140 920	1 498 078
Avoir propre	52 078	(916 844)
	<u>1 192 998</u>	<u>581 234</u>
Total du passif et du solde de fonds	<u><u>6 289 507 \$</u></u>	<u><u>4 475 669 \$</u></u>

INFORMATIONS À FOURNIR CONCERNANT LA PRESTATION SÉCURITAIRE DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX (2002, c. 71) ET DE L'APPLICATION DE LA LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX (L.R.Q., c.S-4.2) Exercice concerné 2006-2007

Identification de l'agence : Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Numéro d'identification de l'établissement : 1252-6240

Nom de l'établissement : Centre de services en déficience intellectuelle de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Nom du répondant : Mercier Prénom : Ginette

Titre du répondant : Coordonnatrice au programme santé - Gestionnaire de risques

1. Comité de gestion des risques et de la qualité

1.1 Adoption par le conseil d'administration du règlement instituant le comité : Oui Non

1.2 Date de la mise en place du comité (JJ/MM/AAAA): 21 février 2005

1.3 Nombre de membres :

- 1.4 Membres (fonction)
- Un représentant du comité des usagers
 - Un représentant du comité de concertation RA-RI
 - Deux représentants du conseil multidisciplinaire
 - Trois conseillers intervention / Coordonnateur services adulte
 - Deux consultants internes (l'aspect physique - l'comportemental)
 - Un représentant de la Direction RTF-RI
 - Une conseillère programme santé - Gestionnaire risques-qualité
 - Le directeur général ou personne désigné par celui-ci
 - Un coordonnateur (Services EAF et clientèle TED)
 - Un conseiller aux programmes

1.5 Nombre de réunions tenues par le comité pour l'année budgétaire en cours :

- 1.6 Les problèmes que le comité priorisera l'an prochain :
- Formulaire informatisé (poursuivre intégration).
 - Analyse incident-accident plus approfondie (poursuivre la sensibilisation à tous les intervenants).
 - Liste d'usagers à risque d'accident par district.
 - Utilisation d'un formulaire pour les plans d'action des usagers à risque.

1.7 Deux programmes de gestion des risques (implantation ou évaluation) qui seront appliqués l'an prochain : Évaluation

2. Divulgence de tout accident

2.1 Adoption par le conseil d'administration du règlement sur les règles relatives :

- à la divulgation de toute l'information nécessaire lorsque survient un accident : Oui Non
- aux mesures de soutien incluant les soins appropriés : Oui Non
- aux mesures pour prévenir la récurrence d'un tel accident : Oui Non

2.2 Si oui, date de mise en vigueur du règlement (JJ/MM/AAAA) : 21 février 2005

2.3 Les règles de divulgation sont respectées : **(en période d'appropriation)**

Jamais

Quelques fois

La plupart du temps

Difficile à savoir

2.4 Une analyse pour évaluer les causes souches est effectuée lors d'un accident avec

Jamais

Quelques fois

conséquences graves :
La plupart du temps

Difficile à savoir

2.5 Les solutions pour éviter la récurrence sont appliquées suite à une analyse approfondie :

Jamais

Quelques fois

La plupart du temps

Difficile à savoir

2.6 De la formation quant à la divulgation a été donnée aux personnes concernées de votre organisation pendant l'année en cours :

Il s'agit d'information

Oui

Non

3. Déclaration de tout incident et accident et constitution d'un registre local

3.1 Nombre d'incidents déclarés pour l'année budgétaire en cours : **difficile à savoir inclus à 3.4**

3.2 Nombre d'incidents déclarés ayant fait l'objet d'analyse : **difficile à savoir inclus à 3.5**

20 %

40 %

60 %

80 %

100 %

3.3 Nombre d'incidents déclarés où des mesures ont été prises pour en prévenir la récurrence : **inclus à 3.6**

20 %

40 %

60 %

80 %

100 %

3.4 Nombre d'accidents déclarés pour l'année budgétaire en cours : **incidents et accidents confondus**

3.5 Nombre d'accidents déclarés ayant fait l'objet d'analyse approfondie : **incidents et accidents confondus**

20 %

40 %

60 %

80 %

100 %

3.6 Nombre d'accidents déclarés où des mesures ont été prises pour en prévenir la récurrence : **incidents et accidents confondus**

20 %

40 %

60 %

80 %

100 %

3.7 Nombre d'accidents déclarés où il y a eu décès :

3.8 Durée moyenne de jours additionnels d'hospitalisation (prolongation) consécutifs aux accidents déclarés : **données non enregistrées**

3.9 Mise en place d'un registre local des incidents et des accidents :

Oui

Non

3.10 Si oui, date de sa mise en place (JJ/MM/AAAA) :

1 avril 2005

3.11 Nombre de rapports transmis à l'agence de développement sur les incidents ou accidents déclarés pour l'année budgétaire en cours :

4. Agrément des services dispensés

4.1 Sollicitation d'un organisme d'agrément :

Oui

Non

4.2 Si oui, nom de l'organisme sollicité :

Conseil québécois d'agrément (CQA)

4.3 Si non, nom de l'organisme qui sera sollicité :

--

4.4 Date à laquelle cet organisme sera sollicité (JJ/MM/AAAA) :

4.5 Agrément obtenu :

Oui

Non

4.6 Si oui, type d'agrément obtenu :

Agrément du CQA pour un CROI

4.7 Rapport(s) abrégé(s) d'agrément transmis :

Oui

Non

- au ministre :
- à l'agence :
- aux ordres professionnels concernés :

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>

