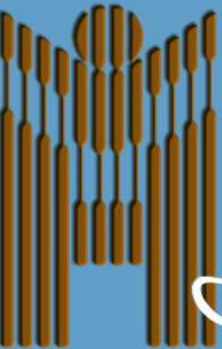


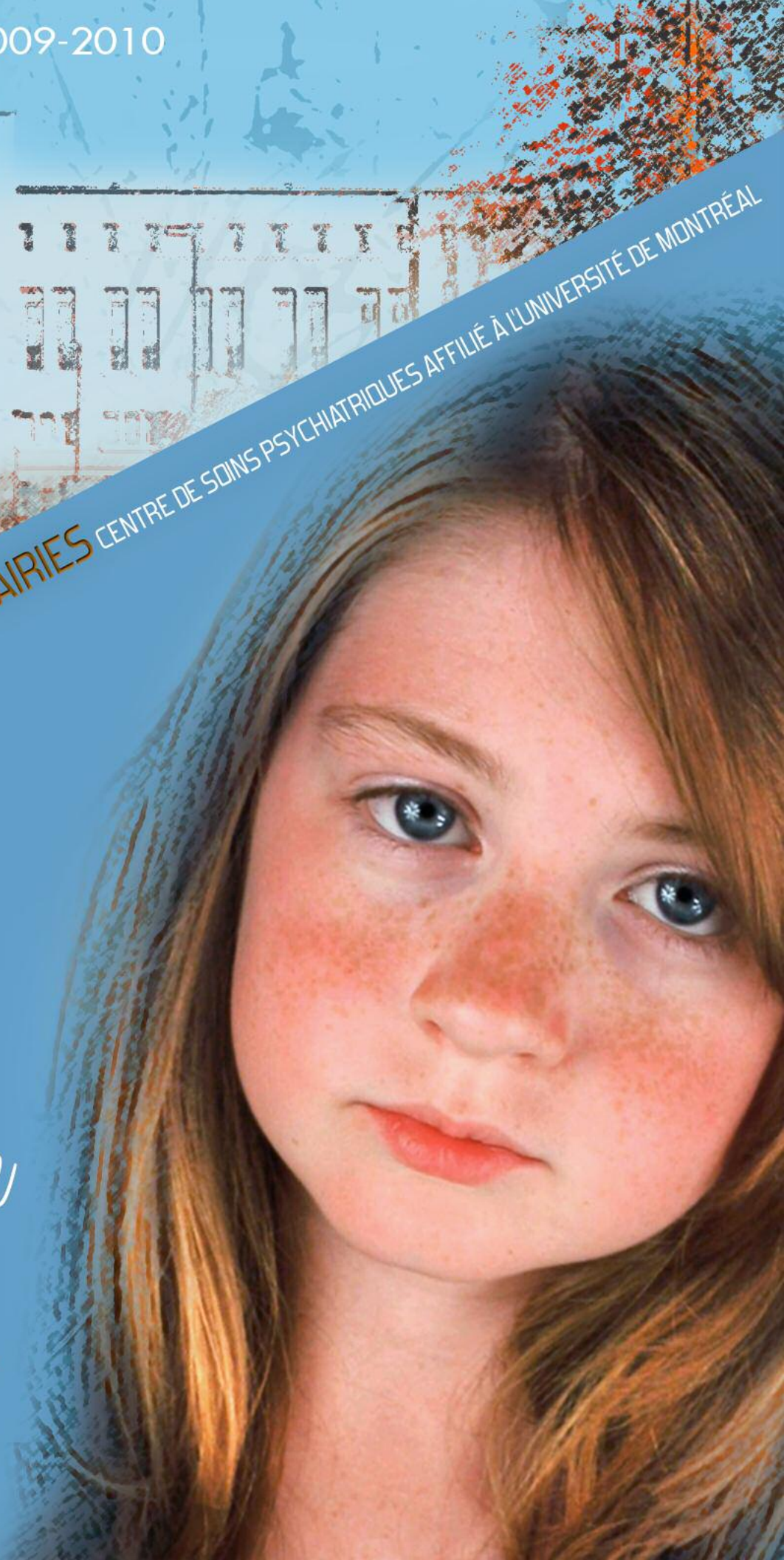
RAPPORT ANNUEL 2009-2010



HÔPITAL RIVIÈRE-DES-PRAIRIES CENTRE DE SOINS PSYCHIATRIQUES AFFILIÉ À L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL



*Leur
mieux-être
toujours
en tête*



SOMMAIRE

DÉCLARATION DE FIABILITÉ DES DONNÉES CONTENUES DANS LE RAPPORT DE GESTION ET DES CONTRÔLES AFFÉRENTS	3
MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL	4
CE QUI REND L'HÔPITAL RIVIÈRE-DES-PRAIRIES UNIQUE	5
LES SERVICES CLINIQUES	6
QUELQUES ÉLÉMENTS DE FIERTÉ	7
LA RECHERCHE	11
LES STATISTIQUES	22
LE BILAN FINANCIER	25
LA FONDATION LES PETITS TRÉSORS	27
LES RAPPORTS DE GESTION	30
LES RAPPORTS DES COMITÉS ET DES CONSEILS PROFESSIONNELS	32
LES INSTANCES DÉCISIONNELLES ET CONSULTATIVES	36
LE CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	39

Notes 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.



Ce document est conforme aux rectifications orthographiques.

DÉCLARATION DE FIABILITÉ DES DONNÉES CONTENUES DANS LE RAPPORT DE GESTION ET DES CONTRÔLES AFFÉRENTS

AU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX À L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL

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 2009-2010 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 2010.

Jean-Pierre Duplantie

Directeur général par intérim



L'HÔPITAL RIVIÈRE-DES-PRAIRIES

dédié à la santé mentale des jeunes

Déterminé à soigner les jeunes aux prises avec des problèmes de santé mentale, notre centre hospitalier poursuit sans relâche sa quête de l'excellence dans les domaines des soins cliniques et de la recherche. Le personnel de l'Hôpital met tout en œuvre pour déployer les meilleures pratiques de soins adaptés aux besoins des patients, et ce, par des approches cliniques novatrices. Axés sur l'accessibilité et la continuité des services en psychiatrie et en pédopsychiatrie, nous croyons fermement en la force du transfert des connaissances. En ce sens et en lien avec l'actualisation du plan d'action en santé mentale, des formations cliniques spécifiques sont élaborées par nos professionnels pour les équipes de santé mentale des établissements du réseau provincial de la santé. Ce transfert des connaissances, dont l'impact est mesurable en termes de rétablissement des personnes souffrant de problématiques psychiatriques, se traduit également par une reconnaissance croissante de l'expertise de nos équipes soignantes.

Parce que le personnel qualifié est la pierre angulaire d'une offre de services spécialisés et surspécialisés, la rétention et le recrutement de ces gens d'exception demeurent des préoccupations de tout instant. C'est pourquoi nous soutenons la mise en œuvre d'une approche globale pour l'amélioration continue du climat organisationnel avec, pour toile de fond, la prestation sécuritaire de ces soins exemplaires qui font notre fierté.

Appliquant les meilleures pratiques et visant à établir les prochaines, la recherche occupe une place importante à l'Hôpital

Rivière-des-Prairies. Les chercheurs de notre établissement ont pour dénominateur commun la passion : passion pour la compréhension de la souffrance, passion pour la découverte de nouvelles pistes de solution, passion pour la guérison. Qu'elles soient de 2^e ou de 3^e lignes, les recherches menées à l'HRDP sont directement liées au milieu clinique. Cette association entre la communauté scientifique et clinique est unique et a valu à notre organisation une mention de pratique exemplaire d'Agrément Canada.

La technologie joue un rôle de première ligne dans l'atteinte des objectifs organisationnels et l'HRDP en reconnaît l'importance. Que ce soit par l'utilisation d'équipements de visioconférence permettant les échanges entre professionnels de régions éloignées ou la diffusion de conférences scientifiques. Que ce soit par l'implantation de logiciels permettant l'accès sécuritaire à diverses données essentielles aux soins ou à la recherche. Tout est mis en œuvre pour maintenir les ressources informationnelles à la fine pointe.

Mais au-delà de toutes considérations sociales, économiques, politiques ou médicales, nous croyons qu'il est essentiel d'abord et avant tout de reconnaître, connaître et comprendre la souffrance des enfants, des adolescents et des adultes atteints de problèmes de santé mentale. Notre mission est de les soigner. Tous les gestes posés par les employés de notre centre hospitalier convergent dans ce sens et nous les en remercions.

Jean-Pierre Duplantie
Directeur général par intérim

Louis Letellier de St-Just
Président du conseil d'administration

CE QUI REND L'HÔPITAL RIVIÈRE-DES-PRAIRIES UNIQUE

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.



LES SERVICES CLINIQUES

en PÉDOPSYCHIATRIE

UNITÉS D'HOSPITALISATION :

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

URGENCE 24 HEURES,
7 JOURS/SEMAINE*

GUICHET UNIQUE

MODULE D'ÉVALUATION-LIAISON

MODULE D'INTERVENTION RAPIDE

CLINIQUES SPÉCIALISÉES ET
SURSPÉCIALISÉES :

- petite enfance
- troubles de l'attention
- intervention pour les troubles anxieux
- troubles de l'humeur
- intervention précoce pour clientèle TED :
- intervention TED 0-17 ans
- conseil et évaluation génétiques
- évaluation des troubles du sommeil
- évaluation thermographique de la douleur
- évaluation diagnostique TED

HÔPITAUX DE JOUR :

- pour les 0-5 ans
 - pour les 6-11 ans (à venir)
 - pour les 12-17 ans
- pour clientèle TED :
- surspécialisé pour les 0-7 ans en rupture de fonctionnement

RÉSIDENCES SPÉCIALISÉES** :

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

HALTES SCOLAIRES :

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

en PSYCHIATRIE

UNITÉ D'HOSPITALISATION :

- surspécialisée pour une clientèle DI/TED

CLINIQUES SURSPÉCIALISÉES :

- clientèle adulte DI/TED
- conseil et évaluation génétiques
- évaluation des troubles du sommeil
- évaluation fonctionnelle psychophysiologique
- évaluation thermographique de la douleur
- évaluation diagnostique TED

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

** Entente avec le
Centre Jeunesse de Montréal/IU



QUELQUES ÉLÉMENTS DE FIERTÉ

DIRECTION DU PROGRAMME DE PÉDOPSYCHIATRIE

- Consolidation de la mission de 2^e et de 3^e lignes pour les volets ambulatoire et d'hospitalisation.
- Intégration des secteurs clinique, d'enseignement et de recherche dans les cliniques spécialisées et surspécialisées.
- Signature d'une entente de collaboration pour l'organisation des services pour les jeunes hébergés au Centre jeunesse de Montréal-HU et présentant des problèmes de santé mentale selon la phase II du Plan d'action en santé mentale.
- Continuité des travaux d'implantation du plan d'action en santé mentale « enfants-jeunes » pour les établissements de l'est de Montréal.
- Consolidation de l'offre de service avec les CSSS de la Pointe-de-l'Île et d'Ahuntsic/Montréal-Nord.
- Mise en œuvre du plan d'action visant l'amélioration du climat organisationnel pour le volet sécurité.
- En collaboration avec le CECOM de l'Hôpital Rivière-des-Prairies, production d'outils et de trousseaux pédagogiques des recherches menées dans les cliniques surspécialisées tout en s'assurant du transfert de ce savoir chez les intervenants de la première ligne, tels les psychoéducateurs des commissions scolaires, les professionnels des CSSS et des Centres jeunesse, etc.
- Présentation par les professionnels du programme dans des congrès et des colloques nationaux, provinciaux et internationaux.

Lucie Thibault

Directrice

DIRECTION DU PROGRAMME DES TROUBLES NEURODÉVELOPPEMENTAUX

- Augmentation significative des inscriptions aux cliniques surspécialisée d'intervention 0-17 ans, d'évaluation diagnostique et de psychiatrie pour adultes.
- Important déploiement d'énergie pour la diminution des listes d'attente pour les clientèles 0-5 ans et 6-12 ans.
- Mise en place de mécanismes dans chacune des cliniques pour soutenir les patients et les familles durant la période d'attente.
- Création d'un poste de conseiller-cadre clinique pour soutenir l'optimisation et le développement de l'offre de service du programme.
- Mise en place et actualisation d'un guichet d'accès unique DI-TED pour le CRDI l'Intégrale et le CSSS d'Ahuntsic/Montréal-Nord.
- Mise en place d'une structure organisationnelle pour la Clinique d'analyse fonctionnelle psychophysiologique.
- Augmentation significative des demandes de stages provenant de l'extérieur du pays.
- Collaboration étroite de la Direction du programme dans l'actualisation de la Chaire de dotation en neurosciences fondamentales et appliquées dans le spectre de l'autisme remise au Dr Laurent Mottron en 2009.

CENTRE D'EXCELLENCE EN TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL (CETEDUM)

- Avancement des travaux tactiques et cliniques, en collaboration avec le centre hospitalier universitaire Sainte-Justine.
- Standardisation de l'évaluation diagnostique des enfants 0-5 ans.
- Mise en place d'un projet pilote avec 20 enfants pour valider la standardisation de l'évaluation diagnostique.

Lynn Grégoire

Directrice administrative

André Masse

Directeur clinique

Nicole Melançon

Directrice administrative intérimaire

DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS

- Implantation du plan thérapeutique infirmier (PTI).
- Actualisation d'une démarche d'évaluation de la qualité des PTI.
- Révision du programme de soutien clinique – volet orientation destiné aux infirmières.
- Développement de la recherche disciplinaire en association avec un médecin chercheur de la Clinique des troubles de l'humeur.
- Mise en place, pour une deuxième année consécutive, d'un programme de soutien clinique, volet pré-ceptorat.

Monique Bissonnette

Directrice

DIRECTION DES SERVICES PROFESSIONNELS

- Coordination des activités visant la prévention et le contrôle de la pandémie de grippe A(H1N1).
- Mise sur pied d'une structure pour l'implantation du dossier clinique informatisé Oacis.
- Accueil et encadrement d'une résidente V de l'Université de Montréal et d'une médecin psychiatre « fellow » au Département de psychiatrie.
- Élaboration et mise en place par le Département de pharmacie d'un processus de bilan comparatif de la médication des patients hospitalisés.
- Accroissement substantiel de l'offre de service en médecine dentaire sous anesthésie générale.
- Signature d'une entente avec la Faculté de médecine dentaire de l'Université de Montréal relative à la supervision de stagiaires en médecine dentaire.

Robert Simon

Coordonnateur des services professionnels

DIRECTION DU DÉVELOPPEMENT ORGANISATIONNEL ET DE LA GESTION DES RESSOURCES HUMAINES

- Implantation des horaires de travail informatisés en lien avec le relevé de présence électronique.
- Transfert de la ressource d'hébergement La Traversée n'entraînant aucune chaîne de supplantation ou de personnel sécuritaire.
- Embauche massive de préposés aux bénéficiaires avec un haut taux de rétention.
- Diminution de l'utilisation de la main-d'œuvre indépendante pour les infirmières.
- Taux d'assurance salaire en deçà de la cible de l'entente de gestion.

Michèle Gauthier

Directrice

DIRECTION DES SERVICES ADMINISTRATIFS

- Respect de la cible budgétaire.
- Gestion de 22 projets totalisant 5 M\$ (soit 1,3 équivalents temps complet chargé de projet).
- Élaboration d'un plan d'action pour une politique de saine alimentation.

Yvette Fortier

Directrice

COORDINATION DES COMMUNICATIONS ET DU PARTENARIAT

- Organisation du premier colloque provincial des éducateurs en psychiatrie par le Service des communications.
- Augmentation des demandes de recherche bibliographique et des prêts de documents de la collection jeunesse de la bibliothèque.
- Production de 15 documents multimédias de transfert des connaissances par le CECOM.
- Élaboration du plan directeur de la sécurité des actifs informationnels par le Service de l'informatique.

Johanne Gagnon

Coordonnatrice des communications et du partenariat



LA RECHERCHE

L'ÉQUIPE DU SERVICE DE RECHERCHE

Les réalisations remarquables du Service de recherche sont le résultat d'un travail de collaboration entre chercheurs, professionnels, coordonnateurs et administrateurs; les étudiants y contribuent largement, par la qualité de leurs travaux de recherche. Le tableau ci-dessous présente les effectifs du Service de recherche. La collaboration d'un nombre grandissant de cliniciens à la recherche démontre l'intérêt soutenu du Service de recherche au maintien de son modèle d'arrimage clinique-recherche.

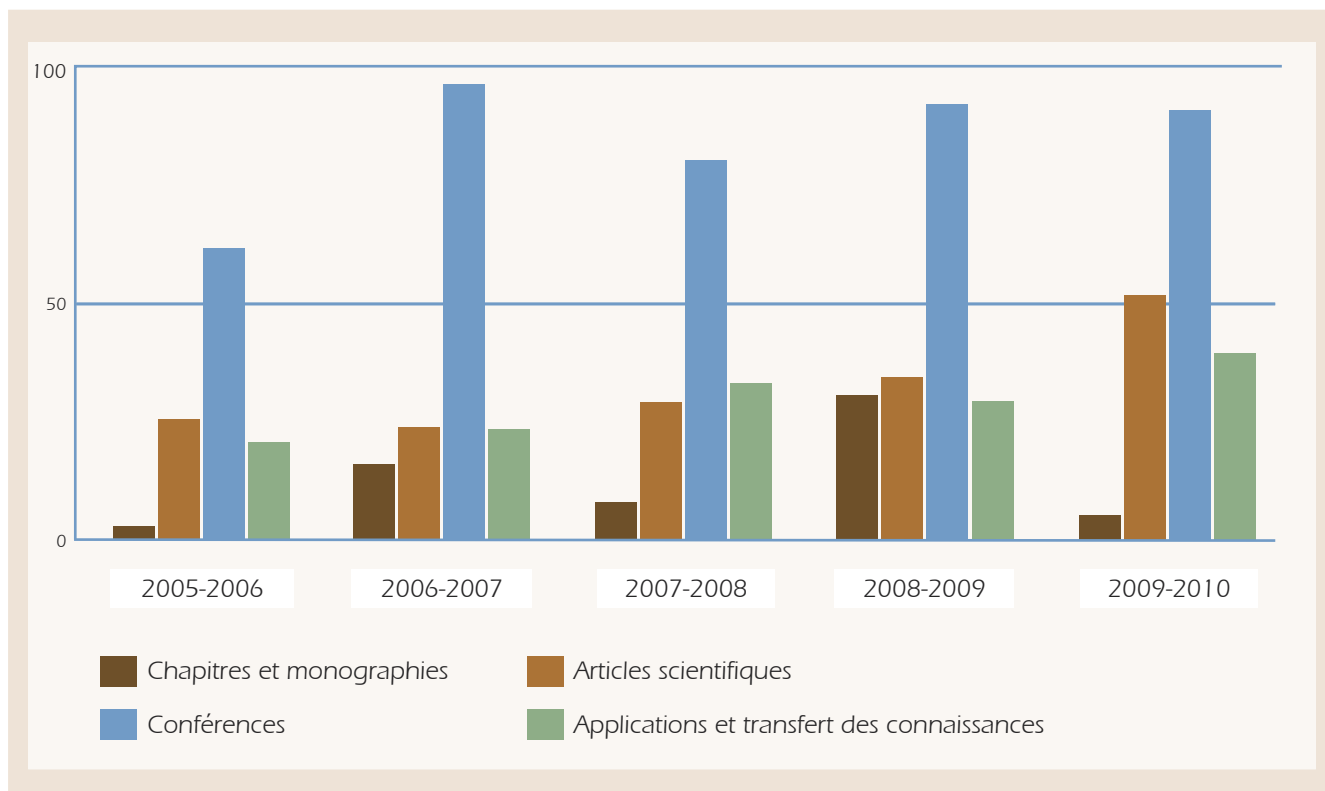
SERVICE DE RECHERCHE : EFFECTIFS

CHERCHEURS	13
CLINIENS ASSOCIÉS À LA RECHERCHE	13
AUXILIAIRES DE RECHERCHE	15
ÉTUDIANTS	75
STATISTICIEN	1
COORDONNATEURS DE PROJETS	4
CHEF ET ADJOINTE ADMINISTRATIVE	2
AGENTES ADMINISTRATIVES	2
TOTAL	125

DIFFUSION DES CONNAISSANCES

La publication d'articles scientifiques par nos chercheurs montre une croissance relativement importante cette année (voir graphique). Celle-ci se juxtapose à une diminution des publications de chapitres et de monographies et nous interprétons ces changements comme indiquant le passage d'une étape de synthèse des connaissances générées jusqu'à récemment vers une phase de production de nouvelles connaissances et leurs publications dans des journaux scientifiques de pointe.

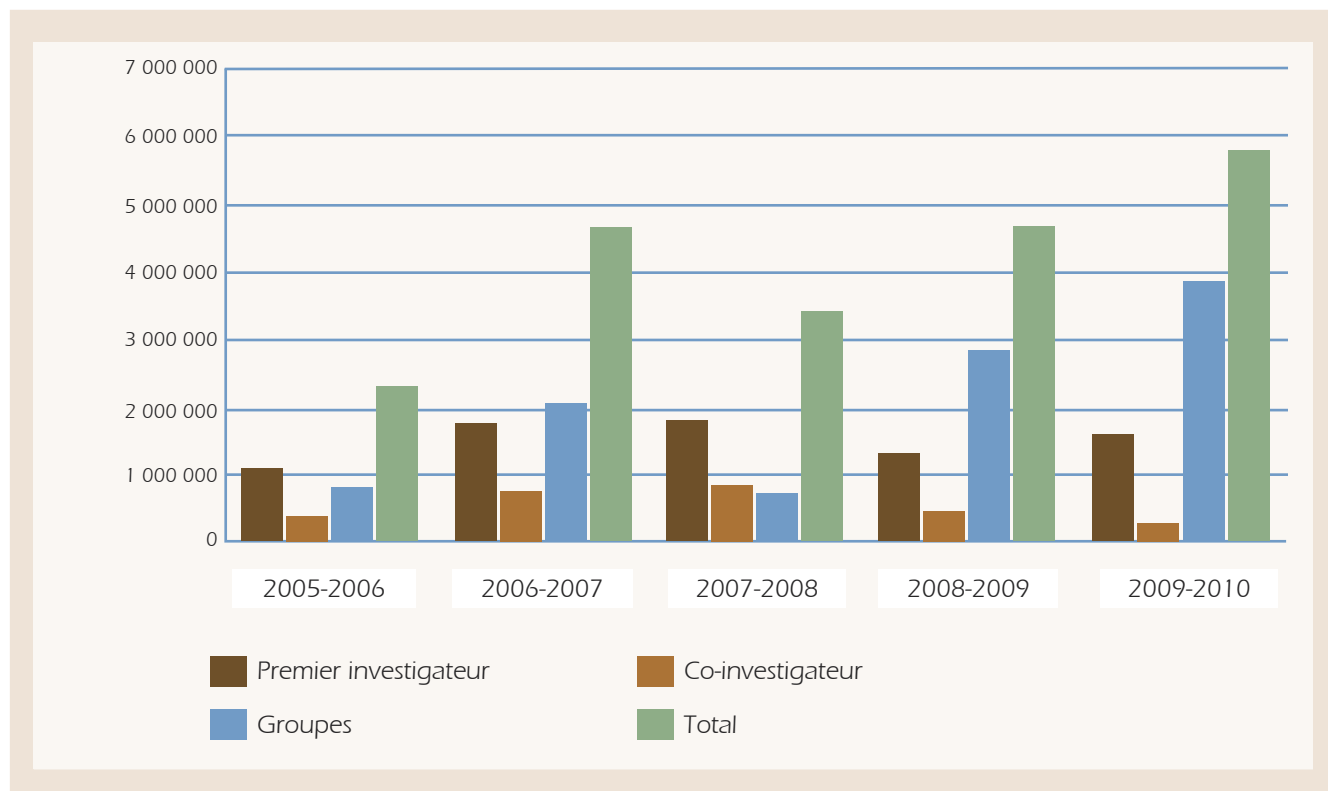
INDICATEUR DE PERFORMANCE : DIFFUSION DES CONNAISSANCES



SUBVENTIONS DE RECHERCHE

Cette année, la somme totale des subventions a connu une augmentation considérable. On remarquera que les subventions à titre de premier investigateur sont à la hausse, ce qui compense pour la baisse des subventions en tant que co-investigateur, marquant un leadership de plus en plus assuré par les équipes de recherche de l'Hôpital Rivière-des-Prairies. Les subventions de groupe montrent également une croissance importante. Il est important de se rappeler que ce qui est regroupé sous la rubrique « groupes » consiste en des subventions de natures diverses comme le regroupement de formateurs, la constitution d'équipe, des contrats de recherche avec l'industrie privée ou des agences gouvernementales ainsi que les fonds institutionnels de recherche donnés par les universités et obtenus par voie de concours par nos chercheurs, mais qui ne sont pas nécessairement répertoriés par le Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ).

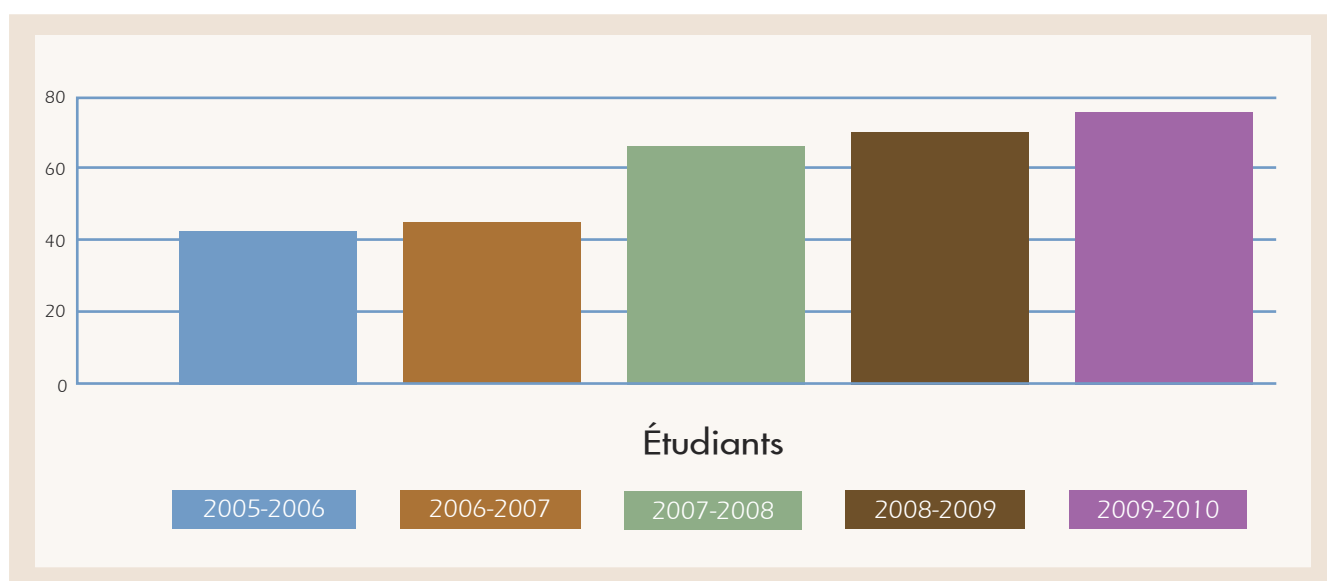
INDICATEUR DE PERFORMANCE : SUBVENTIONS (EN DOLLARS)



LA FORMATION EN RECHERCHE

L'enseignement demeure une priorité au Service de recherche, comme en témoigne le diagramme ci-dessous. Nos chercheurs ont supervisé 75 stagiaires en 2009-2010, soit 7 étudiants au baccalauréat, 11 à la maîtrise, 54 au doctorat et 3 au postdoctorat. La participation des étudiants à la performance des équipes de recherche peut se mesurer par leurs contributions à la publication d'articles scientifiques et aux communications lors de congrès scientifiques.

INDICATEUR DE PERFORMANCE : ÉTUDIANTS DE MAÎTRISE, DOCTORAT ET POSTDOCTORAT



FAITS SAILLANTS 2009-2010 : QUELQUES EXEMPLES

RECRUTEMENT

Deux nouveaux chercheurs se sont ajoutés à l'équipe du Service de recherche au cours de l'année.

Madame Line Massé, Ph. D., est professeure au Département de psychoéducation de l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR). Ses intérêts portent entre autres sur les programmes d'intervention à l'intention d'élèves du primaire et du secondaire présentant un trouble de déficit d'attention/hyperactivité. Madame Massé collaborait déjà depuis quelques années avec des membres de la Clinique des troubles de l'attention de notre hôpital, notamment Mmes Martine Verreault et Marie-Claude Guay. En plus d'avoir publié de nombreux articles, chapitres de livres et monographies, madame Massé compte de nombreuses publications et conférences destinées à un auditoire extra académique.

Monsieur Jean-Marc Lina, D.Sc., est professeur à l'École de technologie supérieure de l'Université du Québec à Montréal. Ses intérêts de recherche portent sur l'enregistrement, le traitement et l'analyse de différents si-

gnaux biologiques, surtout au niveau du système nerveux central. À ce titre, il collaborait déjà avec la Dre Boutheina Jemel avec laquelle il supervise un des étudiants de doctorat dont le thème de recherche porte sur l'activité électroencéphalographique. Monsieur Lina supervise également Christophe Herry, post-doctorat, qui s'intéresse à la détection de la douleur par l'enregistrement thermographique infrarouge chez certains patients non verbaux avec un trouble envahissant du développement.

RENOUÈLEMENT DE LA SUBVENTION DU CENTRE DE RECHERCHE FERNAND-SEGUIN (CRFS) PAR LE FRSO

Le CRFS, qui regroupe les activités de recherche des trois hôpitaux psychiatriques du réseau de l'Université de Montréal, a connu une année de changement et de continuité. Le plan de développement du CRFS a été renouvelé, en outre à la faveur d'une stratégie de recrutement de chercheurs étalée sur trois ans et dont le site HRDP pourrait tirer profit. Plus apparente est la restructuration des axes de recherche du CRFS, lesquels sont désormais basés sur trois volets d'activités : 1) Signatures biologique, psychologique et sociale de la maladie mentale; 2) Traitement et réadaptation adaptés aux populations; 3) Développement technologique et transfert des connaissances en santé mentale. La très grande majorité des chercheurs de l'HRDP, membres du CRFS, s'inscrivent dans plus d'un axe à la fois.

PROJET DE RECHERCHE FRANCE-QUÉBEC DE LA CLINIQUE DES TROUBLES DE L'HUMEUR

Depuis 2006, une collaboration est établie entre le Dr Jean-Jacques Breton de la Clinique des troubles de l'humeur et le Dr David Cohen de l'Hôpital Pitié-Salpêtrière à Paris, dans le cadre du programme d'experts scientifiques du ministère des Relations internationales du Québec et du Consulat général de France. Une demande de subvention incluant ces deux hôpitaux a été récemment acceptée par la Commission permanente de coopération franco-québécoise pour le projet « Nouvelle initiative sur la prévention du suicide à l'adolescence ».

SUBVENTION DE RECHERCHE

Le projet de recherche de la Dre Lise Bergeron sur la validation d'un logiciel d'évaluation des troubles mentaux pour les jeunes de 12 à 15 ans : le Dominique Interactif pour Adolescents-Révisé (DIA-R), s'est classé au premier rang du concours des IRSC en 2009. Dre Bergeron et les cochercheurs Dre Nicole Smolla, Dr Réal Labelle, Dr Jean-Jacques Breton et Dre Johanne Renaud (Institut Douglas), ont obtenu une subvention de quatre ans pour réaliser ce projet qui a des incidences importantes sur le continuum de services en santé mentale des jeunes, en validant un instrument de dépistage et de prévention et en expérimentant un rapprochement entre la recherche et l'intervention.

BREVET : COMPÉTENCES TECHNIQUES

Le Dr Armando Bertone, chercheur à l'Hôpital Rivière-des-Prairies, avec le Dr Jocelyn Faubert de l'École d'optométrie de l'Université de Montréal, est co-inventeur d'un appareil visant à évaluer les troubles perceptuels

de bas niveau dans l'autisme, dans différentes populations avec un trouble de la santé mentale, dans les troubles traumatiques ou dégénératifs. Cet appareil a reçu en 2009 un brevet (US 61/202,632) qui a été acheté par la compagnie américaine « Cognitive Sensing Inc. », laquelle gèrera l'implantation en milieu clinique de cette découverte. Les docteurs Bertone et Faubert collaborent avec d'autres centres de recherche de Montréal (Hôpital de Montréal pour enfants), de Toronto (Baycrest Centre), d'Atlanta, GA (US Veterans Affairs Rehabilitation Research and Development Center) et d'Angleterre (Manchester United Football Club) pour valider la capacité de l'appareil à détecter de manière très précoce des troubles perceptuels dans différentes populations.

COURS UNIVERSITAIRE : PST 6110

Les docteurs Jean-Marc Guilé et Réal Labelle ont créé et sont responsables d'un nouveau cours au Programme de sciences biomédicales, option sciences psychiatriques, de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal : PST 6110, Méthodes de recherche clinique en pédopsychiatrie. Plusieurs chercheurs du Service de recherche y participent : Drs Jean-Jacques Breton, Roger Godbout, Dres Boutheina Jemel et Nicole Smolla. Ce cours a lieu en juin et juillet et est offert à l'Hôpital Rivière-des-Prairies. Il a comme objectifs d'initier les étudiants aux problématiques de la recherche clinique appliquée au champ de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et de leur permettre de comprendre la démarche de recherche, depuis la formulation de questions cliniques jusqu'à la construction d'un plan de recherche ou d'un modèle explicatif à étudier, en incluant les questions éthiques.

COLLOQUE DE L'ASSOCIATION FRANCOPHONE POUR LE SAVOIR (ACFAS)

En mai 2009 avait lieu le 77^e Congrès de l'ACFAS à Ottawa. Les docteurs Lise Bergeron et Nicole Smolla y ont organisé un colloque d'une journée intitulé « Qu'en est-il de l'épidémiologie des troubles mentaux des enfants et adolescents du Québec? ». En plus de leur propre exposé sur l'épidémiologie des troubles mentaux des enfants et des adolescents du Québec, Dr Réal Labelle, Dr Jean-Jacques Breton, Dre Marie-Julie Béliveau (de la Clinique de la petite enfance) ainsi que huit étudiants du Service de recherche ont collaboré à cette journée de présentations.

STAGIAIRES DE RECHERCHE

SYMPOSIUM DES STAGIAIRES DE RECHERCHE

Le 12 août 2009 se tenait à l'Hôpital Rivière-des-Prairies, pour la deuxième année consécutive, le symposium des stagiaires du Service de recherche sous la coordination de Fabienne Samson, étudiante au doctorat au laboratoire du Dr Laurent Mottron. Des étudiants au baccalauréat, à la maîtrise, au doctorat et des stagiaires post 3^e cycle menant des projets de recherche portant sur l'autisme, le sommeil, les troubles anxieux, les troubles de l'humeur, les troubles de l'attention, les neurosciences et l'électrophysiologie cognitive, nous ont fait part des résultats de leurs travaux par des présentations orales ou des affiches. Cette activité se ré-

pètera en aout 2010 sous la gouverne de Marilou Cournoyer, étudiante au doctorat au laboratoire du Dr Réal Labelle, et Christophe Huynh, étudiant au doctorat sous la supervision des docteurs Jean-Marc Guilé et Roger Godbout.

JOURNÉE ANNUELLE DE LA RECHERCHE DU CRFS

Les étudiants de l'HRDP ont participé en grand nombre à la Journée annuelle de la recherche du Centre de recherche Fernand-Seguin qui s'est tenue le 1^{er} mai 2009 à l'Hôpital Louis-H. Lafontaine, sous le thème : « La passion de la recherche... ça se transmet! ». Lors de cette journée de partage et d'échange qui met en lumière la collaboration et l'expertise des chercheurs et des étudiants, plusieurs de nos stagiaires ont reçu des prix dont Fabienne Samson (laboratoire du Dr Motttron) pour le prix de la meilleure présentation orale du FRSQ; Noémie Gagnon-Oosterwaal (laboratoire de la Dre Smolla) pour le prix de la meilleure présentation par affiche offert par le CRFS; et Annie-Claude Rochette (laboratoire du Dr Godbout) pour le prix de la meilleure présentation par affiche de la Fondation les petits trésors de l'Hôpital Rivière-des-Prairies.

BOURSE DE RECHERCHE ANDRÉ DÉDÉ FORTIN

La bourse d'études André Dédé Fortin, offerte conjointement par la Fondation André Dédé Fortin et la Fondation les petits trésors de l'Hôpital Rivière-des-Prairies, est octroyée pour soutenir un étudiant de maîtrise ou de doctorat qui poursuit un projet de recherche en lien avec la problématique du suicide chez les jeunes. La bourse de recherche sur le suicide de 5 000 \$ a été remise cette année à Marilou Cournoyer, étudiante au doctorat au laboratoire du Dr Labelle.

TRANSFERT DES CONNAISSANCES

RELAIS SCIENTIFIQUES DE L'HRDP

Nos chercheurs ont participé aux Relais scientifiques par la présentation de deux conférences. En avril 2009, la Dre Boutheina Jemel faisait part de ses travaux sur « les études électrophysiologiques sur les mécanismes perceptifs impliqués dans le traitement des visages chez le sujet typique et dans l'autisme ». En mai 2009, les Dres Marie-Claude Guay et Véronique Parent nous présentaient « État des connaissances sur la remédiation cognitive chez les enfants TDAH ».

ARRIMAGE CLINIQUE - RECHERCHE

Le Service de recherche veut encourager la participation des cliniciens aux activités de recherche et à la communication des résultats de projets auxquels ils ont participé. Nous voulons également faciliter l'accès des cliniciens aux réseaux internationaux de recherche en santé mentale. Pour ce faire, nous avons développé un programme de soutien à la communication scientifique en partenariat avec les programmes clientèle de l'Hôpital. Cette année, la Dre Martine Verreault de la Clinique des troubles de l'attention s'est vu offrir une bourse de voyage à Bordeaux, France, pour présenter ses résultats sur « Les impacts d'une TCC

de l'anxiété sur le TDAH d'enfants ayant un TDAH et un trouble anxieux » au 1^{er} Congrès international de langue française sur le TDAH; la Dre Caroline Berthiaume de la Clinique d'intervention des troubles anxieux, les Dres Lyse Turgeon et Marie-Claude Guay, toutes deux chercheuses, contribuent aussi à ce projet de recherche.

La Fondation les petits trésors de l'Hôpital Rivière-des-Prairies a encore une fois cette année été un précieux soutien aux activités de recherche, aussi bien en permettant l'acquisition de matériel important pour nos chercheurs qu'en trouvant des sources de financement indispensables pour l'installation des jeunes chercheurs qui amorcent leur carrière chez nous.

CONCLUSION

Tant la Direction générale que les programmes-clientèle et la Fondation les petits trésors de l'Hôpital Rivière-des-Prairies ont montré encore une fois cette année un appui sans équivoque aux activités de recherche menées à l'Hôpital. Ce fil conducteur qui lie les activités scientifiques, académiques, cliniques, administratives et philanthropiques est essentiel à la mission universitaire de notre hôpital et nos succès communs de cette année en sont une illustration convaincante.

RÉSUMÉ DES MONTANTS DES SUBVENTIONS EN RECHERCHE OBTENUES EN 2009-2010

FONCTIONNEMENT, TOTAL	1 926 767 \$
Fonctionnement, premier investigateur	1 586 620 \$
Fonctionnement, co-investigateur	340 147 \$
REGROUPEMENTS DE FORMATEURS, CONSTITUTION D'ÉQUIPES ET CONTRATS DE RECHERCHE	3 880 358 \$
TOTAL	5 807 125 \$

Roger Godbout, Ph. D.

Chef du Service de recherche

Christiane Gravel, M.Sc.

Adjointe administrative à la recherche

LES SUBVENTIONS DE RECHERCHE

2010-2014

Bergeron L., Smolla N., Labelle R., Breton J.J., Renaud J. Subvention (229 872 \$) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). Validation d'un logiciel d'évaluation des troubles mentaux (DSM-IV-TR) pour les jeunes de 12 à 15 ans : Le Dominique Interactif pour adolescents-révisé.

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.

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) des Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ). Programme de recherche québécois pour l'étude du suicide lié à l'adversité précoce : étiologie, prévention et intervention.

2009-2013

Turecki G., Lesage A., Mechawar N., Renaud J., Séguin M., **Breton J.J.**, Rahme E., Nadeau L., **Labelle R.**, Moride Y., Szyf M., Meaney M., Mérette C. et coll. Subvention (1 880 000 \$) des Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ). Réseau québécois de recherche sur le suicide

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 coll. 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 coll. Subvention (1 800 000 \$) 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.

2009-2012

Burack J.A. Subvention (189 187 \$) du Social Sciences and Humanities Research Council of Canada. Attentional modulation among children and adolescents with autism, Asperger syndrome, and Down syndrome.

2009-2015

Fombonne E., **Burack J.A.** et coll. Subvention (1 950 000 \$) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). Autism research training program.

2004-2009

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

2005-2015

Godbout R. Subvention (42 000 \$/an) du 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.

2008-2009

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

2009-2012

Guay M.C., Bigras N. Subvention (203 213 \$) du Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (CRSH). Services de garde et développement de l'enfant de 4-5 ans : Étude longitudinale des variables associées à la

famille et à la qualité des services de garde fréquentés par l'enfant depuis sa première année.

2009

Vandromme L., **Guilé J.M.** Subvention (78 000 €) de Projets de recherche régionaux & structurants Picardie. Cognition sociale et autisme infantile.

2009

Gérardin P., **Guilé J.M.** Subvention (15 000 €) de la Fondation Wyeth France. Étude du devenir des adolescents suicidants.

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.

2007-2009

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

2007-2010

Jemel B., Mottron L., Burack J.A., Gosselin F. Subvention (74 572 \$/an) des Instituts de recherche en santé du (IRSC). Interaction between levels of processing in autism : Cognitive and EEG synchrony studies.

2007-2010

Cornish K., DeStefano J., Doré R., **Jemel B.**, Slee R. Subvention (30 000 \$/an) des Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture (FORSC). Établissement d'un outil-ressource en matière de déficiences intellectuelles pour les éducateurs et les familles: lien entre la recherche et la pratique.

2007-2012

Mottron L., Faubert J., Bertone A., Ciocca V., **Jemel B.** Mendreck A. Subvention (146 336 \$/an) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). Atypical low-level perception in autism: brain mechanisms and behavioral relevance.

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.

2010-2015

Jemel B. Subvention (30 000 \$/an) du Conseil de Recherches en Sciences Naturelles et en Génie du Canada (CRSNG). Studying the spatio-temporal dynamics of face processing.

2010

Brodeur M., Lepage M., **Jemel B.** Subvention pour un projet pilote (10 000 \$) du Quebec Bio-Imaging Network (OBIN). Étude sur l'effet de contexte lors de la reconnaissance d'objets.

2003-2009

Mishara B., Deleo D., Lesage A., Daigle M., Weisstub D., Renaud J., **Breton J.J.**, Turecki G., Tousignant M., Gratton F., Facy F., Caron J., Chagnon F., Conwell Y., Julien M., **Labelle R.**, St-Laurent D. Subvention (1 000 000 \$-2 %) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). Formation transdisciplinaire en recherche sur le suicide et sa prévention.

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 %) des Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture (FORSC). Programme de soutien aux équipes de recherche, troisième renouvellement. Centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie.

2009-2011

Breton J.J., Cohen D., **Labelle R.**, **Guilé J.M.**, Renaud J., Gignac M. Subvention (49 000 \$-25 %) de la Commission permanente de coopération franco-québécoise. Nouvelle initiative sur la prévention du suicide à l'adolescence.

2009-2014

Mishara B., Chagnon F., Daigle M., Gratton F., Greenfield B., Houle J., Julien M., **Labelle R.**, Lesage A., Pouliot L., St-Laurent D. Subvention (713 400 \$ - 10 %) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). Prévention des récidives des tentatives de suicide : étude des parcours de soins selon le genre.

2010-2014

Bergeron L., **Smolla N.**, **Labelle R.**, Renaud J., **Breton J.J.** Subvention (285 731 \$-13%) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). Étude de la validité de critère d'un logiciel d'évaluation des troubles mentaux (DSM-IV-TR) pour les jeunes de 12 à 15 ans : Le Dominique interactif pour adolescents-révisé.

2007-2009

Lina J.M., Lesage F., Hoge R., Doyon J. Subvention (180 000 \$-30 %) des Fonds québécois de la recherche sur la nature et les technologies (FORNT). Mesure et analyses des données multimodales IRMHO-EEG en imagerie fonctionnelle cérébrale.

2007-2011

Lina J.M. Subvention (85 050 \$) du Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie (CRSNG). Signaux bioélectriques et problèmes inverses en imagerie fonctionnelle cérébrale.

2008-2010

Jolicoeur P., Gosselin F., Lepore F., **Lina J.M.** Subvention (188 892 \$-25 %) du Fonds québécois de la recherche sur la nature et les technologies (FORNT). Étude de l'attention à partir de l'étiquetage fréquentiel et de l'étiquetage aléatoire.

2006-2009

Massé L., Dumont M., Leclerc D., Potvin P. Subvention (115 700 \$) du Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH). Gestion du stress de performance des adolescents : description du phénomène et évaluation d'un programme d'intervention.

2006-2009

Massé L., Alain M., Baillargeon P., Brunelle N., Dessureault D., Dionne C., Dugas C., Dumont M., Hamel S., Jourdan C., Lachapelle Y., Leclerc D., Ouellet S., Plourde C., Potvin P., Pronovost J. Subvention (43 500 \$) du Fonds institutionnel de recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Groupe de recherche et d'intervention en adaptation psychosociale et scolaire.

2008-2009

Massé L., Dumont M., Leclerc D., Potvin P. Subvention (4 000 \$) du Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH). Gestion du stress de performance des adolescents : description du phénomène et évaluation d'un programme d'intervention.

2009-2012

Massé L., Couture C., Leclerc D. Subvention (54 829 \$) du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport du Québec (MELSO). L'accompagnement des enseignants du secondaire auprès de groupes difficiles.

2009-2012

Massé L., Alain M., Brunelle N., Couture C., Dessureault D., Dumont M., Hamel S., Jourdan C., Leclerc D., Marcotte J., Potvin P., Tremblay J. Subvention (79 807 \$) du Fonds institutionnel de recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Groupe de recherche et d'intervention en adaptation psychosociale et scolaire.

2009-2012

Massé L., Dumont M. Subvention (2 800 \$) du Conseil de recherche en Sciences Humaines (CRSH). Trajectoires et variables associées à l'intimidation vécue par des élèves du secondaire et les perceptions de leurs enseignants.

2009-2012

Couture C., **Massé L.** Subvention (119 523 \$) des Fonds de recherche sur la société et la culture (FORSC). Formation continue pour le personnel enseignant : comparaison de différentes modalités de soutien et d'accompagne-

ment pour favoriser l'intégration scolaire des élèves présentant des troubles du comportement.

2009-2012

Dumont M., Rousseau N., Leclerc D. Beaumier F., **Massé L.** Subvention (146 701 \$) des Fonds de recherche sur la société et la culture (FORSC). Études des profils et des besoins psychologiques, psychopédagogiques et pédagogiques des jeunes élèves EHDAA fréquentant un centre de formation aux adultes : points de vue des élèves et des enseignants.

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 taxinomique dans l'autisme.

2006-2011

Godbout R., **Mottron L.** Subvention (91 509 \$/an) des Instituts de recherche en Santé du Canada (IRSC). Brain connectivity disorders in autism: EEG and cognitive studies PI.

2007-2009

Mottron L. Subvention (54 000 \$USD) de Autism Speaks/National alliance for Autism Research (NAAR). Investigation of lateral inhibition hypothesis in autistic visual system.

2007-2010

Jemel B., **Mottron L.**, **Burack J.A.**, Gosselin F. Subvention (74 572 \$/an) des Instituts de recherche en Santé du Canada (IRSC). Interaction between levels of processing in autism : Cognitive and EEG synchrony studies.

2007-2011

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

2007-2012

Mottron L., **Bertone A.**, Faubert J., Ciocca V., **Jemel B.**, Mendreck A. Subvention (146 336 \$/an) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). Atypical low-level per-

ception in autism: Brain mechanisms and behavioral relevance.

2008-2011

Mottron L., Zeffiro T., Soulière I., **Jemel B.** Subvention (448 827 USD) du Autism Speaks. Behavioral and neuroimaging investigation of visual perception and cognition in autistics.

2008-2009

Mottron L., Rouleau G. Subvention (30 000 \$) du Réseau de Médecine Génétique appliquée (RMGA- FRSQ). Génétique de l'autisme.

2009-2010

Mottron L., Rouleau G. Subvention (30 000 \$) du Réseau de Médecine Génétique appliquée (RMGA- FRSQ). Génétique de l'autisme.

2009-2015

Mottron L., Evans AC., **Burack J.**, Bryson S., Fombonne E., Iarocci G., Kingstone A., Rouleau G., Scherer P., Szatmari P., Tidmarsh L. Subvention (240 000 \$/an), des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), National alliance for Autism Research (NAAR) et Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ). Autism Research Training Program.

LES STATISTIQUES

LA CLIENTÈLE, PORTRAIT GLOBAL

Secteur ambulatoire

Au 31 mars 2009	2253
Inscriptions en cliniques spécialisées	1255
Inscriptions en cliniques surspécialisées	1491
Total des patients traités	4999
Nombre de congés	1556

NOMBRE DE PATIENTS AU 31 MARS 2010 3443

Secteur hospitalisation

Au 31 mars 2009	76
Nombre d'admissions	310
Transferts (entrée)	13
Total des patients traités	399
Nombre de congés	299
Transferts (sortie)	13

NOMBRE DE PATIENTS AU 31 MARS 2010 87

LES RESSOURCES HUMAINES DE L'HÔPITAL AU 31 MARS 2010

	2008 / 2009	2009 / 2010
Personnel en soins infirmiers	121	115
Personnel paratechnique	213	244
Techniciens et professionnels de la santé	341	292
Personnel de bureau et professionnels de l'administration	107	111
Équipe de recherche	32	35

	2008 / 2009	2009 / 2010
Développement des ressources humaines		
Heures de formation	18 045	17 802
Bénévolat		
Heures de bénévolat	4 515	5 244

LES STAGES CLINIQUES

Disciplines universitaires

	Nombre de stagiaires	Nombre de jours de stage
Médecine :		
Psychiatrie	1	5
Fellow en psychiatrie	1	96
Résidente en psychiatrie	1	125
Externat	27	216
Prémédecine	5	72
Ergothérapie	8	160
Génétique	3	70
Kinésiologie	5	108
Musicothérapie	1	7
Nutrition	8	177
Orthophonie	6	90
Pharmacie	1	15
Physiothérapie	1	35
Psychoéducation	9	525
Psychologie	31	3 064
Psychomotricité	1	7
Sciences infirmières	16	296
Service social	3	176
TOTAL	128	5 244

Disciplines collégiales et secondaires

	Nombre de stagiaires	Nombre de jours de stage
Archives médicales	1	5
Éducation spécialisée	21	1 189
Loisirs	8	4
Préposé aux bénéficiaires	1	5
Soins infirmiers	5	85
TOTAL	36	1 288

STAGES NON CLINIQUES

Disciplines

	Nombre de stagiaires	Nombre de jours de stage
Comptabilité	1	15
Cuisine d'établissement	2	32
Mécanique - machines fixes	2	55
Sécurité	1	6
Secrétariat médical	1	11
TOTAL	7	119

STAGES DE RECHERCHE

Cycle universitaire

	Nombre de stagiaires
Baccalauréat	7
Maitrise	11
Doctorat	54
Postdoctorat	3
TOTAL	75

LE BILAN FINANCIER

BILAN CONDENSÉ DU FONDS D'EXPLOITATION

Actif

	2009 / 2010	2008 / 2009
Actif à court terme		
Encaisse et placements temporaires	5 024 011 \$	3 864 248 \$
Débiteurs - Agence et MSSS		253 271
Débiteurs - autres	913 117	691 022
Charges payées d'avance	91 293	112 861
Stocks	139 480	125 763
Créances interfonds	691 782	236 836
Autres éléments	22 696	18 058
Total - Actif à court terme	6 882 379	5 302 059
Subvention à recevoir - réforme comptable	4 492 200	4 549 285
Régime de congés à traitement différé	306 484	267 155
TOTAL DE L'ACTIF	11 681 063 \$	10 118 499 \$

Passif et solde de fonds

Passif à court terme		
Créditeurs - Agence et MSSS	767 750 \$	
Créditeurs - autres	5 660 224	4 869 352
Provision avantages sociaux à payer	4 635 357	4 549 285
Revenus reportés	72 520	5 058
Total - Passif à court terme	11 135 851	9 423 695
Régime de congés à traitement différé	120 886	108 404
TOTAL DU PASSIF	11 256 737	9 532 099
SOLDE DE FONDS	424 326	586 400
TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DE FONDS	11 681 063 \$	10 118 499 \$

RÉSULTATS CONDENSÉS DU FONDS D'EXPLOITATION

	2009 / 2010	2008 / 2009
Provenance des revenus		
Agence et MSSS	48 168 091 \$	48 269 729 \$
Ventes de services	323 898	305 796
Usagers	10 976	38 535
Fondation	260 618	60 664
Autres sources	2 003 343	2 056 511
	50 766 926	50 731 235
Nature des charges		
Salaires	29 185 408	29 318 307
Avantages sociaux	7 986 998	7 650 052
Charges sociales	4 246 415	4 418 043
Autres charges	9 010 179	9 192 460
	50 429 000	50 578 862
Excédent des revenus sur les charges (charges sur les revenus)		
Réparti comme suit :		
Activités principales	281 270	89 815
Activités accessoires	56 656	62 558
TOTAL	337 926 \$	152 373 \$

SOMMAIRE DES CHARGES BRUTES PAR PROGRAMME

	2009 / 2010	2008 / 2009
Santé mentale	28 941 983 \$	29 662 486 \$
Santé physique	422 861	314 459
Activités non-exclusives à un programme	2 211 946	2 225 789
Autres programmes-services	535 395	429 926
Administration et soutien aux services	9 672 565	9 573 135
Gestion des bâtiments et des équipements	7 368 905	7 612 423
TOTAL DES CHARGES BRUTES	49 153 655	49 818 218
Charges non réparties et activités accessoires	1 275 345	760 644
TOTAL DES CHARGES BRUTES RÉELLES	50 429 000 \$	50 578 862 \$

RAPPORT DE LA PRÉSIDENTE

L'année 2009 a été marquante pour la croissance de la Fondation les petits trésors. Une année où les bases ont été jetées afin d'assurer une visibilité accrue sur la place publique et gagner en notoriété, l'objectif ultime étant de se donner les moyens pour diversifier les revenus et ainsi assurer la pérennité de la Fondation. Malgré une année sur fond de crise financière, la Fondation a réussi malgré tout à terminer l'année en bonne posture financière grâce à ces nombreux donateurs et partenaires.

Le milieu des affaires est très impliqué à la Fondation les petits trésors, et ce, depuis plusieurs années. L'appui stratégique de ce milieu a d'ailleurs permis à la Fondation de se hisser année après année parmi les fondations les plus respectées. Ces personnes portent haut et fort le message sur l'importance de soutenir cette cause et de donner pour des têtes en santé. Que ce soit comme partenaires, donateurs ou bénévoles, nous leur serons toujours reconnaissants de leur appui constant, tout comme les individus qui sont un groupe de donateurs tout aussi important. Ils sont d'ailleurs de plus en plus nombreux à participer à nos activités et à nous aider.

Il ne faut jamais oublier que la Fondation se base sur l'expertise reconnue mondialement du personnel de l'Hôpital Rivière-des-Prairies. Ce sont les membres du personnel qui, par leur passion et leur dévouement, font la différence auprès des enfants et de leur famille. Ce sont des gens d'exception qui méritent tout notre respect.

La Fondation mise depuis plusieurs années sur son slogan : *Donnez pour des têtes en santé*, afin d'augmenter sa notoriété. Même si elle est plus connue d'année en année, il reste beaucoup de travail à faire pour assurer à la Fondation toute la place qui lui revient auprès de la population en général. Cela est essentiel pour assurer la pérennité de la Fondation. Outre nos activités-bénéfices annuelles telles que le Tournoi de golf de la Fondation ou La Grande dégustation, nous avons misé en 2009 sur des projets nouveaux et novateurs axés sur la sensibilisation de la population à la cause de la santé mentale des enfants, soit le Show les petits trésors et la Communauté les petits trésors.

NOS ACTIVITÉS ANNUELLES : GOLF ET GRANDE DÉGUSTATION

La Fondation a également poursuivi ses activités régulières telles que la 22^e édition de son tournoi de golf et la 5^e édition de La Grande dégustation qui lui a d'ailleurs permis de rendre hommage au fonda-

teur de ce dernier évènement-bénéfice, M. Paul Dupont-Hébert, et surtout de souligner son apport exceptionnel à la cause des petits trésors. M. Dupont-Hébert a de plus été nommé membre honoraire du conseil d'administration de la Fondation.

UNE GRANDE PREMIÈRE : LE SHOW LES PETITS TRÉSORS

Le premier Show les petits trésors s'est tenu le 5 mai 2009 lors de la Semaine nationale de la santé mentale. Près de 500 personnes ont assisté à cet évènement-bénéfice animé par Normand Brathwaite et nos trois marraines. Un moment riche en émotions réunissant des artistes autour de la cause de la santé mentale des enfants.

UN PROJET NOVATEUR : LA COMMUNAUTÉ LES PETITS TRÉSORS

La Fondation a pour objectif de sensibiliser la population de toutes les régions du Québec aux problématiques de la santé mentale des enfants et des adolescents, de briser les tabous et l'isolement des familles. C'est d'ailleurs un projet de la campagne majeure de financement. Pour ce faire, la Fondation a misé sur cet incroyable outil qu'est le Web 2.0 en créant la Communauté les petits trésors. Un site Web qui permet les échanges, qui informe et qui se veut un soutien pour les familles grâce à la collaboration des spécialistes de l'Hôpital Rivière-des-Prairies. La Communauté est très certainement un projet d'avenir et un outil de développement pour le futur.

UNE CAMPAGNE MAJEURE DE FINANCEMENT EN PHASE SILENCIEUSE

Plus de 50 % de l'objectif de cinq-millions de dollars a été amassé jusqu'à maintenant dans le projet de la campagne majeure de financement « *Donnez pour des têtes en santé* », et ce, malgré la crise économique. Toujours en phase silencieuse, cette campagne majeure se poursuivra dans la prochaine année.

UNE PRÉSENCE ACCRUE SUR LA PLACE PUBLIQUE

La Fondation a multiplié les efforts pour assurer sa présence sur la place publique en mettant en place différents projets : Les Grandes conférences les petits trésors, qui ont eu lieu au Complexe Desjardins, ont permis la tenue de deux tables rondes regroupant des spécialistes de l'Hôpital; à la rentrée scolaire, la Fondation a également lancé sa première Collection exclusive les petits trésors composée d'un sac à dos, d'une boîte à lunch, d'un coffre à crayons et d'un sac de sport, et ce, sans compter toutes les activités de relations publiques réalisées cette année qui ont permis à la Fondation de gagner en visibilité et en notoriété. Sensibiliser la population, faire connaître la santé mentale des enfants et des adolescents et surtout, donner de l'espoir aux enfants et à leur famille, voilà des objectifs de premier plan pour la Fondation.

DES PARTENAIRES ESSENTIELS

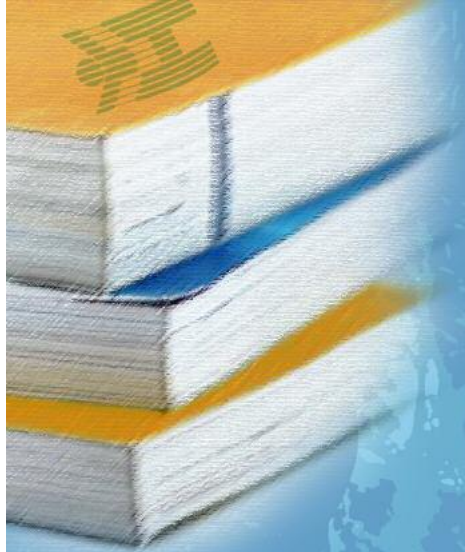
L'appui des partenaires est essentiel pour remplir pleinement notre mission de soutenir l'Hôpital Rivière-des-Prairies. Parmi eux, mentionnons le Groupe Perron qui appuie la Fondation pour une deuxième année consécutive en finançant un projet de recherche sur l'autisme; la Fondation Gervais-Talbot a financé un projet de salle d'évaluation multifonctionnelle; la Fondation du Canadien pour l'enfance a permis la construction d'un parc extérieur; Opération Enfant Soleil a financé de l'équipement pour la Clinique du sommeil, et ce, sans compter les partenaires qui nous permettent d'aller plus loin, notamment HKDP, orangetango, Zoom Média, Pattison, la Société de transport de Montréal (STM), nos nombreux commanditaires et, bien sûr, notre partenaire médiatique CORUS/CKOI. J'en profite également pour souligner l'engagement des membres du conseil d'administration sans qui nous ne pourrions réaliser ces nombreux projets.

Nous croyons fermement qu'avec la mobilisation de tous, il est possible de faire de grandes choses. Et parmi elles, il y a sans contredit notre devoir de soutenir la cause de la santé mentale des enfants et des adolescents. Nous avons les moyens d'aider l'Hôpital Rivière-des-Prairies à assurer aux petits trésors un avenir meilleur. C'est ce que nous faisons ensemble depuis plus de trente ans, et c'est ce que nous ferons au cours des prochaines années.

Merci de donner pour des têtes en santé.

Alain Boucher

Président du conseil d'administration



LES RAPPORTS DE GESTION

LA COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

Cette année, la commissaire locale a traité 52 dossiers, dont 18 plaintes, 22 demandes d'assistance, 9 demandes de consultation, 3 interventions et aucune plainte médicale.

RÉPARTITION DES DOSSIERS PAR CATÉGORIE

Soins et services dispensés	14
Droits particuliers	12
Organisation du milieu et ressources	2
Accessibilité	9
Relations interpersonnelles	2
Aspect financier	1

DÉLAIS DE TRAITEMENT

1 jour	28
2 à 10 jours	14
11 à 30 jours	7
31 à 45 jours	1
Plus de 45 jours	1
Toujours actifs	1

SUITES DONNÉES

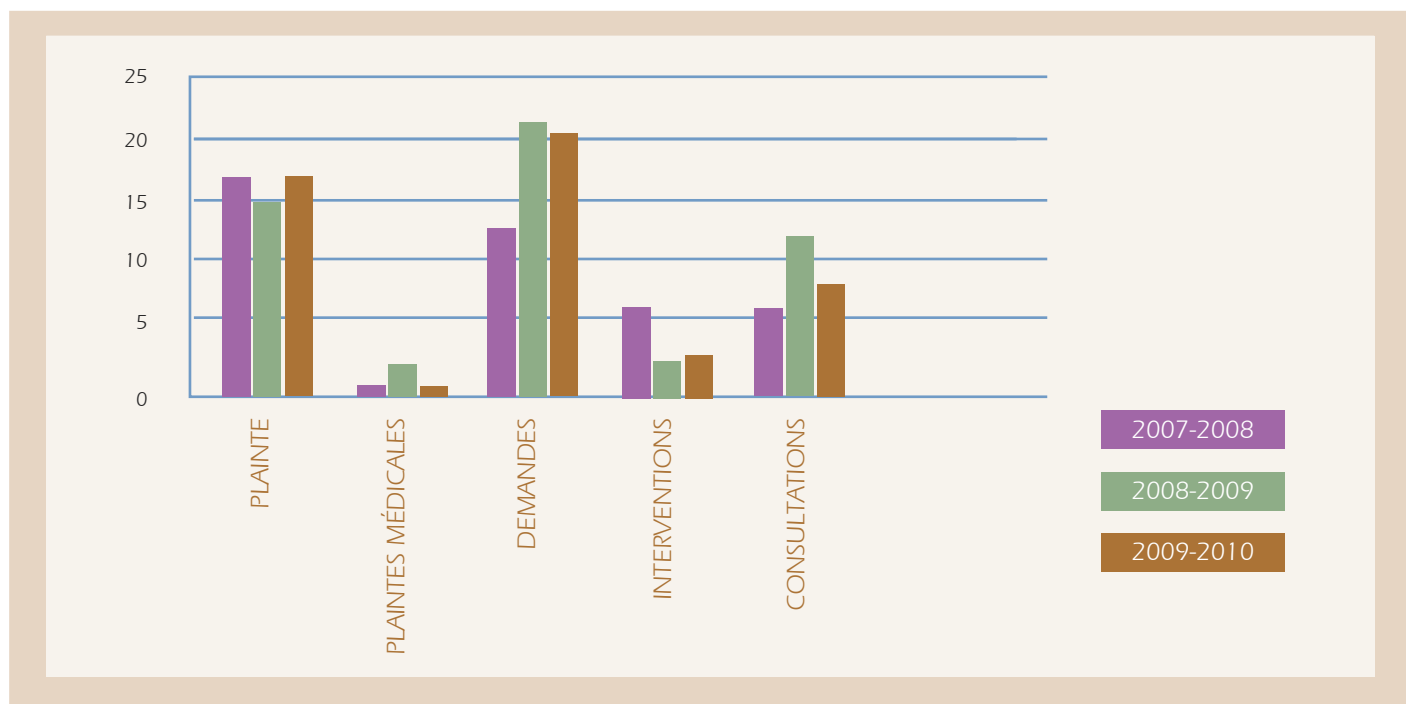
Types d'action

Clarification	8
Conciliation	5
Obtention d'un soin ou d'un service	5
Intercession/liaison	8
Information générale/référence/ autre	11

Mesures correctives

Respect des droits	3
Réévaluation des besoins	1

TYPES DE DOSSIERS



Pour répondre à une des recommandations de la commissaire locale, la désignation d'un intervenant pivot a été systématisée pour chaque patient. Pour assurer la promotion du respect des droits et de la procédure d'examen des plaintes, une brochure et des dépliants sont automatiquement remis au patient lors de la première prestation de service. De plus, un dépliant expliquant le rôle du comité des usagers et de la commissaire locale a été expédié à l'ensemble de la clientèle au moment où on l'invitait à participer au sondage sur la satisfaction.



LES RAPPORTS DES COMITÉS ET DES CONSEILS PROFESSIONNELS

COMITÉ DE VIGILANCE ET DE LA QUALITÉ

COMITÉ DE GESTION DE LA QUALITÉ, DE LA SÉCURITÉ ET DE L'ENVIRONNEMENT

COMITÉ DE PRÉVENTION ET DE CONTRÔLE DES INFECTIONS

Le comité de vigilance et de la qualité a accordé une attention particulière au respect des droits des patients âgés de 14 à 18 ans en offrant une formation aux cliniciens et en diffusant un dépliant d'information à cette clientèle dès son arrivée. Les activités en lien avec la culture de sécurité des patients ainsi qu'avec les travaux rattachés au programme d'agrément ont fait l'objet d'un suivi plus spécifique. Le comité de vigilance et de la qualité a été informé des recommandations qui ont été adressées au conseil d'administration par la commissaire locale, le comité des usagers, les conseils professionnels et le comité de gestion de la qualité, de la sécurité et de l'environnement pour l'ensemble des dossiers.

SATISFACTION DE LA CLIENTÈLE – INDICATEUR DE PERFORMANCE

Conformément aux lignes directrices que s'est données l'établissement en association avec le comité des usagers, un sondage a été réalisé en février 2010 auprès des personnes qui ont reçu des services entre le 1^{er} juin 2008 et le 31 décembre 2009 et les premiers résultats démontrent un haut niveau de satisfaction. En effet, 82 % des répondants expriment être « satisfaits » ou « très satisfaits » de la qualité des services offerts.

La dimension de la qualité qui reçoit une plus grande insatisfaction se situe au niveau de l'accessibilité. En effet, tout comme le confirment les statistiques de l'établissement, le délai d'attente pour obtenir un premier rendez-vous crée une grande inquiétude chez la clientèle et demeure une des principales préoccupations de l'organisation.

ÉVALUATION ET APPRÉCIATION DU CADRE DE RÉFÉRENCE SUR L'UTILISATION EXCEPTIONNELLE DES MESURES DE CONTRÔLE

Les directions des soins infirmiers et des services professionnels ainsi que les directions de programmes assurent l'évaluation globale de l'application du cadre de référence. Pour rehausser la qualité de l'appropriation par les équipes des nombreuses modalités entourant ce cadre de référence, des liens ont été assurés avec les recommandations découlant des événements déclarés par les formulaires AH-223 CSSS1 et un suivi spécifique a été accordé aux situations plus complexes par les conseillères cliniciennes en soins infirmiers de concert avec les adjointes cliniques des unités de soins. Finalement, les recommandations découlant des travaux majeurs réalisés dans le dossier « climat organisationnel – volet sécurité » seront considérées dans la révision du cadre de référence.

UN STATUT D'ÉTABLISSEMENT AGRÉÉ

Un statut d'établissement agréé sans condition a été accordé à la suite de la visite réalisée par Agrément Canada en mars 2008, confirmant ainsi la conformité à l'ensemble des normes et l'excellence des services offerts à notre clientèle.

Toutes les pratiques organisationnelles requises (POR) sont en place, mais les équipes ont tout de même continué à s'investir pour bonifier la POR qui concerne plus spécifiquement le bilan comparatif des médicaments à l'admission.

Le cycle continu de l'agrément a maintenant amené l'établissement à réaliser les sondages prévus au programme. Une analyse comparative des résultats du sondage PULSE a permis de constater un gain appréciable de la satisfaction du personnel pour l'ensemble des énoncés portant sur l'environnement de travail. Le personnel est informé de façon continue de l'évolution du programme d'agrément par la diffusion quasi mensuelle d'un bulletin d'information dédié à ce sujet.

VERS UNE CULTURE DE SÉCURITÉ

Le comité de gestion de la qualité, de la sécurité et de l'environnement ainsi que le comité de gestion des risques se sont assurés que la formation sur la déclaration est offerte en continu au personnel et que le bulletin d'information portant sur la gestion de la qualité et des risques rappelle de façon périodique certaines modalités entourant la déclaration des événements.

Le dossier qui a été particulièrement actif au cours de l'année est la réalisation du plan d'action portant sur le « climat organisationnel – volet sécurité » mis en œuvre à la suite d'une hausse importante de déclarations d'agression. En ce sens, des efforts importants ont été investis pour :

- bonifier l'approche Oméga et sa formation;
- statuer sur de nouveaux outils cliniques, dont le PII;
- réviser les rôles, les responsabilités et les tâches des intervenants cliniques;
- rehausser la composition des équipes cliniques aux unités d'hospitalisation;
- réviser et bonifier le programme d'accueil et d'orientation des nouveaux employés.

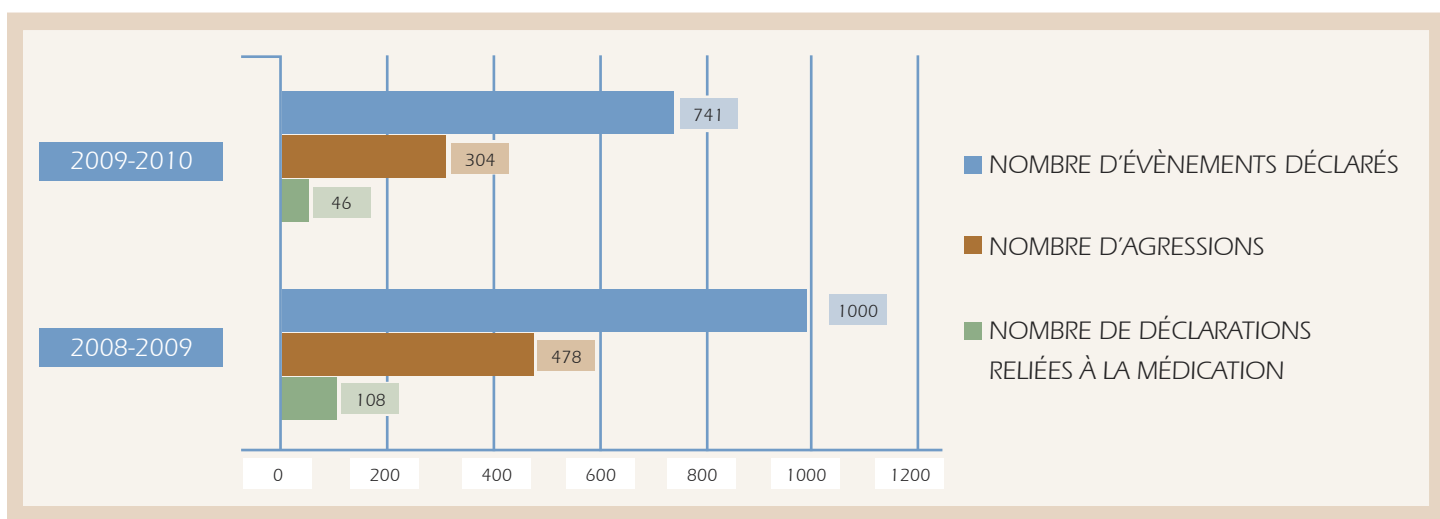
Par ailleurs, pour permettre à l'ensemble du personnel d'être bien au fait de toutes les dimensions à considérer dans une culture de sécurité, un salon a été organisé en septembre 2009 où les thèmes suivants ont été exposés : le plan des mesures d'urgence, les actifs informationnels, la prévention des infections, la santé et la sécurité au travail, la confidentialité, la gestion des risques, l'objectif « zéro zone grise », l'hygiène et la salubrité et le dossier « climat organisationnel – volet sécurité ». Cette activité a connu un franc succès.

Le comité de gestion des risques a régulièrement analysé et enregistré dans le système Gesrisk les événements déclarés de même qu'il a accordé un suivi particulier à deux événements sentinelles survenus à l'automne. Ces deux

événements ont fait l'objet d'une analyse approfondie qui a mené à des recommandations d'amélioration des processus, qui ont été mises en œuvre sans délai.

Pour l'année 2009-2010, 741 événements ont été saisis dans le registre local comparativement à 1000 événements survenus en 2008-2009. Le nombre d'erreurs de médica-

ment a beaucoup diminué ainsi que le nombre d'agressions, tant d'un patient envers un autre que d'un patient à l'égard d'un employé. Le suivi accordé aux événements a permis un resserrement dans la gestion des processus concernés.



Le comité de prévention et de contrôle des infections ainsi que le comité de gestion des risques ont suivi de près le dossier de la pandémie de grippe A (H1N1) d'une part en assurant la gestion au quotidien de l'évolution des risques pour la clientèle et le personnel et d'autre part en collaborant avec le CSSS Pointe-de-l'Île à la vaccination de la population du territoire. En effet, l'Hôpital a prêté les locaux requis au CSSS en vue de faciliter ce service à la population durant la période de vaccination massive. Par ailleurs, notre Service de santé a vacciné près de 70 % du personnel tandis que la clientèle a été somme toute vaccinée à plus de 90 %.

RAPPORT AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le comité de gestion de la qualité, de la sécurité et de l'environnement a déposé à toutes les séances du conseil d'administration un suivi des objectifs en gestion de la qualité

et des risques. Ce comité veille à l'intégration et à l'harmonisation de tous les processus assurant la prestation sécuritaire et de qualité des soins et des services et fait la promotion de l'amélioration continue de la qualité.

Le conseil d'administration est aussi bien au fait du niveau d'appropriation des normes d'agrément par les équipes et de l'avancement des plans d'amélioration continue de la qualité du rendement et éventuellement, des recommandations d'un coroner qui nécessiteraient que des mesures correctives ou préventives soient apportées, du suivi accordé aux recommandations émanant de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, du comité des usagers et des conseils professionnels, puis des plans d'action mis en œuvre pour bonifier la sécurité des patients et des personnes qui œuvrent dans l'organisation.

CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS

- Suivi du dossier de l'Institut universitaire et du CETEDUM;
- Points de décision :
 - Acceptation de la recommandation du comité de pharmacologie et thérapeutique concernant le retrait du formulaire de produits parapharmaceutiques et transfert des marchandises en réserve au magasin général sous la supervision de la DSI;
 - Acceptation du protocole DG-18 concernant la prévention et le contrôle des infections pharyngo-amygdalites aiguës et de la scarlatine;
 - Acceptation de l'abolition des protocoles CMDP-09 (utilisation clonazépam) et CMDP-30 (utilisation du propranolol en psychiatrie);
 - Acceptation de la proposition du chef du Service des archives cliniques relativement aux abréviations utilisées dans les dossiers des patients.

CONSEIL DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS

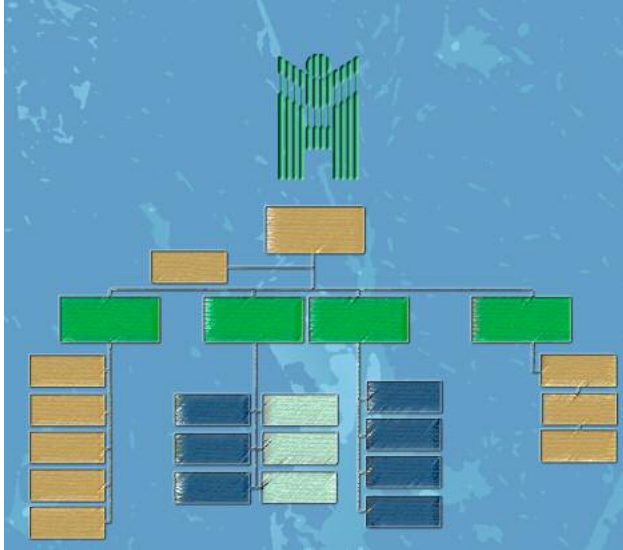
Recommandations et avis émis au cours de l'année :

- Avis formel sur la révision des politiques et procédures :
 - DSI-42 : Processus clinique à l'admission et au congé;
 - DSI-47 : Obtention des renseignements pharmacologiques des patients à l'admission.
- Révision des ordonnances collectives 1 à 8 et avis sur les projets d'ordonnances collectives 9, 10 et 11;
- Réflexion sur le plan stratégique 2011-2015 selon une demande d'avis de la Direction générale.

CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

Recommandations et avis émis au cours de l'année :

- Politique et procédures DSP-CMDP-65 (plan d'intervention interdisciplinaire);
- Réflexion sur le plan stratégique 2011-2015 et regroupement-fusion selon une demande d'avis de la Direction générale
- Avis concernant le bilan comparatif des médicaments.



LES INSTANCES DÉCISIONNELLES ET CONSULTATIVES

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

BERNIER, Lucie

Conseillère, Collège population

BOURGEAIS, Richard

Désigné par l'Agence de Montréal

COLASURDO, Nick

Collège Fondation

DUPLAN, Edgard

Désigné par le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

DUPLANTIE, Jean-Pierre

Secrétaire, directeur général par intérim

DUROCHER, Diane

Collège cooptation

LAPOINTE, 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

ROUSSEAU, Stéphane

Désigné par l'Agence de Montréal

SALVAIL, Yves

Collège cooptation

TALARICO, Dominic

Collège population

THIBAULT, Lucie

Désignée par le Conseil des infirmières et infirmiers

VAILLANCOURT, Carl-Emmanuel

Collège personnel non clinique

VALIQUETTE, Louise

Collège cooptation

L'ÉQUIPE DE DIRECTION

BISSONNETTE, Mme Monique

Directrice des soins infirmiers

DUPLANTIE, M. Jean-Pierre

Directeur général par intérim

GAUTHIER, Mme Michèle

Directrice du développement
organisationnel et de la gestion
des ressources humaines

FORTIER, Mme Yvette

Directrice des services administratifs

GAGNON, Mme Johanne

Coordonnatrice des communications et du
partenariat

GRÉGOIRE, Mme Lynn

Directrice administrative
Programme des troubles neurodéveloppe-
mentaux

HÉBERT, Dr Jean

Directeur des services professionnels

LAPOINTE, M. Michel

Directeur général

LAURENT, Mme Lucie

Adjointe au directeur général

MASSE, Dr André

Directeur clinique

Programme des troubles neurodéveloppe-
mentaux

MELANÇON, Mme Nicole

Directrice administrative intérimaire
Programme des troubles neurodéveloppe-
mentaux

THIBAUT, Mme Lucie

Directrice administrative
Programme de pédopsychiatrie

LES CHEFS DE DÉPARTEMENT

CHARLAND, Dr Paul

Département de médecine dentaire

TROTTIER, M. Gilles

Département de pharmacie

LAGEIX, Dr Philippe

Département de psychiatrie (intérim)

LAHENS, Dr Pierre

Département de médecine générale

LE COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS

RAYMOND, Mme Sylvie

Présidente

TURGEON, Mme Louise

Vice-présidente

BRISSETTE, Mme Line

Secrétaire

SAVOIE, Mme Annie

Conseillère

BISSONNETTE, Mme Monique

Directrice des soins infirmiers

DUPLANTIE, M. Jean-Pierre

Directeur général par intérim

LAPOINTE, M. Michel

Directeur général

LE COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

CHEVRETTE, M. Tommy

Président

ROBIDOUX, Mme Chantal

Vice-présidente

GEMME, Mme Isabelle

Secrétaire

ISABEL, Mme Manon

LALONDE, Mme Nathalie

DUPLANTIE, M. Jean-Pierre

Directeur général par intérim

LAPOINTE, M. Michel

Directeur général

THIBAUT, Mme Lucie

Directrice administrative

Programme de pédopsychiatrie

LE COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS

LÉVESQUE, Dr Alain

Président

PAMPHILE, Dr L.-Gabriel

Vice-président

TROTTIER, M. Gilles

Secrétaire

BOUVIER, Dr Hélène

Trésorière

LEROUX, Dr Jacques

Conseiller

DUPLAN, Dr Edgard

Personne désignée au Conseil
d'administration

HÉBERT, Dr Jean

Directeur des services professionnels

DUPLANTIE, M. Jean-Pierre

Directeur général par intérim

LAPOINTE, M. Michel

Directeur général

LE COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL PLURIDISCIPLINAIRE

(Début des travaux : février 2010)

TRÉPANIÉ, M. Stéphane

Président

RADERMAKER, Mme Julie

Vice-présidente

BOUCHARD, Mme Sonia

Secrétaire

DOYLE, M. Robert

LIZOTTE, M. Bruno

DUPLANTIE, M. Jean-Pierre

Directeur général par intérim

FORTIER, Mme Yvette

Directrice des services administratifs

LE 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 renseignements 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 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 déchues 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 à cet effet.

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2010, le conseil d'administration n'a reçu aucun signalement ni aucune plainte sur un écart au respect du code.



7070, boulevard Perras
Montréal (Québec) H1E 1A4
514 323-7260
www.hrdp.qc.ca

CE RAPPORT ANNUEL EST PUBLIÉ PAR LA
DIRECTION DES COMMUNICATIONS
ET DES RESSOURCES INFORMATIONNELLES

DÉPÔT LÉGAL
BIBLIOTHÈQUE NATIONALE
DU QUÉBEC, 2010

ISBN 978-2-922350-65-4

RÉDACTION ET COORDINATION
JOHANNE GAGNON

GRAPHISME
JOHANE ROY

RÉVISION LINGUISTIQUE
FRANCE BEAUDOIN



CRÉDIT PHOTO
PAGE COUVERTURE :
MARTINE OUELLET, PHOTOGRAPHE
MODÈLE : AURÉLIE TREMBLAY