

www.hrdp.qc.ca HÔPITAL RIVIÈRE - DES - PRAIRIES

2008-2009

RAPPORT
ANNUEL





MERCI À TOUS CES ARTISTES,
NOS PATIENTS, QUI ONT ACCEPTÉ
D'OFFRIR LEURS ŒUVRES
POUR EMBELLIR
NOTRE RAPPORT ANNUEL

Sommaire

MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL	7
CE QUI REND L'HÔPITAL RIVIÈRE-DES-PRAIRIES UNIQUE	9
QUELQUES ÉLÉMENTS DE FIERTÉ	13
LA RECHERCHE	17
LES STATISTIQUES	25
BILAN FINANCIER	29
LA FONDATION	33
LES RAPPORTS DE GESTION	37
LES INSTANCES DÉCISIONNELLES ET CONSULTATIVES	41
CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	44

Note aux lecteurs

Afin d'alléger le texte, le genre masculin a été utilisé.
Partout où cela s'applique, la référence au patient inclut aussi son représentant.

Déclaration de fiabilité
des données contenues
dans le rapport de gestion
et des
contrôles afférents

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 2008-2009 de l'Hôpital Rivière-des-Prairies :

- *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 sont fiables, c'est-à-dire objectives, exemptes d'erreurs et vérifiables, et qu'il en va de même pour les contrôles afférents aux données présentées. Ces données correspondent à la situation telle qu'elle se présentait pour l'exercice terminé le 31 mars 2009.

MICHEL LAPOINTE
Directeur général

Message

DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL



Notre devise, « *leur mieux-être toujours en tête* », véritable dogme de notre philosophie de gestion, a guidé chacune de nos réflexions, chacune de nos décisions de l'année 2008-2009.

Parce que nous croyons en nos patients et que nous reconnaissons leurs droits, leur participation est sollicitée, tout comme celle de leur famille, pendant toute la durée du plan de traitement.

Parce que nous croyons en notre personnel, les consulter demeure le point de départ de la trajectoire des orientations cliniques de notre établissement.

C'est donc avec la collaboration de tous que notre centre hospitalier a maintenu et optimisé l'excellence des standards de son offre de services spécialisés et surspécialisés.

Dans une perspective de prestation sécuritaire des soins et services et d'amélioration du climat organisationnel, les particularités cliniques entourant la clientèle présentant des conduites agressives ont fait l'objet d'analyses. Les comités mis sur pied à cet effet ont permis de définir des pistes de solution afin de rehausser la sécurité du personnel clinique, la stabilité des équipes et la reconnaissance des rôles, des responsabilités et des tâches de chacun.

Croyant tout aussi fermement que par le passé à l'importance du partenariat dans le continuum de service, nous avons poursuivi les travaux en ce sens. Ainsi, dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'action en santé mentale, les zones de responsabilité avec nos partenaires, particulièrement avec les établissements de l'est de Montréal, ont été clairement identifiées. Des mesures sont actuellement en place pour assurer un transfert efficace des responsabilités, et ce, dans le respect des ressources disponibles.

Par notre mission d'enseignement et grâce à la reconnaissance de notre expertise, nous avons élaboré un programme de transfert des connaissances que nous avons offert aux CSSS de l'est de Montréal.

Nous ne pouvons terminer cette missive sans mettre en lumière l'immense fierté ressentie à la création, par l'Université de Montréal, d'une chaire de dotation en neurosciences fondamentales et appliquées dans le spectre de l'autisme qui a été remise au docteur Laurent Motttron de notre centre hospitalier.

Fierté également ressentie à l'obtention d'un agrément de trois ans sans condition, accompagnée d'une pratique exemplaire au niveau de l'intégration de la recherche dans la pratique clinique.

MICHEL LAPOINTE

Directeur général

LOUIS LETELLIER DE ST-JUST

Président du conseil d'administration

7

Ce qui rend L'HÔPITAL RIVIÈRE-DES-PRAIRIES unique

RAPPORT ANNUEL 2008-2009



SA MISSION

L'Hôpital Rivière-des-Prairies, situé dans le nord-est de l'île de Montréal, est un centre hospitalier de soins psychiatriques, d'enseignement et de recherche, affilié à l'Université de Montréal.

L'Hôpital offre des services spécialisés et surspécialisés en psychiatrie à une clientèle d'enfants et d'adolescents. Il offre également des services surspécialisés à une clientèle d'enfants, d'adolescents et d'adultes présentant des pathologies psychiatriques ou de sévères problèmes adaptatifs associés à une déficience intellectuelle, à un trouble envahissant du développement ou à un autre trouble neurodéveloppemental complexe.

SES VALEURS

L'Hôpital se veut un milieu clinique novateur auquel s'intègrent l'enseignement et la recherche. Les valeurs préconisées pour l'offre de service sont le respect, la qualité, la pertinence et l'efficacité, la sécurité et l'accessibilité.

La remise en question de nos processus et de nos interventions témoigne de notre rigueur professionnelle et favorise les activités d'amélioration continue et des activités de gestion des risques qui permettent d'atteindre des résultats définis par les meilleures pratiques.

SES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES 2006-2010

Quatre orientations stratégiques ont été retenues en vue de guider les actions de l'Hôpital.

- *Utiliser et tendre vers les meilleures pratiques pour optimiser notre offre de services spécialisés et surspécialisés à une population ciblée.*
- *Assurer aux personnes qui oeuvrent dans l'organisation les outils et l'environnement nécessaires dans un milieu de travail mobilisateur.*
- *Devenir un partenaire stratégique du RUIS de l'Université de Montréal de par son mandat exclusif et son offre de service spécifique, de qualité et sécuritaire.*
- *Développer et consolider le partenariat garantissant la pertinence de l'offre de service de l'Hôpital dans la perspective de continuum et de complémentarité de service.*

Les orientations stratégiques sont accompagnées d'objectifs qui se traduisent par des actions propres à chacune des années couvertes par le plan stratégique.

SES SERVICES CLINIQUES

PROGRAMME-CLIENTÈLE DE PÉDOPSYCHIATRIE

Unités d'hospitalisation :

- admission 6-11 ans
- admission 12-17 ans
- clientèle multiproblématique
- réadaptation psychiatrique

Urgence 24 heures, 7 jours/semaine*

Guichet unique de pédopsychiatrie

Module évaluation liaison

Clinique des cas complexes

Module intervention rapide

Cliniques surspécialisées

- de la petite enfance
- des troubles de l'attention
- d'intervention pour les troubles anxieux
- de l'humeur et conduite suicidaire
- d'intervention précoce

Hôpitaux de jour

- pour les 0-5 ans
- pour les 6-11 ans (à venir)
- pour les 12-17 ans

Résidences spécialisées**

- Résidence Léon-Ringuet (garçons et filles 12-17 ans)
- Résidence Drolet (garçons 12 - 17 ans)
- Résidence Jean Darcet (garçons et filles 6-12 ans)

Haltes scolaires

- École Marc Laflamme (école primaire)
- École Le Prélude (école secondaire)

PROGRAMME-CLIENTÈLE DES TROUBLES NEURODÉVELOPPEMENTAUX

Clientèle TED 0-17 ans

- 2 cliniques surspécialisées d'évaluation diagnostique avec RD / sans DI
- 1 clinique ambulatoire surspécialisée d'intervention, 0-17 ans
- 1 hôpital de jour surspécialisé, rupture de fonctionnement, 0-7 ans
- 1 urgence 24 heures, 7 jours/semaine*
- 1 unité d'hospitalisation surspécialisée TED

Clientèle TED / DI de psychiatrie pour adultes (18 ans et plus)

- 1 clinique psychiatrique surspécialisée, clientèle DI / TED
- 1 service d'activités socioprofessionnelles (en décroissance)
- 1 hôpital de jour pour adultes DI/TED
- 1 unité d'hospitalisation surspécialisée DI/TED

Clientèle TED enfants-adolescents-adultes

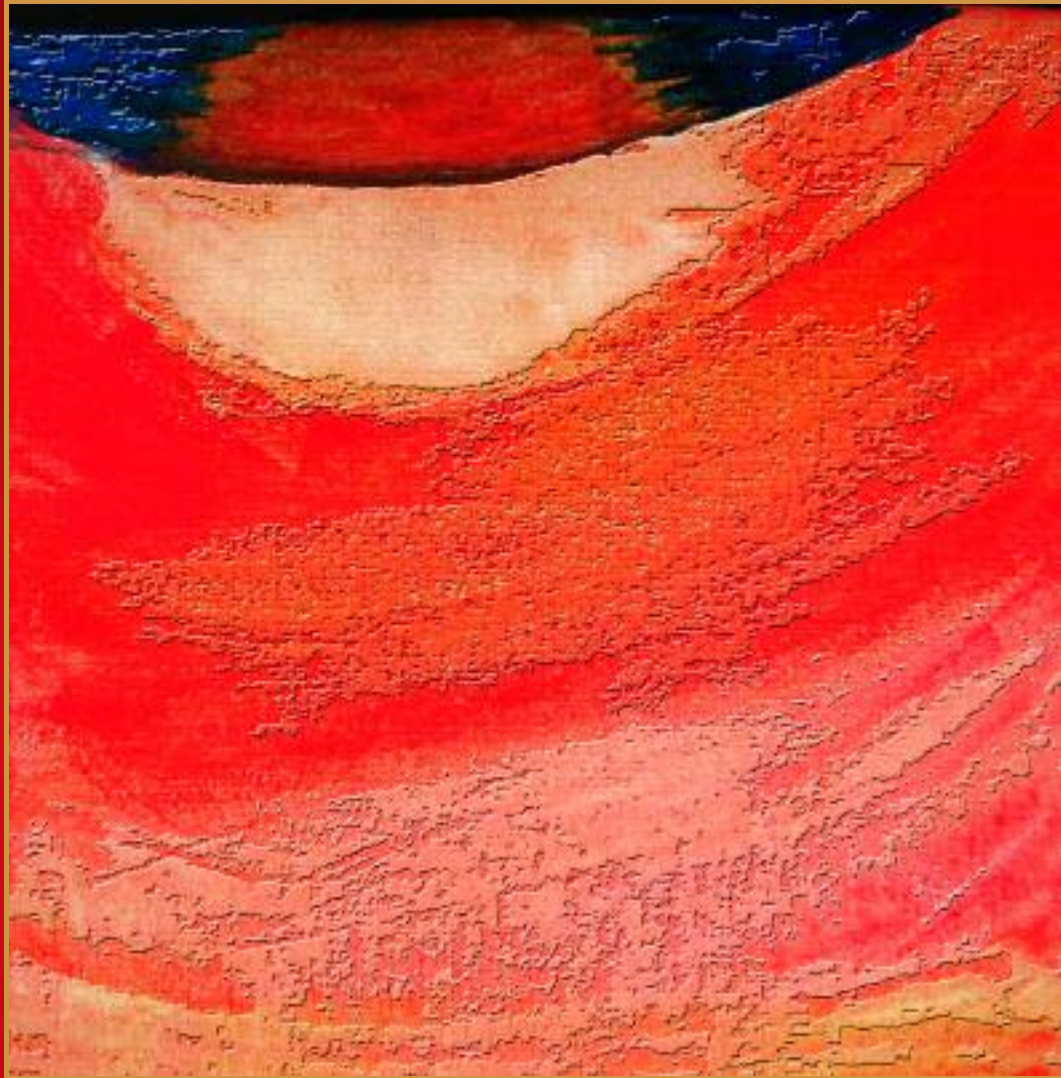
- 1 clinique surspécialisée conseil et évaluation génétiques
- 1 clinique surspécialisée d'évaluation des troubles du sommeil
- 1 clinique surspécialisée en évaluation thermographique de la douleur

11

* Réseau intégré de soins pédopsychiatriques Hôpital Maisonneuve-Rosemont et Hôpital Rivière-des-Prairies

** Entente avec le Centre Jeunesse de Montréal/IU

Quelques éléments de **fier**té



DIRECTION DU PROGRAMME DE PÉDOPSYCHIATRIE

- Élaboration d'un programme de formation pour les intervenants des équipes de santé mentale de première ligne des quatre CSSS de l'est.
- Vingt-sept journées de formation offertes abordant différents thèmes.
- Signature d'une entente de service avec le CSSS de la Pointe-de-l'Ile.
- Consolidation de l'offre de service avec le CSSS Ahuntsic/Montréal-Nord.
- Achèvement des travaux d'implantation du processus clinique conjoint avec les ressources spécialisées l'Émergence.
- Implantation du module d'évaluation-liaison et module d'intervention rapide (MEL-MIR).
- Bonification de la programmation de l'hôpital de jour pour les adolescents pour une meilleure prise en charge de la clientèle en temps opportun.

LUCIE THIBAUT

Directrice

DIRECTION DU PROGRAMME DES TROUBLES NEURODÉVELOPPEMENTAUX

- Unification de la clinique d'évaluation diagnostique TED 0-17 ans avec retard de développement et de la clinique d'évaluation diagnostique pour les personnes présentant un TED sans déficience intellectuelle en la Clinique surspécialisée d'évaluation diagnostique en TED.
- Poursuite des travaux du comité tactique du Centre d'excellence en troubles envahissants du développement de l'Université de Montréal.
- Création d'un guichet d'accès unique PTN-HRDP.
- Élaboration et présentation d'une formation médicale continue bénéficiant d'une accréditation de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal.
- Actualisation du plan de développement des ressources humaines basé sur les attentes du personnel et des gestionnaires cliniques selon les échéanciers prévus.
- Mise sur pied d'un comité d'enseignement pour l'organisation des formations de pointe pour le personnel clinique, médical et de la recherche.
- Participation active dans la réalisation des activités en lien avec la diminution de la violence vécue au travail.

ANDRÉ MASSE

Directeur clinique

CLAUDE CHAMPAGNE

Directeur administratif intérimaire

DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS

- Mise en œuvre du plan d'action triennal de l'OIIQ pour l'implantation du plan thérapeutique infirmier.
- Formation d'une vingtaine d'agents multiplicateurs pour soutenir l'implantation du PTI dans les unités de soins.
- Révision complète de la documentation infirmière pour assurer l'harmonisation des outils cliniques en soins infirmiers.
- Mise en place d'un programme de soutien clinique, volet préceptorat.

MONIQUE BISSONNETTE

Directrice

DIRECTION DES SERVICES PROFESSIONNELS

- Mise en place d'une entente relative au transfert des patients âgés de 18 ans et plus par le Département de psychiatrie.
- Rédaction de cinq protocoles de surveillance de médicaments par le Département de pharmacie.
- Élaboration d'un protocole d'entente avec le Centre de réadaptation Marie-Enfant et l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal visant le transfert de la clientèle adulte présentant une déficience intellectuelle avec ou sans pathologie psychiatrique vers l'Hôpital Rivière-des-Prairies par le Département de médecine dentaire.
- Diffusion du programme de prévention et de contrôle des infections de l'Hôpital à l'ensemble des unités et des cliniques.

ROBERT SIMON

Coordonnateur

DIRECTION DU DÉVELOPPEMENT ORGANISATIONNEL ET DE LA GESTION DES RESSOURCES HUMAINES

- Élaboration d'une fiche d'information de gestion sur le contrôle des absences de courte durée.
- Informatisation des horaires de travail et des remplacements du Service des installations matérielles.
- Négociations et signature des ententes locales pour le SEPT-CSN et le SCFP.
- Création massive de postes de préposés aux bénéficiaires.

GASTON CROISETIÈRE

Directeur

DIRECTION DES SERVICES ADMINISTRATIFS

- Respect de la cible budgétaire.
- Gestion de projets de 8,9 M\$, dont l'efficacité énergétique, la géothermie.
- Obtention de la certification « Visez vert » de BOMA Québec.
- Collaboration au travail visant l'élimination des « zones grises ».

YVETTE FORTIER

Directrice

15

COORDINATION DES COMMUNICATIONS ET DU PARTENARIAT

- Finalisation et mise en ondes du nouveau site Web de l'Hôpital Rivière-des-Prairies.
- Élaboration d'un plan directeur en informatique 2009-2012.
- Lancement de la collection famille-jeunesse de la Bibliothèque comptant 1316 titres.
- Production de 17 documents multimédias de transfert des connaissances par le CECOM.

JOHANNE GAGNON

Coordonnatrice

La recherche



Comme par les années passées, les réalisations du Service de la recherche n'auraient pu être si convaincantes sans le travail de qualité de tous ses membres, qu'il s'agisse des chercheurs, des professionnels, des coordonnateurs, des étudiants et du soutien administratif. Les membres de cette équipe élargie qui constitue le Service de recherche ont maintes fois dû s'adapter aux conditions changeantes de leurs pratiques respectives, que ce soit en termes de nouveaux réseautages, de budgets incertains et de mandats changeants. Nos indicateurs de performance font toutefois encore bonne figure et nous croyons que la Direction générale, toujours aussi encourageante par ses appuis, peut considérer avoir obtenu un excellent retour sur ses investissements.

UN TRAVAIL D'ÉQUIPE

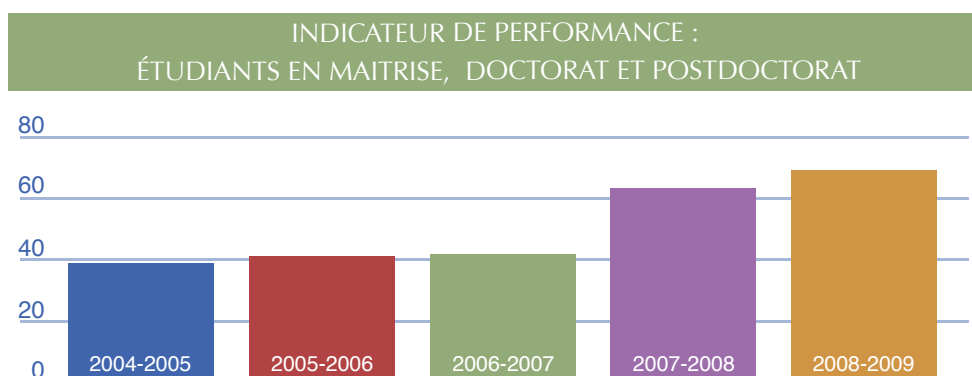
La performance du Service de recherche résulte des efforts déployés par plus de 110 personnes qui ont mis à contribution leurs compétences respectives tout au long de l'année. Le tableau suivant comptabilise nos forces vives par catégorie. La rémunération de ces personnes, sauf pour les cinq dernières mentionnées, provient de sources de financement extérieures à l'HRDP.

SERVICE DE RECHERCHE : EFFECTIFS	
CHERCHEURS	15
CLINICIENS ASSOCIÉS À LA RECHERCHE	4
AUXILIAIRES DE RECHERCHE	18
ÉTUDIANTS	70
STATISTICIEN	1
COORDONNATRICE DE PROJETS	1
CHEF, ADJOINTE ET AGENTE ADMINISTRATIVE	3
TOTAL	112

17

L'ENSEIGNEMENT ET LA FORMATION EN RECHERCHE

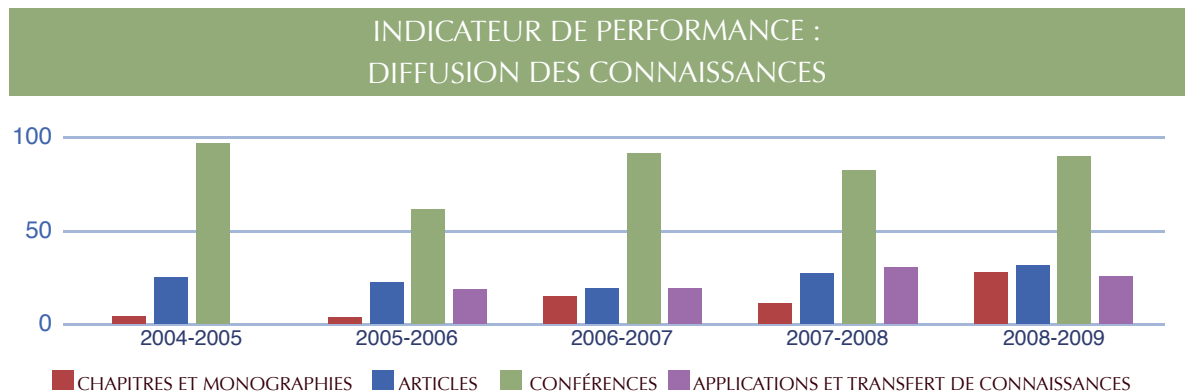
Les membres du Service de recherche jouent un rôle significatif dans la mission d'enseignement universitaire de l'HRDP. Cette année, les chercheurs ont supervisé 70 étudiants universitaires (9 inscrits à la maîtrise, 56 au doctorat et 5 stagiaires chercheurs postdoctoraux). L'histogramme ci-dessous fait état de nos progrès à cet effet au cours des cinq dernières années.



Fait à souligner, les chercheurs de l'HRDP ont également été prolifiques sur le plan de l'innovation académique en créant deux nouveaux cours siglés dans le répertoire de l'Université de Montréal, soit un séminaire sur les méthodes de recherche clinique en pédopsychiatrie pour le programme de maîtrise et de doctorat en Sciences biomédicales (PST-6110) ainsi qu'un cours sur la chronobiologie et le sommeil pour les étudiants du baccalauréat en Sciences biomédicales (SBM-3200). Enfin, comme par le passé, nos chercheurs se sont impliqués dans les activités d'enseignement organisées à l'Hôpital même en participant à titre de conférenciers lors de quatre Relais scientifiques et ils ont contribué au programme de formation médicale continue à plusieurs occasions.

DIFFUSION DES CONNAISSANCES

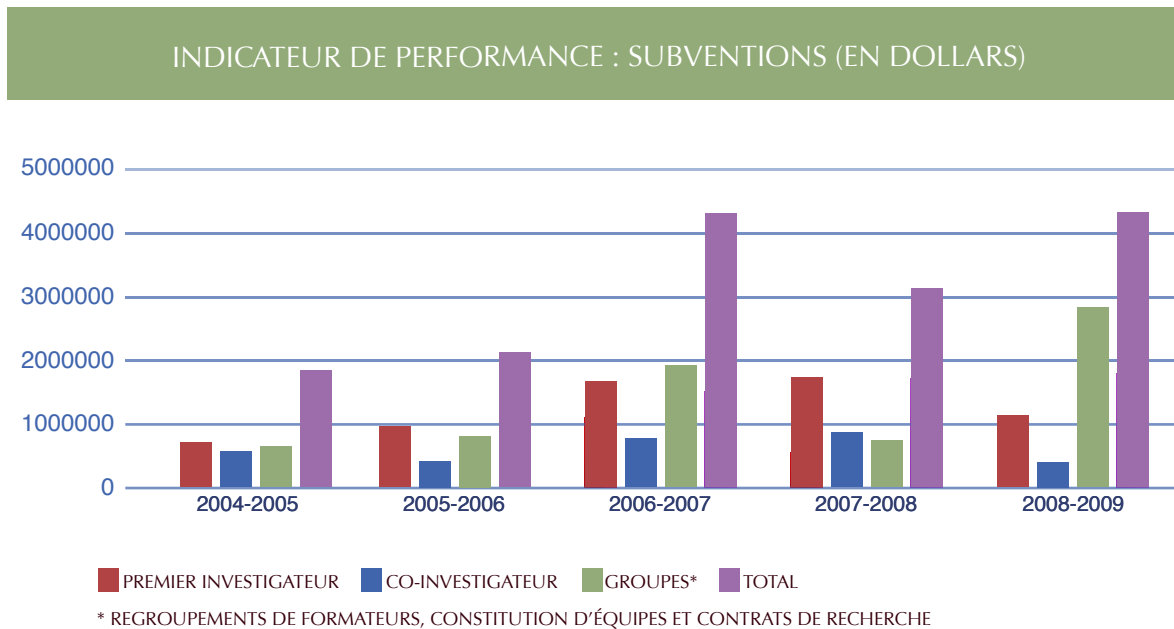
La publication des résultats de recherche par le biais de chapitres, d'articles et de conférences scientifiques a de tout temps été considérée comme l'achèvement ultime du travail des chercheurs. Le tableau ci-dessous montre que nous sommes toujours aussi performants à ce chapitre.



À cela s'ajoute aujourd'hui une autre étape, soit celle du « transfert des connaissances », que nous avons également comptabilisée dans ce tableau (données non disponibles en 2004). Cette démarche consiste à échanger avec divers interlocuteurs, qu'ils soient partenaires de toutes compétences du réseau hospitalo-universitaire, utilisateurs de services, décideurs ou gestionnaires. De fait, les grands conseils subventionnaires de la recherche tant au fédéral (IRSC, CRSH, CRSNG) qu'au provincial (FRSQ, FQRSC, FQRNT) sont maintenant prêts à identifier le transfert des connaissances comme un indicateur de performance au même titre que les articles scientifiques et les subventions de recherche. Ces échanges bidirectionnels, qui visent à partager le savoir entre le plus grand nombre de participants possible, deviennent donc l'apanage des centres d'avant-garde les plus innovateurs et l'HRDP fait bonne figure à cet égard.

SUBVENTIONS DE RECHERCHE

Bien que l'on devrait considérer les sommes d'argent comptabilisées en subventions comme un moyen de faire de la recherche plutôt qu'une fin en soi, cette donnée constitue un indicateur de performance répandu et la figure ci-dessous en fait état.



On notera que la somme totale est remontée au niveau de 2006-2007 et que l'augmentation des subventions de groupes compense la diminution en subventions individuelles, ce qui traduit sans doute le mouvement généralisé de regroupement des ressources que l'on constate dans l'ensemble des milieux académiques au Québec et ailleurs dans le monde.

AUTRES FAITS SAILLANTS

Titres honorifiques, prix et distinctions

Le Dr Jean-Jacques Breton s'est vu décerner le prix Réjean-Marier 2008 remis par l'Association québécoise de prévention du suicide, pour souligner la contribution exceptionnelle d'un professionnel ou d'un organisme à la cause de la prévention du suicide.

Le Dr Laurent Mottron a été choisi pour diriger la nouvelle Chaire de recherche Marcel et Rolande Gosselin en neurosciences cognitives fondamentales et appliquées du spectre autistique de l'Université de Montréal.

RECHERCHE ET ARRIMAGE CLINIQUE

Agrément Canada a transmis à l'HRDP des félicitations pour la nature exemplaire de l'intégration de la recherche dans la pratique clinique. Dans une lettre adressée en mars au directeur général de l'HRDP, le recteur de l'Université de Montréal souligne pour sa part qu'il s'agit « d'une preuve sans équivoque que la collégialité et la collaboration soutenue entre les professionnels et les chercheurs contribuent à l'innovation qui caractérise (notre) Hôpital ».

À nouveau cette année, le Service de recherche a apporté une aide financière à la diffusion de résultats scientifiques par des cliniciens, en collaboration avec les programmes-clientèle. Cette initiative a permis par exemple à Michel Rolland et au Dr André Masse de faire connaître les résultats d'une recherche sur *Progressive psychophysiological functional analysis* lors du Congrès sur l'autisme en Europe à Oslo en Norvège.

STAGIAIRES DE RECHERCHE

Nos étudiants se sont encore avérés très actifs cette année. Ils se sont regroupés en association et chaque laboratoire y a délégué un représentant. Cette équipe organisait pour la première fois, en août 2008, un symposium regroupant les travaux de recherche des étudiants de l'HRDP présentés oralement ou par affiche, que ce soit sur l'autisme, le sommeil, les troubles anxieux, les troubles de l'humeur, les neurosciences et l'électrophysiologie cognitive. Cet événement a attiré près de 100 personnes de l'HRDP et de l'extérieur et il sera de toute évidence répété à l'été 2009.

La Fondation André Dédé-Fortin a remis conjointement avec la Fondation des petits trésors de l'HRDP deux bourses de 2500 \$ chacune à Alain Janelle et Christophe Huynh, deux étudiants au doctorat qui effectuent leur recherche sur le thème de la prévention du suicide.

RÉSUMÉ DES MONTANTS DE SUBVENTIONS EN RECHERCHE OBTENUES EN 2008-2009

FONCTIONNEMENT, TOTAL	1 833 019 \$
FONCTIONNEMENT, PREMIER INVESTIGATEUR	1 327 743 \$
FONCTIONNEMENT, CO-INVESTIGATEUR	505 276 \$
REGROUPEMENTS DE FORMATEURS, CONSTITUTION D'ÉQUIPES ET CONTRATS DE RECHERCHE	2 846 187 \$
TOTAL	4 679 206 \$

CHRISTIANE GRAVEL

Adjointe administrative à la recherche

ROGER GODBOUT

Chef de service

LES SUBVENTIONS OBTENUES EN 2008-2009

2006-2008 Faubert J., **Bertone A.**, **Mottron L.** Subvention (60 000 \$/an) de Autism Speaks. Investigating the pathogenesis of repetitive behaviors in autism using a fully immersive virtual reality environment.

2006-2009 **Bertone, A.** Subvention (165 000 \$) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). Using perceptual signatures to dissociate the pathophysiology underlying behavioral phenotypes in fragile X syndrome: fragile X syndrome with and without autism. Bourse de recherche postdoctorale – initiative de recherche clinique.

2007-2012 **Mottron L.**, **Bertone A.**, Ciocca V., Faubert J., **Jemel B.**, Mendrek A. Subvention (149 000 \$/an) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). Atypical low-level perception in autism: Brain mechanisms and behavioural relevance.

2004-2009 Mishara, B.L., **Breton J.J.**, Daigle M., Deleo D., Facy F., Turecki G., Tousignant M., Weisstub D.N., Caron J., Chagnon F., Conwell Y., Gratton F., Julien M., **Labelle R.**, Lesage A., Renaud J., St-Laurent D. Subvention (935 000 \$/an) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). Formation transdisciplinaire en recherche sur le suicide et sa prévention.

2008 Desrosiers, L., St-Jean M., **Breton J.J.** Subvention (5 000 \$) de la Fondation André Dédé Fortin et Fondation les petits trésors de l'HRDP. Bourse 2008 de recherche sur le suicide chez les jeunes.

2009-2011 **Breton J.J.**, Cohen D., **Labelle R.**, **Guilé J.M.**, Renaud J., Gignac M., **Godbout R.**, Consoli A. Subvention (31 300 \$) de la Commission permanente de coopération franco-québécoise. Nouvelle initiative sur la prévention du suicide à l'adolescence.

2009-2013 Turecki G., Mechawar N., Renaud J., Séguin M., **Breton J.J.**, Rahme E., Lesage A. Subvention (173 655 \$/an pour la première année) des Fonds de la recherche en santé du Québec Programme de recherche québécois pour l'étude du suicide lié à l'adversité précoce : étiologie, prévention et intervention.

2003-2009 Fombonne E., Boyle M., Bryson S.E., **Burack J.A.**, Evans A., Iarocci G., **Mottron L.**, Rouleau G., Scherer S.W., Szatmari P. Subvention (1 440 000 \$) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). Strategic Initiative Research Training Grant Award to, Autism research training program.

2005-2010 Kirmayer L., **Burack J.A.** et al. Subvention (1 800 000 \$) de Canadian Institutes of Health Research & Health Research Council of New Zealand. International Collaborative Indigenous Health Research.

2006-2009 **Burack J.A.** Subvention (151 396 \$) de Social Sciences and Humanities Research Council of Canada. Attentional filtering and integration with visual stimuli by persons with autism.

2007-2010 Kirmayer L., **Burack J.A.** et al. Subvention (1 800 \$) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). Network Environments for Aboriginal Health Research (NEAHR) Award to National Network for Aboriginal Mental Health Research.

2007-2010 **Jemel B.**, **Mottron L.**, **Burack J.A.**, Gosselin F. Subvention (261 002 \$) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). Interaction between levels of processing in autism: Cognitive and EEG synchrony studies.

2004-2009 **Cornish K.**, Chaudhuri A., Faubert J., Kogan C. Subvention (400 000 \$) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). Visual per-

ceptual and cognitive deficits in Fragile X syndrome.

2007-2009 Cornish K. Subvention (125 000 \$) de Canada Foundation for Innovation. An international multidisciplinary platform for neuroscience studies of neurodevelopmental disorders across the lifespan.

2007-2010 Cornish K., Doré R., Jemel B. Subvention (115 229\$) des Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture (FQRSC). Understanding developmental disorders in the classroom: Building a 'virtual' resource platform for schools and communities.

2007-2011 Cornish K., Scerif G., Karmiloff-Smith A. Subvention (650 000 \$) de The Wellcome Trust, UK. Developmental interactions and independence of visual and auditory attentional control deficits: The case of fragile X syndrome.

2007-2014 Cornish K. Subvention (1 400 000 \$) de Canada Research Chair - Tier 1(CIHR). Tracing syndrome-specific trajectories of cognitive deficit in neurodevelopmental disorders across the lifespan.

2008-2011 Cornish K., Tannock R. Subvention (198 000 \$) de Social Sciences and Humanities Research Council (SSHRC). Inattentive behaviours and cognition as predictors of later academic outcomes.

2004-2009 Godbout R. Subvention de (12 000 \$/an) de Natural Science and Engineering Research Council of Canada (NSERC). Sleep, stress, performance and development.

2006-2011 Godbout R. Subvention (91 509 \$/an) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). Brain connectivity in autism: an EEG and cognitive study.

2007-2008 Godbout R. Subvention (14 200 \$) de l'Université de Montréal pour le Programme VINCI de soutien pour des projets de transfert de connaissances.

2008-2009 Rousseau G., Godbout R. Subvention (30 000 \$) de l'Institute Rosell. Effect of probiotics in post-MI depression and sleep disturbance.

2008 Guay M.-C., Subvention (50 000 \$) du Conseil canadien sur l'apprentissage (CCA). Impacts du programme EgALité sur le développement cognitif d'enfants immigrants de pays en développement.

2008 Guay M.-C., Subvention (12 518 \$) de l'Université du Québec à Montréal (UQAM) PAFARC. Impacts d'un programme d'Activités de lecture interactives sur le développement cognitif d'enfants immigrants de pays en développement.

2006-2008 Corcos M., Guilé J.M. Subvention (60 000€) de Fondation Wyeth. Réseau européen d'étude sur la personnalité borderline à l'adolescence.

2004-2009 Jemel B. Subvention (17 000 \$/an) du Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada (CRSNG) Reconsidering the sensitivity of the N170 ERP to perceptual face processing.

2005-2008 Jemel B (15 000 \$/an) du Fonds de recherche en santé du Québec (FRSQ). Fonds d'installation.

2007-2009 Jemel B, Soulières I. Subvention (54 000 \$USD) de Autism Speaks. Investigation of interactions between processing levels via categorization.

2008-2010 Jemel B, Soulières I., Zeffiro T. Subvention 149 609 \$USD/an) de Autism Speaks. Behavioral and functional neuroimaging investigations of visual perception and cognition in autistics.

2004-2008 Mishara B., Caron J., Chagnon F., Daigne M., Julien M., Gratton F., Labelle R., St-Laurent D., Saucier J.F., Tousignant M. & Weisstub D. Subvention (620 000 \$-10%) du FQRSC, programme de soutien aux équipes de recherche, deuxième renouvellement. Centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie.

2006-2008 Labelle R., Royer C. Subvention (48 000 \$ -40 %) des Instituts de recherche en santé du Canada, nouvelles perspectives nationales et internationales sur le genre et la santé. Facteurs de protection, sexe et conduites suicidaires.

2007-2008 Chagnon F., Houle J., Lafortune D., **Labelle R.**, Poulin C. Subvention (78 625 \$-15 %) du CRSH Subvention ordinaire de recherche, Étude de la demande d'aide chez les jeunes.

2008-2012 Mishara B., Chagnon F., Daigle M., Julien M., Gratton F., Greenfield B., Henry M., Houle J., **Labelle R.**, St-Laurent D., St-Arnaud J., Tousignant M., Weisstub D. Subvention (627 130 \$ -10 %) du FQRSC, programme de soutien aux équipes de recherche, troisième renouvellement. Centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie.

2006-2011 Mottron L. Subvention (30 000 \$/an) du Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ). L'utilisation des pics d'habileté perceptive comme marqueur diagnostique, étiologique et taxonomique dans l'autisme.

2006-2008 Faubert J., **Bertone A.**, **Mottron L.** Subvention (140 000 \$) du Autism Speaks/National Alliance for Autism Research (NAAR). Investigating the pathogenesis of repetitive behaviours in autism using a fully immersive virtual reality environment.

2007-2008 Rouleau G., **Mottron L.** Subvention (20 000 \$) du réseau de Médecine Génétique appliqué (RMGA- FRSQ). Génétique de l'autisme.

2007-2009 Mottron L. Subvention (54 000 \$USD) de Mentor-Based Fellowship. Investigation of lateral inhibition hypothesis in autistic visual system.

2007-2011 Mottron L. Subvention (2 479 560 \$) de l'Université de Montréal Clinic Research Network, Fondation canadienne de l'innovation.

2008-2009 Mottron L., Rouleau G. Subvention (30 000 \$) du réseau de Médecine Génétique appliqué (RMGA- FRSQ). Génétique de l'autisme.

2006-2008 Smolla N. Subvention (18 600 \$) de l'Hôpital Rivière-des-Prairies. Expérimentation d'une échelle de dépistage des troubles de la personnalité chez les personnes présentant une déficience intellectuelle.

2005-2008 O'Connor K., Lavoie M., **Turgeon L.**, Stip E. Subvention (468 161 \$) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). The impact of comorbidity on cognitive and behavioral aspects of Gilles de la Tourette syndrome.

2005-2009 Janosz M., Parent S., Fallu J.-S., Pagani L., Bowen F., Desbiens N., Chouinard R. Morin, A. Vezeau C., **Turgeon L.** Subvention (410 550 \$) des Fonds de recherche en santé du Québec (FRSQ). Ampleur de « l'effet école » au Québec et caractéristiques des environnements scolaires efficaces.

2007-2008 Janosz M., **Turgeon L.** Subvention (50 000 \$) Université de Montréal : Comité d'étude et d'administration de la recherche. Centre de recherche sur les écoles en milieu défavorisé (CREMD).

2007-2010 Antony M., Borwein J., Clark D., Marchand A., Swinson R., Taylor S., Topps D., Ameringen M.V., Walker J., Bienenstock J., Bleau P., Côté G., Drapeau M., Gosselin P., Guay S, Katzman M., Lepore F., Mancini C., Miller L., Nielsen T., **O'Connor K.**, Piercy D.C., Renaud P., **Turgeon L.**, Whittal M., Woody S. Subvention (2 915 992 \$) de la Fondation canadienne à l'innovation. Canadian Cyberpsychology and Anxiety Virtual Lab.

2009-2014 O'Connor K., Lavoie M., **Turgeon L.** Subvention (40 000 \$) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). Neurocognitive functioning and the mediating role of comorbidity in Gilles de la Tourette syndrome.

Les statistiques

RAPPORT ANNUEL 2008-2009



LA CLIENTÈLE, PORTRAIT GLOBAL 2008-2009

SECTEUR AMBULATOIRE

Au 31 mars 2008	2349
Inscriptions en cliniques spécialisées	796
Inscriptions en cliniques surspécialisées	877
Total des patients traités	4022
Nombre de congés	1889
Nombre de patients au 31 mars 2009	2133

SECTEUR HOSPITALISATION

Au 31 mars 2008	76
Nombre d'admissions	274
Transferts (entrée)	21
Total des patients traités	371
Nombre de congés	281
Transferts (sortie)	21
Nombre de patients au 31 mars 2009	69

25

LES RESSOURCES HUMAINES DE L'HÔPITAL AU 31 MARS 2009

	2007-2008	2008-2009
Personnel en soins infirmiers	121	121
Personnel paratechnique	115	213
Techniciens et professionnels de la santé	199	341
Personnel de bureau et professionnels de l'administration	91	107
Équipe de recherche	24	32
	2007-2008	2008-2009
Développement des ressources humaines		
Heures de formation	15099	18045
Bénévolat		
Heures de bénévolat	6234	4515

STAGES 2008-2009

STAGES CLINIQUES DISCIPLINES UNIVERSITAIRES

DISCIPLINES	NOMBRE DE STAGIAIRES	NOMBRE D'HEURES DE STAGE
Audiologie / orthophonie	6	406
Kinésiologie	11	774
Ergothérapie	107	693
Génétique	3	525
Nutrition	7	1183
Pharmacie	4	388,75
Physiothérapie	1	2
Prémédecine	2	200
Psychoéducation	8	2418
Psychologie	49	19453
Sciences infirmières	24	2443
Service social	12	2474
Musicothérapie	1	52
Total	233	31011,75

DISCIPLINES COLLÉGIALES ET SECONDAIRES

DISCIPLINES	NOMBRE DE STAGIAIRES	NOMBRE D'HEURES DE STAGE
Soins infirmiers	18	1560
Éducation spécialisée	26	6026
Tech. archives médicales	0	0
Sciences humaines	3	36
Secrétariat médical	1	70
Total	48	7692

STAGES NON CLINIQUES

DISCIPLINES	NOMBRE DE STAGIAIRES	NOMBRE D'HEURES DE STAGE
Tech. gestion environnementale	1	180
Tech. gestion des approvisionnements	1	270
Mécanique-machines fixes	4	700
Hygiène – salubrité	1	217
Total	7	1367

STAGES EN RECHERCHE

CYCLE UNIVERSITAIRE	NOMBRE DE STAGIAIRES
Baccalauréat	0
Maîtrise	9
Doctorat	49
Post doctorat	5
Total	63

Bilan financier



BILAN CONDENSÉ FONDS D'EXPLOITATION

2009-03-31

	EXERCICE COURANT	EXERCICE PRÉCÉDENT
Actif		
ACTIF À COURT TERME		
Encaisse et placements temporaires	3 864 248 \$	3 808 379 \$
Débiteurs - Agence et MSSS	253 271	318 036
Débiteurs - autres	691 022	1 118 938
Charges payées d'avance	112 861	111 954
Stocks	125 763	130 349
Créances interfonds	236 836	105 272
Subvention à recevoir-réforme comptable	4 549 285	
Autres éléments	18 058	13 202
	9 851 344	5 606 130
Régime de congés à traitement différé	267 155	314 497
Total	10 118 499 \$	5 920 627 \$
Passif et solde de fonds		
PASSIF À COURT TERME		
Créditeurs	4 869 352	4 684 978
Provision avantages sociaux à payer	4 549 285	
Autres éléments	5 058	144 204
	9 423 695	4 829 182
Régime de congés à traitement différé	108 404	81 913
	9 532 099	4 911 095
Total du solde de fonds	586 400	1 009 532
Total du passif et du solde de fonds	10 118 499 \$	5 920 627 \$

RÉSULTATS CONDENSÉS FONDS D'EXPLOITATION EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2009

	EXERCICE COURANT	EXERCICE PRÉCÉDENT
Provenance des revenus		
Agence et MSSS	48 269 729 \$	48 261 053 \$
Vente de services	305 796	301 169
Usagers	38 535	24 738
Fondation	60 664	106 496
Autres sources	2 056 511	3 919 674
	50 731 235	52 613 130
Nature des charges		
Salaires	29 318 307	28 044 673
Avantages sociaux	7 650 052	8 387 971
Charges sociales	4 418 043	3 731 254
Autres charges	9 192 460	12 318 377
	50 578 862	52 482 275
Excédent des revenus sur les charges (charges sur les revenus)		
Réparti comme suit :		
Activités principales	89 815	125 990
Activités accessoires	62 558	4 865
Total	152 373 \$	130 855 \$

SOMMAIRE DES CHARGES BRUTES PAR PROGRAMME
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2009

	EXERCICE COURANT	EXERCICE PRÉCÉDENT
Santé mentale	29 662 486 \$	28 790 780 \$
Santé physique	314 459	287 468
Activités non exclusives à un programme	2 225 789	2 464 245
Autres programmes services	429 926	349 964
Administration et soutien aux services	9 573 135	9 318 936
Gestion des bâtiments et des équipements	7 612 423	9 896 615
Total des charges brutes	49 818 218 \$	51 108 008 \$
Charges non réparties et activités accessoires	760 644	1 374 267
Total des charges brutes réelles	50 578 862 \$	52 482 275 \$

La Fondation

RAPPORT ANNUEL 2008-2009



MOT DE LA PRÉSIDENTE

L'année 2008 aura été celle des changements qui s'inscrivent dans notre volonté de consolider la position de la Fondation les petits trésors dans le paysage québécois et surtout, d'apporter un soutien constant à l'équipe de l'Hôpital Rivière-des-Prairies. C'est parce que nous avons à cœur la santé mentale des enfants que les membres du conseil d'administration se sont donné les moyens pour remplir pleinement sa mission.

Un message clair : pour des têtes en santé

Un des premiers changements est sans aucun doute la nouvelle signature corporative : *pour des têtes en santé*. Sans oublier les moments difficiles que ces enfants vivent, *pour des têtes en santé* est un message d'espoir que nous comptons véhiculer au cours de la prochaine année pour nos petits trésors et leur famille.

Une campagne majeure en plein développement

La Fondation a amorcé ses travaux pour sa première campagne majeure de financement *pour des têtes en santé*. L'objectif : amasser 5 millions de dollars. Cette année, les efforts ont été consacrés à la préparation de cette campagne. Nous sommes persuadés que la communauté d'affaires nous suivra dans cette noble cause, celle de la santé mentale des enfants.

33

Une nouvelle direction générale

Sous la gouverne de M. André Vachon, la Fondation a opéré un changement de cap majeur : elle a changé d'image et ancré son positionnement. La phase deux de ce virage commandait que la Fondation assure une présence active auprès de la population et qu'elle renforce sa notoriété. Le milieu de la philanthropie est très concurrentiel et dans le contexte économique actuel, le positionnement et la visibilité devenaient des enjeux de taille pour assurer la pérennité de la Fondation. Mme Chantal Provost, directrice générale depuis le 20 octobre dernier, a reçu le mandat de guider son équipe pour relever ces nouveaux défis.

Tous ces changements n'auraient pu voir le jour sans l'appui des membres du conseil d'administration qui ont à cœur de soutenir le travail remarquable réalisé par le personnel de l'Hôpital Rivière-des-Prairies. Je tiens à les remercier sincèrement pour leur engagement de tous les instants.

De nombreux partenaires ont collaboré au succès des différentes activités. Je les remercie sincèrement pour leur apport et leur générosité qui ont permis d'assurer une grande visibilité dans les médias et d'organiser des activités de grande qualité. La Fondation a également la chance de pouvoir compter sur un personnel dévoué et passionné par la cause des petits trésors et sur une équipe de bénévoles dédiée à la cause. Merci à vous pour le travail remarquable.

Merci à nos précieux donateurs qui, fidèles aux petits trésors, soutiennent la Fondation et son partenaire philanthropique l'Hôpital Rivière-des-Prairies.

Finalement, je ne pourrais passer sous silence le dévouement exceptionnel de nos trois marraines, Sylvie Lauzon, Patricia Paquin et Sophie Prigent, qui s'assurent de sensibiliser la population sur la santé mentale des enfants sur toutes les tribunes et contribuent activement au développement de la Fondation. Merci à nos marraines.

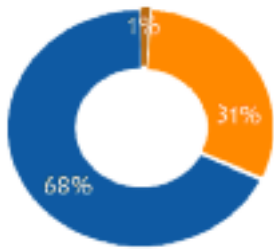
ISABELLE HUDON

Présidente du conseil d'administration
Fondation les petits trésors de l'Hôpital Rivière-des-Prairies

NOS ACTIVITÉS

La 4^e édition de La Grande dégustation, sous la présidence d'honneur de messieurs Alain Boucher, vice-président Finances et développement des affaires, Alcoa Canada Ltée et de Jean Teasdale, vice-président Services immobiliers et commerciaux, Aéroports de Montréal, a permis d'amasser 115 000 \$.

Le 22^e tournoi de golf de la Fondation, sous la présidence d'honneur de M. Pierre Turcotte, vice-président principal et directeur général Québec chez CGI, récoltait plus de 200 000 \$, un record pour la Fondation à ce jour.



RÉPARTITION DES DONNS

Plus de 300 000 \$ ont été remis à l'HRDP dont **31 % à la recherche, 68 % pour de l'équipement et 1 % pour du soutien.**

MERCI À NOS PRÉCIEUX PARTENAIRES

Groupe Perron, affilié à BMO Nesbitt Burns, s'est engagé à remettre 150 000 \$ sur une période de trois ans, pour des bourses de recherche sur les troubles neurodéveloppementaux. Espace Côté Sud a réaménagé une salle d'attente pour une valeur de 70 000 \$. La Société de transport de Montréal, lors de son tournoi de golf, a amassé des fonds à être partagés entre cinq organismes, dont la Fondation les petits trésors qui a reçu un chèque de 67 000 \$. La Fondation des Canadiens pour l'enfance a remis 52 000 \$ pour la construction d'une aire de jeux externe. Samcon, célèbre constructeur en redéveloppement urbain à Montréal, a remis un chèque de 30 000 \$ aux petits trésors. ING a fait un don de 25 000 \$ pour le financement d'une ressource professionnelle à la nouvelle clinique spécialisée en évaluation des troubles du sommeil. La Fondation EJLB a remis un chèque de 25 000 \$ pour la traduction d'outils cliniques. Provigo a permis d'acquérir une plateforme de communication Oralys par son don de 20 000 \$. La Famille de Serres, par son don de 5500 \$, a permis d'actualiser un local sensoriel. La Fondation québécoise de la déficience intellectuelle a remis 5 000 \$ pour la mise en place d'une aire de jeux externe. Metro inc., par le biais des supermarchés Metro et Super C de l'arrondissement Rivière-des-Prairies/Pointe-aux-Trembles, a recueilli plus de 4 200 \$ suite à une collecte de fonds auprès de sa clientèle durant la Semaine nationale de la santé mentale. IKÉA a fourni du matériel pour une valeur de près de 2 000 \$. Jus Lasonde a fourni du matériel pour plus de 1 000 \$.

35

Merci à tous ceux et celles qui ont gracieusement offert leur service ou commandité la Fondation pour plus de 1 500 000 \$

Les rapports de gestion



LA COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

Le rôle de la commissaire locale à l'Hôpital Rivière-des-Prairies est de recevoir les demandes des patients ou de leurs représentants, d'évaluer leur bienfondé, de faire enquête lorsqu'elle le juge nécessaire et de transmettre aux autorités compétentes ses recommandations s'il y a lieu.

Elle a aussi pour fonction de travailler à l'amélioration des pratiques par la formulation de propositions de modifications aux pratiques ou encore par le rappel de l'importance du respect des politiques et procédures de l'Établissement.

DOSSIERS TRAITÉS

DOSSIERS TRAITÉS PAR LA COMMISSAIRE AU COURS DE L'ANNÉE 2008-2009 : 56

Les dossiers traités par la commissaire se détaillent comme suit :

Assistance	23
Plaintes	16
Consultation	13
Intervention	2
Plaintes médicales	2

Objets des demandes

Soins et services dispensés	22
Droits particuliers	22
Organisation du milieu et ressources	5
Accessibilité	5
Relations interpersonnelles	4
Aspect financier	2

Délais de traitement

1 jour	31
2 à 10 jours	13
11 à 30 jours	6
31 à 45	2
Plus de 45 jours*	2
Toujours actifs	2

**Les délais de plus de 45 jours observés dans l'examen des plaintes sont reliés à la complexité des situations examinées ou encore à la mise en œuvre de solutions appropriées qui impliquent souvent la collaboration de différents intervenants, établissements ou organismes.*

Suites données

TYPES D'ACTION

Clarification	15
Conciliation	10
Obtention d'un soin ou d'un service	6
Intercession/liaison	4
Information générale/référence	4
Démarche d'amélioration	1

MESURES CORRECTIVES

Adaptation, organisation et obtention de services	4
Encadrement des intervenants	4
Amélioration des communications	1

LE COMITÉ DE VIGILANCE ET DE LA QUALITÉ

- Mise sur pied d'un comité d'amélioration du climat organisationnel.
- Élaboration d'un plan de formation sur les droits des patients âgés de 14 à 18 ans pour les cliniciens.

LE COMITÉ DE GESTION DES RISQUES

- Recommandation pour qu'une étude soit menée sur la croissance du nombre de déclarations d'évènements en lien avec les agressions commises par des patients aux prises avec une pathologie grave et des comportements agressifs.
- Atteinte de l'objectif de zéro zone grise.

LE COMITÉ DE PRÉVENTION ET DE CONTRÔLE DES INFECTIONS

- Mise en place de moyens pour vérifier l'application des différents protocoles du programme de prévention des infections.
- Élaboration et diffusion d'une campagne sur le lavage des mains.

LE CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS

- Suivi du dossier de l'Institut universitaire et du CETEDUM.
- Points de décision :
 - Approbation de huit ordonnances collectives;
 - Approbation du protocole de délégation de vérification contenant/contenu aux assistants techniques en pharmacie;
 - Adoption des modifications apportées au protocole de réanimation cardiorespiratoire et d'évaluation médicale immédiate;
 - Acceptation des recommandations du comité de pharmacologie et thérapeutique concernant l'ajout de la ziprazidone au formulaire des médicaments.

LE COMITÉ DES USAGERS

- Participation très active aux réunions :
 - du conseil d'administration
 - du comité de vigilance et de la qualité

LE CONSEIL DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS

- Participation très active aux réunions :
 - du comité pharmaco-nursing
 - du comité de pharmacologie et de thérapeutique
 - du comité de gestion des risques
 - du comité de prévention et de traitement des plaintes
 - du comité de coordination des équipes d'amélioration continue de la qualité

LE CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

- Participation très active aux réunions :
 - du comité de pairs éducateurs
 - du comité de pairs diététistes-nutritionnistes
 - du comité de gestion des risques
 - du comité de prévention et de traitement des plaintes
 - du comité de coordination des équipes d'amélioration continue de la qualité

Les instances décisionnelles et consultatives



LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

BERNIER, Lucie
Conseillère, Collège population

BOURGEOIS, Richard
Désigné par l'Agence de la santé
et des services sociaux de Montréal

COLASURDO, Nick
Collège Fondation

DUPLAN, Edgard
Désigné par le conseil des médecins,
dentistes et pharmaciens

DUROCHER, Diane
Collège cooptation

GASCON, Brigitte
Désignée par l'Agence de la santé et
des services sociaux de Montréal

LAPORTE, Michel
Secrétaire, directeur général

LEFORT, Myriam
Désignée par le conseil multidisciplinaire

LÉGARÉ, Gilles
Désigné par le comité des usagers

LETELLIER DE ST-JUST, Louis
Désigné par le comité des usagers

PELLETIER, Daniel
Collège population

PRÉGENT, Ronald
Collège population

SALVAIL, Yves
Collège cooptation

TALARICO, Dominic
Collège population

THIBAUT, Lucie
Désignée par le conseil des
infirmières et infirmiers

VAILLANCOURT, Carl-Emmanuel
Collège personnel non clinique

VALIQUETTE, Louise
Collège cooptation

LES CHEFS DE DÉPARTEMENT

CHARLAND, Paul
Département de médecine dentaire

LAGEIX, Philippe
Département de psychiatrie (intérim)

TESFAYE, Yoseph
Département de médecine générale

TROTTIER, Gilles
Département de pharmacie

41

LE COMITÉ DES USAGERS

LÉGARÉ, Gilles
Président

LATULIPPE, Guy

OUAÏSSA, Smail

L'ÉQUIPE DE DIRECTION

BISSONNETTE, Monique
Directrice des soins infirmiers

CHAMPAGNE, Claude
Directeur administratif intérimaire
du Programme des troubles
neurodéveloppementaux

CROISETIÈRE, Gaston
Directeur du développement
organisationnel et de la gestion
des ressources humaines

FORTIER, Yvette
Directrice des services administratifs

GAGNON, Johanne
Coordonnatrice des communications
et du partenariat

GRÉGOIRE, Lynn
Directrice administrative
du Programme des troubles
neurodéveloppementaux

LAPOINTE, Michel
Directeur général

LAURENT, Lucie
Adjointe au directeur général

L'ESPÉRANCE, Georges
Directeur des services professionnels
par intérim

MASSE, André
Directeur clinique
du Programme des troubles
neurodéveloppementaux

THIBAUT, Lucie
Directrice administrative
du Programme de pédopsychiatrie

LE COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS

RAYMOND, Sylvie
Présidente

TURGEON, Louise
Vice-présidente

BRISSETTE, Line
Secrétaire

SAVOIE, Annie
Conseillère

BISSONNETTE, Monique
Directrice des soins infirmiers

LAPOINTE, Michel
Directeur général

LE COMITÉ EXÉCUTIF
DU CONSEIL
MULTIDISCIPLINAIRE

CHEVRETTE, Tommy
Président

ROBIDOUX, Chantal
Vice-présidente

GEMME, Isabelle
Secrétaire

ISABEL, Manon

LALONDE, Nathalie

LAPOINTE, Michel
Directeur général

THIBAUT, Lucie
Directrice administrative
du Programme de pédopsychiatrie

LE COMITÉ EXÉCUTIF
DU CONSEIL DES MÉDECINS,
DENTISTES ET
PHARMACIENS

LÉVESQUE, Alain
Président

PAMPHILE, L.-Gabriel
Vice-président

TROTTIER, Gilles
Secrétaire

BOUVIER, Hélène
Trésorière

LEROUX, Jacques
Conseiller

DUPLAN, Edgard
Personne désignée au
conseil d'administration

L'ESPÉRANCE, Georges
Directeur des services professionnels
par intérim

LAPOINTE, Michel
Directeur général

CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

ADOPTÉ AU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU 1^{ER} DÉCEMBRE 1998

RÉVISÉ ET ADOPTÉ LE 27 SEPTEMBRE 2006

INTRODUCTION

Les membres ont tenu compte dans leurs réflexions des valeurs organisationnelles, de la mission, des principes et orientations du Conseil d'administration, des attentes de la population et des exigences juridiques. Ils ont également considéré la composition du Conseil d'administration et des particularités rattachées aux groupes qui élisent les membres versus le rôle que les membres élus ont à jouer au sein du Conseil d'administration. Conscients que les affinités des membres avec le groupe dont ils sont issus peuvent se refléter dans leurs réflexions en vue des décisions à prendre, les membres sont tout de même sensibilisés à la dimension morale de leur rôle et fonction au sein du Conseil d'administration et aux enjeux et questions éthiques soulevés par leurs prises de décision.

PRÉAMBULE

- 1 Le présent code d'éthique et de déontologie détermine les devoirs et obligations de conduite des membres du Conseil d'administration. Ce code se veut un instrument au service de la responsabilité individuelle et collective des membres du Conseil d'administration.

DÉFINITIONS

- 2 Dans le présent code, à moins que le contexte n'indique un sens différent, les expressions suivantes signifient :

Code : Le présent code d'éthique et de déontologie.

La loi : La Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Hôpital : L'Hôpital Rivière-des-Prairies et les installations qu'il administre.

Conseil d'administration : Le Conseil d'administration de l'Hôpital, constitué et régi selon la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Membre : Toute personne qui siège au Conseil d'administration et aux différents comités mis sur pied pour l'exercice de ses fonctions, et ce, conformément aux dispositions de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

DEVOIRS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES

- 3 Le membre doit, dans l'accomplissement de ses fonctions, tenir compte de l'intérêt des patients, de leur famille et de la population recevant des soins et services par l'Hôpital.
- 4 Le membre doit témoigner d'un constant souci du respect de la vie humaine et du droit aux services de santé et services sociaux.
- 5 Le membre doit participer aux travaux du Conseil d'administration et y intervenir de façon à permettre à celui-ci d'exécuter les fonctions et mandats qui lui sont dévolus par la loi ou autrement.
- 6 Le membre doit être présent lorsque ses fonctions l'exigent et participer activement aux délibérations du Conseil d'administration.
- 7 Le membre intervient lors des séances du Conseil d'administration afin d'énoncer son opinion de façon courtoise et respectueuse des opinions différentes ou contraires à la sienne.
- 8 Le membre fait preuve de réserve à l'occasion de tout commentaire public concernant les décisions du Conseil d'administration.
- 9 Le membre doit contribuer activement à l'élaboration, la mise en œuvre des orientations et au suivi des décisions déterminantes pour la réalisation de la mission première de l'Hôpital.
Sa contribution s'exerce au mieux de sa compétence, avec honnêteté, loyauté, prudence, diligence, assiduité, indépendance et respect.
- 10 Le membre fait preuve d'un engagement sérieux à réaliser la mission de l'Hôpital en :
 - 10.1 respectant les obligations que la Loi et les règlements lui imposent et agir dans les limites des pouvoirs qui lui sont conférés.
 - 10.2 dissociant la promotion et l'exercice de ses activités professionnelles ou d'affaires de l'exercice de ses fonctions au sein du Conseil d'administration.
 - 10.3 ne profitant pas de sa fonction pour obtenir une faveur ou un avantage qu'autrement il n'aurait pu obtenir.

CONFLITS D'INTÉRÊTS

- 11 Le membre doit éviter de se placer dans une situation pouvant compromettre sa capacité d'exercer ses fonctions spécifiques de façon objective, rigoureuse et indépendante.
- 12 Le membre qui a un intérêt direct ou indirect dans une entreprise qui met en conflit son intérêt personnel et celui du Conseil doit dénoncer par écrit sans délai cet intérêt au président du Conseil et s'abstenir de siéger et de participer à toute délibération ou décision lorsqu'une question portant sur le sujet de son intérêt est débattue.
- 13 Le membre doit déposer devant le Conseil une déclaration écrite mentionnant l'existence des intérêts pécuniaires qu'il a dans des personnes morales, des sociétés ou des entreprises susceptibles de conclure des contrats avec l'Hôpital ou l'existence de tout contrat de services professionnels conclu avec l'Hôpital par une personne morale, une société ou une entreprise dans laquelle il a des intérêts pécuniaires.
- 14 Le membre ne peut, directement ou indirectement, accorder, solliciter ou accepter un avantage pour lui-même ou autrui.
- 15 Le membre ne reçoit aucun traitement ou rémunération autre que le remboursement des dépenses faites dans l'exercice de ses fonctions.
- 16 Le membre ne peut, dans l'accomplissement de ses fonctions, se placer dans une situation de vulnérabilité ou porter atteinte à la crédibilité de l'Hôpital en ayant un comportement incompatible avec les exigences de sa fonction.

CONFIDENTIALITÉ

- 17 Le membre est tenu de respecter le caractère confidentiel des informations obtenues et ne peut faire usage de renseignement de nature confidentielle ou de documents confidentiels en vue d'obtenir un avantage pour lui-même ou autrui.
- 18 Le membre doit signer en début de mandat une déclaration où il s'engage à ne jamais divulguer de rensei-

gnements confidentiels, sauf si cette divulgation est autorisée par l'autorité concernée.

- 19 Le membre doit, après l'expiration de son mandat, maintenir la confidentialité de tout renseignement, débat, échange et discussion à caractère confidentiel dont il a eu connaissance dans l'exercice de ses fonctions au sein du Conseil.

MESURES D'APPLICATION

- 20 Tout membre doit déclarer par écrit, au début de son mandat, avoir pris connaissance du présent code et s'engager à le respecter et à en promouvoir le respect intégral (voir en annexe la déclaration d'engagement).
- 21 Le président s'assure du respect des principes d'éthique et des règles de déontologie par ses membres.
- 22 Tout manquement concernant un devoir prévu par le présent code constitue un acte dérogatoire et peut entraîner l'imposition d'une sanction.
- 23 Le secrétaire du Conseil d'administration est chargé de l'application du code.

PUBLICITÉ DU CODE

- 24 L'établissement rend accessible un exemplaire du code d'éthique et de déontologie des membres du Conseil d'administration à toute personne qui en fait la demande.
- 25 L'établissement doit publier dans son rapport annuel le code d'éthique et de déontologie des membres du Conseil d'administration.
- 26 Le rapport annuel de l'établissement fait état :
 - a) du nombre et de la nature des signalements reçus;
 - b) du nombre de cas traités et de leur suivi;
 - c) de leur décision ainsi que du nombre et de la nature des sanctions imposées;
 - d) des noms des personnes ayant été suspendues, révoquées ou déchuées de charge.

PROCÉDURE

- 27 Toute personne qui est d'avis qu'un administrateur a pu contrevenir à la loi ou au présent code d'éthique et de déontologie en saisit le président du Conseil d'administration ou, s'il s'agit de ce dernier, le vice-président du Conseil d'administration.
- 28 Le président ou, le cas échéant, le vice-président informe la personne qui est présumée avoir contrevenu à la loi ou au code du dépôt d'une plainte à son égard.
- 29 Le président ou le vice-président peut désigner des personnes chargées de faire enquête relativement à la situation ou aux allégations de comportements susceptibles d'être dérogatoires à l'éthique ou à la déontologie.
- 30 Selon tous les principes de confidentialité, les personnes chargées de l'enquête doivent obtenir la version de la personne sous enquête relativement aux manquements reprochés.
- 31 Le membre du Conseil d'administration qui est informé qu'une enquête est tenue à son sujet ne doit pas communiquer avec la personne qui a demandé la tenue de l'enquête.
- 32 Les personnes désignées doivent adresser un rapport au président ou au vice-président du Conseil d'administration.
- 33 Le président ou le vice-président, en tenant compte des informations reçues et du rapport d'enquête, le cas échéant, peut constituer un comité de discipline formé de trois administrateurs qu'il désigne.
- 34 Le comité de discipline notifie à l'administrateur les manquements reprochés en référence aux dispositions législatives ou réglementaires ou à celles du code d'éthique et de déontologie. La notification informe l'administrateur qu'il peut, dans les trente jours, fournir par écrit ses observations au comité ou être entendu par celui-ci relativement aux manquements reprochés.
- 35 Sur conclusion que l'administrateur a contrevenu à la loi ou au code d'éthique et de déontologie, le comité recommande aux membres du Conseil d'administration d'imposer une sanction à l'administrateur concerné. Le Conseil d'administration doit inviter l'administrateur à se faire entendre lors de la séance où le dossier sera discuté.
- 36 La sanction peut consister en une réprimande, une suspension, une révocation, une déchéance de charge ou toute autre sanction jugée appropriée, selon la gravité et la nature de la dérogation.
- 37 Toute sanction doit être communiquée par écrit au membre du Conseil d'administration concerné.

ENQUÊTE ET IMMUNITÉ

- 38 Ne peuvent être poursuivies en justice en raison d'actes accomplis de bonne foi dans l'exercice de leurs fonctions les personnes qui effectuent une enquête ainsi que celles chargées de déterminer et d'imposer les sanctions.
- 39 Les personnes qui effectuent les enquêtes ainsi que celles chargées de déterminer et d'imposer les sanctions sont tenues d'affirmer solennellement leur discrétion en signant la déclaration en annexe.

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2009, le Conseil d'administration n'a reçu aucun signalement et aucune plainte sur un écart au respect du code.



SERVICE DES COMMUNICATIONS ET DU PARTENARIAT

