

Rapport annuel de gestion

Urgences-santé
2024-2025



Urgences-santé
Québec

© URGENCES-SANTÉ, 2025

ISBN : 978-2-555-01366-7 (Format PDF)

DÉPÔT LÉGAL – BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC, 2025

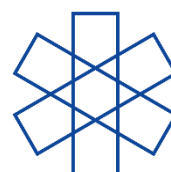
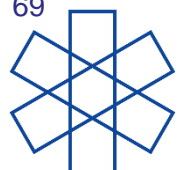
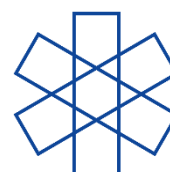


TABLE DES MATIÈRES

MESSAGE DES AUTORITÉS	V
DÉCLARATION ATTESTANT LA FIABILITÉ DES DONNÉES ET DES CONTRÔLES AFFÉRENTS	VII
L'ORGANISATION	VIII
VISION	1
MISSION	1
RÔLE	2
TERRITOIRE ET CLIENTÈLE	3
DONNÉES OPÉRATIONNELLES	4
MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION AU COURS DE L'EXERCICE 2024-2025	6
ORGANIGRAMME	8
FAITS SAILLANTS	10
LES RÉSULTATS	14
PLAN STRATÉGIQUE 2023-2027	15
Sommaire des résultats 2024-2025 relatifs aux engagements du Plan stratégique 2023-2027	15
Résultats détaillés 2024-2025 relatifs aux engagements du Plan stratégique 2023-2027	18
DÉCLARATION DE SERVICES AUX CITOYENNES ET CITOYENS	29
RAPPORT DU COMMISSAIRE RÉGIONAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES	33
LES RESSOURCES UTILISÉES	34
RESSOURCES HUMAINES	34
RESSOURCES FINANCIÈRES	39
RESSOURCES INFORMATIONNELLES	40
AUTRES EXIGENCES	42
GESTION DES EFFECTIFS	43
DÉVELOPPEMENT DURABLE	45
DIVULGATION D'ACTES RÉPRÉHENSIBLES À L'ÉGARD DES ORGANISMES PUBLICS	50
ACCÈS À L'ÉGALITÉ EN EMPLOI	51
ACCÈS AUX DOCUMENTS ET PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	55
APPLICATION DE LA POLITIQUE LINGUISTIQUE DE L'ÉTAT ET DE LA DIRECTIVE RELATIVE À L'UTILISATION D'UNE AUTRE LANGUE QUE LA LANGUE OFFICIELLE DANS L'ADMINISTRATION	58
POLITIQUE DE FINANCEMENT DES SERVICES PUBLICS	60
CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES ADMINISTRATEURS PUBLICS	61
GOUVERNANCE DES SOCIÉTÉS D'ÉTAT	69





MESSAGE DES AUTORITÉS



Message de la présidente du conseil d'administration et du président-directeur général par intérim

C'est avec plaisir que nous vous présentons le Rapport annuel de gestion 2024-2025 d'Urgences-santé. Celui-ci met en lumière les initiatives et projets poursuivis durant l'année, ainsi que les résultats obtenus au cours de l'exercice financier, lesquels reflètent le souci constant d'optimiser le service rendu à la population de Montréal et de Laval.

Soulignons que l'année 2024-2025 a été marquée par de belles réalisations, certes, mais également par l'engagement exceptionnel des membres du personnel, qui, jour après jour, contribuent au bien-être de la population, grâce à leur expertise, leur bienveillance et leur dévouement. Par ailleurs, les résultats du sondage de satisfaction de la clientèle à l'égard des services reçus, présentés à la page 5 de ce rapport, en témoignent. Il convient également de souligner qu'Urgences-santé œuvre en contexte métropolitain et que, somme toute, le temps réponse systémique moyen pour les appels chronodépendants est de 6 minutes et 21 secondes. Nous tenons à remercier chaleureusement chacun et chacune pour leur précieuse contribution.

Urgences-santé a poursuivi la réalisation du *Plan stratégique 2023-2027*, qui vise à contribuer au développement des soins préhospitaliers et à la modernisation des pratiques en s'appuyant sur l'engagement du personnel et en mettant le citoyen au cœur des actions déployées afin d'améliorer le service à la population. Outre ceci, l'organisation s'est concentrée sur l'atteinte des cibles de performance opérationnelle convenues avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et Santé Québec dans le cadre de l'entente de gestion et d'imputabilité 2024-2025.

Dans cette optique, l'accent a, entre autres, été mis sur la poursuite d'initiatives visant à assurer une réponse adaptée aux besoins réels de la population, tout en contribuant à l'optimisation des ressources préhospitalières. À titre d'exemple, mentionnons la paramédecine de régulation, qui permet d'orienter la clientèle vers la ressource la plus appropriée pour répondre à ses besoins, grâce au triage secondaire et à la coévaluation. Ainsi, en 2024-2025, ce sont quelque 3 400 patientes et patients qui ont pu éviter d'être transportés vers une salle d'urgence.

Soulignons aussi la planification et la mise en œuvre du projet d'implantation de la nouvelle répartition assistée par ordinateur, un outil essentiel pour la réponse aux appels de la population.

Le travail de collaboration avec les établissements du réseau de la santé et des services sociaux s'est aussi poursuivi avec pour objectif d'améliorer la prise en charge des patientes et patients dont la situation clinique ne requière pas des soins d'urgence. Parmi les réalisations notables, il importe de mentionner les travaux qui ont mené, en mai 2025, à l'implantation d'un nouveau système de désignation des hôpitaux, visant à améliorer la fluidité intrahospitalière en prenant en compte, en temps réel, l'achalandage des centres hospitaliers.

Il convient également de noter les efforts déployés afin de favoriser l'inclusion et la diversité au sein des effectifs. À cet égard, l'obtention du niveau argent de la Certification Parité^{MD} de l'organisation La Gouvernance au Féminin est une reconnaissance dont l'organisation est fière.

Enfin, au cours de l'exercice financier, Urgences-santé a travaillé sur ses priorités opérationnelles pour les prochaines années, en élaborant un *Plan quinquennal d'organisation des services préhospitaliers d'urgence 2025-2030*. En cohérence avec le *Plan d'action gouvernemental du système préhospitalier d'urgence*, ce plan met notamment l'accent sur les actions visant, entre autres, l'assurance qualité clinique des services préhospitaliers d'urgence, l'augmentation de la disponibilité des ressources ambulancières et adresse les enjeux eu égard à la fluidité. Urgences-santé poursuivra ainsi le déploiement d'initiatives en ce sens en partenariat avec Santé Québec et le MSSS.

En conclusion, nous tenons à réitérer nos remerciements aux quelque 1 600 membres du personnel d'Urgences-santé fortement engagés envers notre mission, ainsi qu'à tous nos partenaires de la chaîne d'intervention préhospitalière, dont les premiers répondants, qui représentent un maillon fort dans la réponse adaptée aux besoins de la population et du territoire desservi.

Finalement, nous souhaitons reconnaître la contribution des membres du conseil d'administration qui appuient Urgences-santé dans l'atteinte de ses objectifs stratégiques.



Caroline Barbir
Présidente du conseil d'administration



Patrick Liard
Président-directeur général par intérim



DÉCLARATION ATTESTANT LA FIABILITÉ DES DONNÉES ET DES CONTRÔLES AFFÉRENTS

Les renseignements contenus 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 annuel de gestion 2024-2025* d'Urgences-santé :

- Décrivent fidèlement sa mission, ses mandats, ses valeurs et ses orientations stratégiques;
- Présentent ses objectifs, ses indicateurs, ses cibles à atteindre et ses résultats;
- Affichent des informations exactes et fiables.

Je déclare que les données contenues dans le *Rapport annuel de gestion 2024-2025* d'Urgences-santé, ainsi que les contrôles afférents à ces données, sont fiables et qu'elles correspondent à la situation telle qu'elle se présentait au 31 mars 2025.



Patrick Liard

Président-directeur général par intérim

SECTION 1

L'ORGANISATION



L'ORGANISATION EN BREF

Créée en 1989, Urgences-santé exerce les fonctions d'exploitation d'un Centre de communication santé et d'un service ambulancier. De plus, conformément à la *Loi sur les services préhospitaliers d'urgence*, Urgences-santé organise les services préhospitaliers sur le territoire qu'elle dessert, y compris la mise en place de services de premiers répondants.

Au cours des dernières décennies, le domaine des soins préhospitaliers d'urgence au Québec a grandement évolué, de même que l'offre de service d'Urgences-santé. Par ailleurs, la modernisation des pratiques, dans le but d'assurer une réponse adaptée aux besoins de la population et à la réalité du territoire desservi, est au cœur des priorités organisationnelles.

MISSION

Assurer à la population de Montréal et de Laval des services préhospitaliers d'urgence de qualité, efficaces et appropriés, afin de réduire la mortalité et la morbidité associées aux conditions médicales urgentes de sa clientèle.

VISION

Assurer un développement visionnaire du préhospitalier, avec le personnel et l'utilisateur au cœur des décisions.

VALEURS

Bienveillance
Collaboration
Engagement

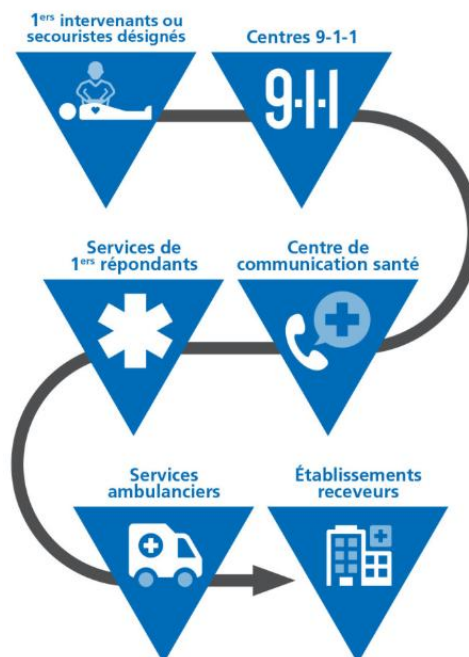


RÔLE

La chaîne d'intervention préhospitalière d'urgence

La chaîne d'intervention préhospitalière d'urgence représente les actions et interventions de tous les intervenantes et intervenants susceptibles d'être mobilisés lors d'un appel au 9-1-1. Chacun des maillons est important afin de faire diminuer les taux de morbidité et de mortalité associés aux conditions cliniques chronodépendantes de la population.

Les services préhospitaliers d'urgence doivent être offerts en tenant compte des rôles et des particularités de chaque maillon de la chaîne d'intervention. Par conséquent, le rôle d'Urgences-santé consiste à planifier, organiser, coordonner et évaluer les services de la chaîne d'intervention préhospitalière d'urgence du premier maillon jusqu'à la prise en charge par l'établissement désigné du réseau de la santé et des services sociaux. L'organisation gère également les transports interétablissements, soit ceux provenant des établissements de santé où les usagères et usagers sont transportés d'un site à un autre.



TERRITOIRE ET CLIENTÈLE

Urgences-santé dessert une population de 2,5 millions de personnes réparties sur les îles de Montréal et de Laval, soit près de 29 % de la population totale du Québec. Les effectifs d’Urgences-santé répondent à 36 % des demandes de services ambulanciers de la province.

L’organisation travaille de concert avec l’ensemble des acteurs du réseau de la santé et des services sociaux, plus particulièrement avec ses partenaires sur le territoire de Montréal et de Laval, afin d’optimiser les services offerts à la population. Urgences-santé maintient aussi des liens très étroits avec divers partenaires opérationnels, dont les services d’incendie et les corps policiers.

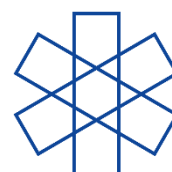
Le territoire desservi compte plusieurs particularités, tel que présenté ci-dessous.

Caractéristiques du territoire

CHIFFRES CLÉS	DESCRIPTIONS
Population de 2,5 millions de personnes	Un important réseau de transport routier, ferroviaire, nautique et aérien comprenant un aéroport international, un réseau de métro souterrain de 71 kilomètres ainsi qu’un port d’envergure. Le territoire présente une circulation dense sur un réseau qui compte 24 ponts et 3 tunnels en plus d’une population importante et diversifiée et la présence de nombreuses tours de bureaux et de parcs industriels.
Territoire de 744 km ²	
23 salles d’urgence regroupées en 10 établissements	
Répartition des ressources préhospitalières en 3 centres opérationnels et un quartier général/Centre de communication santé	



Monsieur Pierre Limoge, reconnaissant d’avoir été réanimé, est accueilli par les équipes d’Urgences-santé.



DONNÉES OPÉRATIONNELLES

En 2024-2025

337 318

appels

ont été reçus au Centre de communication santé.
Il s'agit de 924 appels en moyenne par jour.

284 346

interventions

ont été réalisées par les paramédics.
Il s'agit de 779 interventions en moyenne par jour.

207 024

transports

ont été effectués vers un établissement du réseau de la santé et des services sociaux. Il s'agit de 567 transports en moyenne par jour.

→ Il est à noter que 3 422 transports à la salle d'urgence ont été évités au cours de l'année, grâce à la paramédecine de régulation¹.

83 624 remises en service d'ambulances

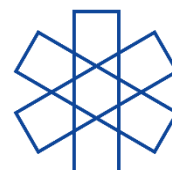
afin d'assurer aux paramédics la qualité et la disponibilité des outils et des équipements requis. Il s'agit de 229 remises en service en moyenne par jour.

Temps réponse systémique

Un temps réponse systémique² de **6 minutes et 21 secondes** aux appels de priorité 0. Lors d'urgences vitales, la population montréalaise et lavalloise peut ainsi compter sur l'arrivée rapide des intervenants de la chaîne d'intervention préhospitalière, sous la coordination d'Urgences-santé.

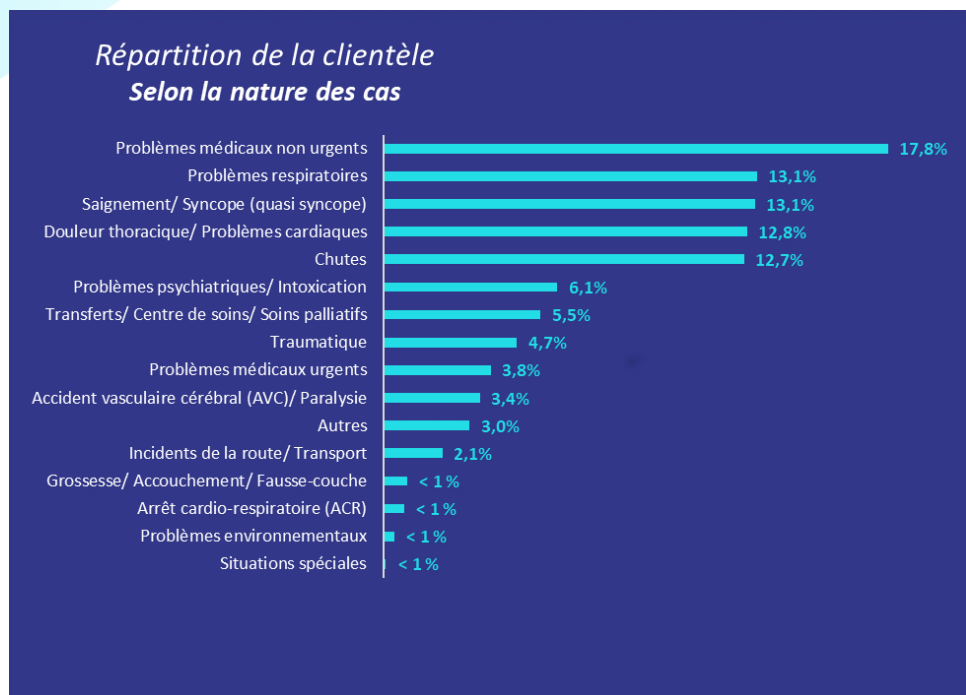
¹ De plus amples informations sur la paramédecine de régulation sont disponibles à la page 10.

² Moyenne du délai entre la réponse par le Centre de communication santé et l'arrivée sur les lieux de l'incident de la première ressource préhospitalière (paramédics ou premiers répondants).



Clientèle

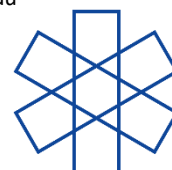
Répartition de la clientèle selon la nature des cas³



Satisfaction de la clientèle à l'égard des services reçus

RÉSULTATS DU SONDAGE 2024-2025	TRÈS SATISFAIT	ASSEZ SATISFAIT	% SATISFAIT
De la rapidité à répondre à votre appel à la suite du transfert du 9-1-1	80 %	19 %	99 %
Du respect de la répartitrice ou du répartiteur médicaux d'urgence (RMU) au téléphone	85 %	14 %	99 %
De l'attitude rassurante du RMU au téléphone	80 %	19 %	99 %
De la clarté des informations transmises pendant la communication	81 %	18 %	99 %
La satisfaction envers le travail des paramédics sur les lieux de l'événement	83 %	12 %	95 %
La satisfaction à l'égard du travail des paramédics pendant le transport et au centre hospitalier	81 %	16 %	97 %
La satisfaction globale – usagères et usagers transportés en ambulance	87 %	13 %	100 %

³ Sur la base des appels 9-1-1 ayant généré un transport où la nature de cas a pu être identifiée au moment de la production du Rapport annuel de gestion 2024-2025.



MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION AU COURS DE L'EXERCICE 2024-2025

AU 31 MARS 2025

M^{me} Caroline Barbir

PRÉSIDENTE

Qualifiée comme membre indépendante

M^{me} Mélanie Laroche

VICE-PRÉSIDENTE

Qualifiée comme membre indépendante

Membre possédant des compétences en gestion des ressources humaines

M^{me} Louise Soucy

SECRÉTAIRE

Qualifiée comme membre indépendante

Membre possédant des compétences en audit

M. Shawn Dulude

Qualifié comme membre indépendant

Membre possédant des compétences en mesures d'urgence et sécurité civile

D^r Éric Lalonde

Médecin responsable d'une salle d'urgence

M. Rick Leckner

Qualifié comme membre indépendant

Membre possédant une expérience du milieu des affaires local

M^{me} Vicky Lemay – jusqu'au 28 mars 2025

Qualifiée comme membre indépendante

Membre ayant utilisé les services d'Urgences-santé

M. Patrick Liard

Président-directeur général par intérim, Urgences-santé

M. Pierre Provost

Salarié d'Urgences-santé

Il est à noter que, conformément à la *Loi sur les services préhospitaliers d'urgence*, quatre postes de membres étaient à pourvoir en date du 31 mars 2025, soit : un membre ayant utilisé les services d'Urgences-santé, un membre possédant une expérience du milieu municipal local, un membre possédant une expérience en gouvernance et gestion de risques et un président-directeur général ou une présidente-directrice générale d'un établissement de Santé Québec situé sur son territoire.



Membres des comités du conseil d'administration

AU 31 MARS 2025

COMITÉ DE GOUVERNANCE ET D'ÉTHIQUE

M^{me} Louise Soucy, présidente

M^{me} Caroline Barbir, présidente du conseil d'administration

M. Shawn Dulude

M^{me} Mélanie Laroche

M^{me} Vicky Lemay – jusqu'au 28 mars 2025

COMITÉ D'AUDIT

M^{me} Louise Soucy, présidente

M^{me} Caroline Barbir, présidente du conseil d'administration

M^{me} Vicky Lemay – jusqu'au 28 mars 2025

COMITÉ DES RESSOURCES HUMAINES ET DES COMMUNICATIONS

M^{me} Mélanie Laroche, présidente

M^{me} Caroline Barbir, présidente du conseil d'administration

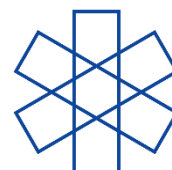
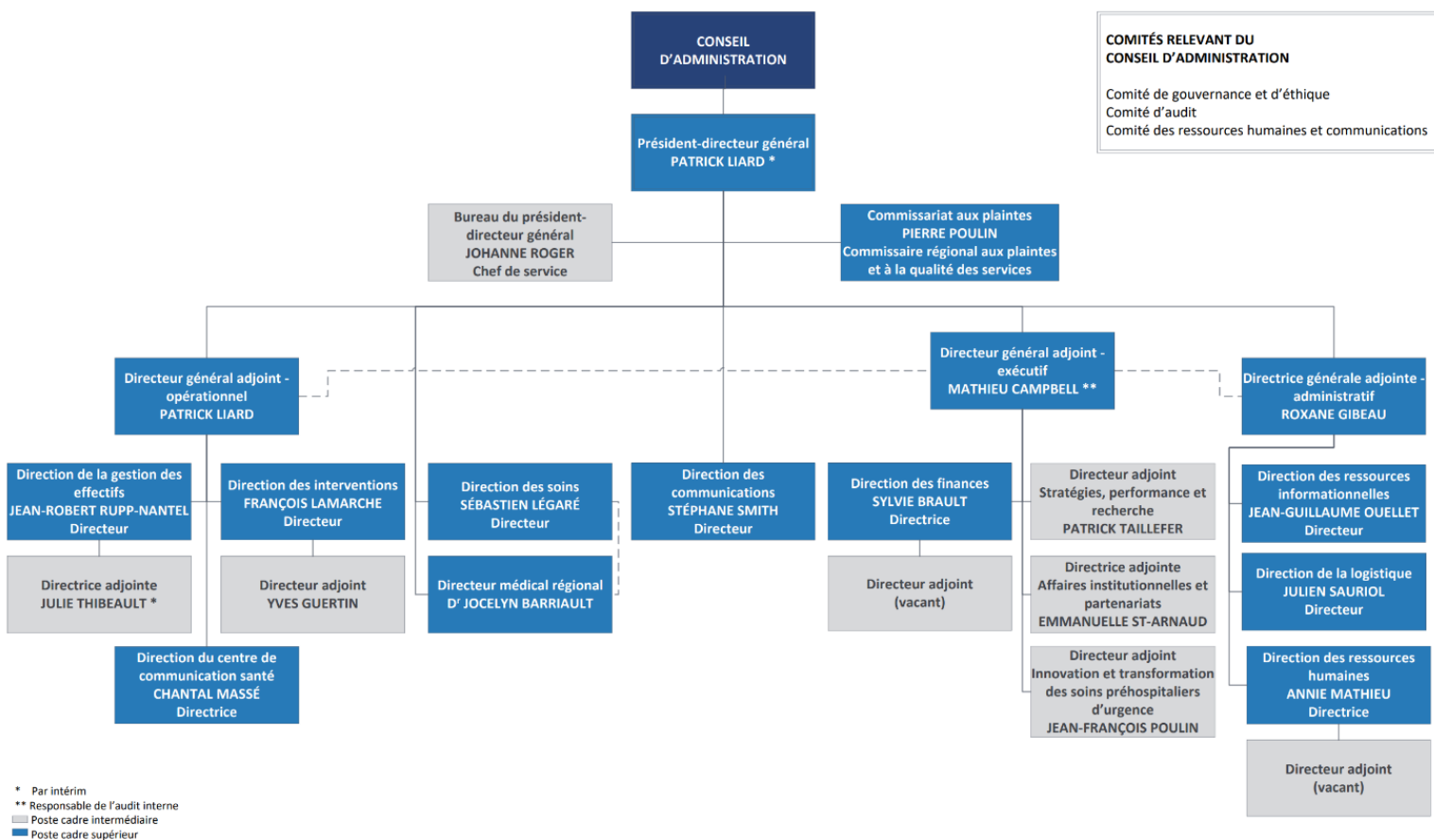
M. Shawn Dulude

M. Rick Leckner



ORGANIGRAMME

AU 31 MARS 2025



Organisation administrative

Urgences-santé a pour fonctions de planifier, d'organiser et de coordonner l'organisation des services préhospitaliers d'urgence pour les régions sociosanitaires de Montréal et de Laval.

L'organisme mise sur une gestion à trois volets, articulée autour des opérations, des soins et de l'administration, en complémentarité avec la Direction générale, laquelle regroupe diverses fonctions organisationnelles visant à assurer le développement d'une organisation axée sur la qualité, l'innovation et l'amélioration continue.

Le comité de direction d'Urgences-santé est composé de :

M. Patrick Liard, président-directeur général par intérim et directeur général adjoint – Opérationnel

M. Mathieu Campbell, directeur général adjoint – Exécutif

M^{me} Roxane Gibeau, directrice générale adjointe – Administratif

M. Sébastien Légaré, directeur des soins

D^r Jocelyn Barriault, directeur médical régional

M. Jean-Robert Rupp-Nantel, directeur de la gestion des effectifs

M^{me} Chantal Massé, directrice du centre de communications santé

M. François Lamarche, directeur des interventions

M^{me} Annie Mathieu, directrice des ressources humaines

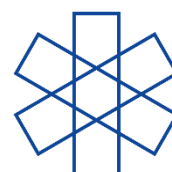
M^{me} Sylvie Brault, directrice des finances

M. Jean-Guillaume Ouellet, directeur des ressources informationnelles

M. Julien Sauriol, directeur de la logistique

M. Stéphane Smith, directeur des communications

Le rôle du comité de direction consiste à conseiller le président-directeur général en participant à la définition des orientations, des priorités et des dossiers organisationnels, ainsi qu'en assurant la gestion de l'organisme pour que sa mission s'exerce dans les meilleures conditions. Le comité de direction contribue également à la reddition de comptes et fournit au conseil d'administration les informations nécessaires à l'exercice de ses fonctions.



FAITS SAILLANTS

Paramédecine de régulation

En 2024-2025, Urgences-santé a poursuivi le déploiement de la paramédecine de régulation, soit le triage secondaire et la coévaluation.

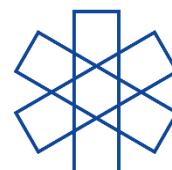
Avec plus de 11 000 évaluations effectuées au cours de l'année, dont 31 % ont été réorientées vers une autre ressource du milieu de la santé que la salle d'urgence, la paramédecine de régulation s'avère une innovation efficace pour faciliter la fluidité des opérations, tout en répondant au besoin réel de la clientèle. En plus de répondre aux besoins réels des patients et patientes, cette initiative permet de diminuer le nombre de transports ambulanciers, ce qui contribue à réduire l'achalandage dans les salles d'urgence et à augmenter la disponibilité des ressources préhospitalières.

Le triage secondaire se fait directement entre la personne aidée et une infirmière ou un infirmier du Centre de communication santé qui la réoriente vers le bon professionnel de la santé, au bon endroit et au bon moment. La coévaluation quant à elle, se fait conjointement entre l'infirmière ou l'infirmier et le paramédic qui se trouve avec l'usagère ou l'usager.

Vers une plus grande fluidité

L'organisation a fait de la fluidité intrahospitalière une priorité de premier plan pour l'année. Par ailleurs, une nouvelle entente de répartition des transports ambulanciers entre les salles d'urgence des centres hospitaliers des régions de Montréal et de Laval a été instaurée.

Le travail de collaboration avec les établissements du réseau de la santé et des services sociaux se poursuit et plusieurs pistes d'amélioration complémentaires sont à l'étude afin d'optimiser les performances opérationnelles ainsi que le service offert à la population montréalaise et lavalloise.





Libération rapide des usagers et usagères

En 2024-2025, Urgences-santé a vu à l'optimisation du déploiement du *Protocole opérationnel ministériel préhospitalier pour la libération rapide des usagères et usagers*. Celui-ci vise à rendre les ressources ambulancières disponibles plus rapidement pour la réponse aux appels d'urgence, de façon sécuritaire pour les patients et patientes, tout en mettant à profit l'expertise des paramédics.

À cet égard, depuis mars 2024, ce protocole est arrimé avec la désignation des centres hospitaliers, ce qui favorise le transport des usagers et usagères pour lesquels le protocole est applicable au centre hospitalier le plus proche.

Enfin, le temps moyen en centre hospitalier lorsque la libération rapide de l'usagère ou l'usager a été appliquée, en 2024-2025, était inférieur de 15 minutes à la durée moyenne de 56 minutes. Le protocole ayant été appliqué 5 415 fois au cours de l'exercice financier, ceci représente une disponibilité de plus de 1 300 heures pour le service à la population.

Formation Héros urbain

Les citoyennes et citoyens jouant un rôle important dans la chaîne préhospitalière lors d'une urgence vitale, Urgences-santé a pour objectif de contribuer à la formation de premiers intervenants.

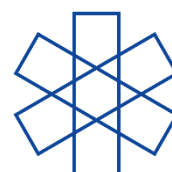
Ainsi, au cours de la dernière année, le programme de formation Héros urbain a été revu afin de diversifier les clientèles rejointes.

Entre autres, Urgences-santé a collaboré avec des organismes du milieu des personnes ayant un handicap dans l'optique d'adapter la formation à différentes clientèles. Puis, de nouveaux partenariats avec notamment les Scouts de Montréal et de Laval, Nez Rouge Montréal et Laval et différents événements publics ont également permis de rejoindre davantage de citoyennes et citoyens.

Somme toute, en 2024-2025, ce sont 801 personnes qui ont pu bénéficier de la formation Héros urbain.

Campagnes contre les agressions et les incivilités

L'année 2024-2025 a également été marquée par le lancement d'une campagne de sensibilisation et de prévention contre les agressions visant les usagères et usagers et les paramédics. Cette initiative a permis d'outiller davantage les paramédics afin qu'ils puissent mieux anticiper les agressions et adapter leurs réactions. La campagne consistait également à consolider le soutien offert à la suite d'un tel événement et à s'assurer que chaque paramédic bénéficie d'un accompagnement adéquat.



Certification Parité^{MD} de La Gouvernance au Féminin

En 2024, Urgences-santé a obtenu le niveau argent de la Certification Parité^{MD}, décernée par l'organisation La Gouvernance au Féminin.

Cette certification est une reconnaissance des bonnes pratiques et des efforts mis en place par l'organisation afin de permettre une meilleure inclusion des femmes et témoigne du progrès effectué au cours des dernières années à cet égard.

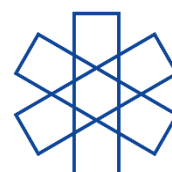
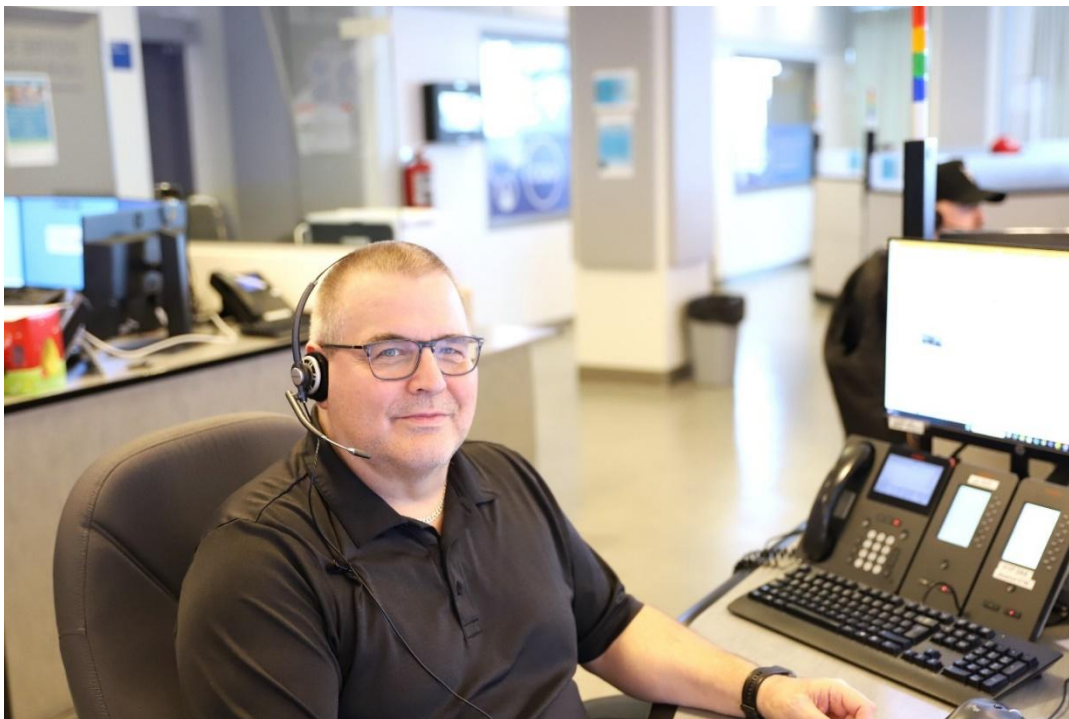
Transformation numérique – formulaire de déclaration de transport des usagers

La transformation numérique des opérations fait partie des objectifs stratégiques de l'organisation. En 2024-2025, Urgences-santé a réalisé un premier jalon important avec l'informatisation du formulaire de déclaration de transport des usagers ce qui permettra d'améliorer les échanges de données et de rendre plus efficiente l'organisation. La transformation numérique se poursuivra au cours de la prochaine année.

Une année sur le thème de la gestion de changement

Vers une structure opérationnelle renouvelée en 2025-2026

Des changements ont été amorcés au sein des rôles des gestionnaires opérationnels de premier niveau afin d'adopter une structure qui favorisera davantage la gestion de proximité. Cette modernisation vise à soutenir concrètement les grandes orientations de l'organisation et la réalisation de la mission et, somme toute, à améliorer la performance de l'organisation.



Vers une nouvelle répartition assistée par ordinateur (RAO)

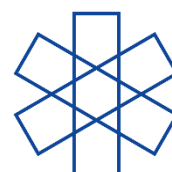
Cette transition majeure vers une RAO beaucoup plus résiliente se concrétisera en mai 2025. Plusieurs équipes ont été appelées à contribuer à ce projet d'envergure dans le cadre notamment d'identification des besoins opérationnels, de la mise sur pied d'une équipe de superutilisatrices et superutilisateurs et de la préparation de formations pour les membres du personnel. Cet outil, essentiel au travail des répartitrices et répartiteurs médicaux d'urgence et des paramédics, permettra à l'organisation de gagner en efficacité, notamment grâce à la carte interactive permettant de prendre en compte le temps réel d'arrivée estimé des ressources, à partir de données comme la circulation.

Plus précisément, cette solution vise à :

- ✓ Augmenter la résilience de la RAO;
- ✓ Optimiser les processus de prise d'appels et de répartition des ressources préhospitalières assurant la réponse à la population;
- ✓ Faciliter la transmission et l'accès à l'information avec les intervenants et les partenaires;
- ✓ Renforcer la fluidité des opérations préhospitalières sur le territoire.

Urgences-santé à l'avant-garde grâce à l'intelligence artificielle

Le pôle de recherche appliquée en parahospitalier d'Urgences-santé mène de front trois projets novateurs. Le projet PREDICT explore l'utilisation de l'intelligence artificielle pour améliorer le triage lors des appels 9-1-1, afin de prioriser plus efficacement les interventions en considérant des renseignements de santé de la patiente ou du patient. MODUS vise à prédire la demande en services préhospitaliers pour mieux prévoir les besoins et répartir les ressources. Quant au projet PREBURN, celui-ci a pour objectif de protéger les intervenantes et intervenants de première ligne en détectant les risques précoces de psychopathologies. Ces projets innovants illustrent l'engagement d'Urgences-santé à renforcer la performance, la résilience et la qualité des soins dans le milieu préhospitalier, de même qu'envers le bien-être du personnel.



SECTION 2

LES RÉSULTATS



PLAN STRATÉGIQUE 2023-2027

Le *Plan stratégique 2023-2027 d'Urgences-santé* découle d'une importante démarche de consultation auprès des parties prenantes internes et externes, laquelle a mené à l'identification de choix stratégiques visant à avoir un réel impact sur le développement des soins préhospitaliers, avec le personnel et l'usagère ou l'utilisateur au cœur des actions de l'organisation.

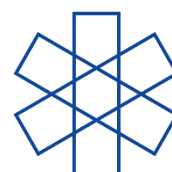
Il est à noter, qu'en complément aux cibles de son plan stratégique, Urgences-santé s'affaire également à l'atteinte des cibles de performance opérationnelle établies dans l'entente de gestion et d'imputabilité qui intervient entre l'organisation, le ministère de la Santé et des Services sociaux et Santé Québec.

Sommaire des résultats 2024-2025 relatifs aux engagements du Plan stratégique 2023-2027

ENJEU 1 : Le bon soin au patient, par le bon intervenant, au bon moment

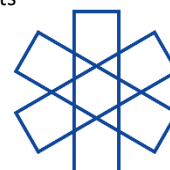
Orientation 1 – Utiliser de façon optimale les ressources préhospitalières afin de mieux répondre au besoin du patient

OBJECTIFS	INDICATEURS	CIBLES 2024-2025	RÉSULTATS 2024-2025	PAGE
1.1 Favoriser l'accès aux soins requis pour le patient	1. Nombre d'interventions réorientées par la paramédecine de régulation	2 700	3 422	18
1.2 Réduire le temps d'attente des usagers dont les interventions sont considérées non chronodépendantes	2. Pourcentage des interventions de priorité 7 où l'utilisateur a attendu trois heures ou moins avant d'être apprécié par un paramédic	87 %	80 %	19
1.3 Améliorer le taux de survie des patients pour les arrêts cardiorespiratoires par la consolidation des maillons de la chaîne d'intervention	3. Nombre de défibrillateurs externes automatisés déployés dans les lieux publics à haut volume d'arrêts cardiorespiratoires	20	52	20



OBJECTIFS	INDICATEURS	CIBLES 2024-2025	RÉSULTATS 2024-2025	PAGE
	4. Taux des arrêts cardiorespiratoires avec manœuvres de réanimation identifiés par les répartiteurs médicaux d'urgence	40 %	49 %	21
	5. Taux de conformité au protocole de réanimation (répartiteurs médicaux d'urgence, premiers répondants, paramédics en soins primaires, paramédics en soins avancés)	92 %	89 % ⁴	21
	6. Taux de capture des appels d'arrêts cardiorespiratoires pour les paramédics en soins avancés	50 %	53 %	21
1.4 Proposer un transport sans douleur au patient lorsque sa condition clinique le requiert	7. Taux d'interventions où le patient a été soulagé à la suite d'une douleur significative	10 %	Non disponible lors de la publication de ce rapport annuel	23
1.5. Donner accès aux informations préhospitalières au patient et à son médecin traitant	8. Pourcentage des données préhospitalières traitées par Urgences-santé déposées dans le dossier électronique préhospitalier du patient	s. o.	50 %	23

⁴ Taux global de conformité au protocole de réanimation par les répartiteurs médicaux d'urgence, paramédics en soins primaires et paramédics en soins avancés. Des travaux sont en cours afin de mesurer le taux de conformité pour les premiers répondants de façon efficiente.



ENJEU 2 : Du personnel mobilisé et fier

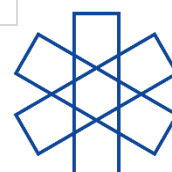
Orientation 2 – Évoluer dans un environnement de travail qui reconnaît la valeur du personnel et lui permet de s’accomplir

OBJECTIFS	INDICATEURS	CIBLES 2024-2025	RÉSULTATS 2024-2025	PAGE
2.1 Favoriser la diversité au sein du personnel	9. Nombre d’embauches de clientèles sous-représentées sur le marché du travail (<i>catégories d’égalité en emploi, ainsi que les travailleurs expérimentés de 55 ans et plus</i>)	75	117	24
2.2 Accroître la rétention et l’attraction du personnel	10. Ratio de comblement des heures de service des postes critiques à l’offre populationnelle (paramédics, répartiteurs médicaux d’urgence, préposés)	96 %	92 %	25
2.3 Prioriser la santé psychologique et physique du personnel	11. Ratio de présence au travail	89 %	85 %	26

ENJEU 3 : Des services préhospitaliers d’urgence modernisés et performants

Orientation 3 – Adapter l’organisation au contexte et à la réalité de demain

OBJECTIFS	INDICATEURS	CIBLES 2024-2025	RÉSULTATS 2024-2025	PAGE
3.1 Diminuer la quantité de gaz à effet de serre	12. Taux de réduction des gaz à effet de serre produits par le parc de véhicules	4 %	Augmentation de 7 %	27
3.2 Maintenir un haut degré de satisfaction des utilisateurs de services	13. Taux de satisfaction de la clientèle à l’égard du service reçu	> 97 %	100 %	28



Résultats détaillés 2024-2025 relatifs aux engagements du Plan stratégique 2023-2027

ENJEU 1 : Le bon soin au patient, par le bon intervenant, au bon moment

Orientation 1 – Utiliser de façon optimale les ressources préhospitalières afin de mieux répondre au besoin du patient

Objectif 1.1 : Favoriser l'accès aux soins requis pour le patient

En cohérence avec sa mission, Urgences-santé cible des priorités permettant de contribuer à une prise en charge rapide des usagères et usagers nécessitant une intervention urgente, et ce, en orientant les patientes et patients requérant des soins non urgents vers des services adaptés à leur condition, ailleurs qu'à la salle d'urgence. Cette façon de faire a pour but de mieux répondre au besoin de la patiente ou du patient, tout en optimisant les ressources préhospitalières sur le territoire desservi.

Indicateur 1 : Nombre d'interventions réorientées par la paramédecine de régulation

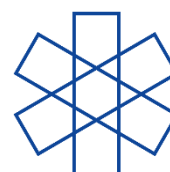
(Mesure de départ : 450 en 2021-2022)

	2023-2024	2024-2025	2025-2026	2026-2027
Cibles	1 400	2 700	3 500	5 000
Résultats	3 312 Atteinte	3 422 Atteinte		

Au cours de la dernière année, le développement de la paramédecine de régulation, une initiative structurante pour la modernisation des soins préhospitaliers, s'est poursuivi.

Par ailleurs, au total, 11 048 évaluations de patientes et patients ont été effectuées au cours de l'année dans le cadre du triage secondaire et de la coévaluation. Celles-ci ont permis d'éviter 5 516 transports préhospitaliers. De ce nombre, 3 422 usagères et usagers ont été réorientés vers une autre ressource du milieu de la santé ou ont été en mesure de recevoir les conseils requis à domicile.

Ces résultats brossent un portrait fort positif des impacts de la paramédecine de régulation, tant pour le réseau de la santé, que pour les citoyennes et les citoyens qui peuvent ainsi consulter le bon professionnel de la santé, au bon endroit et au bon moment.



Objectif 1.2 : Réduire le temps d'attente des usagers dont les interventions sont considérées non chronodépendantes

Bien que la réponse aux appels d'urgence, où une vie peut être en danger, doit demeurer en tout temps prioritaire, Urgences-santé souhaite réduire les délais d'attente des appels non chronodépendants, soit de priorité 7, dans l'optique de voir à l'optimisation des services offerts.

Or, lors de certaines situations, en raison du volume d'appels ou du contexte opérationnel, les délais pour la prise en charge de patientes ou patients dont la situation clinique n'est pas urgente peuvent dépasser la cible ministérielle.

Indicateur 2 : Pourcentage des interventions de priorité 7 où l'utilisateur a attendu trois heures ou moins avant d'être apprécié par un paramédic

(Mesure de départ : 85 % en 2021-2022)

	2023-2024	2024-2025	2025-2026	2026-2027
Cibles	85 %	87 %	89 %	91 %
Résultats	83 % Non atteinte	80 % Non atteinte		

Bien que la cible identifiée pour la réponse aux appels de priorité 7 n'a pas été atteinte, il est à noter que le temps moyen de réponse observé pour ces appels en 2024-2025 était de 120 minutes, soit un temps réponse inférieur à l'objectif de temps réponse clinique de 180 minutes fixé par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Par ailleurs, les différentes initiatives mises de l'avant dans le but d'optimiser l'utilisation des ressources préhospitalières se sont poursuivies au cours d'année.

Outre la paramédecine de régulation, Urgences-santé voit notamment à l'optimisation du déploiement du *Protocole opérationnel ministériel préhospitalier pour la libération rapide des usagères et usagers*. Celui-ci vise à rendre les ressources ambulancières disponibles plus rapidement, tout en mettant à profit l'expertise des paramédics. Le temps moyen en centre hospitalier lorsque la libération rapide de l'usagère ou l'utilisateur a été appliquée, en 2024-2025, était inférieur de 15 minutes à la durée moyenne de 56 minutes.

Enfin, notons également l'application d'un protocole permettant aux répartitrices et répartiteurs médicaux d'urgence de rediriger des appelantes et appelants ne nécessitant pas de transport ambulancier, dans certains cas précis, vers d'autres ressources.



Objectif 1.3 : Améliorer le taux de survie des patients pour les arrêts cardiorespiratoires par la consolidation des maillons de la chaîne d'intervention

La rapidité avec laquelle les premiers secours sont prodigués lors d'une situation médicale chronodépendante étant un facteur clé pour diminuer les risques de mortalité et de morbidité, la consolidation des différents maillons de la chaîne d'intervention préhospitalière constitue une priorité pour Urgences-santé.

L'organisation souhaite ainsi agir sur chacun des maillons de la chaîne, soit les premiers intervenants, les premiers répondants, les répartitrices et répartiteurs médicaux d'urgence et les paramédics.

Indicateur 3 : Nombre de défibrillateurs externes automatisés déployés dans les lieux publics à haut volume d'arrêt cardiorespiratoire

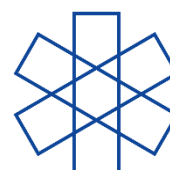
(Mesure de départ : aucune)

	2023-2024	2024-2025	2025-2026	2026-2027
Cibles	10	20	30	40
Résultats	32 Atteinte	52 Atteinte		

Pour ce qui est du premier maillon de la chaîne d'intervention préhospitalière, soit les premiers intervenants, l'accès aux défibrillateurs externes automatisés (DEA) et la formation des citoyennes et citoyens sont demeurés prioritaires.

Par ailleurs, la collaboration avec la Fondation Jacques-de Champlain a permis de recenser 52 DEA ajoutés dans des lieux à haut risque d'arrêt cardiorespiratoire au cours de l'année pour la banque de données du Centre de communication santé d'Urgences-santé. Notons qu'en date du 31 mars 2025, un total de 1 013 DEA y étaient dénombrés.

Puis, la poursuite du développement du programme Héros urbain a permis à l'organisation de former 801 citoyennes et citoyens à titre de premiers intervenants.



Indicateur 4 : Taux des arrêts cardiorespiratoires avec manœuvres de réanimation identifiés par les répartiteurs médicaux d'urgence

(Mesure de départ : n. d.)

	2023-2024	2024-2025	2025-2026	2026-2027
Cibles	30 %	40 %	50 %	60 %
Résultats	Non disponible ⁵	49 % Atteinte		

Indicateur 5 : Taux de conformité au protocole de réanimation (répartiteurs médicaux d'urgence, premiers répondants, paramédics en soins primaires, paramédics en soins avancés)

(Mesure de départ : n. d.)

	2023-2024	2024-2025	2025-2026	2026-2027
Cibles	90 %	92 %	95 %	> 95 %
Résultats	Non disponible ⁵	89 % ⁶ Non atteinte		

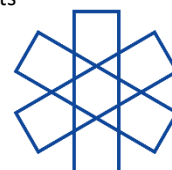
Indicateur 6 : Taux de capture des appels d'arrêt cardiorespiratoire pour les paramédics en soins avancés

(Mesure de départ : n. d.)

	2023-2024	2024-2025	2025-2026	2026-2027
Cibles	40 %	50 %	60 %	70 %
Résultats	Non disponible ⁵	53 % Atteinte		

⁵ La donnée n'était pas disponible lors de la production du Rapport annuel de gestion 2023-2024.

⁶ Taux global de conformité au protocole de réanimation par les répartiteurs médicaux d'urgence, paramédics en soins primaires et paramédics en soins avancés. Des travaux sont en cours afin de mesurer le taux de conformité pour les premiers répondants de façon efficiente.



Comme mentionné au préalable, la performance des ressources préhospitalières lors des interventions pour un arrêt cardiorespiratoire demeure une priorité de l'organisation, en concordance avec sa mission.

Par ailleurs, les cibles fixées pour l'exercice financier 2024-2025, en lien avec le taux des arrêts cardiorespiratoires avec manœuvres de réanimation identifiés par les répartitrices et les répartiteurs médicaux d'urgence et le taux de capture des appels d'arrêt cardiorespiratoire pour les paramédics en soins avancés, ont été atteintes.

Précisons, d'ailleurs, que le Centre de communication santé d'Urgences-santé est accrédité « Centre d'excellence » en matière de traitement des appels médicaux d'urgence, ayant démontré une conformité aux plus hautes normes telles qu'établies par l'International Academies of Emergency Dispatch.

Pour ce qui est de la cible relative au taux de conformité au protocole de réanimation de l'ensemble des intervenantes et intervenants, bien que la cible ne soit pas atteinte, il convient de préciser que celle-ci était ambitieuse. L'écart entre la cible fixée à 92 % et le résultat obtenu de 89,3 % demeure relativement faible (2,7 points de pourcentage), ce qui témoigne d'un haut niveau de conformité global. Des efforts soutenus sont en cours pour renforcer le maintien des compétences en lien avec l'ACR et atteindre la cible prévue.

Il est également à noter que, dans une perspective d'amélioration continue des soins, la formation aux nouveaux protocoles d'intervention clinique à l'usage des paramédics en soins primaires a été amorcée en 2024.

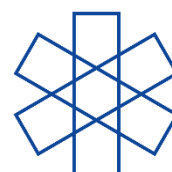
Quant aux premiers répondants qui interviennent lors de situations vitales et lesquels font partie du plan de réponse aux appels d'urgence de la population d'Urgences-santé, le travail de partenariat s'est poursuivi avec les services de sécurité incendie de Montréal et de Laval et la Ville de Côte Saint-Luc.

Objectif 1.4 : Proposer un transport sans douleur aux patients lorsque leur condition clinique le requiert

Les orientations gouvernementales visent à offrir un service sécuritaire et de qualité aux usagères et usagers, notamment par des soins plus adaptés et le soulagement de la douleur lors du transport.

Jusqu'à présent, les substances désignées pour soulager les douleurs sont administrées par les paramédics en soins avancés.

Or, l'administration d'analgésiques par les paramédics en soins primaires, grâce à la formation et à l'implantation de nouvelles façons de faire, offrira aux patientes et patients une meilleure gestion de la douleur jusqu'à leur prise en charge au triage de la salle d'urgence.



Indicateur 7 : Taux d'interventions où le patient a été soulagé à la suite d'une douleur significative

(Mesure de départ : n. d.)

	2023-2024	2024-2025	2025-2026	2026-2027
Cibles	1 %	10 %	15 %	20 %
Résultats	Non disponible ⁷	Non disponible		

Bien que lors de la production du *Rapport annuel de gestion 2024-2025*, le taux d'intervention où la patiente ou le patient a été soulagé à la suite d'une douleur significative n'était pas disponible, il est à noter que les paramédics en soins avancés ont administré des substances désignées pour soulager les douleurs dans le cadre de 35 interventions.

De plus, des démarches pour l'implantation du protocole lié à la gestion de la douleur et des médicaments contrôlés par les paramédics de soins primaires sont en cours, notamment en ce qui concerne la mise en place des processus de travail et d'approvisionnement, ainsi que l'aménagement des infrastructures requises. Un projet pilote sera déployé en 2025-2026.

Objectif 1.5 : Donner accès aux informations préhospitalières au patient et à son médecin traitant

La transformation numérique gouvernementale sous-tend le déploiement de nouvelles façons de faire afin de faciliter l'accès à l'information de santé pour les bénéficiaires et les intervenantes ou intervenants.

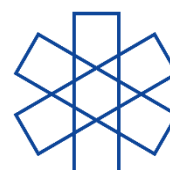
L'accès en temps réel aux informations préhospitalières sera bénéfique pour l'ensemble des parties prenantes en permettant, entre autres, d'améliorer la continuité et la fluidité des soins prodigués.

Indicateur 8 : Pourcentage des données préhospitalières traitées par Urgences-santé déposées dans le dossier électronique préhospitalier du patient

(Mesure de départ : aucune)

	2023-2024	2024-2025	2025-2026	2026-2027
Cibles	Aucune cible pour 2023-2024	Aucune cible pour 2024-2025	Aucune cible pour 2025-2026	100 %
Résultats	50 % Atteinte	50 % Atteinte		

⁷ La donnée n'était pas disponible lors de la production du Rapport annuel de gestion 2023-2024.



Bien que l'échéancier visé pour la réalisation de cet engagement soit l'exercice financier 2026-2027, le déploiement du formulaire « *Déclaration de transport des usagers* » informatisé qui s'est poursuivi en cours d'année est à noter. Cette réalisation s'avère un pas important vers la mise en disponibilité des informations préhospitalières aux patientes et patients et aux médecins de façon électronique.

ENJEU 2 : Du personnel mobilisé et fier

Orientation 2 – Évoluer dans un environnement de travail qui reconnaît la valeur du personnel et lui permet de s'accomplir

Objectif 2.1 : Favoriser la diversité au sein du personnel

Urgences-santé souhaite favoriser la diversité, l'équité et l'inclusion au sein de son personnel. Ceci a pour objectif, d'une part, de faire en sorte que les effectifs reflètent la population desservie, et d'autre part, d'attirer de nouveaux bassins de main-d'œuvre.

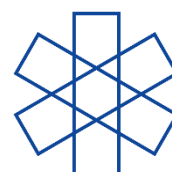
Les objectifs en lien avec la représentation de clientèles sous-représentées sur le marché du travail au sein du personnel s'inscrivent dans le cadre du *Programme d'accès à l'égalité en emploi (PAÉE)*.

Indicateur 9 : Nombre d'embauches de clientèles sous-représentées sur le marché du travail (catégories d'égalité en emploi, ainsi que les travailleurs expérimentés de 55 ans et plus)

(Mesure de départ : n. d.)

	2023-2024	2024-2025	2025-2026	2026-2027
Cibles	75	75	75	75
Résultats	171 Atteinte	117 Atteinte		

Au cours de la dernière année, l'organisation a déployé des initiatives visant à rejoindre directement les groupes visés afin de rehausser le bassin de candidates ou candidats potentiels issus de la diversité lors des processus d'embauche. La réalisation de mesures d'accessibilité au travail en lien avec l'embauche, les conditions de travail et le maintien en emploi dans le cadre du *Plan d'action à l'égard des personnes handicapées* est également à noter.



Objectif 2.2 : Accroître la rétention et l'attraction du personnel

En s'engageant dans une démarche d'amélioration de l'expérience employé visant à augmenter l'attraction et la rétention de la main-d'œuvre, l'organisation agit conjointement sur la prestation de services aux citoyennes et citoyens. En effet, celle-ci permet de rehausser le niveau des effectifs, tout en ayant un impact positif sur les conditions de travail du personnel.

Indicateur 10 : Ratio de comblement des heures de service des postes critiques à l'offre populationnelle (paramédics, répartiteurs médicaux d'urgence, préposés)

(Mesure de départ : 93 %)

	2023-2024	2024-2025	2025-2026	2026-2027
Cibles	94 %	96 %	98 %	100 %
Résultats	88 % Non atteinte	92 % ⁸ Non atteinte		

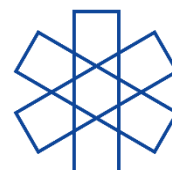
Pour ce qui est du taux de comblement des heures de service des postes critiques à l'offre populationnelle, l'organisation s'est donné des cibles ambitieuses dans son plan stratégique, compte tenu de la nature de sa mission. Or, bien que la cible identifiée n'ait pas été atteinte, il convient de souligner qu'une augmentation significative a été observée au 31 mars 2025, comparativement au résultat obtenu en 2023-2024.

Dans l'optique d'agir sur cette priorité organisationnelle, diverses actions ont été déployées dans la dernière année dans le but de favoriser l'attraction et la rétention du personnel. Parmi celles-ci, notons la diversification des moyens pour rejoindre les candidates ou candidats potentiels, ainsi que l'ajustement des processus d'embauche et de formation au Centre de communication santé.

Par ailleurs, le nouveau programme, lancé en 2023-2024, afin d'embaucher des étudiantes et étudiants en soins préhospitaliers d'urgence en tant que répartitrices et répartiteurs médicaux d'urgence et comme préposées et préposés à la remise en service des ambulances se poursuit.

Enfin, en ce qui concerne l'embauche de paramédics, il est à noter qu'en 2024-2025, 103 nouveaux paramédics ont rejoint les rangs d'Urgences-santé.

⁸ Il est à noter que plus de 99 % des heures de service octroyées pour les paramédics dans le cadre du plan d'organisation des services préhospitaliers pour les régions de Montréal et de Laval pour l'exercice financier 2024-2025 ont été déployées.



Objectif 2.3 : Prioriser la santé psychologique et physique du personnel

La santé psychologique et physique du personnel demeure une préoccupation constante pour Urgences-santé.

Au cours des dernières années, Urgences-santé a mis sur place diverses initiatives en matière de santé psychologique, lesquelles ont été fort bénéfiques. Néanmoins, la complexité des situations de détresse auxquelles les paramédics et les répartitrices et répartiteurs médicaux d'urgence, en tant qu'intervenantes et intervenants d'urgence, peuvent être confrontés, amène l'organisation à continuer à en faire une priorité.

Puis, en ce qui a trait au volet physique, bien qu'il y ait eu des avancées importantes au cours des dernières années quant aux équipements utilisés, tant pour les paramédics que pour les préposés à la remise en service, il importe de poursuivre les efforts déployés en ce sens.

Indicateur 11 : Ratio de présence au travail

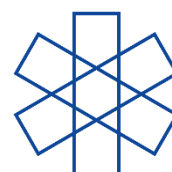
(Mesure de départ : 83 % en 2021-2022)

	2023-2024	2024-2025	2025-2026	2026-2027
Cibles	88 %	89 %	90 %	90 %
Résultats	83 % Non atteinte	85 % Non atteinte		

En ce qui concerne le taux de présence au travail du personnel, d'année en année, l'organisation s'affaire à bonifier les mesures mises en place afin d'agir sur la santé physique et psychologique du personnel.

À titre d'exemples, en 2024-2025, une formation a été offerte aux gestionnaires sur l'accompagnement aux membres du personnel en difficulté et une campagne de prévention contre les agressions a été déployée.

Ces mesures s'ajoutent aux initiatives qui découlent de la poursuite du développement du programme de santé psychologique de l'organisation.



ENJEU 3 : Des services préhospitaliers d'urgence modernisés et performants

Orientation 3 – Adapter l'organisation au contexte et à la réalité de demain

Objectif 3.1 : Diminuer la quantité de gaz à effet de serre

Urgences-santé est assujéti à la *Loi sur le développement durable* et arrime ses actions en fonction des orientations de la *Stratégie gouvernementale de développement durable 2023-2028*.

L'objectif de réduire les émissions de gaz à effet de serre de son parc de véhicules découle des priorités gouvernementales. Il est également de la volonté de l'organisation de réduire son empreinte écologique et de contribuer à la lutte contre les changements climatiques.

Indicateur 12 : Taux de réduction des gaz à effet de serre produits par le parc de véhicules

(Mesure de départ : 2020-2021 : 7 205 tonnes - véhicules légers et lourds [incluant les ambulances])

	2023-2024	2024-2025	2025-2026	2026-2027
Cibles	2 %	4 %	6 %	10 %
Résultats	Augmentation de 2 % Non atteinte	Augmentation de 7 % Non atteinte		

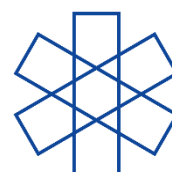
Il est à noter que des enjeux liés à l'approvisionnement d'ambulances électriques ont rendu difficiles l'atteinte de l'objectif relatif à la réduction des gaz à effet de serre.

Dans ce contexte, l'organisation explore des pistes de solution afin de réduire les émissions de gaz à effet de serre produits par son parc d'ambulances actuel. Il convient également de préciser que le nouveau centre opérationnel Nord, dont la fin de la construction est prévue d'ici décembre 2025, permettra d'héberger davantage d'ambulances à l'intérieur et contribuera à l'atteinte de cet objectif.

Objectif 3.2 : Maintenir un haut degré de satisfaction des utilisateurs de services

La patiente ou le patient étant au centre de la mission d'Urgences-santé, la satisfaction des usagères et usagers s'inscrit au cœur du *Plan stratégique 2023-2027* d'Urgences-santé.

Le taux de satisfaction de la clientèle demeure ainsi un facteur clé dans l'analyse de la performance de l'organisation, ainsi que dans la poursuite des cibles fixées dans le cadre de la *Déclaration de services aux citoyennes et citoyens*.



Indicateur 13 : Taux de satisfaction de la clientèle à l'égard du service reçu

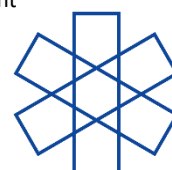
(Mesure de départ : 98 % en 2020-2021)

	2023-2024	2024-2025	2025-2026	2026-2027
Cibles	Aucune cible pour 2023-2024	> 97 %	Aucune cible pour 2025-2026	> 97 %
Résultats	Sans objet	100 % Atteinte		

Lors du sondage effectué auprès de la clientèle à l'égard du service rendu en 2025, le taux de satisfaction global était de 100 %. Ces résultats démontrent l'ampleur des efforts fournis au quotidien pour assurer la qualité des services.⁹



⁹ De plus amples détails sur les résultats du sondage effectué sur la satisfaction de la clientèle à l'égard des services reçus sont présentés à la page 5.



DÉCLARATION DE SERVICES AUX CITOYENNES ET CITOYENS

Nos engagements

Urgences-santé, par l'entremise de sa *Déclaration de services aux citoyennes et citoyens*, s'engage à offrir un service de qualité à la population qu'elle dessert par des interventions professionnelles, de qualité et efficaces.

Les engagements d'Urgences-santé s'articulent ainsi autour d'une organisation respectueuse et professionnelle et d'un service d'urgence diligent et efficace. L'organisation vise également l'amélioration continue des services offerts en mettant en place des mécanismes de suivi et de mesure de la qualité des services.

Par ailleurs, la satisfaction de la clientèle est mesurée tous les deux ans dans le but d'ajuster, lorsque nécessaire, les pratiques, ainsi que les services et modes de fonctionnement selon les besoins de la population, tout en tenant compte des ressources de l'organisation.

Le savoir-être de notre personnel

Engagement : Nous nous engageons à communiquer avec vous de façon courtoise et à traiter vos demandes avec respect, impartialité, intégrité, diligence et compétence

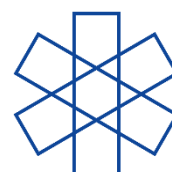
Indicateur	Cible	Résultats 2023-2024	Résultats 2024-2025
Taux de satisfaction de la clientèle concernant le savoir-être du personnel pour chaque aspect mentionné	> 97 %, mesuré aux deux ans	Le sondage mesurant le taux de satisfaction de la clientèle est fait tous les deux ans. Ce taux n'est pas mesuré pour l'année 2023-2024.	Lors du sondage effectué en 2024-2025, le taux de satisfaction global de la clientèle était de 100 %.

L'accessibilité de nos services

Engagement : Programme d'accès aux soins d'urgence et aux premiers secours

Nous nous engageons à promouvoir l'accès rapide aux défibrillateurs externes automatisés et aux premiers secours à la population via le programme de formation Héros urbain.

Indicateur	Cible	Résultats 2023-2024	Résultats 2024-2025
Nombre de citoyens ayant suivi le programme Héros urbain	500 personnes par année	91 personnes ont été formées depuis la reprise de la formation en janvier 2024.	801 personnes ont été formées en 2024-2025.



Engagement : Prise d'appels urgents

Nous nous engageons à répondre, via notre Centre de communication santé, à vos appels téléphoniques d'urgence faits au 9-1-1 en français ou en anglais 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

Indicateur	Cible	Résultats 2023-2024	Résultats 2024-2025
Pourcentage de réponse aux appels téléphoniques d'urgence au Centre de communication santé en moins de 10 secondes	100 % par année	Réponse effectuée à l'intérieur de 10 secondes 98,7 % du temps.	Réponse effectuée à l'intérieur de 10 secondes 98,9 % du temps.

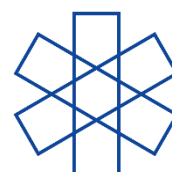
Nous nous engageons à prioriser l'affectation des ressources préhospitalières aux appels les plus urgents et chronodépendants.

Indicateur	Cible	Résultats 2023-2024	Résultats 2024-2025
Taux de déviation critique au protocole de système médicalisé de priorisation des appels urgents	< 8 % par an	Le taux de déviation critique au protocole de système médicalisé de priorisation des appels urgents est de 6 %.	Le taux de déviation critique au protocole de système médicalisé de priorisation des appels urgents est de 7 %.

Engagement : Services administratifs

Nous nous engageons à répondre à vos demandes liées aux renseignements généraux et à la facturation dans un délai de 5 jours ouvrables.

Indicateur	Cible	Résultats 2023-2024	Résultats 2024-2025
Délai de réponse aux demandes liées aux renseignements généraux et à la facturation	≤ 5 jours ouvrables	100 % des demandes ont été traitées dans les 5 jours ouvrables.	92 % des demandes ont été traitées dans les 5 jours ouvrables.

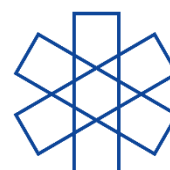


Nous nous engageons à traiter vos félicitations et plaintes dans les 45 jours suivant la date de réception de votre demande et à vous expliquer nos décisions.

Indicateur	Cible	Résultats 2023-2024	Résultats 2024-2025	Délai moyen
Délai de traitement des félicitations et des plaintes	< 45 jours par plainte	100 % des plaintes ont été traitées en moins de 45 jours. Le délai moyen de traitement des plaintes est de 20 jours civils.	100 % des plaintes ont été traitées en moins de 45 jours.	Le délai moyen de traitement des plaintes est de 18 jours civils.

Nous nous engageons à traiter vos demandes d'accès à l'information et de protection des renseignements personnels dans les 20 jours suivant la date de réception de votre demande (une prolongation de 10 jours peut être applicable en fonction du type de demande).

Indicateur	Cible	Résultats 2023-2024	Résultats 2024-2025	Délai moyen
Délai de traitement des demandes d'accès à l'information et de protection des renseignements personnels	< 30 jours par demande d'accès à l'information et de protection des renseignements personnels	83 % des demandes traitées dans l'année financière 2023-2024 ont obtenu une réponse à l'intérieur de 30 jours. Le temps moyen de traitement des dossiers est de 19 jours.	87 % des demandes traitées dans l'année financière 2024-2025 ont obtenu une réponse à l'intérieur de 30 jours.	Le délai moyen de traitement des dossiers est de 15 jours civils.



Nous nous engageons à rendre accessibles nos installations aux personnes ayant des handicaps physiques.

Indicateur	Cible	Résultats 2023-2024	Résultats 2024-2025
Taux de réalisation des moyens proposés dans l'axe, accessibilité des lieux publics, du <i>Plan d'action à l'égard des personnes handicapées</i>	100 % des moyens proposés vont être mis en place à la fin du déploiement du <i>Plan d'action à l'égard des personnes handicapées</i>	Le <i>Plan d'action à l'égard des personnes handicapées 2023-2024</i> comprenait deux actions en lien avec l'accessibilité des installations. 75 % des deux mesures ciblées ont été réalisées.	Le <i>Plan d'action à l'égard des personnes handicapées 2024-2025</i> comprenait deux actions en lien avec l'accessibilité des lieux. 90 % des mesures ciblées pour l'exercice financier ont été réalisées.

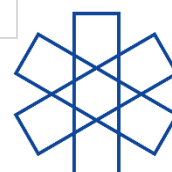
La qualité des interventions

Engagement : Nous nous engageons à maintenir l'accréditation de notre Centre de communication santé en tant que « centre d'excellence » en matière de traitement des appels médicaux d'urgence.

Indicateur	Cible	Résultats 2023-2024	Résultats 2024-2025
Taux de conformité aux normes établies dans les « vingt points d'accréditation » de l'International Academies of Emergency Dispatch (IAED)	100 % par année	La conformité aux normes établies des 20 points d'accréditation est maintenue auprès de l'IAED.	La conformité aux normes établies des 20 points d'accréditation est maintenue auprès de l'IAED.

Engagement : Nous nous engageons à offrir des soins préhospitaliers d'urgence de qualité, conformément aux protocoles cliniques en vigueur.

Indicateur	Cible	Résultats 2023-2024	Résultats 2024-2025
Taux de conformité global aux protocoles cliniques en vigueur	> 90 % par an	Données non disponibles lors de la publication du <i>Rapport annuel de gestion 2023-2024</i> .	93,3 % (paramédics en soins primaire)



RAPPORT DU COMMISSAIRE RÉGIONAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

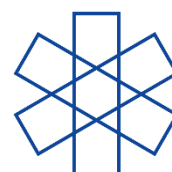
En 2024-2025, 439 messages d'appréciation ont été reçus à l'intention des paramédics, répartitrices et répartiteurs médicaux d'urgence et du personnel du service à la clientèle, alors que le nombre de plaintes en provenance des usagères et usagers ou de leurs représentants s'est maintenu à 101.

Cela correspond à un taux de 3,55 plaintes par 10 000 interventions et à un taux de 15,44 témoignages d'appréciation par 10 000 interventions, pour l'exercice financier.

Il est à noter qu'au terme de l'examen des plaintes, plusieurs situations amènent à réviser l'application des protocoles de soins et à assurer un suivi formatif auprès du personnel, signe d'un engagement envers la qualité du service. Les explications fournies à la personne plaignante permettent souvent de résoudre le litige avec satisfaction et d'assurer une compréhension accrue du problème initialement soulevé.

De plus amples détails sont disponibles dans le rapport annuel sur l'examen des plaintes publié dans la section « Publications » du site Internet d'Urgences-santé.

	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Félicitations reçues	505	479	485	439
Plaintes	136	107	101	101



SECTION 3

LES RESSOURCES UTILISÉES



RESSOURCES HUMAINES



Le personnel, au cœur de nos projets

Les membres du personnel sont au cœur de la réalisation de la mission d'Urgences-santé.

Par ailleurs, la complexité des situations de détresse auxquelles les paramédics et les répartitrices et répartiteurs médicaux d'urgence, comme tous les intervenantes et intervenants d'urgence peuvent être confrontés, amène l'organisation à mettre en avant-plan le bien-être de ses effectifs.

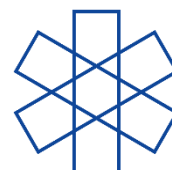
À ce titre, Urgences-santé a le souci d'offrir au personnel des services en santé physique et psychologique et de faire la promotion de la santé. C'est dans cette optique qu'a été redéfinie l'offre de service de santé psychologique. La campagne *Les agressions c'est non!* déployée tout au long de l'année est aussi venue renforcer les mesures déjà en place afin d'offrir au personnel un environnement de travail sain et sécuritaire.

Puis, l'organisation souhaite favoriser la conciliation travail-vie personnelle pour les membres du personnel, tout en assurant de répondre aux besoins de la population. Dans cette perspective, le comité de conciliation travail-vie personnelle a poursuivi son travail afin de conclure des ententes et de mettre en place des aménagements, lorsque possible, pour répondre à des besoins spécifiques de membres du personnel.

Il est également à noter que les équipes ont poursuivi leurs efforts pour assurer le maintien des programmes d'équité salariale. Ceux-ci visent à garantir que les personnes occupant des emplois à prédominance féminine reçoivent toujours une rémunération équivalente à celle des personnes occupant des emplois à prédominance masculine de valeur comparable au sein de l'organisation.

De plus, en début 2025, les gestionnaires opérationnels ont suivi un parcours de formation portant notamment sur l'absentéisme, en lien avec les modifications apportées à la *Loi sur les normes du travail* en vigueur au 1^{er} janvier 2025, afin d'adapter leurs pratiques aux modifications législatives, de même que sur la gestion de l'assiduité au travail et sur les rapports d'incident.

Enfin, soulignons que les travaux de renouvellement de la convention collective des paramédics échue au 31 mars 2023 ont été amorcés au cours de l'exercice financier. Ces derniers se poursuivront en 2025-2026.



Répartition de l'effectif par secteur d'activité

Effectif au 31 mars incluant le nombre de personnes occupant un poste régulier ou occasionnel, à l'exclusion des étudiantes et étudiants et des stagiaires

Secteurs d'activité	2023-2024	2024-2025	Écart
Personnel de bureau	126	127	1
Personnel d'encadrement	122	116	(6)
Personnel non syndiqué	136	129	(7)
Répartitrices et répartiteurs médicaux d'urgence	113	121	8
Personnel infirmier	11	13	2
Personnel de soutien	156	134	(22)
Paramédics	999	1026	27
Total	1663	1666	3

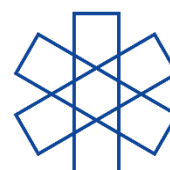
Formation et perfectionnement du personnel

Proportion de la masse salariale investie en formation

	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Proportion de la masse salariale (%)	3,8 %	4,4 %	3,6 %

Nombre moyen de jours de formation par personne

	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Cadres	1,03	1,33	1,70
Professionnels	2,39	2,47	1,49
Fonctionnaires	5,26	6,30	6,21
Total	4,50	5,31	4,95



Somme allouée par personne

	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Somme allouée par personne	3 335	4 158	3 502

Taux de départ volontaire du personnel régulier

Taux de départ volontaire du personnel régulier

	Nombre 2022-2023	Taux (%) 2022-2023	Nombre 2023-2024	Taux (%) 2023-2024	Nombre 2024-2025	Taux (%) 2024-2025
Retraite	29	1,78 %	44	2,66 %	29	1,72 %
Démission	180	11,03 %	130	7,85 %	124	7,36 %
Mutation de sortie	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.
Total - Départ volontaire	209	12,81 %	174	10,51 %	153	9,09 %
Nombre moyen d'employés durant la période de référence	1 632	s. o.	1 656	s. o.	1 684	s. o.



Régionalisation de 5 000 emplois de l'administration publique

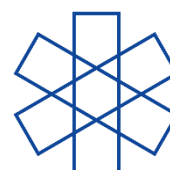
Le gouvernement du Québec a déposé le *Plan de régionalisation de 5 000 emplois de l'administration publique* en 2018. La cible identifiée pour Urgences-santé était alors de régionaliser 10 emplois d'ici 2028. Toutefois, en décembre 2024, l'organisation a été informée du retrait de la cible spécifique étant donné le dépassement de l'objectif initial. En tant qu'organisme public, Urgences-santé veille tout de même à soutenir le plan de régionalisation lorsque des opportunités se présentent. Toutefois, seulement certains emplois de nature administrative peuvent faire l'objet d'une régionalisation de par la nature des opérations et la mission de l'organisation. En date du 31 mars 2025, un emploi était régionalisé.

Emplois régionalisés au 30 janvier 2025

Cible des emplois à régionaliser par l'organisation au 30 septembre 2028 ¹⁰	Total des emplois régionalisés par l'organisation du 1 ^{er} octobre 2018 au 31 janvier 2025
10	1



¹⁰ La cible a été retirée en décembre 2024 par le gouvernement du Québec étant donné le dépassement de l'objectif initial.



RESSOURCES FINANCIÈRES

Dépenses et évolution par secteur d'activité

Secteurs d'activité	Budget de dépenses 2024-2025 (000 \$)	Dépenses réelles au 31 mars 2025 (000 \$)	Écart (000 \$)	Dépenses réelles 2023-2024 (000 \$)
Formation	4 687	3 945	(742)	5 456
Administration générale	17 819	18 109	290	18 592
Informatique	8 143	7 938	(205)	7 089
Services préhospitaliers d'urgence	140 841	149 603	8 762	143 133
Centre de communication	13 436	14 165	729	12 947
Contrôle médical et assurance qualité	5 359	5 436	77	4 959
Interventions spécialisées ¹¹	7 316	7 598	282	8 429
Fonctionnement des installations	3 274	2 927	(347)	2 964
Total	200 875	209 721	8 846	203 569

Formation

Le positionnement de l'organisation afin de soutenir l'offre populationnelle dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre a influencé le transfert de certaines ressources vers la mission première de l'organisation.

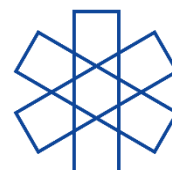
Services préhospitaliers d'urgence

Le plein comblement des quarts de travail requis afin d'assurer l'offre populationnelle implique une hausse de la masse salariale dans ce secteur.

Centre de communication

L'objectif d'atteinte du plein déploiement des quarts de travail implique une hausse de la masse salariale progressive au courant de l'année 2024-2025.

¹¹ Les interventions spécialisées comprennent, entre autres, les paramédics en soins avancés et l'équipe de soutien clinique dont les heures de service sont déployées par l'entremise des ressources ambulancières pour l'offre populationnelle.



RESSOURCES INFORMATIONNELLES



Urgences-santé s’engage activement dans l’amélioration continue de ses pratiques et l’exploitation des ressources informationnelles.

La participation de l’organisation au *Plan de transformation numérique gouvernemental* vise ainsi l’amélioration des processus, le développement des compétences numériques et l’intégration des innovations technologiques.

Par ailleurs, la mise en œuvre d’initiatives découlant de ce plan a permis d’offrir des services numériques inclusifs et performants pour le personnel et les citoyennes et citoyens.

Cybersécurité

En 2024-2025, le déploiement de mesures visant à renforcer la sécurité et la robustesse des ressources informationnelles est demeuré prioritaire. Entre autres, les actions suivantes ont été réalisées :

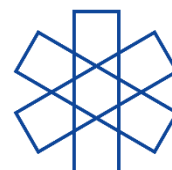
1. **Amélioration et renforcement de l’infrastructure de cybersécurité** : mise en place de mesures pour protéger les infrastructures critiques contre les cyberattaques. Ces mesures incluent l’évaluation des risques, la mise en œuvre de solutions de sécurité avancées et l’ajustement de plans de résilience.
2. **Plan de formation et de sensibilisation en cybersécurité** : sensibilisation du personnel sur les bonnes pratiques en matière de cybersécurité, par l’entremise de formations interactives, d’ateliers et de simulations pour renforcer la vigilance et la culture de sécurité au sein de l’organisation.

Somme toute, l’ensemble des initiatives mises en place en matière de cybersécurité ont contribué à assurer la sécurité et la continuité des services d’Urgences-santé.

Des projets porteurs pour le service à la population

Au cours du dernier exercice financier, des avancées significatives ont été réalisées dans le cadre de projets informatiques étroitement liés à la mission et aux services offerts à la population.

Tout d’abord, le projet de renouvellement de la répartition assistée par ordinateur, un système crucial pour les opérations, s’est poursuivi, avec pour objectif de voir à son implantation en mai 2025. Entre autres, ce projet majeur vise à optimiser les processus en lien avec la réponse aux appels de la population et à faciliter l’accès à l’information avec les intervenantes et intervenants et les partenaires.



Puis, l'organisation s'est affairée à l'implantation d'un nouveau système de désignation des hôpitaux (SDDH) qui amène à revoir les façons de faire. En outre, ce système permet de mieux réguler les appels et de diriger les patientes et patients vers les centres hospitaliers les plus appropriés. Sa modernisation vise à améliorer la fluidité intrahospitalière et la disponibilité des ressources préhospitalières en prenant en compte, en temps réel, l'achalandage des centres hospitaliers.

Enfin, il est à noter que des travaux en lien avec la phase de préparation à l'implantation du système 9-1-1 de prochaine génération, lequel représente une avancée significative pour moderniser les services d'urgence, sont en cours.



SECTION 4

AUTRES EXIGENCES



GESTION DES EFFECTIFS

Répartition et évolution des effectifs en heures rémunérées et en ETC transposées

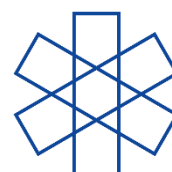
Catégories	Heures travaillées	Heures supplémentaires	Total des heures rémunérées	2024-2025 Total en ETC transposés	2023-2024 Total en ETC transposés	Évolution
1. Personnel d'encadrement	210 123	1 182	211 305	116	121	(5)
2. Personnel professionnel	230 853	3 595	234 448	128	126	2
3. Personnel infirmier	17 802	350	18 152	10	8	2
4. Personnel de bureau, techniciens et assimilés	1 908 611	183 913	2 092 524	1 146	1 149	(3)
5. Ouvriers, personnel d'entretien et de service	204 018	15 344	219 362	120	122	(2)
Total	2 571 407	204 384	2 775 791	1 520	1 526	(6)

La cible 2024-2025 a été établie en fonction de la cible d'heures rémunérées octroyée par le Secrétariat du Conseil du trésor, en application de la *Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs des ministères, des organismes et des réseaux du secteur public ainsi que des sociétés d'État* (LGCE), laquelle représente les heures rémunérées observables.

- Au 31 mars 2025, un écart de 11 787 heures est constaté entre la cible et les heures rémunérées observées pour l'exercice 2024-2025. Pour l'exercice 2024-2025, le ministère de la Santé et des Services sociaux a fixé la cible identique à celle de l'exercice précédent, soit à 2 787 578 heures.

L'écart le plus significatif en pourcentage est :

- L'évolution du personnel infirmier, lequel est attribuable au plein comblement des postes en lien avec le triage secondaire débuté en 2022-2023.



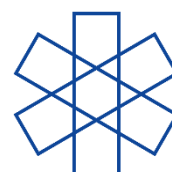
Enfin, il est à noter que le temps supplémentaire effectué par le personnel d'encadrement est principalement dû à l'offre populationnelle, les cadres qualifiés ayant été déployés pour la réponse aux appels de la population en ambulances, à la suite de mesures exceptionnelles décrétées par le président-directeur général.

Contrats de service

Une contractante ou un contractant autre qu'une personne physique inclut les personnes morales de droit privé et les sociétés en nom collectif, en commandite ou en participation.

Contrats de service comportant une dépense de 25 000 \$ et plus, conclus du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025 (en milliers de dollars)

	Nombre	Valeur
Contrats de service avec une personne physique (en affaires ou non)	18	3 584 883 \$
Contrats de service avec un contractant ou contractante autre qu'une personne physique	2	113 900 \$
Total des contrats de service	20	3 698 783 \$



DÉVELOPPEMENT DURABLE

La mise en œuvre du *Plan d'action de développement durable 2023-2028* d'Urgences-santé a pour objectif de contribuer à la *Stratégie gouvernementale de développement durable 2023-2028*.

Plus précisément, l'organisation a ciblé des mesures prioritaires en lien avec les orientations 3 et 5 de la stratégie gouvernementale, et ce, conformément aux directives du ministère de l'Environnement, de la Lutte contre les changements climatiques, de la Faune et des Parcs (MELCCFP). Ces orientations visent à favoriser la participation de tous au développement durable et à créer un État exemplaire qui agit en faveur de l'innovation.

De plus, il est à noter que l'organisation contribue également au développement durable par le biais d'autres plans et engagements, notamment la *Déclaration de services aux citoyennes et citoyens* et le *Plan d'action à l'égard des personnes handicapées 2024-2025*.

Sommaire des résultats 2024-2025 du Plan d'action de développement durable 2023-2028

Sous-objectifs	Actions	Indicateurs	Cibles 2024-2025	Résultats 2024-2025
1.3.2 Favoriser les choix de consommation responsables et locaux	Favoriser l'achat responsable pour les événements de l'organisation	Pourcentage des achats responsables et/ou locaux pour les commandes liées aux événements	10 %	Non mesurable

Dans un souci d'intégrer des pratiques efficaces en matière de développement durable dans la planification des événements organisationnels, Urgences-santé a initialement ciblé l'objectif 1.3.2 de la *Stratégie gouvernementale du développement durable 2023-2028* pour son plan d'action, bien que cela ne soit pas requis par les attentes du MELCCFP. Or, depuis, lors de la révision du *Plan d'action de développement durable 2023-2028* pour les prochains exercices financiers, cet objectif a été intégré au sous-objectif 5.4.1, lequel vise à favoriser les achats et contrats ayant des composantes responsables dans l'ensemble des champs d'intervention de l'organisation.



Sous-objectifs	Actions	Indicateurs	Cibles 2024-2025	Résultats 2024-2025
3.1.1 Répondre aux besoins essentiels en offrant des solutions durables	Orienter certaines clientèles vulnérables vers une prise en charge concertée avec le milieu afin de répondre à leurs besoins	Nombre d'usagers pris en charge par le projet pilote de paramédecine communautaire	75	155 ¹² (Atteinte)

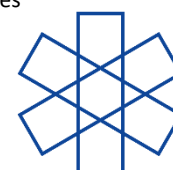
L'organisation souhaite contribuer à la mise en œuvre de solutions durables en matière de santé.

Ainsi, l'objectif d'assurer la prise en charge adéquate des besoins de santé des clientèles vulnérables a été poursuivi dans le cadre du projet de paramédecine de régulation.

En outre, des corridors de service ont été mis en place avec les ressources du soutien à domicile (SAD) des CIUSSS et CISSS du territoire desservi, ce qui a permis d'y réorienter 155 patientes et patients vulnérables en 2024-2025.

Sous-objectifs	Actions	Indicateurs	Cibles 2024-2025	Résultats 2024-2025
3.2.3 Créer des conditions sécuritaires et favorables à l'intégration de tous au marché du travail	Implanter un programme d'expérience employé intégré et spécifique à la santé physique et psychologique du personnel	Taux de fréquence des accidents du travail (excluant les effets de la COVID-19)	19,5	19,1 (Atteinte)
	Élaborer une stratégie liée à l'inclusion et à la diversité en emploi	Nombre d'embauches de clientèles sous-représentées sur le marché du travail	75	117 (Atteinte)

¹² Il est à noter que les orientations pour les initiatives en matière de paramédecine communautaire ont été revues et que les projets pilotes sont en cours d'élaboration. Les résultats présentés sont en lien avec la paramédecine de régulation.



La sécurité et la diversité des effectifs sont au cœur des priorités organisationnelles.

En ce qui concerne la sécurité du personnel, en plus des efforts collectifs continus en cette matière, diverses actions ont été déployées pour agir en ce sens au cours de 2024-2025. Ces initiatives paritaires ont contribué à l'atteinte des cibles établies en termes de fréquence des accidents du travail. Par ailleurs, soulignons les moyens mis en place afin de favoriser le rétablissement des personnes qui ont dû s'absenter du travail à la suite d'une blessure traumatique physique ou psychologique ainsi que les mesures pour favoriser un retour au travail au bon moment et dans les meilleures conditions possibles.

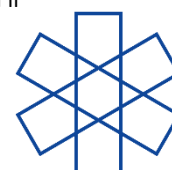
Pour ce qui est de l'inclusion et la diversité en emploi, la stratégie préconisée en 2024-2025 visait à rejoindre directement les bassins de clientèles sous-représentées lors des affichages de postes vacants. Entre autres, des partenariats ont été établis avec des organismes spécialisés en employabilité pour les personnes autochtones, les femmes, les personnes ayant un handicap, les minorités visibles, les minorités ethniques et les personnes de plus de 55 ans afin de faire la promotion des opportunités d'emploi au sein de l'organisation.

Sous-objectifs	Actions	Indicateurs	Cibles 2024-2025	Résultats 2024-2025
5.4.1 Accroître la part des acquisitions responsables	Favoriser les achats et contrats ayant des composantes responsables	Pourcentage de la valeur des contrats et services qui intègrent des composantes responsables	10 %	41 % (Atteinte)

Au cours de la dernière année, Urgences-santé a bonifié ses pratiques visant à favoriser des achats et contrats ayant des composantes responsables. D'une part, les indicateurs d'acquisition responsable sont intégrés dans le processus d'attribution des contrats. Puis, la politique interne d'approvisionnement a été revue afin d'intégrer les principes de développement durable et d'instaurer un cadre favorisant les acquisitions responsables.

Sous-objectifs	Actions	Indicateurs	Cibles 2024-2025	Résultats 2024-2025
5.5.1 Accroître la performance environnementale des systèmes numériques gouvernementaux	Déployer la gestion électronique des documents préhospitaliers	Pourcentage des données préhospitalières déposées dans le dossier électronique préhospitalier du patient	Aucune cible pour 2024-2025	50 % ¹³ (Non applicable)
	Améliorer l'indice de maturité numérique	Indice de maturité numérique	Productive	Productive (Atteinte)

¹³Conformément aux instructions du MELCCFP, les résultats de cette cible sont déterminés « non applicable », compte tenu qu'il n'y avait pas de cible à atteindre pour 2024-2025.



Au cours de la dernière année, l'organisation a poursuivi l'implantation du formulaire informatisé de déclaration de transport des usagers auprès des paramédics, laquelle constituait une étape importante dans le déploiement de la gestion électronique des documents préhospitaliers. Outre l'optimisation des façons de faire, il est également à noter que cette réalisation permet l'économie de plus de 800 000 feuilles de papier annuellement.

Puis, une analyse effectuée en collaboration avec le ministère de la Cybersécurité et du Numérique (MCN) a démontré un niveau d'indice de maturité numérique de l'organisation de « Productive » pour l'exercice financier 2024-2025. Par ailleurs, le MCN a noté le leadership de l'ensemble des directions et la volonté d'élaborer un plan global d'amélioration continue comme facteurs de succès de la transformation numérique de l'organisation.

Sous-objectifs	Actions	Indicateurs	Cibles 2024-2025	Résultats 2024-2025
5.6.1 Accroître la durabilité du parc immobilier et des infrastructures	Construire des bâtiments respectant la norme LEED	Centre opérationnel respectant la norme LEED	Aucune cible pour 2024-2025	Sans objet

Les cibles relatives au sous-objectif 5.6.1, lequel vise des bâtiments répondant aux exigences de la norme LEED (*Leadership in Energy and Environmental Design*), s'appliquent aux années subséquentes du *Plan d'action de développement durable 2023-2028*. Il est toutefois à noter que des travaux sont en cours pour la construction d'un nouveau centre opérationnel Nord, lequel verra le jour d'ici décembre 2025. Il s'agit d'un projet de niveau LEED Certifié (nouvelle construction).

Sous-objectifs	Actions	Indicateurs	Cibles 2024-2025	Résultats 2024-2025
5.7.1 Accroître la performance de la gestion des matières résiduelles	Certification obtenue auprès de RECYC-QUÉBEC	Certification obtenue	Niveau Performance	Niveau Performance (Atteinte)

Au cours de l'exercice financier 2024-2025, Urgences-santé a obtenu l'attestation de niveau « Performance » du programme ICI on recycle + de RECYC-QUÉBEC. Cette certification vise à reconnaître les efforts des organisations qui gèrent leurs matières résiduelles de façon responsable en mettant en place des mesures de réduction à la source, de réemploi, de recyclage et de valorisation.

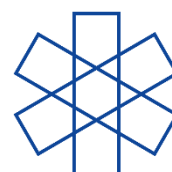
L'organisation a poursuivi les efforts déployés afin d'accroître sa performance en matière de gestion des matières résiduelles.



Sous-objectifs	Actions	Indicateurs	Cibles 2024-2025	Résultats 2024-2025
5.8.1 Réduire les émissions de GES du parc de véhicules légers et lourds de l'État	Appuyer l'électrification du parc de véhicules	Taux de réduction des GES produits par le parc de véhicules	4 %	Augmentation de 7 % (Non atteinte)

Il est à noter que, dans le cadre d'une révision du *Plan d'action de développement durable 2023-2028*, l'organisation a revu les actions et les cibles en lien avec l'objectif de réduction des émissions de gaz à effet de serre pour les prochains exercices financiers en raison d'enjeux liés à l'approvisionnement d'ambulances électriques.

Compte tenu de cet enjeu, dans l'intervalle, l'organisation explore des pistes de solution afin de réduire les émissions de gaz à effet de serre produites par son parc d'ambulances actuel. Il est également à noter, qu'à terme, le nouveau centre opérationnel Nord permettra d'héberger davantage d'ambulances à l'intérieur et contribuera à l'atteinte de cet objectif.



DIVULGATION D'ACTES RÉPRÉHENSIBLES À L'ÉGARD DES ORGANISMES PUBLICS

Urgences-santé était, jusqu'au 29 novembre 2024, assujettie à l'article 25 de la *Loi facilitant la divulgation d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics*. Les tableaux suivants font état notamment du nombre de divulgations reçues par la personne responsable du suivi des divulgations et de leur traitement ainsi que de la répartition par catégorie des motifs qui ont fait l'objet de vérifications.

Divulgation d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics

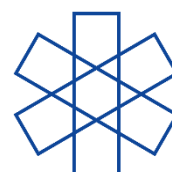
Divulgation d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics (article 25) 2024-2025	2024-2025
1. Le nombre de divulgations reçues par le responsable du suivi des divulgations entre le 1 ^{er} avril et le 29 novembre 2024 ^{1 2}	0
2. Le nombre de motifs allégués dans les divulgations reçues (point 1) ²	0
3. Le nombre de motifs auxquels on a mis fin en application du paragraphe 3 de l'article 22	0
4. Parmi les divulgations reçues (point 1), le nombre total de divulgations qui se sont avérées fondées, c'est-à-dire comportant au moins un motif jugé fondé	0
5. Le nombre de communications de renseignements effectuées en application du premier alinéa de l'article 23 ³	0

¹ Depuis le 30 novembre 2024, les organisations assujetties à l'article 18 de la LFDAROP n'ont plus l'obligation d'établir une procédure visant à faciliter la divulgation d'actes répréhensibles par les employés.

² Le nombre de divulgations correspond au nombre de divulgateurs.

³ Une divulgation peut comporter plusieurs motifs. Par exemple, un divulgateur peut invoquer dans sa divulgation que son gestionnaire a utilisé les biens de l'État à des fins personnelles et qu'il a contrevenu à une loi du Québec en octroyant un contrat sans appel d'offres.

⁴ Les transferts de renseignements au Commissaire à la lutte contre la corruption ou à tout organisme chargé de prévenir, de détecter ou de réprimer le crime ou les infractions aux lois, dont un corps de police et un ordre professionnel, entraînant ou non la fin de la prise en charge de la divulgation par le responsable du suivi sont répertoriés à ce point.



Motifs vérifiés par le responsable du suivi des divulgations, ventilés par catégorie d'acte répréhensible

Motifs vérifiés ventilés par catégorie d'acte répréhensible	Nombre de motifs	Motifs fondés
Une contravention à une loi du Québec, à une loi fédérale applicable au Québec ou à un règlement pris en application d'une telle loi	0	0
Un manquement grave aux normes d'éthique et de déontologie	0	0
Un usage abusif des fonds ou des biens d'un organisme public, y compris de ceux qu'il gère ou détient pour autrui	0	0
Un cas grave de mauvaise gestion au sein d'un organisme public, y compris un abus d'autorité	0	0
Le fait, par un acte ou une omission, de porter gravement atteinte ou de risquer de porter gravement atteinte à la santé ou à la sécurité d'une personne ou à l'environnement	0	0
Le fait d'ordonner ou de conseiller à une personne de commettre un acte répréhensible désigné précédemment	0	0
TOTAL	0	0



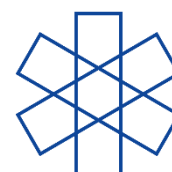
De plus, des démarches ont été entamées dans la dernière année, afin d'identifier des organismes pouvant soutenir et guider l'organisation dans la mise en œuvre d'initiatives visant à rejoindre et attirer les personnes autochtones lors des processus de recrutement.

Finalement, l'organisation maintient la volonté d'assurer un milieu de travail de plus en plus inclusif et accessible, et ce, particulièrement pour les personnes en situation de handicap. À cet égard, la réalisation du *Plan d'action à l'égard des personnes handicapées* demeure essentielle.

Membres des minorités visibles, membres des minorités ethniques, personnes handicapées, personnes autochtones et femmes

Évolution de la présence des membres des groupes visés au sein de l'effectif régulier et occasionnel — Résultats comparatifs au 31 mars de chaque année

Groupes visés	Nombre au 31 mars 2023	Taux de présence - Effectif régulier et occasionnel au 31 mars 2023 (%)	Nombre au 31 mars 2024	Taux de présence - Effectif régulier et occasionnel au 31 mars 2024 (%)	Nombre au 31 mars 2025	Taux de présence - Effectif régulier et occasionnel au 31 mars 2025 (%)
Membres des minorités visibles	68	4,2 %	80	4,8 %	158	9,5 %
Membres des minorités ethniques	41	2,5 %	46	2,8 %	75	4,5 %
Personnes handicapées	12	0,74 %	13	0,80 %	23	1,4 %
Personnes autochtones	3	0,19 %	5	0,30 %	15	0,90 %
Femmes	515	31,9 %	596	35 %	663	39,8 %



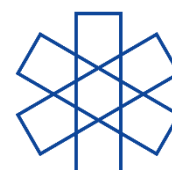
Évolution de la présence des membres des groupes visés au sein du personnel d'encadrement — Résultats comparatifs au 31 mars de chaque année

Groupes visés	Nombre au 31 mars 2023	Taux de présence – Personnel d'encadrement au 31 mars 2023 (%)	Nombre au 31 mars 2024	Taux de présence – Personnel d'encadrement au 31 mars 2024 (%)	Nombre au 31 mars 2025	Taux de présence – Personnel d'encadrement au 31 mars 2025 (%)
Membres des minorités visibles	4	3,3 %	4	3,3 %	5	4,3 %
Membres des minorités ethniques	3	2,5 %	3	2,5 %	4	3,4 %
Personnes handicapées	2	1,7 %	2	1,6 %	2	1,7 %
Personnes autochtones	0	0 %	0	0 %	0	0 %
Femmes	29	24,2 %	33	27 %	33	28,4 %

Autres mesures ou actions favorisant l'embauche, l'intégration et le maintien en emploi pour l'un des groupes cibles visés

**Autres mesures ou actions en 2024-2025
(activités de formation des gestionnaires, activités de sensibilisation, etc.)**

Mesures ou actions	Groupes visés	Nombre de personnes visées
Participation à l'activité Diversité en uniforme, un événement de recrutement destiné aux communautés culturelles faisant la promotion des métiers de l'urgence et du domaine de la sécurité	Minorités visibles et ethniques	3 membres du personnel étaient présents. L'activité a accueilli environ 175 personnes.



ACCÈS AUX DOCUMENTS ET PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

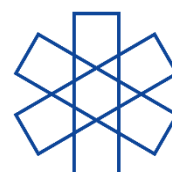
En 2024-2025, Urgences-santé a reçu 886 demandes d'accès à l'information. Au cours de l'année, 899 demandes ont été traitées, incluant des demandes antérieures à cet exercice financier. Le délai moyen de traitement des demandes a été de 16 jours et le délai médian a été de 1 jour. Le détail des délais de traitement par nature des demandes se retrouve au tableau suivant. Au total, 10 demandes de rectification ont été reçues pendant l'exercice en cours.

Le 1^{er} juillet 2024, la *Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux* est entrée en vigueur. Par souci de transparence et pour permettre une comparaison avec les années antérieures, les demandes d'accès et de rectification de renseignements de santé et de services sociaux ont été incluses aux tableaux suivants.

Nombre de demandes traitées, en fonction de leur nature et des délais

Délais de traitement	Demandes d'accès à des documents administratifs	Demandes d'accès à des renseignements personnels	Rectification de renseignements personnels	Demandes d'accès à des renseignements de santé et de services sociaux	Rectification de renseignements de santé et de services sociaux
0 à 20 jours	12	162	3	563	7
21 à 30 jours	3	18	0	10	0
31 jours et plus (le cas échéant)	15	36	0	70	0
Total	30	216	3	643	7

En ce qui concerne la nature des décisions rendues, le détail est résumé au tableau suivant. Dans le cadre des décisions rendues au cours du dernier exercice financier, les articles 1, 9, 14, 15, 22, 30, 53, 54, 59, 88, 88.1 et 94 de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (RLRQ, chapitre A-2.1, la Loi) ont été invoqués pour justifier les refus. Ces dispositions visent, notamment, à protéger des renseignements personnels ou administratifs.

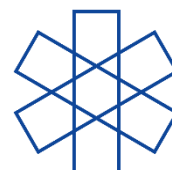


Nombre de demandes traitées, en fonction de leur nature et des décisions rendues

Décision rendue	Demandes d'accès à des documents administratifs	Demandes d'accès à des renseignements personnels	Rectifications	Dispositions de la Loi invoquées
Acceptée (entièrement)	20	172	3	Art. 1
Partiellement acceptée	5	10	0	Art. 1, 9, 14, 22, 30, 53, 54, 59, 88, 88.1 et 94 Art. 2 et 5 LRSSS
Refusée (entièrement)	5	34	0	Art.1, 15, 53, 54, 59, 88, 88.1 et 94 Art. 2 et 5 LRSSS
Autres	0	0	0	s. o.

En ce qui concerne la nature des décisions rendues concernant les renseignements de santé et de services sociaux, le détail est résumé au tableau suivant. Dans le cadre des décisions rendues au cours du dernier exercice financier, les articles 5 et 20 de la *Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux* (RLRQ, chapitre R-22.1, la LRSSS) ont été invoqués pour justifier les refus. Ces dispositions visent, notamment, à protéger des renseignements personnels ou administratifs.

Décision rendue	Demandes d'accès à des renseignements de santé et de services sociaux	Rectifications	Dispositions de la Loi invoquées
Acceptée (entièrement)	494	7	Art. 17 et 19 LRSSS
Partiellement acceptée	34	0	Art. 5, 17 et 20 LRSSS
Refusée (entièrement)	113	0	Art.5 et 20 LRSSS
Autres	2	0	Demande annulée



Mesures d'accommodement et avis de révision

Nombre total de demandes d'accès ayant fait l'objet de mesures d'accommodement raisonnable	0
Nombre d'avis de révision reçus de la Commission d'accès à l'information	1



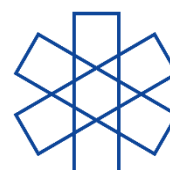
APPLICATION DE LA POLITIQUE LINGUISTIQUE DE L'ÉTAT ET DE LA DIRECTIVE RELATIVE À L'UTILISATION D'UNE AUTRE LANGUE QUE LA LANGUE OFFICIELLE DANS L'ADMINISTRATION

Émissaire

Questions	Réponses
Avez-vous un ou une émissaire?	Oui
Au cours de l'exercice, avez-vous pris une ou des mesures pour faire connaître l'émissaire à votre personnel ou le nom d'une personne-ressource à qui poser des questions sur l'exemplarité de l'État?	Non
Si oui, énumérer cette ou ces mesures	s. o.

Directive relative à l'utilisation d'une autre langue que la langue officielle

Questions	Réponses
Est-ce que votre organisation a pris une directive particulière relative à l'utilisation d'une autre langue que la langue officielle et l'a transmise au ministre de la Langue française en vue de son approbation?	Oui
<ul style="list-style-type: none">Si vous avez pris une directive particulière, combien d'exceptions cette directive compte-t-elle?	9 exceptions
Au cours de l'exercice, votre organisation a-t-elle eu recours aux dispositions de temporisation prévues par le <i>Règlement sur la langue de l'Administration</i> et le <i>Règlement concernant les dérogations au devoir d'exemplarité de l'Administration et les documents rédigés ou utilisés en recherche</i> ?	Non
Si oui, indiquez le nombre de situations, cas, circonstances ou fins pour lesquels votre organisation a eu recours à ces dispositions.	s. o.



Politique linguistique de l'État

Questions	Réponses
Au cours de l'exercice, avez-vous pris une ou des mesures pour informer votre personnel sur l'application de la Politique linguistique de l'État?	Oui
Si oui, énumérez cette ou ces mesures.	Publication d'un article dans l'infolettre interne
L'article 20.1 de la <i>Charte de la langue française</i> prévoit qu'un organisme de l'Administration publique, dans les trois mois suivant la fin de son exercice financier, le nombre de postes pour lesquels il exige, afin d'y accéder notamment par recrutement, embauche, mutation ou promotion ou d'y rester, la connaissance ou un niveau de connaissance spécifique d'une autre langue que le français ainsi que ceux pour lesquels une telle connaissance ou un tel niveau de connaissance est souhaitable. Quel est le nombre de postes au sein de votre organisation pour lesquels la connaissance ou un niveau de connaissance d'une autre langue que le français est exigé?	121 postes au Centre de communication santé (répartitrices et répartiteurs médicaux d'urgence et gestionnaires)
Quel est le nombre de postes au sein de votre organisation pour lesquels la connaissance ou un niveau de connaissance d'une autre langue que le français est souhaitable?	1 026 paramédics



POLITIQUE DE FINANCEMENT DES SERVICES PUBLICS

Pour les biens et services actuellement tarifés

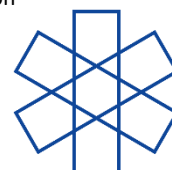
En 2024-2025, Urgences-santé a facturé 29 447 331 \$ pour 207 024 transports ambulanciers pour tous les usagères et usagers. À Urgences-santé, le revenu moyen par transport ambulancier, incluant le kilométrage, est de 142 \$. Le tarif provincial exigé pour un transport ambulancier est établi par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Présentement, le tarif que doit déboursier une résidente ou un résident canadien pour un transport par ambulance est de 125 \$, plus 1,75 \$ par kilomètre parcouru. La dernière révision du tarif de base d'un transport ambulancier a été effectuée par le ministère de la Santé et des Services sociaux le 13 mars 1997.

Méthode de fixation et d'indexation des tarifs

Bien ou service tarifé (ou groupe de biens et services)	Méthode de fixation ¹⁴	Date de la dernière révision tarifaire	Mode d'indexation
Transports ambulanciers	DA	13 mars 1997	s. o.



¹⁴ Le tarif est fixé : en fonction de la valeur marchande (MAG); en fonction du coût des services (CS) ou par décision administrative (DA).



CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES ADMINISTRATEURS PUBLICS

Les administratrices et administrateurs du conseil d'administration d'Urgences-santé sont tenus de respecter le *Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics*¹⁵ dans l'exercice de leurs fonctions.

Ils sont également régis par l'*Énoncé de valeurs d'Urgences-santé*¹⁶. Ce dernier a été adopté par le conseil d'administration le 20 juin 2024.

Un *Code d'éthique et de déontologie des administrateurs d'Urgences-santé*¹⁷ a aussi été adopté par Urgences-santé en 2007, conformément au Règlement. Celui-ci a été mis à jour en novembre 2023. Il contient, en annexe, le formulaire de *Déclaration d'adhésion au Code d'éthique et de déontologie des administrateurs*, ainsi que l'*Engagement et reconnaissance de confidentialité*. Au cours de l'année, aucun signalement visant une administratrice ou un administrateur n'a été soumis aux instances disciplinaires prévues à ce code.

Code d'éthique et de déontologie des administrateurs d'Urgences-santé

1. PRÉAMBULE

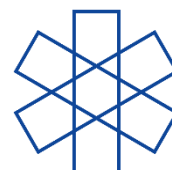
Les membres du conseil d'administration d'Urgences-santé (ci-après « Organisme ») désirent se doter de règles d'éthique et de déontologie qui respectent les principes et les règles établis par le *Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics* [RLRQ, c. M-30, r. 1] adopté dans le cadre de la *Loi sur le ministère du Conseil exécutif* [RLRQ, c. M-30], la *Loi sur les services préhospitaliers d'urgence* [RLRQ, c. S-6.2], la *Loi sur la gouvernance des sociétés d'État* [RLRQ, c. G-1.02], ainsi que du *Code civil du Québec*.

Le présent *Code d'éthique et de déontologie* (ci-après le « Code ») détermine les devoirs et les obligations de conduite des membres du conseil d'administration dans leurs différents rapports ayant trait à l'exercice de leurs fonctions. Il s'agit d'une démarche favorisant la transparence, l'intégrité et l'impartialité du conseil d'administration dans la réalisation de ses devoirs découlant du mandat et de la mission de l'Organisme, avec au premier chef d'assurer à la population de Montréal et de Laval des services préhospitaliers d'urgence de qualité, efficaces et appropriés. Le présent Code témoigne également de l'engagement des administrateurs à respecter les principes généraux et à rencontrer les plus hauts standards en matière de gouvernance et d'éthique, afin de favoriser une saine gestion de l'Organisme.

¹⁵ www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/M-30,%20r.%201%20/

¹⁶ <https://www.urgences-sante.qc.ca/a-propos-de-nous/enonce-de-valeurs/>

¹⁷ <https://www.urgences-sante.qc.ca/wp-content/uploads/2023/12/DG-R-5007-Code-déthique-et-de-déontologie-des-administrateurs-2023-11-30.pdf>



2. CHAMP D'APPLICATION

Tout administrateur doit déclarer par écrit, au début de son mandat, et annuellement par la suite, avoir lu et pris connaissance du présent Code, avoir compris toutes ses dispositions et s'engager à le respecter et à promouvoir le respect intégral de son esprit et de sa lettre, conformément aux *Déclarations d'adhésion au Code d'éthique et de déontologie des administrateurs* et d'engagement et reconnaissance de confidentialité prévues à l'annexe 1. Ces déclarations peuvent être faites en utilisant un formulaire de déclaration électronique et ont la même valeur que si elles avaient été signées de manière manuscrite.

Les devoirs et obligations énoncés au présent Code engagent l'administrateur pour la durée totale de son mandat et survivent suivant la fin du mandat. Pour plus de certitude, les devoirs et obligations des administrateurs énoncés au présent Code s'appliquent lors de toute réunion, huis clos, séance de travail ou toute autre activité formelle ou informelle liée au rôle d'administrateur.

L'Organisme prend les mesures nécessaires pour assurer la confidentialité des informations fournies par les administrateurs dans le cadre de l'application du présent Code.

Le présent Code s'applique également à tout haut dirigeant de l'Organisme, ainsi qu'à toute personne qui participe au conseil d'administration ou à ses comités.

3. ADOPTION ET RÉVISION

3.1 Sources normatives

Le présent Code est établi conformément au *Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics*, à la *Loi sur les services préhospitaliers d'urgence*, à la *Loi sur la gouvernance des sociétés d'État*, au *Code civil du Québec* ainsi qu'au *Règlement sur la régie interne d'Urgences-santé* (R-5001). Il reflète et, le cas échéant, complète les dispositions de ces derniers.

3.2 Modalité d'adoption

Le conseil d'administration approuve le présent Code, sur recommandation du comité de gouvernance et d'éthique, qui en assure la révision.

4. PRINCIPES GÉNÉRAUX

4.1 L'administrateur

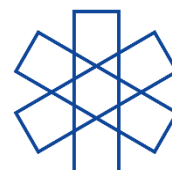
Tout administrateur est appelé à contribuer, de façon juste, efficace et objective, à la réalisation de la mission et du mandat de l'Organisme et à promouvoir les valeurs de l'Organisme.

L'administrateur met à profit ses connaissances, ses aptitudes et son expérience de manière à assurer la saine gestion des affaires de l'Organisme.

Il doit agir de bonne foi, au meilleur de sa compétence, avec transparence, honnêteté, indépendance, intégrité, loyauté, équité, prudence, discernement, diligence, assiduité, objectivité, courtoisie, discrétion et confidentialité.

4.2 Mandat d'Urgences-santé

L'Organisme a pour mandat d'exercer, sur son territoire, certaines fonctions, notamment celles de planifier, d'organiser et de coordonner l'organisation des services préhospitaliers d'urgence, y compris la mise en place d'un service de premiers répondants. Elle exerce également les fonctions d'exploiter un centre de communication santé et un service ambulancier.



4.3 Mission et valeurs

La mission et les valeurs de l'Organisme sont :

4.3.1 Mission d'Urgences-santé

Assurer à la population de Montréal et de Laval des services préhospitaliers d'urgence de qualité, efficaces et appropriés, afin de réduire la mortalité et la morbidité associées aux conditions médicales urgentes.

4.3.2 Valeurs d'Urgences-santé

- Bienveillance
- Collaboration
- Engagement

4.4 Respect du cadre normatif

Tout administrateur doit respecter l'encadrement législatif et réglementaire et les politiques et directives de l'Organisme, de même que toute décision et résolution de l'Organisme.

Dans le présent Code, l'interdiction de poser un geste inclut la tentative de poser ce geste et toute participation ou incitation à le poser.

5. DEVOIRS ET OBLIGATIONS

5.1 Devoirs de l'administrateur

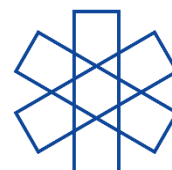
Tout administrateur doit :

- a) respecter les dispositions du présent Code et agir selon l'esprit et la lettre des principes et des règles de conduite qui y sont établis;
- b) agir avec objectivité et modération afin ne pas entacher la réputation ou la crédibilité de l'Organisme et de ne pas nuire à son bon fonctionnement;
- c) prendre ses décisions indépendamment de toute considération incompatible avec le mandat, la mission ou les valeurs de l'Organisme, incluant notamment les considérations politiques partisans ou tout intérêt, personnel ou professionnel;
- d) faire preuve de respect, d'écoute, d'ouverture et de partage afin de favoriser et stimuler un débat empreint de civilité et d'équité.

5.2 Discipline et éthique

La discipline et l'éthique des administrateurs sont nécessaires à la cohésion, à l'efficacité et à la confidentialité des réunions du conseil d'administration et de tout autre comité. En conséquence, l'administrateur doit :

- a) se préparer et participer avec assiduité aux réunions du conseil d'administration et, le cas échéant, de tout autre comité en se rendant disponible pour remplir ses fonctions et prendre part activement aux décisions;
- b) agir avec politesse, courtoisie et respect de manière à encourager la confiance mutuelle et la cohésion au sein du conseil d'administration et de tout autre comité et à préserver l'intégrité de sa fonction;
- c) faire preuve de transparence dans les relations internes et externes de l'Organisme et respecter la définition des rôles respectifs de chacun;



- d) débattre de toute question de manière objective et indépendante et de façon éclairée et informée afin d'éviter de prendre des décisions précipitées sans en peser toutes les conséquences.

5.3 Indépendance

L'administrateur ne doit en aucun cas associer l'Organisme, de près ou de loin, à une prise de position publique qui reflète son opinion personnelle, y compris dans les médias sociaux, les forums et les sites de collaboration.

5.4 Confidentialité et réputation

L'administrateur est tenu à la plus entière confidentialité de ce dont il a connaissance dans l'exercice de ses fonctions, y compris sur la teneur des débats, échanges, délibérations et discussions du conseil d'administration ou de tout autre comité ainsi que sur les positions défendues par ses membres et les votes de ces derniers et ce, même après l'expiration de son mandat.

L'administrateur doit également en tout temps témoigner de son respect envers l'Organisme, son mandat et sa mission. Il ne doit pas ternir la réputation de l'Organisme, des administrateurs, de ses dirigeants et de toutes les personnes qui y œuvrent.

L'administrateur doit notamment respecter ses devoirs de confidentialité, de réserve et de modération dans toutes ses communications écrites et verbales quelles qu'elles soient et sous quelque support que ce soit.

5.5 Règles de confidentialité

L'administrateur a la responsabilité de prendre des mesures visant à protéger la confidentialité des informations auxquelles il a accès. Ces mesures sont notamment de :

- a) ne pas laisser à la vue de tiers ou d'employés non concernés les documents porteurs d'informations confidentielles;
- b) ne pas communiquer ou laisser à la vue de tiers les mots de passe donnant accès aux documents porteurs d'information confidentielle;
- c) prendre des mesures appropriées pour assurer la protection matérielle des documents papier ou électroniques;
- d) éviter dans les endroits publics les discussions pouvant révéler des informations confidentielles;
- e) indiquer sur les documents susceptibles de circuler le fait qu'ils contiennent de l'information confidentielle qui doit être traitée en conséquence;
- f) se défaire par des moyens appropriés (déchiquetage, archivage, etc.) de tout document confidentiel lorsque ce document n'est plus nécessaire à l'exécution de son mandat d'administrateur.

5.6 Liberté de débattre et solidarité

L'administrateur qui participe aux délibérations du conseil d'administration a le droit absolu d'exprimer son opinion et de débattre en toute liberté de son point de vue en conformité avec les règles prévues au présent Code.

Une fois la résolution adoptée, l'administrateur doit cependant demeurer en tout temps solidaire des décisions prises par le conseil d'administration.



5.7 Loyauté et intégrité

Les obligations de loyauté et d'intégrité d'un administrateur restent en vigueur même après qu'il a cessé de remplir ses fonctions à l'Organisme. L'administrateur qui a cessé d'exercer ses fonctions doit se comporter de façon à ne pas profiter de ses fonctions antérieures. Il ne doit pas divulguer une information confidentielle qu'il a obtenue dans l'exercice de ses fonctions ni donner à quiconque des conseils fondés sur de l'information non publique concernant l'Organisme, ou tout autre organisme du gouvernement avec lequel il avait des liens directs importants au cours de l'année qui a précédé la fin de son mandat.

Il est interdit à tout administrateur, dans l'année qui suit la fin de ses fonctions, d'agir au nom ou pour le compte d'autrui relativement à une procédure, à une négociation ou à une autre opération à laquelle l'Organisme est partie et sur laquelle il détient de l'information non disponible au public.

6. RÔLE DU PRÉSIDENT

6.1 Conduite des assemblées

Le président, ou son délégué, le cas échéant, voit à l'application du présent Code et à la bonne conduite des assemblées.

6.2 Supervision

Le président s'assure que chaque administrateur se conforme au présent Code.

6.3 S'exprimer au nom d'Urgences-santé

Seuls la présidence ou un de ses délégués autorisés peuvent s'exprimer au nom de l'Organisme.

7. CONFLITS D'INTÉRÊTS

7.1 Définitions

Aux fins du présent Code, on entend par « conflit d'intérêts » toute situation réelle, apparente, potentielle ou éventuelle, dans laquelle un administrateur pourrait être enclin à favoriser son intérêt personnel ou celui d'une personne liée au détriment de sa fonction ou qui pourrait compromettre sa capacité d'exercer ses fonctions de façon impartiale, objective, rigoureuse et indépendante.

Pour qu'il y ait conflit d'intérêts, il n'est pas nécessaire que l'administrateur ait réellement profité de sa charge pour servir ses intérêts ou qu'il ait contrevenu aux intérêts de l'Organisme. Le risque qu'un conflit d'intérêts se produise est suffisant, puisqu'il peut mettre en cause la crédibilité de l'organisation.

Aux fins du présent Code, on n'entend par « personne liée » le conjoint ou le conjoint de fait, de même que ses ascendants, descendants ou tout autre dépendant, ainsi que toute personne morale, société ou fiducie à l'égard desquelles l'administrateur exerce un contrôle direct ou indirect.

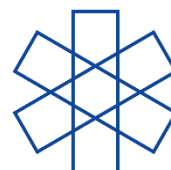
7.2 Éviter le conflit d'intérêts

L'administrateur doit prendre toutes les mesures nécessaires afin de ne pas se retrouver en situation de conflit d'intérêts, de quelque nature que ce soit, y compris les situations d'apparence de conflit d'intérêts.

7.3 Exemples de conflit d'intérêts

Outre sa rémunération, le remboursement de ses dépenses et les avantages prévus conformément aux politiques et règlements en vigueur, l'administrateur n'a droit à aucun avantage financier ou matériel autre et il ne peut accepter, pour lui-même, pour une personne liée ou pour un tiers, aucun cadeau, marque d'hospitalité, gratification ou autre avantage que ceux d'usage et d'une valeur modeste.

L'administrateur ne peut, directement ou indirectement, solliciter ou accepter une faveur ou un avantage indu pour lui-même, une personne liée ou un tiers.



L'administrateur ne doit pas confondre les biens de l'Organisme avec les siens et ne peut les utiliser à son profit personnel, au profit d'une personne liée ou au profit d'un tiers, sans l'autorisation préalable de la présidence.

L'administrateur ne peut non plus verser ou offrir de verser des gratifications à quiconque ou utiliser les attributs de sa charge dans le but d'influencer une décision ou une transaction, en compromettant l'impartialité de cette personne dans l'exercice de ses fonctions, ou dans le but d'obtenir un bénéfice, actuel ou éventuel, à son propre avantage, à l'avantage d'une personne liée ou à celui d'un tiers, ni accorder une faveur ou un avantage indu à quiconque.

7.4 Vote et décisions

L'administrateur ne peut prendre d'engagement à l'égard de tiers ou d'une personne liée ni leur accorder aucune garantie relativement au vote qu'il peut être appelé à donner ou à quelque décision que ce soit que le conseil d'administration ou tout autre comité peut être appelé à prendre.

L'administrateur doit, dans la prise de ses décisions, éviter de se laisser influencer par des offres d'emploi.

7.5 Éviter l'ingérence

L'administrateur ne peut s'adresser à un employé de l'Organisme pour lui donner des instructions ou pour tenter d'obtenir des informations privilégiées sans y être préalablement autorisé par la présidence de l'Organisme. L'administrateur doit éviter toute ingérence dans le fonctionnement interne de l'Organisme.

L'administrateur ne peut par ailleurs se placer en situation de conflit d'intérêts à l'égard d'un employé de l'Organisme, notamment :

- a) en intervenant dans le processus d'embauche du personnel;
- b) en tentant de tirer des avantages indus de ses fonctions d'administrateur, notamment en harcelant de quelque manière que ce soit un employé de l'Organisme.

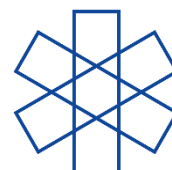
7.6 Allégeances multiples

L'administrateur qui assume des obligations vis-à-vis d'autres entités, participe à un regroupement quelconque ou est nommé en fonction d'un statut particulier peut parfois se trouver en situation de conflit d'intérêts. Dans le cas où le présent Code ne prévoit pas la situation, l'administrateur doit déterminer si son comportement respecte ce à quoi l'Organisme peut raisonnablement s'attendre du comportement d'un administrateur dans ces circonstances.

Il doit également déterminer si une personne raisonnablement bien informée conclurait que les intérêts qu'il détient dans une autre entité, sa participation à un regroupement quelconque ou son statut particulier risquent d'influencer ses décisions et de nuire à son indépendance, à son objectivité et à son impartialité dans l'exercice de ses fonctions à l'Organisme. À cet égard, l'administrateur peut consulter le président du conseil d'administration ou le président du comité de gouvernance et d'éthique. Indépendamment de ces discussions, l'administrateur doit divulguer la situation au conseil d'administration, qui pourra déterminer les mesures à prendre, le cas échéant.

7.7 Déclaration d'intérêts

Dès qu'il en a connaissance, l'administrateur doit déclarer à l'Organisme tout intérêt qu'il a, personnellement ou par le biais d'une personne liée, dans un organisme, une entreprise ou une association professionnelle ou autre susceptible de le placer dans une situation de conflit d'intérêts, conformément au Formulaire relatif à la Déclaration d'intérêts, à l'Annexe de la *Politique sur la gestion des conflits d'intérêts* (POL-6027).



Cette obligation existe de façon continue, mais la Déclaration prévue à l'Annexe de la *Politique sur la gestion des conflits d'intérêts* doit être complétée lors de l'entrée en fonction de l'administrateur et au moins une fois par an. Le conseil d'administration disposera du traitement de ces déclarations, qui seront conservées par le Secrétariat.

7.8 Obligation de se retirer

L'administrateur qui est en situation de conflit d'intérêts à l'égard d'une question discutée au conseil d'administration, au comité exécutif ou au sein d'un autre comité de l'Organisme a l'obligation de se retirer de la séance du conseil, du comité exécutif ou du comité pour permettre que les délibérations et le vote se tiennent hors de sa présence et en toute confidentialité.

8. COMITÉ DE GOUVERNANCE ET D'ÉTHIQUE

8.1 Rôles et pouvoirs

Le comité de gouvernance et d'éthique veille à l'élaboration et à l'application du présent Code. Il en interprète les dispositions et s'assure du respect des principes d'éthique et des règles de déontologie.

Le comité de gouvernance et d'éthique peut, aux conditions qu'il détermine, dispenser un administrateur d'une ou de plusieurs dispositions du présent Code, s'il est d'avis que cette dispense ne porte pas atteinte à l'objet du présent Code et que les dispositions législatives pertinentes sont respectées.

8.2 Obligations

Le comité de gouvernance et d'éthique doit :

- a) réviser le présent Code et soumettre toute modification au conseil d'administration pour approbation;
- b) assurer la formation et l'information des administrateurs quant au contenu et aux modalités d'application du présent Code;
- c) donner son avis et fournir son soutien au conseil d'administration et à tout administrateur confronté à une situation problématique;
- d) traiter toute demande d'information relative au présent Code;
- e) faire enquête de sa propre initiative ou sur réception d'allégations, sur toute irrégularité au présent Code.

8.3 Mandats

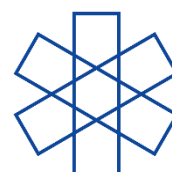
Le conseil d'administration peut confier au comité de gouvernance et d'éthique toute responsabilité particulière et tout mandat particulier découlant de l'application des principes d'éthique et des règles de déontologie du présent Code.

9. MESURES D'APPLICATION ET DE SANCTIONS

9.1 Plainte

La personne qui souhaite adresser une plainte à l'égard d'un administrateur la transmet à la présidence de l'Organisme. Si la présidence est visée ou impliquée par la plainte, celle-ci est adressée à la vice-présidence en titre et la présidence ne peut faire partie du comité de gouvernance et d'éthique pour la gestion de cette plainte.

La présidence, sur réception de la plainte, doit faire diligence et aviser les parties, s'enquérir de la nature de la plainte, réviser la documentation soumise, rencontrer les parties le cas échéant, et tenter de



résoudre la plainte à la satisfaction des parties. En l'absence d'une résolution satisfaisante, la présidence doit saisir le comité de gouvernance et d'éthique de la plainte.

9.2 Rôle du comité de gouvernance et d'éthique

Même en l'absence de plainte, lorsque le comité de gouvernance et d'éthique a des motifs raisonnables de croire qu'un administrateur n'a pas respecté l'une ou l'autre des dispositions du présent Code, il en informe immédiatement le président ou, si la présidence est visée, la vice-présidence en titre.

9.3 Procédure

Le comité de gouvernance et d'éthique fait part à l'administrateur des manquements reprochés. L'administrateur peut, dans les 7 jours qui suivent la communication de ces manquements, fournir ses commentaires au comité de gouvernance et d'éthique. Il peut également demander d'être entendu par le comité de gouvernance et d'éthique à ce sujet.

9.4 Pouvoirs de recommandations du comité de gouvernance et d'éthique

Sur conclusion que l'administrateur a contrevenu à la *Loi sur les services préhospitaliers d'urgence*, au *Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics*, au *Code civil du Québec* ou au présent Code, le comité de gouvernance et d'éthique peut recommander au conseil d'administration d'informer l'autorité compétente prévue au *Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics*.

9.5 Situation d'urgence

En cas d'urgence nécessitant une intervention rapide, notamment en raison de la gravité des manquements reprochés, le président ou, si la présidence est visée, la vice-présidence en titre peut informer l'autorité compétente prévue au *Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics* dès qu'il est informé des manquements reprochés.

9.6 Autorité compétente

L'autorité compétente pour agir en matière disciplinaire à l'égard d'un administrateur public nommé ou désigné par le gouvernement est le secrétaire général associé responsable des emplois supérieurs au ministère du Conseil exécutif.

9.7 Mesures provisoires

L'administrateur public à qui l'on reproche des manquements à l'éthique ou à la déontologie peut être relevé provisoirement de ses fonctions, avec rémunération, par l'autorité compétente, afin de permettre la prise d'une décision appropriée dans le cas d'une situation urgente nécessitant une intervention rapide ou dans un cas présumé de faute grave.

9.8 Sanctions

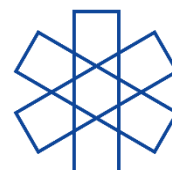
Sur conclusion que l'administrateur public a contrevenu à la loi, aux règlements ou au présent code d'éthique et de déontologie, l'autorité compétente lui impose une sanction.

Toute sanction imposée à un administrateur public, de même que la décision de le relever provisoirement de ses fonctions, doit être écrite et motivée.

Responsable de ce règlement : Le président du conseil d'administration

Date d'entrée en vigueur : 23 janvier 2007

(Mise à jour adoptée par le conseil d'administration le 30 novembre 2023)



GOVERNANCE DES SOCIÉTÉS D'ÉTAT

Fonctionnement et activités des comités

COMITÉ DE GOUVERNANCE ET D'ÉTHIQUE

COMPOSITION

M^{me} Louise Soucy, présidente

M^{me} Caroline Barbir (à partir du 30 janvier 2025)

M. Shawn Dulude

D^r Éric Lalonde (jusqu'au 3 juin 2024)

M^{me} Mélanie Laroche

M^{me} Vicky Lemay

M. Pierre Provost (jusqu'au 3 juin 2024)

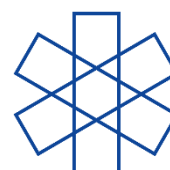
M. François Charpentier (jusqu'au 3 juin 2024 – invité d'office jusqu'au 18 décembre 2024)

M. Patrick Liard, président-directeur général par intérim – invité d'office à partir du 19 décembre 2024

RESPONSABILITÉS

De façon générale, le comité de gouvernance et d'éthique a pour mandat de :

- S'assurer du respect des engagements d'Urgences-santé quant à son plan stratégique;
- Donner des orientations stratégiques en regard de la planification des services préhospitaliers d'urgence en lien avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, Santé Québec et les partenaires;
- Donner des orientations en matière de qualité des soins et des services et de respect du droit des usagères et usagers;
- Recevoir et analyser les rapports et les recommandations transmis par le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services conformément à l'article 719 de la *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux* (RLRQ, c. G-1.021);
- S'assurer du suivi des recommandations formulées par le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services;
- Recevoir et analyser les rapports et les recommandations concernant le développement durable;
- Recevoir et analyser les rapports et les recommandations concernant l'approche de qualité globale et intégrée;
- Évaluer les processus de gouvernance appliqués à Urgences-santé et recommander, le cas échéant, des améliorations, notamment à la lumière de l'application des processus de gouvernance et de l'évaluation du fonctionnement des comités et du conseil d'administration, qui est effectuée annuellement;



- S'assurer de la pérennité de l'*Énoncé de valeurs d'Urgences-santé*¹⁸ et du *Code d'éthique et de déontologie des administrateurs d'Urgences-santé*¹⁹.

De façon plus spécifique, le comité de gouvernance et d'éthique a notamment pour fonction d'élaborer :

- Des règles de gouvernance pour la conduite des affaires d'Urgences-santé;
- Un code d'éthique et de déontologie des administrateurs, conformément à l'article 34 du *Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics* (RLRQ, c. M-30, r. 1);
- Des critères pour l'évaluation des membres du conseil d'administration et du fonctionnement du conseil d'administration, lesquels sont approuvés par le conseil d'administration²⁰;
- Un programme d'accueil et de formation continue pour les membres du conseil d'administration;
- Des profils de compétences et d'expérience pour la nomination des membres du conseil d'administration, à l'exception du président du conseil et du président-directeur général.

De surcroît, le comité doit procéder à l'évaluation du fonctionnement du conseil d'administration, selon les critères approuvés par celui-ci.

ACTIVITÉS RÉALISÉES PENDANT L'EXERCICE FINANCIER

Les activités du **comité de gouvernance et d'éthique** s'articulent autour de plusieurs thématiques.

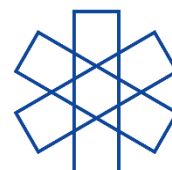
Gouvernance

- Adoption du *Plan quinquennal d'organisation des services préhospitaliers d'urgence 2025-2030*;
- Adoption du *Plan d'action des directions opérationnelles 2024-2026*;
- Adoption de l'*Énoncé de valeurs d'Urgences-santé*;
- Adoption de l'*Entente de gestion et d'imputabilité 2025-2026*;
- Adoption de la *Planification annuelle du déploiement des effectifs par le CCPE 2024-2025*
- Élaboration du *Profil de compétence du président-directeur général*
- Mise à jour du *Plan d'action de développement durable 2023-2028*;
- Mise à jour du *Plan d'action d'Urgences-santé 2023-2025*, découlant du *Plan stratégique 2023-2027*;
- Évaluation du fonctionnement et de la performance du conseil d'administration ainsi que celle du président du conseil d'administration;
- Mise à jour du *Plan pluriannuel d'évaluation de programme 2020-2024*.

¹⁸www.urgences-sante.qc.ca/a-propos-de-nous/enonce-de-valeurs/

¹⁹<https://www.urgences-sante.qc.ca/wp-content/uploads/2023/12/DG-R-5007-Code-dethique-et-de-deontologie-des-administrateurs-2023-11-30.pdf>

²⁰<https://www.urgences-sante.qc.ca/wp-content/uploads/2024/08/DG-POL-6046-POLITIQUE-EVALUATION-CA-PRESIDENT-ADMINISTRATEURS-2022-12-15.pdf>



Adoption et mise à jour de politiques et de règlements

- *Règlement sur la régie interne d'Urgences-santé (R-5001);*
- *Politique d'évaluation de programme (POL-6075);*
- *Procédure entourant l'agenda de consentement (PRO-7022).*

Commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services

- *Suivi des recommandations du Rapport annuel sur l'examen des plaintes 2022-2023;*
- *Rapport annuel portant sur l'examen des plaintes 2023-2024;*
- *État de situation de mi-année 2024-2025.*

Bilan, suivi des tableaux de bord et reddition de comptes

- *Bilan des activités de la Direction des soins 2023-2024;*
- *Bilan annuel des activités de recherche 2023-2024;*
- *Suivi périodique de la performance opérationnelle;*
- *Rapport d'évaluation du Programme de système d'embarquement mécanisé pour civières;*
- *Reddition de comptes 2023-2024 du Plan d'action de développement durable 2023-2028;*
- *Reddition de comptes de l'Entente de gestion et d'imputabilité;*
- *Redditions de comptes et suivi des indicateurs du Plan stratégique 2023-2027.*

Autres affaires

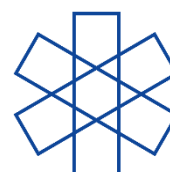
- *Abrogation du Règlement sur la procédure d'examen d'une plainte à l'égard d'un médecin (R-5003);*
- *Adoption d'un Plan de mise en œuvre de la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux;*
- *Bilan de la mise en œuvre de la mise à jour de la Politique d'accès à l'information et de protection de renseignements personnels (POL-6006);*
- *Présentation des trois projets de développement basés sur l'intelligence artificielle;*
- *Offre de service de la Direction des soins.*

SOMMAIRE DE L'ÉVALUATION DU FONCTIONNEMENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Conformément à la *Politique sur l'évaluation du fonctionnement et de la performance du conseil d'administration, du président et des administrateurs (POL-6046)* adoptée le 20 septembre 2018, les membres du conseil d'administration procèdent annuellement à l'évaluation de la performance du conseil d'administration.

L'évaluation se décline comme suit :

- *L'évaluation du conseil d'administration et de ses comités;*



- L'évaluation du président du conseil d'administration;
- L'évaluation de la contribution individuelle des administratrices ou administrateurs. (*Non effectué en 2024-2025.*)

Pour l'année civile 2024, l'évaluation du conseil d'administration s'est tenue du 29 novembre 2024 au 15 janvier 2025. La présentation de l'analyse de celle-ci s'est effectuée le 30 janvier 2025 à l'occasion de la première assemblée du conseil d'administration de l'année 2025. Il est à noter que l'année 2024 s'est terminée par la nomination de madame Caroline Barbir à titre de présidente du conseil d'administration ainsi qu'avec le départ de monsieur François Charpentier, président-directeur général. De plus, les membres nommés par le gouvernement en décembre 2024 n'ont pas pris part à l'exercice.

Niveau de participation

Au cours de l'exercice financier, la présence aux assemblées du conseil d'administration et des rencontres des comités a été documentée. Quelques constats en sont ressortis :

- Légère diminution du taux de présence aux séances du conseil d'administration;
- Excellente assiduité aux réunions des comités à l'exception du comité de gouvernance et d'éthique pour lequel une diminution est constatée. On note également une augmentation du taux de présence au comité des ressources humaines et des communications.

Tenue des assemblées du conseil d'administration et des rencontres des comités

Dans l'ensemble, les membres sont satisfaits du fonctionnement du conseil d'administration et de ses comités. Il est proposé d'organiser davantage de séances plénières afin de discuter en profondeur de certains sujets.

Évaluation du président du conseil d'administration

Pour les fins de l'évaluation relative au président du conseil, l'évaluation effectuée au cours de l'exercice financier 2024-2025 ne concernait que la prestation de monsieur François Charpentier.

Connaître son rôle d'administratrice ou d'administrateur

En moyenne, les membres semblent plutôt bien connaître leur rôle.

Compétences de l'administratrice ou administrateur

De manière globale, il a été noté que les membres maîtrisent plutôt bien les compétences souhaitées. En effet, le niveau de maîtrise moyen pour la majorité des compétences est demeuré inchangé entre *Très bon* et *Excellent*.



Intégration des administratrices ou administrateurs

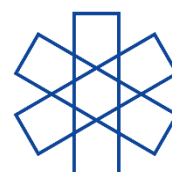
De manière globale, l'intégration des administratrices et des administrateurs se situe entre *plutôt bien* et *parfaitement*. À la lecture des commentaires, il est constaté que l'offre de formation est appréciée et doit être maintenue.

Amélioration continue

L'évaluation du fonctionnement du conseil d'administration est une activité essentielle dont la finalité est l'amélioration de sa performance afin qu'il continue d'évoluer et d'innover dans un contexte en plein changement. D'ailleurs, en suivi de l'évaluation, un sondage d'identification des besoins de formation a été fait auprès des membres. Celui-ci proposait plusieurs formations et les membres pouvaient également indiquer un autre sujet de formation d'intérêt, selon leurs besoins. Dans le contexte de la création de Santé Québec, il s'en est dégagé un intérêt manifeste pour une formation relative aux lois encadrant les sociétés d'État²¹ et plus particulièrement Urgences-santé²².

²¹ Loi sur la gouvernance des sociétés d'État (RLRQ, chapitre G-1.02)

²² Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (RLRQ, chapitre S-6.2)



COMITÉ D'AUDIT

COMPOSITION

M^{me} Louise Soucy, présidente

M^{me} Caroline Barbir (à partir du 30 janvier 2025)

M. François Charpentier (jusqu'au 3 juin 2024 – invité d'office jusqu'au 18 décembre 2024)

M^{me} Sandra Desmeules (jusqu'au 3 juin 2024)

M^{me} Vicky Lemay

M. Patrick Liard, président-directeur général par intérim – invité d'office à partir du 19 décembre 2024

RESPONSABILITÉS

Volet audit et gestion de risque

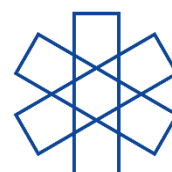
Pour ce qui est de son rôle d'audit et de gestion de risque, le comité d'audit doit, notamment :

- Approuver le plan annuel d'audit interne;
- S'assurer de la mise en place d'un plan visant une utilisation optimale des ressources d'Urgences-santé ainsi que de son suivi;
- S'assurer de la mise en place et de l'application d'un processus de gestion des risques pour la conduite de l'ensemble des activités d'Urgences-santé;
- Réviser toute activité susceptible de nuire à la bonne situation financière d'Urgences-santé qui serait portée à sa connaissance par une auditrice ou un auditeur interne ou une dirigeante ou dirigeant;
- Rencontrer le Vérificateur général du Québec pour examiner l'étendue des travaux d'audit;
- Assurer le suivi des observations et recommandations du Vérificateur général du Québec et l'application des correctifs requis, s'il y a lieu;
- Formuler des avis au conseil d'administration sur le contrôle interne d'Urgences-santé et, s'il y a lieu, sur le travail de la vérification interne et externe;
- Examiner l'opinion du Vérificateur général du Québec exprimée dans le rapport de l'auditeur indépendant;
- Examiner les états financiers avec le Vérificateur général du Québec et l'auditrice ou l'auditeur externe;
- Recommander au conseil d'administration l'approbation des états financiers;
- Veiller à ce que des mécanismes de contrôle interne soient mis en place et s'assurer qu'ils soient efficaces et adéquats;
- Exercer l'autorité sur les activités de la direction de l'audit interne.

Volet gouvernance financière et budgétaire

Pour ce qui est de son rôle de gouvernance financière et budgétaire, le comité d'audit doit, notamment :

- Définir les orientations stratégiques en regard de la philosophie de gestion des ressources financières et matérielles;



- Analyser et recommander au conseil d'administration la répartition des ressources par l'adoption et le suivi des budgets et des projets;
- Analyser et recommander au conseil d'administration, conformément aux règles et politiques établies, l'approbation des contrats et des dépenses qui s'y rattachent;
- Réaliser tout autre mandat relatif aux affaires financières d'Urgences-santé que lui confie le conseil d'administration.

Autres responsabilités

Le comité d'audit doit s'assurer de la mise en place des meilleures pratiques en technologies de l'information incluant les mesures de cybersécurité et le suivi des projets majeurs en technologies de l'information.

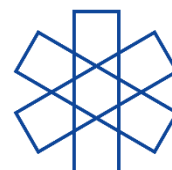
ACTIVITÉS RÉALISÉES PENDANT L'EXERCICE FINANCIER

Volet audit et gestion de risque

- Bilan des activités d'audit interne.
- Mise à jour annuelle du *Plan pluriannuel d'audit interne 2022-2025*;
- Rapport d'audit de performance d'Urgences-santé et plan d'action;
- Rapport d'audit du processus d'entretien et de réparations générales de la flotte d'ambulances et suivi des recommandations;
- Rapport d'audit sur la gestion des documents normatifs;
- Rapport d'audit de suivi de la mise en œuvre des recommandations du processus d'adjudication des contrats;
- Suivi des travaux d'audit du Vérificateur général du Québec relatifs à l'audit des états financiers;
- Suivi du plan d'action sur l'implantation des recommandations de l'audit de performance;
- État de situation de la cybersécurité;
- Suivis des 45 risques du *Plan d'atténuation des risques contractuels*;
- Bilan du Plan d'atténuation des risques corporatifs et adoption de la révision du Plan de gestion intégrée des risques 2024-2025;
- Étude élargie du Plan de gestion intégrée des risques;
- Validation de la conformité du Centre de communication santé aux normes en vigueur.

Adoption et mise à jour de politiques

- Politique de gestion des immobilisations (POL-6014);
- Politique de gestion des risques de corruption et de collusion en gestion contractuelle (POL-6063);
- Politique de gestion intégrée des risques (POL-6069);
- Politique et lignes internes de conduite visant les contrats d'approvisionnement, de services et de construction POL-6004;



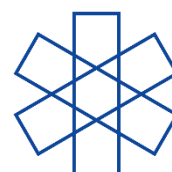
- Politique sur l'attribution, l'utilisation et le contrôle des cartes de crédit (POL-6040);
- Politique sur la divulgation de l'information financière (POL-6079);
- Politique sur la gestion des documents normatifs (POL-6001);
- Politique sur la planification et le contrôle budgétaire (POL-6024);

Autres affaires

En plus des affaires financières courantes et récurrentes, en 2024-2025, le comité d'audit a suivi différents dossiers majeurs tels :

- Le projet pour le nouveau centre opérationnel Nord;
- Le remplacement du système de répartition assistée par ordinateur (RAO);
- L'implantation d'un système de rédaction et conservation électronique des données de soins aux patients;
- L'implantation du système 9-1-1 de prochaine génération;

Le comité d'audit a également rencontré à deux reprises les représentants du Vérificateur général du Québec dans le cadre de l'audit annuel des états financiers d'Urgences-santé. Les mandats d'audit annuel des états financiers sont effectués sans frais par le Vérificateur général du Québec.



COMITÉ DES RESSOURCES HUMAINES ET DES COMMUNICATIONS

COMPOSITION

M^{me} Sandra Desmeules, présidente (jusqu'au 3 juin 2024)
M^{me} Mélanie Laroche (présidente à partir du 10 octobre 2024)
M^{me} Caroline Barbir (à partir du 30 janvier 2025)
M. François Charpentier (jusqu'au 3 juin 2024 – invité d'office jusqu'au 18 décembre 2024)
M. Shawn Dulude
M. Rick Leckner
M. Patrick Liard, président-directeur général par intérim – invité d'office à partir du 19 décembre 2024

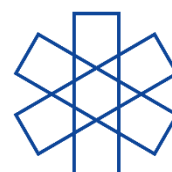
RESPONSABILITÉS

Le comité des ressources humaines et des communications doit, notamment :

- S'assurer de la mise en place des politiques concernant les ressources humaines;
- Présenter les orientations prioritaires en regard des ressources humaines et de l'amélioration du climat de travail;
- Recevoir et analyser les rapports et les recommandations en ce qui a trait à l'ensemble des programmes d'intégration et de développement du personnel;
- Suivre l'évolution de tous les dossiers prioritaires en matière de ressources humaines;
- Suivre l'application du *Programme d'appréciation de la contribution* du personnel et en faire rapport au conseil d'administration;
- Contribuer à la sélection des dirigeants;
- Établir un programme de planification de la relève des dirigeants nommés par Urgences-santé;
- Élaborer et proposer un profil de compétences et d'expérience pour la nomination du président-directeur général;
- Élaborer et proposer les critères d'évaluation du président-directeur général;
- Présenter les orientations prioritaires en regard des communications, tant à l'interne qu'à l'externe;
- Suivre l'évolution de tous les dossiers prioritaires en matière de communication;
- Recevoir les états de situation du Service des mesures d'urgence.

ACTIVITÉS RÉALISÉES PENDANT L'EXERCICE FINANCIER

Outre les affaires courantes, le comité des ressources humaines et des communications s'est penché sur plusieurs dossiers au cours du dernier exercice.



Mise à jour de programmes et de politiques

- Politique-cadre en gestion des ressources humaines (POL-6066);
- *Directive précisant la nature des situations où l'utilisation d'une autre langue que le français est permise (PRO-6002-a);*
- Réorganisation du rôle des gestionnaires de premier niveau au sein des directions opérationnelles;
- Mise à jour du profil de compétences et d'expérience du président-directeur général d'Urgences-santé.

Nominations de cadres

- Directeur des communications.

Plan d'action à l'égard des personnes handicapées

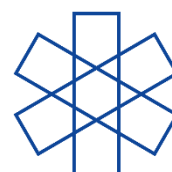
- *Plan d'action à l'égard des personnes handicapées 2024-2025 et suivi.*

Communications

- Bilans périodiques de la Direction des communications;
- Analyse de la présence médiatique d'Urgences-santé;

Suivis

- Planification annuelle des congrès et suivis;
- État de situation sur la négociation des conventions collectives;
- État de situation sur les principaux enjeux syndicaux, du personnel non syndiqué et des cadres;
- État de situation sur les enjeux de développement et de relève des cadres intermédiaires et supérieurs;
- Reddition de comptes du Programme d'accès à l'égalité en emploi;
- Reddition de comptes annuelle sur les plaintes en regard de l'incivilité, du harcèlement et de la violence en milieu de travail (*Politique de prévention et de gestion de l'incivilité, du harcèlement et de la violence en milieu de travail POL-6030*);
- Reddition de comptes sur les griefs ayant fait l'objet d'une entente ou d'une décision;
- Bilan des mesures exceptionnelles décrétées – Conditions météorologiques hivernales de février 2025;
- Rapport annuel de gestion 2023-2024;
- Suivi des dépenses reliées aux frais juridiques.
- Préparation du processus de mise en candidature du poste de président-directeur général.



COMITÉ EXÉCUTIF – Abrogé le 9 mai 2024

COMPOSITION

M. Rick Leckner, 1^{er} vice-président

M^{me} Sandra Desmeules, 2^e vice-présidente

M^{me} Louise Soucy, secrétaire du conseil d'administration

M. François Charpentier, président-directeur général

RESPONSABILITÉS

Le comité exécutif avait notamment comme responsabilité de :

- Voir à la bonne marche des affaires d'Urgences-santé entre les séances du conseil d'administration;
- Exercer de façon ad hoc les pouvoirs et fonctions spécifiques que lui délègue, de temps à autre, le conseil d'administration.

Membres du conseil d'administration

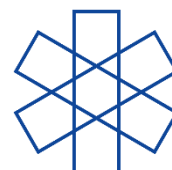
Pendant l'exercice 2024-2025, 12 personnes ont occupé un poste de membre du conseil d'administration d'Urgences-santé. En vertu de la *Loi sur les services préhospitaliers d'urgence*, le conseil d'administration est composé de 12 membres.

Composition du conseil d'administration d'Urgences-santé

La composition du conseil d'administration d'Urgences-santé est prévue à l'article 91 de la *Loi sur les services préhospitaliers d'urgence* (RLRQ, c. S-6.2) qui se lit comme suit :

91. Urgences-santé est administrée par un conseil d'administration de 12 membres nommés par le gouvernement. Ce conseil est composé des membres suivants :

- 1° le président-directeur général;
- 2° le président du conseil d'administration;
- 3° un membre nommé parmi les présidents et directeurs généraux d'un établissement de Santé Québec situé sur son territoire;
- 4° un membre nommé parmi les médecins responsables d'une salle d'urgence locale ou qui en dirigent ou en coordonnent les activités;
- 5° un membre nommé parmi les salariés d'Urgences-santé;
- 6° un membre nommé parmi les personnes ayant utilisé les services d'Urgences-santé au cours des 48 mois précédant sa nomination;
- 7° un membre possédant une expérience du milieu municipal local;
- 8° un membre possédant une expérience du milieu des affaires local;
- 9° un membre possédant des compétences en mesures d'urgence et sécurité civile;
- 10° un membre possédant des compétences en audit;

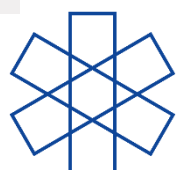


11° un membre possédant des compétences en gouvernance et gestion de risques;

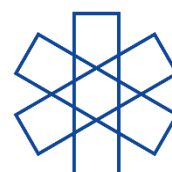
12° un membre possédant des compétences en gestion des ressources humaines.

Pendant l'exercice, les personnes mentionnées ci-dessous ont été membres du conseil d'administration d'Urgences-santé.

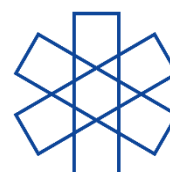
NOM	Caroline Barbir, M.Sc, Adm.A, CHE, ASC, C.Dir.
STATUT	Présidente du conseil d'administration
DÉBUT DU MANDAT	11 décembre 2024
FIN DU MANDAT	10 décembre 2029
PROFIL ET EXPÉRIENCE	<p>Caroline Barbir a cumulé de nombreuses années d'expérience de gestion au sein du réseau de la santé et des services sociaux, notamment à titre de directrice générale de plusieurs établissements, entre 1995 et 2012, dont le Centre hospitalier régional de Lanaudière et le Centre de santé et de services sociaux Pierre-Boucher. De 2012 à 2015, elle a dirigé le Centre de santé et de services sociaux de Laval, avant de devenir, en 2015, PDG du Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval. En 2018, elle a été nommée PDG du Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine (CHU Sainte-Justine), poste qu'elle a occupé jusqu'à sa retraite en janvier 2024. De janvier à décembre 2024, elle a siégé à titre de membre du comité de transition pour la mise en œuvre de la <i>Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux</i>.</p> <p>Madame Barbir est détentrice d'un baccalauréat en biologie de l'Université McGill, d'une maîtrise en administration de la santé de l'Université de Montréal et de deux certificats universitaires en gouvernance de sociétés. Elle est membre de l'Ordre des administrateurs agréés du Québec.</p>
AUTRES CONSEILS D'ADMINISTRATION	<ul style="list-style-type: none">• Héma Québec (depuis 2016)• Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière (2020 à 2021)• Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine (2018 à 2024)• Corporation d'urgences-santé (2016 à 2019)• Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval (2015 à 2018)
LIEU DE RÉSIDENCE (RÉGION ADMINISTRATIVE)	Montréal (région 06)



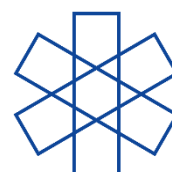
NOM	François Charpentier
STATUT	Membre, président du conseil d'administration et président-directeur général
DÉBUT DU MANDAT	11 avril 2022
FIN DU MANDAT	18 décembre 2024
PROFIL ET EXPÉRIENCE	<p>François Charpentier a occupé le poste de président-directeur général d'Urgences-santé du 11 avril 2022 au 18 décembre 2024. Ayant antérieurement occupé le poste de directeur général adjoint – opérationnel au sein de l'organisation en 2018 et fort d'une carrière de 36 ans à la Sûreté du Québec, où il a cumulé 20 ans d'expérience dans des fonctions de gestionnaire, notamment à titre de directeur général adjoint, il possède une solide expérience dans les services d'urgence et dans la gestion de personnel.</p> <p>M. Charpentier détient un diplôme d'études supérieures spécialisées en administration publique ainsi qu'une attestation d'études de 2^e cycle en gouvernance et gestion de crises de l'École nationale d'administration publique. Il a également suivi le programme de perfectionnement pour les cadres supérieurs du Centre international de recherches et d'études en management de HEC Montréal. Enfin, il est diplômé en gestion policière de l'École nationale de police.</p>
AUTRES CONSEILS D'ADMINISTRATION	<ul style="list-style-type: none"> • Le Phare, Enfants et Familles (2019 à 2022) • Association des anciens et anciennes de l'école secondaire Marcellin Champagnat – Vice-président et président (2014 à 2017) • Comité des répondants de l'escadron 613 des cadets de l'air - Président (2013-2016)
LIEU DE RÉSIDENCE (RÉGION ADMINISTRATIVE)	Montérégie (région 16)



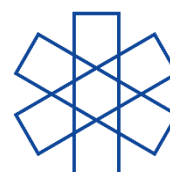
NOM	Patrick Liard
STATUT	Membre du conseil d'administration et président-directeur général par intérim
DÉBUT DU MANDAT	19 décembre 2024
FIN DU MANDAT	Indéterminé
PROFIL ET EXPÉRIENCE	<p>Patrick Liard occupe le poste de président-directeur général par intérim depuis le 19 décembre 2024 en plus d'assumer les fonctions de directeur général adjoint – opérationnel depuis 2022.</p> <p>Gestionnaire d'expérience, il a cumulé plus de 25 ans d'expérience dans le domaine des services préhospitaliers d'urgence. Tout d'abord paramédic depuis 1998, il a occupé depuis 2001 plusieurs postes névralgiques à titre de gestionnaire chez Urgences-santé.</p> <p>À l'automne 2019, il a obtenu une maîtrise en administration publique. Il a également suivi la formation en gouvernance offerte par le Collège des administrateurs de sociétés.</p>
AUTRES CONSEILS D'ADMINISTRATION	<ul style="list-style-type: none"> • Centre Bienvenue inc. (en cours) • Zone Ados (en cours)
LIEU DE RÉSIDENCE (RÉGION ADMINISTRATIVE)	Lanaudière (région 14)



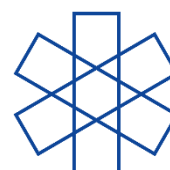
NOM	Sandra Desmeules, M. Sc., CRHA
STATUT	Administratrice
PREMIÈRE NOMINATION AU CONSEIL	28 janvier 2015
DÉBUT DU MANDAT	28 octobre 2020 (2 ^e mandat)
FIN DU MANDAT	3 juin 2024
PROFIL ET EXPÉRIENCE	Sandra Desmeules a été élue pour la première fois en 2013 au poste de conseillère municipale à la Ville de Laval dans le district de Concorde Bois-de-Boulogne et est membre du comité exécutif. Elle est titulaire d'une maîtrise en sciences de la gestion, profil en gestion des ressources humaines de l'École des sciences de la gestion de l'Université du Québec à Montréal. De plus, elle est membre de l'Ordre des conseillers en ressources humaines agréés (CRHA).
AUTRES CONSEILS D'ADMINISTRATION	<ul style="list-style-type: none"> • Office municipal d'habitation de Laval (2013-2021) • Fédération canadienne des municipalités (en cours) • Fondation du Centre jeunesse de Laval et du Centre de réadaptation en dépendance Laval (en cours)
LIEU DE RÉSIDENCE (RÉGION ADMINISTRATIVE)	Laval (région 13)



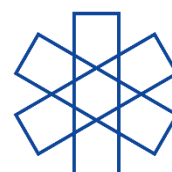
NOM	Shawn Dulude, O.O.M.
STATUT	Administrateur Qualifié comme membre indépendant
NOMINATION AU CONSEIL	20 décembre 2023
FIN DU MANDAT	19 décembre 2027
PROFIL ET EXPÉRIENCE	<p>Originaire de Lachine, Shawn Dulude, issu d’une famille de policiers, est le 7^e membre de la famille à être membre d’un corps policier. Le premier membre des forces policières de sa famille fut son arrière-grand-père, et jusqu’à présent, il est le dernier membre de la famille à avoir suivi la tradition familiale. Il a entrepris sa carrière en 1993 avec le service de police de Dorion en tant que patrouilleur. Au fil du temps, les services de police se sont fusionnés à la Sûreté du Québec; c’est à ce moment qu’il a développé ses compétences en gravissant les échelons.</p> <p>Après avoir été au service de la Sûreté du Québec pendant 15 ans, il a choisi de prendre sa retraite en 2017 et a entamé un nouveau chapitre de sa carrière en tant que directeur du Service de la sécurité publique au sein du Conseil de bande d’Akwesasne. Shawn Dulude a été investi du titre d’Officier de l’Ordre du mérite des corps policiers le 14 avril 2023.</p> <p>Shawn Dulude est nommé à titre de membre possédant des compétences en mesures d’urgence et sécurité civile.</p>
AUTRES CONSEILS D’ADMINISTRATION	<ul style="list-style-type: none"> • Association des chefs de police des Premières Nations – Vice-président (2018-2024) • Association des directeurs de police des Premières Nations et Inuits du Québec – Président (2019-2024)
LIEU DE RÉSIDENCE (RÉGION ADMINISTRATIVE)	Montréal (région 16)



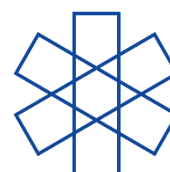
NOM	Éric Lalonde, M.D.
STATUT	Administrateur
NOMINATION AU CONSEIL	28 octobre 2020
FIN DU MANDAT	27 octobre 2025
PROFIL ET EXPÉRIENCE	<p>Médecin d'urgence depuis plus de 20 ans, Éric Lalonde est actuellement chef du département de médecine d'urgence du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal, qui comprend trois salles d'urgence montréalaises, dont celle de l'Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal et un service de médecine préhospitalière. Il est également professeur adjoint de clinique à la Faculté de médecine de l'Université de Montréal.</p> <p>Éric Lalonde est nommé à titre de médecin responsable d'une salle d'urgence locale ou qui en dirige ou en coordonne les activités.</p>
AUTRES CONSEILS D'ADMINISTRATION	Aucun
LIEU DE RÉSIDENCE (RÉGION ADMINISTRATIVE)	Montréal (région 06)



NOM	Mélanie Laroche, Ph. D.
STATUT	Administratrice Qualifiée comme membre indépendante
DÉBUT DU MANDAT	20 décembre 2023
FIN DU MANDAT	19 décembre 2027
PROFIL ET EXPÉRIENCE	<p>Mélanie Laroche est membre de l'Ordre des conseillers en ressources humaines et en relations industrielles agréés du Québec et est titulaire d'un doctorat en relations industrielles de l'Université Laval. Elle a entrepris sa carrière de professeure en 2007 à l'École de relations industrielles de l'Université de Montréal où, depuis 2019, elle occupe le poste de professeure titulaire.</p> <p>Ses principaux intérêts de recherche couvrent l'action collective organisée, tant patronale que syndicale. Plus particulièrement, elle s'intéresse à la logique de représentation et d'action patronale au Canada, à la gestion de la relève syndicale, aux stratégies antisyndicales, aux compétences clés du métier de négociateur et aux dynamiques qui sous-tendent le dialogue social au Québec. Plus récemment, elle a développé un programme de recherche sur l'impact des changements climatiques et l'avenir du travail.</p> <p>Mélanie Laroche est nommée à titre de membre possédant des compétences en gestion des ressources humaines.</p>
AUTRES CONSEILS D'ADMINISTRATION	<ul style="list-style-type: none"> • DOC FORMATION – administratrice (2012 à 2016)
LIEU DE RÉSIDENCE (RÉGION ADMINISTRATIVE)	Lanaudière (région 14)



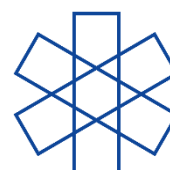
NOM	Rick Leckner
STATUT	Administrateur Qualifié comme membre indépendant
PREMIÈRE NOMINATION AU CONSEIL	28 janvier 2015
DÉBUT DU MANDAT	28 octobre 2020 (2 ^e mandat)
FIN DU MANDAT	27 octobre 2025
PROFIL ET EXPÉRIENCE	<p>Rick Leckner compte plus de 45 années d'expérience en communication d'entreprise et en gestion de crise. En 1983, il a fondé Maison Brison Communications. Il est également connu pour sa longue présence radiophonique sur les ondes montréalaises de CJAD. Monsieur Leckner a été conseiller municipal à Dollard-des-Ormeaux de 1978 à 1994, vice-président du bureau des mesures d'urgence de la Communauté urbaine de Montréal, en plus d'avoir siégé à plusieurs comités du gouvernement du Québec, notamment au Conseil des services essentiels, au Comité d'examen des plaintes de la Sûreté du Québec et au Comité technique sur la mobilité des biens et des personnes de Transports Québec (2011 à 2016).</p> <p>Rick Leckner est nommé à titre de membre possédant une expérience du milieu des affaires local.</p>
AUTRES CONSEILS D'ADMINISTRATION	<ul style="list-style-type: none"> • Investissements Saint-Victor inc. (en cours) • Magen David Adom Canadien pour Israël (en cours) • Centre de Développement Donald Berman Yaldei (en cours) • Fondation Mission Old Brewery – administrateur (2010 à 2014) – président (2015 à 2016) • Maison Brison Communications – président (1983 à 2019)
LIEU DE RÉSIDENCE (RÉGION ADMINISTRATIVE)	Montréal (région 06)



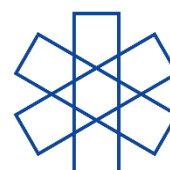
NOM	Vincent Lehouillier, MBA
STATUT	Administrateur
NOMINATION AU CONSEIL	20 décembre 2023
FIN DU MANDAT	26 juillet 2024
PROFIL ET EXPÉRIENCE	<p>Titulaire d’une maîtrise en administration de l’Université du Québec à Montréal, Vincent Lehouillier a cumulé plusieurs années d’expérience en tant que conseiller et gestionnaire, notamment dans le domaine de la santé et des services sociaux. Il a assumé divers postes de cadre au sein du réseau, entre autres à l’Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, puis au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal, où il a occupé le poste de directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques. Il a été sous-ministre associé à la Direction générale des ressources humaines et de la rémunération du ministère de la Santé et des Services sociaux et président-directeur général du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal. Vincent Lehouillier occupe actuellement le poste de vice-président au département de talent, culture et engagement à Santé Québec depuis le 12 juillet 2024.</p> <p>Vincent Lehouillier a été nommé à titre de président-directeur général d’un établissement local.</p>
AUTRES CONSEILS D’ADMINISTRATION	<ul style="list-style-type: none"> • Environnement avec stimulateurs patients pour l’apprentissage (ESPA Montréal) (2016 à 2018) • Comité patronal de négociation de la santé et des services sociaux (CPNSSS) (2015-2018) (2018 à 2022) • Institut sur la pertinence des actes médicaux (IPAM) – membre du comité de gouvernance (2000 à 2022) • Régie de l’assurance maladie du Québec (RAMQ) (2019 à 2023) • CIUSSS du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal (2022 à 2024)
LIEU DE RÉSIDENCE (RÉGION ADMINISTRATIVE)	Montréal (région 06)



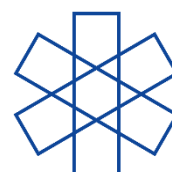
NOM	Vicky Lemay, MBA
STATUT	Administratrice Qualifiée comme membre indépendante
NOMINATION AU CONSEIL	20 décembre 2023
FIN DU MANDAT	28 mars 2025
PROFIL ET EXPÉRIENCE	<p>Titulaire d'une maîtrise en administration des affaires de l'Université du Québec à Montréal, Vicky Lemay détient également la certification « Ceinture noire » Lean Six Sigma de l'American Society of Quality. Au terme de son baccalauréat en génie industriel de l'Université du Québec à Trois-Rivières, son parcours professionnel dans le domaine de l'amélioration continue l'a amenée à œuvrer tant en milieu manufacturier qu'au sein d'Héma-Québec et du Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine. Elle a également occupé le poste de conseillère stratégique en performance organisationnelle au sein de la Ville de Repentigny et est actuellement conseillère en amélioration de la performance au CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal.</p> <p>Vicky Lemay est nommée à titre de personne ayant utilisé les services d'Urgences-santé au cours des 48 mois précédant sa nomination.</p>
AUTRES CONSEILS D'ADMINISTRATION	Aucun
LIEU DE RÉSIDENCE (RÉGION ADMINISTRATIVE)	Montréal (région 06)



NOM	Pierre Provost
STATUT	Administrateur
NOMINATION AU CONSEIL	20 novembre 2019
FIN DU MANDAT	19 novembre 2024 – demeure en fonction jusqu’à ce qu’il ait été nommé de nouveau ou remplacé.
PROFIL ET EXPÉRIENCE	<p>Pierre Provost a entrepris sa carrière chez Urgences-santé en 2009 à titre de paramédic en soins primaires. Il a par la suite travaillé comme professionnel à l’analyse des risques et il a participé activement à la mise en œuvre du cadre normatif associé à la gestion des risques ainsi qu’à la création du Service risques, projets et éthique. Il poursuit dorénavant sa carrière comme spécialiste en préhospitalier à la Direction des soins d’Urgences-santé.</p> <p>Pierre Provost est nommé à titre de salarié d’Urgences-santé.</p>
AUTRES CONSEILS D’ADMINISTRATION	Société québécoise de spéléologie (2015 à 2021)
LIEU DE RÉSIDENCE (RÉGION ADMINISTRATIVE)	Lanaudière (région 14)



NOM	Louise Soucy, CPA, ASC
STATUT	Administratrice Qualifiée comme membre indépendante
PREMIÈRE NOMINATION	30 janvier 2018
DÉBUT DU MANDAT	20 décembre 2023 (2 ^e mandat)
FIN DU MANDAT	19 décembre 2027
PROFIL ET EXPÉRIENCE	<p>Louise Soucy est membre de l'Ordre des comptables professionnels agréés du Québec et titulaire d'un certificat universitaire en gouvernance de sociétés du Collège des administrateurs de sociétés.</p> <p>Administratrice à la retraite, madame Soucy possède 35 années d'expérience variée, dont 23 années à titre de gestionnaire. Elle a d'abord occupé diverses fonctions dans le domaine de l'audit, notamment pour un cabinet d'experts-comptables, au Bureau du vérificateur général du Canada et au Vérificateur général du Québec. Par la suite, madame Soucy a successivement exercé différents rôles de gestion dans la fonction publique québécoise, dont celui de directrice de l'audit interne à la Régie de l'assurance maladie du Québec, de 2009 à 2015.</p> <p>Son sens de la gestion et son expérience en matière de performance organisationnelle alliés à son expertise en audit et en gestion des risques lui permettent notamment de contribuer à l'amélioration de l'efficacité des processus de contrôle et de gouvernance d'Urgences-santé.</p> <p>Madame Soucy siège au comité d'audit du Secrétariat du Conseil du trésor. Elle a également siégé à des comités d'audit ministériels, soit au ministère du Tourisme (2017-2023) et au ministère de la Famille (2019-2022).</p> <p>Louise Soucy est nommée à titre de membre possédant des compétences en audit.</p>
AUTRES CONSEILS D'ADMINISTRATION	Institut des auditeurs internes – Chapitre de Québec – administratrice et secrétaire du conseil d'administration (2016 à 2019)
LIEU DE RÉSIDENCE (RÉGION ADMINISTRATIVE)	Capitale-Nationale (région 03)



ÉTAT DE L'ASSIDUITÉ DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

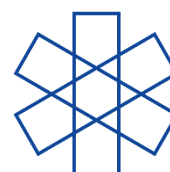
	CONSEIL D'ADMINISTRATION	COMITÉ DE GOUVERNANCE ET D'ÉTHIQUE	COMITÉ D'AUDIT	COMITÉ DES RESSOURCES HUMAINES ET DES COMMUNICATIONS
Nombre total de réunions tenues pendant l'année	7	6	7	7
Caroline Barbir	3/3	1/1	1/1	1/1
Patrick Liard	1/2			
François Charpentier	4/5	4/4	5/5	5/5
Sandra Desmeules	1/1		2/2	1/1
Shawn Dulude	6/7	4/6		4/7
Éric Lalonde	6/7	2/2		
Mélanie Laroche	5/7	6/6		7/7
Rick Leckner	7/7			7/7
Vincent Lehouillier	2/2			
Vicky Lemay	7/7	6/6	7/7	
Pierre Provost ²³	0/7	0/2		
Louise Soucy	7/7	6/6	7/7	

Formation des membres du conseil d'administration

La formation initiale des nouveaux administrateurs est prévue au *Guide d'orientation et d'intégration des membres du conseil d'administration* d'Urgences-santé. Celui-ci prévoit diverses formations telles que la formation Héros urbain, afin de permettre aux nouveaux administrateurs d'approfondir leur connaissance du milieu des soins préhospitaliers. Les besoins en matière de formations spécifiques sont identifiés annuellement à la suite de l'évaluation des membres du conseil d'administration dans l'optique de voir à la formation continue des administrateurs.

Soucieux d'offrir le soutien adéquat aux membres de son conseil d'administration en vue de leur permettre de bien comprendre les rôles et les responsabilités des administratrices et des administrateurs, Urgences-santé offre un parcours de formation en ligne introduisant les assises de la gouvernance à tous les nouveaux membres qui seront nommés. Offert par le Collège des administrateurs

²³ Monsieur Provost a été en arrêt de travail pendant l'ensemble de l'exercice 2024-2025.



de sociétés, il s’agit d’un microparcours abordant les bons principes et les bonnes pratiques en matière de gouvernance qui porte sur les sujets suivants :

- Fondements de la gouvernance de sociétés
- Aspects juridiques de la gouvernance
- Comités du conseil d’administration
- Planification et organisation du conseil d’administration
- Savoir-être des administratrices et administrateurs
- Gouvernances des sociétés d’État (capsules complémentaires)
- Planification stratégique
- Gestion des risques
- Mesure et gestion de la performance
- Introduction à la performance financière
- Stratégies gagnantes pour accéder à un conseil d’administration

Le tableau suivant fait état des formations de ce parcours terminées à la fin de l’exercice 2024-2025.

Nombre de modules du programme de formation terminés au 31 mars 2025 (une heure par module)		
Caroline Barbir²⁴	-	Dispensée
Patrick Liard²⁵	-	Parcours complété
François Charpentier	7	Parcours complété
Shawn Dulude	7	Parcours complété
Eric Lalonde	-	-
Mélanie Laroche²⁶	3	Parcours complété
Rick Leckner	5	Parcours complété
Vicky Lemay	7	Parcours complété
Pierre Provost²⁷	-	-
Louise Soucy	7	Parcours complété

²⁴ Madame Barbir a complété une formation en gouvernance offert par le Collège des administrateurs de sociétés. Elle a donc été dispensée de suivre les modules du programme de formation.

²⁵ Monsieur Liard a complété ce parcours avant sa nomination. Il a donc été dispensé de suivre les modules du programme de formation.

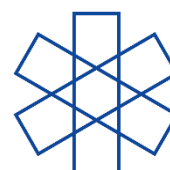
²⁶ Madame Laroche a complété les sept premières heures du parcours au courant de l’exercice précédent.

²⁷ Monsieur Provost a été en arrêt de travail pendant l’ensemble de l’exercice 2024-2025.



Ce parcours de formation se poursuit dans un plan global de formation continue détaillé dans le tableau suivant.

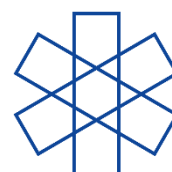
Programme de formation continue (en développement)		
Sondage aux membres	En ligne	Mars 2025
Sondage – Thèmes d'intérêt identifiés		
<ul style="list-style-type: none"> • Cadre législatif encadrant Urgences-santé, comprenant la <i>Loi sur la gouvernance des sociétés d'État</i>, la <i>Loi sur les services préhospitaliers d'urgence</i>, ainsi que les principales obligations de reddition de comptes; • Principales obligations et règles liées aux matières financières d'Urgences-santé; • <i>Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux</i>; • Indicateurs opérationnels d'Urgences-santé; • Cadre des relations de travail dans la fonction publique et dans le secteur préhospitalier et du régime de négociation des organismes autres que budgétaires; • Gestion intégrée des risques; • Gouvernance des talents et de la relève; • Équité, diversité et inclusions. 		
Proposition d'une planification de la formation pour l'année 2025-2026	3 séances de formation par année	Mai 2025
Proposition d'une planification de la formation pour l'année 2026-2027	3 séances de formation par année	À déterminer



Résumé du profil de compétences et d'expérience de chacun des membres du conseil d'administration au 31 mars 2025

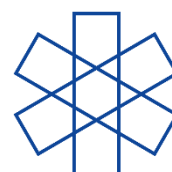
Grille de concordance entre le profil de compétences et d'expérience et la composition du conseil d'administration d'Urgences-santé																							
Nom du membre	Fonction	IND	MUN	AFF	U	PDG	CSU	MUSC	AUD	GOUV	GR	RH	CF	GP	GO	PME	TI	PS	H	F	D	J	C
Caroline Barbir	PCA	X								X	X	X		X				X		X	X		
Patrick Liard	PDG-US ²⁸									X	X	X	X	X	X	X		X	X				
Vacant	PDG																						
Éric Lalonde	CSU						X	X				X			X				X				
Pierre Provost	Salarié US								X	X	X								X				
Vacant	U																						
Vacant	MUN																						
Rick Leckner	AFF	X	X				X	X	X	X	X	X		X	X	X		X	X				
Shawn Dulude	MUSC	X					X												X				
Louise Soucy	AUD	X							X	X	X		X	X	X					X			X
Vacant	GOUV et GR																						
Mélanie Laroche	RH	X										X		X				X		X			
Vacant	MUN																						

²⁸ Président-directeur général par intérim depuis le 19 décembre 2024.



Légende

Acronyme	Signification	Statut de l'élément du profil
AFF	Milieu affaires local	Obligatoire LSPU
AUD	Audit	Obligatoire LSPU
C	Ordre professionnel de comptables	Obligatoire LGSÉ
CF	Comptabilité et finances	Selon profil de compétences
CSU	Médecin responsable salle d'urgence	Obligatoire LSPU
D	Diversité de la société	Obligatoire LGSÉ
F	Femme	Parité obligatoire LGSÉ
GO	Gestion des opérations	Selon profil de compétences
GOUV	Gouvernance	Obligatoire LSPU + Profil de compétences
GP	Connaissance de la gestion publique	Selon profil de compétences
GR	Gestion des risques	Obligatoire LSPU + Profil de compétences
H	Homme	Parité obligatoire LGSÉ
IND	Indépendant	2/3 obligatoire LGSÉ
J	Jeune 35 ans ou moins (lors de sa nomination)	Obligatoire LGSÉ
LGSÉ	<i>Loi sur la gouvernance des sociétés d'État</i>	RLRQ, chapitre G-1.02
LSPU	<i>Loi sur les services préhospitaliers d'urgence</i>	RLRQ, chapitre S-6.2
MUN	Milieu municipal local	Obligatoire LSPU
MUSC	Mesures d'urgence et sécurité civile	Obligatoire LSPU
PCA	Président du conseil d'administration	Obligatoire LSPU
PDG	Président-directeur général d'un établissement de santé du territoire d'Urgences-santé	Obligatoire LSPU
PME	Gestion de PME	Selon profil de compétences
PS	Planification stratégique	Selon profil de compétences
RH	Ressources humaines	Obligatoire LSPU + Profil de compétences
TI	Technologies de l'information	Selon profil de compétences
U	Usager	Obligatoire LSPU



Loi sur la gouvernance des sociétés d'État – état de situation quant au respect des exigences

Urgences-santé est assujettie à la *Loi sur la gouvernance des sociétés d'État* (RLRQ, c. G-1.02).

Au 31 mars 2025, 4 postes étaient vacants. Le conseil d'administration était composé de 3 femmes et 5 hommes, soit une proportion de 38 % de femmes. Seulement 63 % des membres du conseil étaient indépendants. De plus, 2 femmes avaient 55 ans ou plus et une était âgée entre 45 et 55 ans. La seule membre âgée de moins de 35 ans au moment de sa nomination a quitté vers la fin de l'exercice. Parmi les hommes, un avait plus de 55 ans et 4 avaient entre 45 et 55 ans. Enfin, le conseil d'administration comprenait un membre représentatif de la diversité de la société québécoise.

La nomination par le gouvernement de 3 membres indépendants, de 3 femmes et d'une personne âgée de 35 ans ou moins, pour combler les vacances, permettra à Urgences-santé de respecter les exigences de la *Loi sur la gouvernance des sociétés d'État* quant à l'indépendance des membres, à la proportion de femmes et à la présence d'un membre âgé de 35 ans ou moins lors de sa nomination.



Rémunération

Rémunération des membres du conseil d'administration – pour l'exercice clos le 31 mars 2025 (en dollars)

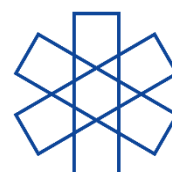
Nom du membre	Rémunération versée pour la participation aux assemblées du CA		Rémunération versée pour la participation aux comités		Avantages versés	Rémunération globale pour l'exercice financier
	Présidence	Membre	Présidence	Membre		
Caroline Barbir ⁽¹⁾	6 892 \$	- \$	- \$	1 267 \$	- \$	8 159 \$
Patrick Liard ⁽²⁾	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$
François Charpentier ⁽²⁾	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$
Sandra Desmeules ⁽²⁾	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$
Shawn Dulude	- \$	9 086 \$	- \$	3 467 \$	- \$	12 553 \$
Éric Lalonde ⁽²⁾	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$
Mélanie Laroche ⁽³⁾	- \$	7 571 \$	2 400 \$	4 000 \$	- \$	13 971 \$
Rick Leckner	- \$	10 600 \$	- \$	5 600 \$	- \$	16 200 \$
Vincent Lehouillier ⁽²⁾	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$
Vicky Lemay ⁽⁴⁾	- \$	9 086 \$	- \$	5 600 \$	- \$	14 686 \$
Pierre Provost ⁽²⁾	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$
Louise Soucy	- \$	10 600 \$	8 400 \$	2 800 \$	840 \$	22 640 \$

(1) Mme Barbir a été nommée le 11 décembre 2024 présidente du conseil d'administration. Elle a été nommée le 30 janvier 2025 membre du comité de gouvernance et d'éthique, membre du comité d'audit, ainsi que membre du comité des ressources humaines et communications.

(2) Ne reçoit pas de rémunération pour sa participation au conseil d'administration et aux comités.

(3) M^{me} Laroche a été nommée le 10 octobre 2024 présidente du comité des ressources humaines et des communications.

(4) M^{me} Lemay a perdu son statut de membre indépendant le 24 mars 2025 et a démissionné le 28 mars 2025 du conseil d'administration.

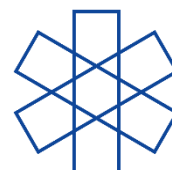


Rémunération des dirigeants – pour l'exercice clos le 31 mars 2025 (en dollars)

Noms et fonctions des cinq dirigeants les mieux rémunérés	Rémunération de base versée (1)	Rétroactivité versée (2)	Contribution aux régimes de retraite assumée par la société d'État (3)	Autres avantages versés ou accordés (4)	Rémunération globale pour l'exercice financier
François Charpentier Président-directeur général	180 813 \$	39 876 \$	18 603 \$	179 647 \$	418 939 \$
Patrick Liard Président-directeur général par intérim	195 601 \$	- \$	18 548 \$	741 \$	214 890 \$
Roxane Gibeau Directrice générale adjointe (administratif)	189 794 \$	2 501 \$	21 894 \$	- \$	214 189 \$
Mathieu Campbell (Directeur général adjoint (exécutif)	188 998 \$	-	18 548 \$	- \$	207 546 \$
Chantal Massé Directrice du centre de communication santé	172 062 \$	19 392 \$	17 507 \$	- \$	208 961 \$

NOTE : Urgences-santé n'a pas de programme de boni, ni de régime d'intéressement à long terme.

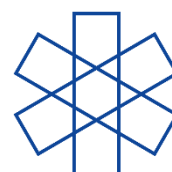
- (1) Inclut le salaire de base versé, les heures supplémentaires si applicables, les primes de disponibilité, de fin de semaine et de soir ainsi que les montants forfaitaires non cotisables. Le montant annualisé de la rémunération de base du président-directeur général est de 195 916 \$, ce dernier ayant occupé ce poste du 1^{er} avril au 18 décembre 2024.
- (2) Correspond à l'instruction du Secrétariat aux emplois supérieurs, secteur éthique, nominations et conditions d'emploi du ministère du Conseil exécutif, ainsi qu'au versement de la rétroactivité pour la période 2020-2023 d'après les paramètres de bonification des conditions de travail des cadres et du personnel non syndiqué autorisés par instruction.
- (3) Les personnes nommées ne bénéficient pas de régime supplémentaire de retraite qui soit en surplus au régime général applicable. La cotisation et la rente sont calculées selon les dispositions usuelles du régime auquel elles participent, soit le Régime de retraite de l'administration supérieure (RRAS) du gouvernement du Québec ou le Régime de retraite du personnel d'encadrement (RRPE) du gouvernement du Québec.
- (4) Inclut l'indemnité de départ du président-directeur général ayant quitté son poste le 18 décembre 2024 ainsi que les avantages imposables liés aux assurances collectives et/ou à l'allocation automobile.



ALLÈGEMENT RÉGLEMENTAIRE ET ADMINISTRATIF

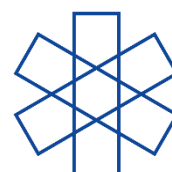
Gouvernance réglementaire

Les lois et règlements sous la responsabilité d'Urgences-santé n'ont aucune incidence sur les entreprises québécoises.



ÉTATS FINANCIERS

De l'exercice clos le 31 mars 2025



URGENCES-SANTÉ
ÉTATS FINANCIERS
DE L'EXERCICE CLOS LE
31 MARS 2025

TABLE DES MATIÈRES

Page

RAPPORT DE LA DIRECTION	1
RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT	2-3
ÉTATS FINANCIERS	
État des résultats	4
État de l'excédent cumulé	5
État de la situation financière	6
État de la variation de la dette nette	7
État des flux de trésorerie	8
Notes complémentaires	9-29

RAPPORT DE LA DIRECTION

Les états financiers d'Urgences-santé ont été dressés par la direction qui est responsable de leur préparation et de leur présentation, y compris les estimations et les jugements importants. Cette responsabilité comprend le choix de méthodes comptables appropriées qui respectent les normes comptables canadiennes pour le secteur public. Les renseignements financiers contenus dans le reste du rapport annuel de gestion concordent avec l'information donnée dans les états financiers.

Pour s'acquitter de ses responsabilités, la direction maintient un système de contrôle interne conçu en vue de fournir l'assurance raisonnable que les biens sont protégés et que les opérations sont comptabilisées correctement et en temps voulu, qu'elles sont dûment approuvées et qu'elles permettent de produire des états financiers fiables.

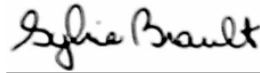
Urgences-santé reconnaît qu'elle est responsable de gérer ses affaires conformément aux lois et règlements qui la régissent.

Le conseil d'administration surveille la façon dont la direction s'acquitte des responsabilités qui lui incombent en matière d'information financière et il approuve les états financiers. Il est assisté dans ses responsabilités par le comité d'audit, dont les membres ne font pas partie de la direction. Ce comité rencontre la direction et l'auditeur indépendant, examine les états financiers et en recommande l'approbation au conseil d'administration.

Le Vérificateur général du Québec a procédé à l'audit des états financiers d'Urgences-santé, conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada, et son rapport de l'auditeur indépendant expose la nature et l'étendue de cet audit et l'expression de son opinion. Le Vérificateur général du Québec peut, sans aucune restriction, rencontrer le comité d'audit pour discuter de tout élément qui concerne son audit.



Patrick Liard
Président-directeur général par intérim



Sylvie Brault, CPA
Directrice des finances

Montréal, le 19 juin 2025



RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT

À l'Assemblée nationale

Rapport sur l'audit des états financiers

Opinion

J'ai effectué l'audit des états financiers d'Urgences-santé, qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2025, et l'état des résultats, l'état de l'excédent cumulé, l'état de la variation de la dette nette et l'état des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi que les notes complémentaires, y compris le résumé des principales méthodes comptables.

À mon avis, les états financiers ci-joints donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière d'Urgences-santé au 31 mars 2025, ainsi que des résultats de ses activités, de ses gains et pertes de réévaluation, de la variation de sa dette nette et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Fondement de l'opinion

J'ai effectué mon audit conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. Les responsabilités qui m'incombent en vertu de ces normes sont plus amplement décrites dans la section « Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers » du présent rapport. Je suis indépendant d'Urgences-santé conformément aux règles de déontologie qui s'appliquent à l'audit des états financiers au Canada et je me suis acquitté des autres responsabilités déontologiques qui m'incombent selon ces règles. J'estime que les éléments probants que j'ai obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder mon opinion d'audit.

Autres informations

La responsabilité des autres informations incombe à la direction. Les autres informations se composent des informations contenues dans le rapport annuel de gestion, mais ne comprennent pas les états financiers et mon rapport de l'auditeur sur ces états.

Mon opinion sur les états financiers ne s'étend pas aux autres informations et je n'exprime aucune forme d'assurance que ce soit sur ces informations.

En ce qui concerne mon audit des états financiers, ma responsabilité consiste à lire les autres informations et, ce faisant, à apprécier s'il existe une incohérence significative entre celles-ci et les états financiers ou la connaissance que j'ai acquise au cours de l'audit, ou encore si les autres informations semblent autrement comporter une anomalie significative. Si, à la lumière des travaux que j'ai effectués, je conclus à la présence d'une anomalie significative dans les autres informations, je suis tenu de signaler ce fait. Je n'ai rien à signaler à cet égard.

Responsabilités de la direction et des responsables de la gouvernance à l'égard des états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle des états financiers conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Lors de la préparation des états financiers, c'est à la direction qu'il incombe d'évaluer la capacité d'Urgences-santé à poursuivre son exploitation, de communiquer, le cas échéant, les questions relatives à la continuité de l'exploitation et d'appliquer le principe comptable de continuité d'exploitation, sauf si la direction a l'intention de liquider Urgences-santé ou de cesser son activité ou si aucune autre solution réaliste ne s'offre à elle.

Il incombe aux responsables de la gouvernance de surveiller le processus d'information financière d'Urgences-santé.

Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers

Mes objectifs sont d'obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers pris dans leur ensemble sont exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, et de délivrer un rapport de l'auditeur contenant mon opinion. L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, qui ne garantit toutefois pas qu'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada permettra toujours de détecter toute anomalie significative qui pourrait exister. Les anomalies peuvent résulter de fraudes ou d'erreurs et elles sont considérées comme significatives lorsqu'il est raisonnable de s'attendre à ce que, individuellement ou collectivement, elles puissent influencer sur les décisions économiques que les utilisateurs des états financiers prennent en se fondant sur ceux-ci.

Dans le cadre d'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada, j'exerce mon jugement professionnel et je fais preuve d'esprit critique tout au long de cet audit. En outre :

- j'identifie et évalue les risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, je conçois et mets en œuvre des procédures d'audit en réponse à ces risques, et réunis des éléments probants suffisants et appropriés pour fonder mon opinion. Le risque de non-détection d'une anomalie significative résultant d'une fraude est plus élevé que celui d'une anomalie significative résultant d'une erreur, car la fraude peut impliquer la collusion, la falsification, les omissions volontaires, les fausses déclarations ou le contournement du contrôle interne;
- j'acquies une compréhension des éléments du contrôle interne pertinents pour l'audit afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne d'Urgences-santé;
- j'apprécie le caractère approprié des méthodes comptables retenues et le caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que des informations y afférentes fournies par cette dernière;
- je tire une conclusion quant au caractère approprié de l'utilisation par la direction du principe comptable de continuité d'exploitation et, selon les éléments probants obtenus, quant à l'existence ou non d'une incertitude significative liée à des événements ou situations susceptibles de jeter un doute important sur la capacité d'Urgences-santé à poursuivre son exploitation. Si je conclus à l'existence d'une incertitude significative, je suis tenu d'attirer l'attention des lecteurs de mon rapport sur les informations fournies dans les états financiers au sujet de cette incertitude ou, si ces informations ne sont pas adéquates, d'exprimer une opinion modifiée. Mes conclusions s'appuient sur les éléments probants obtenus jusqu'à la date de mon rapport. Des événements ou situations futurs pourraient par ailleurs amener Urgences-santé à cesser son exploitation;
- j'évalue la présentation d'ensemble, la structure et le contenu des états financiers, y compris les informations fournies dans les notes, et apprécie si les états financiers représentent les opérations et événements sous-jacents d'une manière propre à donner une image fidèle.

Je communique aux responsables de la gouvernance notamment l'étendue et le calendrier prévus des travaux d'audit et mes constatations importantes, y compris toute déficience importante du contrôle interne que j'aurais relevée au cours de mon audit.

Rapport relatif à d'autres obligations légales et réglementaires

Conformément aux exigences de la *Loi sur le vérificateur général* (RLRQ, chapitre V-5.01), je déclare qu'à mon avis ces normes ont été appliquées de la même manière qu'au cours de l'exercice précédent.

Pour le vérificateur général par intérim du Québec,



Roch Guérin, CPA auditeur
Directeur général d'audit

Montréal, le 19 juin 2025

URGENCES-SANTÉ**ÉTAT DES RÉSULTATS****DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2025**

	2025	2025	2024
(en milliers de dollars)	Budget	Réel	Réel
REVENUS			
Subventions du ministère de la Santé et des Services sociaux - subventions de fonctionnement	170 413	179 648	169 274
Transports ambulanciers (note 3)	29 294	29 447	29 766
Revenus des activités complémentaires (note 4)	735	202	599
Autres revenus (note 5)	623	878	754
	<u>201 065</u>	<u>210 175</u>	<u>200 393</u>
CHARGES			
Charges d'exploitation (note 6)	200 875	209 721	203 569
Charges des activités complémentaires (note 4)	305	454	370
	<u>201 180</u>	<u>210 175</u>	<u>203 939</u>
(DÉFICIT) DE L'EXERCICE	(115)	-	(3 546)

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

URGENCES-SANTÉ**ÉTAT DE L'EXCÉDENT CUMULÉ****DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2025****2025****2024****(en milliers de dollars)****EXCÉDENT CUMULÉ AU DÉBUT DE L'EXERCICE****3 297****6 843**

(Déficit) de l'exercice

-(3 546)**EXCÉDENT CUMULÉ À LA FIN DE L'EXERCICE****3 297****3 297**

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

URGENCES-SANTÉ**ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE****AU 31 MARS 2025****2025****2024****(en milliers de dollars)****ACTIFS FINANCIERS**

Trésorerie	8 747	15 942
Débiteurs (note 8)	40 679	28 019
	<u>49 426</u>	<u>43 961</u>

PASSIFS

Dû aux fonds (notes 18, 19 et 20)	12 924	6 896
Créditeurs et charges à payer (note 9)	61 096	47 339
Subventions reportées (note 10)	3 843	2 030
Dette à long terme (note 11)	15 829	21 962
Obligations découlant de contrats de location-acquisition (note 12)	9 839	11 162
Obligations liées à la mise hors service d'immobilisations (note 13)	94	90
	<u>103 625</u>	<u>89 479</u>

DETTE NETTE**(54 199)****(45 518)****ACTIFS NON FINANCIERS**

Immobilisations corporelles (note 14)	51 246	39 524
Stocks destinés à l'utilisation (note 15)	2 734	2 792
Autres actifs non financiers (note 16)	3 516	6 499
	<u>57 496</u>	<u>48 815</u>

EXCÉDENT CUMULÉ (note 17)**3 297****3 297****OBLIGATIONS CONTRACTUELLES (note 24)**

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

POUR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION**Louise Soucy, CPA, ASC, Présidente du comité d'audit****Caroline Barbir, Présidente du conseil d'administration**

URGENCES-SANTÉ**ÉTAT DE LA VARIATION DE LA DETTE NETTE
DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2025**

	2025	2025	2024
(en milliers de dollars)	Budget	Réel	Réel
(DÉFICIT) DE L'EXERCICE	(115)	-	(3 546)
Acquisitions d'immobilisations corporelles	(28 122)	(21 660)	(13 972)
Amortissement des immobilisations corporelles	10 379	9 832	9 036
Gain à la disposition d'immobilisations corporelles		(99)	(25)
Produit de la disposition d'immobilisations corporelles		205	45
	<u>(17 743)</u>	<u>(11 722)</u>	<u>(4 916)</u>
Acquisitions de stocks destinés à l'utilisation		(9 193)	(8 887)
Acquisitions des autres actifs non financiers		(4 893)	(6 969)
Utilisation des stocks destinés à l'utilisation		9 251	9 112
Utilisation des autres actifs non financiers		7 876	2 616
		<u>3 041</u>	<u>(4 128)</u>
Augmentation de la dette nette	(17 858)	(8 681)	(12 590)
DETTE NETTE AU DÉBUT DE L'EXERCICE	(45 518)	(45 518)	(32 928)
DETTE NETTE À LA FIN DE L'EXERCICE	(63 376)	(54 199)	(45 518)

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

URGENCES-SANTÉ**ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE****DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2025****2025****2024****(en milliers de dollars)****ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT**

(Déficit) de l'exercice	-	(3 546)
Éléments sans effet sur la trésorerie		
Amortissement des immobilisations corporelles	9 832	9 036
Gain à la disposition d'immobilisations corporelles	(99)	(25)
Obligations liées à la mise hors service d'immobilisations - Charge de désactualisation	4	3
Obligations liées à la mise hors service d'immobilisations - Révision d'estimation	-	(6)
	<u>9 737</u>	<u>5 462</u>

VARIATION NETTE DES ACTIFS ET DES PASSIFS**LIÉS AU FONCTIONNEMENT**

Débiteurs	(12 660)	12 108
Dû aux fonds	6 028	4 700
Créditeurs et charges à payer	12 397	729
Subventions reportées	1 813	(54)
Stocks destinés à l'utilisation	58	225
Autres actifs non financiers	(1 818)	(576)
	<u>5 818</u>	<u>17 132</u>

FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX**ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT**

15 555

22 594

ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS

Acquisitions d'immobilisations corporelles	(15 499)	(17 688)
Produit de la disposition d'immobilisations corporelles	205	45

FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS**D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS**(15 294)(17 643)**ACTIVITÉS DE FINANCEMENT**

Nouvelle dette à long terme	-	12 000
Remboursement de la dette à long terme	(6 133)	(4 483)
Remboursement d'obligations découlant de contrats de location-acquisition	(1 323)	(1 228)

FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX**ACTIVITÉS DE FINANCEMENT**(7 456)6 289**(DIMINUTION) AUGMENTATION DE LA TRÉSORERIE**

(7 195)

11 240

TRÉSORERIE AU DÉBUT DE L'EXERCICE

15 942

4 702

TRÉSORERIE À LA FIN DE L'EXERCICE

8 747

15 942

Les données supplémentaires concernant les flux de trésorerie se trouvent à la note 25.

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

URGENCES-SANTÉ

NOTES COMPLÉMENTAIRES

DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2025

(en milliers de dollars incluant les tableaux)

1. STATUT CONSTITUTIF ET NATURE DES ACTIVITÉS

La Corporation d'urgences-santé, corporation à but non lucratif, a été constituée en vertu de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris* (RLRQ, chapitre S-5), continue d'exister sous le nom de *Urgences-santé*. Elle exerce, sur son territoire, les fonctions dévolues à une agence de la santé et des services sociaux par la *Loi sur les services préhospitaliers d'urgence* (RLRQ, chapitre S-6.2), notamment celles de planifier, d'organiser et de coordonner l'organisation des services préhospitaliers d'urgence, y compris la mise en place d'un service de premiers répondants. Elle exerce également les fonctions d'exploiter un centre de communication santé et un service ambulancier.

La *Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace* a été adoptée le 9 décembre 2023. Cette loi modifie la *Loi sur les services préhospitaliers d'urgence* afin que la Corporation d'urgences-santé soit renommée Urgences-santé et qu'elle exerce ses fonctions sous la responsabilité de Santé Québec plutôt que du ministre de la Santé et des Services sociaux. Ces modifications sont effectives depuis le 1^{er} décembre 2024.

2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES

Référentiel comptable

Les états financiers sont établis selon le *Manuel de comptabilité de CPA Canada pour le secteur public*. L'utilisation de toute autre source de principes comptables généralement reconnus doit être cohérente avec ce dernier.

Utilisation d'estimations

La préparation des états financiers d'Urgences-santé, conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public, exige que la direction ait recours à des estimations et à des hypothèses. Ces dernières ont une incidence à l'égard de la comptabilisation des actifs et passifs, de la présentation des actifs et passifs éventuels à la date des états financiers, ainsi que la comptabilisation des revenus et des charges au cours de la période visée par les états financiers. Les éléments des états financiers qui requièrent l'utilisation d'estimations incluent l'estimation de la provision pour créances douteuses, les débiteurs de transports ambulanciers, les débiteurs de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail, la durée de vie utile des immobilisations corporelles aux fins du calcul de l'amortissement, l'évaluation du passif lié aux charges sociales et provisions salariales liées aux offres salariales rendues publiques dans le cadre des négociations des conventions collectives en cours, et l'évaluation du passif relatif aux obligations liées à la mise hors service d'immobilisations.

Le passif relatif aux obligations liées à la mise hors service d'immobilisations est sujet à une incertitude relative à la mesure et peut varier en raison des technologies en constante évolution utilisées dans les activités de mise hors service des immobilisations et des écarts entre les hypothèses retenues aux fins de l'évaluation du passif et les résultats réels. Les principales hypothèses retenues comprennent l'estimation des coûts actuels de mise hors service, le taux d'inflation des coûts, l'échéancier prévu des travaux et le taux d'actualisation.

Les résultats réels pourraient différer de ces estimations.

2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (SUITE)

Instruments financiers

Les instruments financiers comprennent des éléments d'actifs financiers et de passifs financiers. Les actifs et les passifs financiers sont constatés au coût et leur évaluation ultérieure dépend de leur classement, comme décrit ci-après :

La trésorerie et les débiteurs (excluant les taxes à la consommation) sont classés dans la catégorie des actifs financiers évalués au coût ou au coût après amortissement selon la méthode du taux d'intérêt effectif.

Le dû aux fonds, les créditeurs et charges à payer (excluant les charges sociales) et la dette à long terme sont classés dans la catégorie des passifs financiers évalués au coût ou au coût après amortissement selon la méthode du taux d'intérêt effectif.

Les coûts de transaction sont ajoutés à la valeur comptable des actifs financiers ou portés en diminution de la valeur comptable des passifs financiers classés dans la catégorie des instruments financiers évalués au coût ou au coût après amortissement lors de leur comptabilisation initiale.

Constatation des revenus

Revenus de subventions

Les subventions de fonctionnement ne comportant aucune stipulation grevant leur utilisation sont comptabilisées aux résultats à titre de subvention du MSSS jusqu'à concurrence du montant autorisé, lorsque tous les critères d'admissibilité sont satisfaits. Les subventions sont présentées en subventions reportées lorsque les stipulations imposées par le cédant créent une obligation répondant à la définition d'un passif. Les subventions reportées sont virées aux revenus à mesure que les conditions relatives au passif sont remplies.

Transports ambulanciers

Les revenus provenant des transports ambulanciers constituent des opérations avec obligations de prestation pour lesquelles Urgences-santé doit rendre un service précis en échange de la somme reçue d'un payeur. Ces revenus sont constatés au fur et à mesure que l'obligation est remplie, soit à un moment précis, lorsque le transport est effectué.

Revenus financiers

Les revenus d'intérêts sont constatés au fur et à mesure qu'ils sont gagnés.

Actifs financiers

Trésorerie

Urgences-santé présente à titre de trésorerie les soldes bancaires.

Actifs non financiers

De par leur nature, les actifs non financiers sont utilisés afin de rendre des services futurs.

2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (SUITE)

Immobilisations corporelles

Les immobilisations corporelles sont comptabilisées au coût. Le coût des immobilisations corporelles comprend le prix d'achat, les frais d'installation, les frais de financement reliés à leur acquisition jusqu'à la date de leur mise en service ainsi que les coûts de mise hors service, le cas échéant. L'amortissement de ces immobilisations corporelles débute au moment de leur utilisation et elles sont amorties selon la méthode de l'amortissement linéaire, en fonction de leur durée probable d'utilisation établie comme suit :

Bâtisse louée :	20 ans
Améliorations locatives louées :	10 à 20 ans
Vêtements de protection individuelle :	7 ans
Équipement informatique :	3 à 5 ans
Mobilier et équipement :	5 à 17 ans
Matériel roulant :	3 à 10 ans
Améliorations locatives :	Durée du bail (5 à 20 ans)
Système de répartition assistée par ordinateur	7 à 10 ans

Lorsque la conjoncture indique qu'une immobilisation corporelle ne contribue plus à la capacité d'Urgences-santé de fournir des biens et des services ou lorsque la valeur des avantages économiques futurs qui se rattachent à l'immobilisation corporelle est inférieure à sa valeur comptable nette, le coût de l'immobilisation corporelle est réduit pour refléter sa baisse de valeur. La moins-value est portée à l'état des résultats de l'exercice. Aucune reprise sur réduction n'est constatée.

Stocks destinés à l'utilisation

Les stocks sont évalués au coût ou à la valeur de réalisation nette, selon le moins élevé des deux. Le coût est calculé selon la méthode du premier entré premier sorti. Les coûts comprennent le coût d'acquisition et les coûts de transport pour amener les stocks à l'endroit et dans l'état où ils se trouvent.

Avantages sociaux futurs

Régimes de retraite

La comptabilité des régimes à cotisations déterminées est appliquée aux régimes interemployeurs à prestations déterminées, étant donné qu'Urgences-santé ne dispose pas de suffisamment d'informations pour appliquer la comptabilité des régimes à prestations déterminées. Sa responsabilité se limite à la charge de l'employeur.

Provision pour vacances et congés de maladie

Aucun calcul d'actualisation n'est jugé nécessaire puisque la direction estime que les vacances accumulées seront prises au cours de l'exercice suivant. Pour les congés de maladie accumulés, le solde à payer est versé au début du mois de décembre de chaque année.

Obligations découlant des contrats de location-acquisition

Les contrats de location auxquels Urgences-santé est partie à titre de preneur et par lesquels la quasi-totalité des avantages et des risques liés à la propriété lui est transférée sont constatés à titre d'immobilisations corporelles et inclus dans les obligations découlant de contrats de location-acquisition. Le coût comptabilisé au titre des contrats de location-acquisition représente la valeur actualisée des paiements minimums exigibles en vertu du bail sans dépasser la juste valeur du bien.

2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (SUITE)

Obligations liées à la mise hors service d'immobilisations

Une obligation liée à la mise hors service d'immobilisations est comptabilisée lorsque toutes les conditions suivantes sont respectées :

- il y a présence d'une obligation juridiquement exécutoire qui contraint Urgences-santé à réaliser des activités particulières liées à la mise hors service permanente d'une immobilisation nécessitant une sortie de ressources économiques;
- l'obligation résulte de l'acquisition, de la construction, du développement, de la mise en valeur et/ou de l'utilisation normale de l'immobilisation;
- il est prévu que les activités particulières de mise hors service soient réalisées;
- il est possible de procéder à une estimation raisonnable des coûts relatifs à cette obligation.

Les coûts de mise hors service sont capitalisés au coût des immobilisations concernées et amortis linéairement à compter de la date de l'obligation juridique jusqu'au moment prévu de l'exécution des activités de mise hors service.

L'évaluation initiale de la valeur comptable de l'obligation est effectuée en ayant recours à l'actualisation des flux de trésorerie estimatifs nécessaires pour procéder aux activités de mise hors service. À la suite de sa comptabilisation initiale, la valeur comptable de l'obligation est augmentée de la charge de désactualisation annuelle pour tenir compte de l'écoulement du temps. De plus, sa valeur comptable est ajustée pour tenir compte des variations de l'échéancier ou du montant des flux de trésorerie non actualisés par rapport à l'estimation initiale ou d'une révision du taux d'actualisation. Ces ajustements sont constatés à titre d'augmentation ou de diminution de la valeur comptable de l'immobilisation en cause. La valeur comptable révisée de l'immobilisation doit être amortie prospectivement.

État des gains et pertes de réévaluation

L'état des gains et pertes de réévaluation n'est pas présenté étant donné qu'aucun élément n'est comptabilisé à la juste valeur et que les transactions en devises étrangères sont sans impact à la fin de l'exercice.

Opérations interentités

Les opérations interentités sont des opérations conclues entre entités contrôlées par le gouvernement du Québec ou soumises à son contrôle conjoint. Les actifs reçus sans contrepartie d'une entité incluse au périmètre comptable du gouvernement du Québec sont constatés à leur valeur comptable. Quant aux services reçus à titre gratuit, ils ne sont pas comptabilisés. Les autres opérations interentités ont été réalisées à la valeur d'échange, c'est-à-dire au montant convenu pour la contrepartie donnée en échange de l'élément transféré ou du service fourni.

3. REVENUS - TRANSPORTS AMBULANCIERS

	2025	2024
Établissements du réseau de la santé et des services sociaux	16 784	16 556
Société de l'assurance automobile du Québec	346	698
Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale	2 590	3 334
Particuliers	9 636	8 928
Autres	91	250
	<u>29 447</u>	<u>29 766</u>

Un montant de 4 517 (2 484 en 2024) a été provisionné à titre de créances douteuses pour les revenus de transports ambulanciers à des particuliers puisqu'Urgences-santé ne s'attend pas à recouvrer le paiement.

4. ACTIVITÉS COMPLÉMENTAIRES

	2025	2024
REVENUS		
Formation	119	175
Revenus de distribution du matériel médical	22	49
Revenus maîtres de stage	51	50
Subvention recherche et développement pour la Défense nationale du Canada	3	275
Subvention Agence de la santé publique du Canada	7	50
	<u>202</u>	<u>599</u>
CHARGES		
Traitements et salaires	163	142
Avantages sociaux	16	16
Charges sociales	56	46
Fournitures médicales et médicaments	189	118
Frais de déplacement	6	8
Services achetés	7	27
Communications	13	8
Location d'équipements	4	5
	<u>454</u>	<u>370</u>

Ces charges ne tiennent pas compte des charges indirectes d'administration.

5. AUTRES REVENUS

	2025	2024
Stationnement	115	115
Intérêts	707	602
Autres	56	37
	<u>878</u>	<u>754</u>

6. CHARGES D'EXPLOITATION PAR NATURE ET PAR CENTRE D'ACTIVITÉS

	Formation	Administration générale	Informatique	Services préhospitaliers d'urgence	Centre des communi- cations	Contrôle médical et assurance qualité	Interventions spécialisées	Fonction- nement des installations	Total 2025	Total 2024
Traitements et salaires	1 382	10 171	2 560	75 225	7 128	3 402	4 058	-	103 926	100 537
Avantages sociaux (a)	1 597	2 499	687	16 629	2 025	886	1 158	-	25 481	24 366
Charges sociales (b)	832	1 992	551	24 370	1 733	861	1 477	-	31 816	33 056
Fournitures médicales et médicaments	28	4	-	3 690	1	-	585	-	4 308	4 356
Frais de déplacement	11	136	-	751	31	6	26	-	961	1 142
Services achetés (note 7)	71	2 066	2 628	3 795	1 500	299	8	437	10 804	9 844
Communications	-	238	140	16	1 310	-	-	-	1 704	1 633
Location d'immeubles	-	10	7	3 450	-	-	2	1 917	5 386	5 009
Location d'équipement	-	4	13	26	-	-	-	-	43	54
Intérêts sur contrats de location-acquisition	-	-	-	314	-	-	-	107	421	472
Amortissement des immobilisations corporelles	20	105	1 211	7 512	409	-	109	466	9 832	9 036
Gain sur dispositions d'immobilisations corporelles	-	-	-	(96)	-	-	(3)	-	(99)	(25)
Obligations liées à la mise hors service d'immobilisations - Charge de désactualisation	-	-	-	4	-	-	-	-	4	3
Achats et location d'uniformes	1	11	-	987	-	-	164	-	1 163	1 652
Frais de matériel roulant	-	-	-	8 134	-	-	-	-	8 134	8 162
Fournitures de bureau	3	29	109	226	22	1	6	-	396	447
Créances douteuses et frais de recouvrement	-	8	-	4 682	-	-	-	-	4 690	2 663
Créances douteuses recouvrées	-	-	-	(213)	-	-	-	-	(213)	(95)
Assurances	-	59	-	-	-	-	-	-	59	54
Intérêts sur la dette à long terme et frais bancaires	-	611	-	-	-	-	-	-	611	336
Autres	-	166	32	101	6	(19)	8	-	294	867
	3 945	18 109	7 938	149 603	14 165	5 436	7 598	2 927	209 721	203 569

(a) Ce sont les congés conventionnés et rémunérés. Ils comprennent, entre autres, les vacances annuelles, les congés fériés, les congés de maladie et les indemnités de départ.

(b) Ce sont les charges financières résultant de la contribution de l'employeur, exigée par les lois sociales en vigueur et les obligations conventionnelles.

7. SERVICES ACHETÉS

	2025	2024
Traitement électronique des données	283	228
Service de buanderie	623	589
Entretien et réparation - locaux et équipements	2 770	2 347
Entretien et réparation du système de répartition assistée par ordinateur	1 056	950
Entretien des moniteurs défibrillateurs	148	129
Mise à jour de logiciels informatiques	2 631	1 701
Formation	135	244
Sécurité	689	710
Frais juridiques	940	769
Frais d'expertise médicale	571	439
Honoraires professionnels	919	1 648
Autres	39	90
	<u>10 804</u>	<u>9 844</u>

8. DÉBITEURS

	2025	2024
Bénéficiaires de transports ambulanciers		
Établissements du réseau de la santé et des services sociaux	14 053	7 122
Société de l'assurance automobile du Québec	565	331
Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale	3 052	1 529
Particuliers	9 841	6 923
Autres	287	102
	<u>27 798</u>	<u>16 007</u>
Ministère de la Santé et des Services sociaux - subventions	9 507	9 268
Taxes à la consommation	1 748	1 841
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail	5 161	2 889
Autres débiteurs	2 005	1 632
	<u>46 219</u>	<u>31 637</u>
Provision pour créances douteuses		
Particuliers	(5 540)	(3 618)
	<u>40 679</u>	<u>28 019</u>

9. CRÉDITEURS ET CHARGES À PAYER

	2025	2024
Fournisseurs	7 934	7 123
Salaires	28 855	16 066
Charges sociales	4 486	4 353
Provision pour jours de vacances, jours fériés et congés de maladie (note 22)	19 821	19 797
	<u>61 096</u>	<u>47 339</u>

10. SUBVENTIONS REPORTÉES

Le solde des subventions reportées est composé principalement de la subvention du MSSS qui impose des stipulations à Urgences-santé, pour l'acquisition d'équipements médicaux spécifiques, pour la mise en place de l'unité de soutien clinique, pour la location d'un nouveau centre opérationnel à Laval, l'implantation d'un système de téléphonie 9-1-1 de prochaine génération, l'arrivée d'ambulances électriques ainsi que l'implantation du nouveau système de répartition assistée par ordinateur. Les subventions non utilisées en 2024-2025 sont ainsi reportées en 2025-2026.

11. DETTE À LONG TERME

Urgences-santé est autorisée, dans le cadre d'un régime d'emprunts valide jusqu'au 31 mars 2026, à emprunter à court terme, par marge de crédit ou à long terme, auprès du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement, pour un montant n'excédant pas 48 500 pour ses projets d'investissements. Au 31 mars 2025, le solde emprunté se répartit comme suit :

	2025	2024
Emprunt sur billet à long terme remboursable par des versements mensuels de 92 (capital seulement) au taux de 1,183 %, échéant en mars 2026	1 103	2 208
Emprunt sur billet à long terme remboursable par des versements mensuels de 61 (capital seulement) au taux de 2,545 %, échéant en mars 2028	2 180	2 907
Emprunt sur billet à long terme remboursable par des versements mensuels de 59 (capital seulement) au taux de 3,321 %, échéant en mars 2028	2 136	2 847
Emprunt sur billet à long terme remboursable par des versements mensuels de 145 (capital seulement) au taux de 3,907 %, échéant en mars 2031	10 410	12 000
Emprunt sur billet à long terme remboursable par des versements mensuels de 167 (capital seulement) au taux de 1,204 %, remboursé au cours de l'exercice	-	2 000
	<u>15 829</u>	<u>21 962</u>

Échéancier des versements en capital de la dette à long terme au 31 mars 2025

Exercices	
2026	4 277
2027	3 174
2028	3 174
2029	1 735
2030	1 735
2031 et suivants	1 734
	<u>15 829</u>

12. OBLIGATIONS DÉCOULANT DE CONTRATS DE LOCATION-ACQUISITION

	2025	2024
Obligations découlant de contrats de location-acquisition, taux variant de 2,94 % à 4,85 % échéant de 2027 à 2035 (2024 : taux variant de 2,94 % à 4,85 % échéant de 2027 à 2035)	9 839	11 162
Les paiements minimaux exigibles sur les obligations découlant de contrats de location-acquisition s'établissent comme suit :		
2026	1 876	
2027	1 864	
2028	1 827	
2029	1 844	
2030	1 556	
2031 et suivants	2 165	
Total des paiements minimaux exigibles	11 132	
Moins montant représentant les intérêts inclus dans les paiements minimaux exigibles	(1 293)	
	9 839	

13. OBLIGATIONS LIÉES À LA MISE HORS SERVICE D'IMMOBILISATIONS

Les obligations liées à la mise hors service d'immobilisations d'Urgences-santé concernent principalement le démantèlement de réservoirs contenant du carburant de ses centres opérationnels.

Évolution des obligations liées à la mise hors service d'immobilisations

	2025	2024
Solde au début	90	93
Charge de désactualisation	4	3
Révision des estimations (diminution)	-	(6)
Solde à la fin	94	90

Principales hypothèses utilisées

Le démantèlement des réservoirs de carburant des centres opérationnels dont l'échéancier des travaux est prévu en 2035, établi en fonction de la fin des baux des centres opérationnels et de la durée de vie utile des réservoirs, représente le seul passif relatif aux obligations liées à la mise hors service d'immobilisations. Les principales hypothèses utilisées pour cette obligation sont les suivantes :

	2025	2024
Taux d'actualisation	3,92%	4,33%
Période d'actualisation	10 ans	11 ans
Taux d'inflation	2,80%	2,72%

Les coûts estimatifs non actualisés pour réaliser les activités de mise hors service au 31 mars 2025 et inclus dans l'évaluation du passif s'élèvent à 116 (114 au 31 mars 2024).

14. IMMOBILISATIONS CORPORELLES

	2025								
	Bâtisse louée en vertu d'un contrat de location- acquisition	Améliorations locatives louées en vertu de contrats de location- acquisition	Vêtements de protection individuelle	Équipement informatique	Mobilier et équipement	Matériel roulant	Améliorations locatives	Système de répartition assistée par ordinateur	Total
Coût									
Solde au début	11 155	8 854	-	9 929	34 447	35 907	4 156	8 564	113 012
Acquisitions	-	-	1 885	1 161	2 005	12 337	1 331	2 941	21 660
Dispositions	-	-	-	-	-	(6 251)	-	-	(6 251)
Solde à la fin*	11 155	8 854	1 885	11 090	36 452	41 993	5 487	11 505	128 421
Amortissement cumulé									
Solde au début	7 970	4 026	-	8 378	22 503	24 510	1 126	4 975	73 488
Amortissement de l'exercice	562	569	-	770	3 367	4 157	151	256	9 832
Dispositions	-	-	-	-	-	(6 145)	-	-	(6 145)
Solde à la fin	8 532	4 595	-	9 148	25 870	22 522	1 277	5 231	77 175
Valeur comptable nette	2 623	4 259	1 885	1 942	10 582	19 471	4 210	6 274	51 246

Les acquisitions d'immobilisations corporelles comprennent un montant de 2 796 (1 436 en 2024) qui est inclus dans les fournisseurs au 31 mars 2025.

14. IMMOBILISATIONS CORPORELLES (SUITE)

2024

	Bâtisse louée en vertu d'un contrat de location- acquisition	Améliorations locatives louées en vertu de contrats de location- acquisition	Vêtements de protection individuelle	Équipement informatique	Mobilier et équipement	Matériel roulant	Améliorations locatives	Système de répartition assistée par ordinateur	Total
Coût									
Solde au début	11 155	8 854	-	9 915	27 987	32 365	2 871	6 559	99 706
Acquisitions	-	-	-	184	6 460	4 033	1 285	2 010	13 972
Dispositions	-	-	-	(170)	-	(491)	-	(5)	(666)
Solde à la fin*	11 155	8 854	-	9 929	34 447	35 907	4 156	8 564	113 012
Amortissement cumulé									
Solde au début	7 409	3 458	-	7 418	19 571	21 543	975	4 724	65 098
Amortissement de l'exercice	561	568	-	1 129	2 932	3 439	151	256	9 036
Dispositions	-	-	-	(169)	-	(472)	-	(5)	(646)
Solde à la fin	7 970	4 026	-	8 378	22 503	24 510	1 126	4 975	73 488
Valeur comptable nette	3 185	4 828	-	1 551	11 944	11 397	3 030	3 589	39 524

* Les soldes à la fin incluent des montants pour des projets et des immobilisations en cours sur lesquelles aucun amortissement n'a été comptabilisé. Les montants se répartissent ainsi :

	Bâtisse louée en vertu d'un contrat de location- acquisition	Améliorations locatives louées en vertu de contrats de location- acquisition	Vêtements de protection individuelle	Équipement informatique	Mobilier et équipement	Matériel roulant	Améliorations locatives	Système de répartition assistée par ordinateur	Total
2025	-	-	1 885	726	1 270	1 259	1 113	5 709	11 962
2024	-	-	-	21	2 331	2 121	1 285	2 776	8 534

15. STOCKS DESTINÉS À L'UTILISATION

	2025	2024
Fournitures médicales	1 975	2 092
Carburant	85	97
Fournitures de garage et pièces de rechange	674	603
	<u>2 734</u>	<u>2 792</u>

16. AUTRES ACTIFS NON FINANCIERS

	2025	2024
Taxes municipales payées d'avance	323	96
Loyers payés d'avance	942	-
Entretien des moniteurs défibrillateurs payés d'avance	61	74
Dépôt pour l'achat d'immobilisations	158	4 959
Support et droits d'utilisation logiciels payés d'avance	2 018	1 317
Autres payés d'avance	14	53
	<u>3 516</u>	<u>6 499</u>

17. EXCÉDENT CUMULÉ

L'excédent réservé représente des sommes investies pour l'aménagement d'installations sécurisées pour la gestion des médicaments contrôlés pour 1 071 et d'un système de téléphonie 9-1-1 de prochaine génération pour 2 226. Le MSSS a autorisé Urgences-santé à réserver un montant jusqu'à 3 595 de son excédent cumulé lié aux activités de l'exercice clos le 31 mars 2023 pour le financement du projet de téléphonie 9-1-1 de prochaine génération. Un montant de 2 226 a été réservé représentant le solde de l'excédent cumulé lié aux activités de l'exercice clos le 31 mars 2024. Le solde autorisé de 1 369 reste disponible à réserver pour les excédents cumulés liés aux activités des prochains exercices.

	2025 Total et Excédent réservé	2024 Total
Investissements en immobilisations		
Solde au début	3 297	6 843
(Déficit) de l'exercice	-	(3 546)
Solde à la fin	<u>3 297</u>	<u>3 297</u>

18. FONDS DES ACTIVITÉS PROVINCIALES

À titre de fiduciaire du Fonds des activités provinciales jusqu'au 31 mars 2020, Urgences-santé devait, à la demande du MSSS, exécuter la comptabilisation financière des charges spécifiques reliées à l'ensemble des services préhospitaliers d'urgence.

Cependant, puisque le MSSS devait procéder à la mise en œuvre de la transformation du système préhospitalier d'urgence, sous la direction générale adjointe du préhospitalier, des urgences et de la fluidité (DGAPUF), ce fonds a été réactivé, au cours de l'exercice 2021-2022. Le MSSS et Urgences-santé ont conclu un partenariat dont l'objectif principal vise l'octroi à cette dernière des mandats de soutien à la mise en œuvre du projet de transformation du système préhospitalier d'urgence. Le financement provient d'un budget de transfert de la DGAPUF déposé au Fonds des activités provinciales. Urgences-santé a pour fonction de mettre en place les structures et les ressources nécessaires pour répondre aux objectifs et livrables des mandats qui lui sont impartis. Les activités de comptabilisation du Fonds sont sous la responsabilité d'Urgences-santé, qui agit toujours comme fiduciaire du fonds.

Les tableaux suivants présentent l'évolution de l'excédent cumulé et la situation financière du fonds.

ÉVOLUTION DE L'EXCÉDENT CUMULÉ DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2025

	2025	2024
EXCÉDENT CUMULÉ AU DÉBUT	2 463	1 924
Augmentation		
Subventions du MSSS	4 600	1 534
Diminution		
Traitements et salaires	101	67
Charges sociales	21	15
Frais légaux	-	27
Honoraires professionnels	740	854
Autres	133	32
	<u>995</u>	<u>995</u>
EXCÉDENT CUMULÉ À LA FIN	6 068	2 463

18. FONDS DES ACTIVITÉS PROVINCIALES (SUITE)

ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE AU 31 MARS 2025

	2025	2024
ACTIFS FINANCIERS		
Débiteurs autres	193	193
À recevoir d'Urgences-santé, portant intérêt au taux préférentiel moins 1,95 %, soit 3,00 % au 31 mars 2025 (5,25 % en 2024), sans modalité d'encaissement	5 877	2 286
	<u>6 070</u>	<u>2 479</u>
PASSIFS FINANCIERS		
Charges à payer	2	16
ACTIFS FINANCIERS NETS ET EXCÉDENT CUMULÉ		
	<u>6 068</u>	<u>2 463</u>

Les opérations de ce fonds sont comptabilisées de façon distincte et ne sont pas incluses dans l'état des résultats ni l'état de la situation financière d'Urgences-santé.

19. FONDS PROVINCIAL POUR LA GESTION DES VÊTEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE DES TECHNICIENS AMBULANCIERS/PARAMÉDICS

Le fonds est principalement destiné à l'achat, à la gestion et à l'entretien des vêtements de protection individuelle (VPI). Au cours de l'exercice 2021-2022, considérant que tous les VPI devaient être remplacés par des VPI de nouvelle génération, le MSSS a modifié, avec l'accord des associations d'entreprises ambulancières et Urgences-santé, le Fonds provincial. Suite à cette modification, Urgences-santé a conservé le mandat d'agir à titre de fiduciaire et exécuter la comptabilisation financière des charges spécifiques reliées au fonds, et ce, pour les commandes effectuées jusqu'au 6 octobre 2023. Depuis le 6 octobre 2023, les entreprises ambulancières ne sont plus remboursées par ce fonds pour l'achat de VPI en fonction de leurs nouveaux contrats de service ambulancier. Les tableaux suivants présentent l'évolution de l'excédent cumulé et la situation financière du fonds.

**19. FONDS PROVINCIAL POUR LA GESTION DES VÊTEMENTS DE PROTECTION
INDIVIDUELLE DES TECHNICIENS AMBULANCIERS/PARAMÉDICS (SUITE)**

ÉVOLUTION DE L'EXCÉDENT CUMULÉ DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2025	2025	2024
EXCÉDENT CUMULÉ AU DÉBUT	454	453
Augmentation		
Subventions du MSSS	1 323	4 680
Intérêts	150	223
	<u>1 473</u>	<u>4 903</u>
Diminution		
Achats de VPI	1 408	4 827
Assurances des VPI	-	10
Autres charges	65	65
	<u>1 473</u>	<u>4 902</u>
EXCÉDENT CUMULÉ À LA FIN	454	454
ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE AU 31 MARS 2025	2025	2024
ACTIFS FINANCIERS		
Encaisse	3 436	3 434
Subvention à recevoir du MSSS	65	65
	<u>3 501</u>	<u>3 499</u>
PASSIFS FINANCIERS		
Dû à Urgences-santé, portant intérêt au taux préférentiel moins 1,95 %, soit 3,00 % au 31 mars 2025, (5,25% en 2024) sans modalité de remboursement	-	65
Charges à payer	-	10
Avances du MSSS	3 047	2 970
	<u>3 047</u>	<u>3 045</u>
ACTIFS FINANCIERS NETS ET EXCÉDENT CUMULÉ	454	454

Les opérations de ce fonds sont comptabilisées de façon distincte et ne sont pas incluses dans l'état des résultats ni l'état de la situation financière d'Urgences-santé.

20. FONDS POUR LES SERVICES DE PREMIERS RÉPONDANTS DU TERRITOIRE DE MONTRÉAL ET LAVAL AINSI QUE L'ENTENTE POUR LES DÉFIBRILLATEURS EXTERNES AUTOMATISÉS AVEC LA SÛRETÉ DU QUÉBEC (DEA-SQ)

Le 13 août 2015, le MSSS a demandé à Urgences-santé de créer le Fonds pour la gestion administrative des premiers répondants de Montréal et d'agir à titre de fiduciaire de ce fonds étant donné l'abolition de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. Urgences-santé doit, à la demande du MSSS, exécuter la comptabilisation financière des charges spécifiques reliées au protocole d'entente pour la mise en place d'un service de premiers répondants signé entre l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, Urgences-santé et la Ville de Montréal. Au cours de l'exercice, le MSSS a apporté une modification à l'utilisation de ce fonds afin d'assurer la gestion administrative des premiers répondants de la Ville de Laval et mandate Urgences-santé d'administrer le parc de défibrillateurs externes automatisés (DEA) de la Sûreté du Québec. Les tableaux suivants présentent l'évolution de l'excédent cumulé et la situation financière du fonds.

ÉVOLUTION DE L'EXCÉDENT CUMULÉ DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2025

	2025	2024
EXCÉDENT CUMULÉ AU DÉBUT	98	19
Augmentation		
Subventions du MSSS	7 844	7 674
Intérêts	284	79
	<u>8 128</u>	<u>7 753</u>
Diminution		
Dépenses de transfert	7 930	7 674
EXCÉDENT CUMULÉ À LA FIN	<u>296</u>	<u>98</u>

ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE AU 31 MARS 2025

	2025	2024
ACTIFS FINANCIERS		
Subvention à recevoir du MSSS	-	17
A recevoir d'Urgences-santé, portant intérêt au taux préférentiel moins 1,95 %, soit 3,00 % au 31 mars 2025 (5,25 % en 2024), sans modalité d'encaissement	7 047	4 675
	<u>7 047</u>	<u>4 692</u>
PASSIFS FINANCIERS		
Charges à payer	268	268
Subventions reportées	6 483	4 326
	<u>6 751</u>	<u>4 594</u>
ACTIFS FINANCIERS NETS ET EXCÉDENT CUMULÉ	<u>296</u>	<u>98</u>

Les opérations de ce fonds sont comptabilisées de façon distincte et ne sont pas incluses dans l'état des résultats ni l'état de la situation financière d'Urgences-santé.

21. GESTION DES RISQUES LIÉS AUX INSTRUMENTS FINANCIERS

Urgences-santé est exposée à divers risques financiers, notamment le risque de marché, le risque de crédit et le risque de liquidité découlant des activités d'Urgences-santé. La direction est responsable d'établir des niveaux acceptables pour ces risques et d'examiner leur incidence respective sur les activités d'Urgences-santé.

Risque de marché

Le risque de marché est le risque que le cours du marché ou que les flux de trésorerie futurs d'un instrument financier fluctuent en raison des variations du prix du marché. Le risque de marché comprend trois types de risque : le risque de change, le risque de taux d'intérêt et l'autre risque de prix. Urgences-santé est seulement exposée au risque de taux d'intérêt.

Risque de taux d'intérêt

Le risque de taux d'intérêt définit l'éventualité où la juste valeur ou les mouvements de trésorerie futurs d'un instrument financier fluctueraient à cause des changements sur le marché des taux d'intérêt.

La dette à long terme d'Urgences-santé porte intérêt à des taux fixes, réduisant ainsi au minimum les risques liés aux flux de trésorerie et aux taux d'intérêt, car elle sera remboursée selon l'échéance prévue. Le dû aux fonds porte intérêt à un taux variable. Il assujettit donc Urgences-santé à un risque de flux de trésorerie.

Si les taux avaient augmenté (diminué) de 1%, les charges d'intérêts auraient augmenté (diminué) de 67\$ (2024 : 15\$) pour le dû aux fonds.

Risque de crédit

Le risque de crédit découle de la possibilité qu'une partie ne respecte pas les modalités d'un contrat et entraîne une perte pour l'autre partie. La valeur comptable à l'état de la situation financière d'Urgences-santé pour ses actifs financiers exposés au risque de crédit, déduction faite de toute provision pour pertes applicables, représente le montant maximal exposé au risque de crédit.

Les actifs financiers qui peuvent assujettir Urgences-santé au risque de crédit comprennent la trésorerie et les débiteurs (excluant les taxes à la consommation). Le risque de crédit lié à la trésorerie est jugé négligeable puisque la contrepartie est une banque à charte canadienne jouissant d'une cote de solvabilité élevée attribuée par des agences de notation nationales.

21. GESTION DES RISQUES LIÉS AUX INSTRUMENTS FINANCIERS (SUITE)

Risque de crédit (suite)

Urgences-santé évalue le risque de crédit des débiteurs en évaluant la condition financière des bénéficiaires de transports ambulanciers sur une base continue et examine l'historique de crédit de tout nouveau client, à l'exception des clients particuliers. La provision pour créances douteuses est établie conformément au risque de crédit des clients particuliers, aux tendances historiques et aux autres informations, comme il est décrit ci-après, et elle est prise en compte dans les états financiers. L'implantation d'un nouveau logiciel de facturation en 2024-2025 a occasionné des retards dans le traitement des factures et des encaissements. Cette situation a eu pour effet de retarder le recouvrement des débiteurs provenant de particuliers bénéficiaires de transports ambulanciers au 31 mars 2025 et a conduit à l'augmentation de la provision pour créances douteuses.

Les autres débiteurs se composent principalement de comptes à recevoir du MSSS, de sommes à recevoir de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail ainsi que d'autres organismes publics qui bénéficient d'une excellente cote de crédit et ne nécessitent pas de provision pour créances douteuses.

L'analyse de l'âge des créances des bénéficiaires de transports ambulanciers et des autres débiteurs, à l'exception des taxes à la consommation, se détaille comme suit :

Bénéficiaires de transports ambulanciers

	2025			2024		
	Particuliers	Autres ⁽¹⁾	Total	Particuliers	Autres ⁽¹⁾	Total
Courant	5 853	9 958	15 811	3 820	8 517	12 337
Créances de 30 à 60 jours	296	2 457	2 753	248	381	629
Créances de 61 à 90 jours	413	1 434	1 847	118	28	146
Créances de 91 à 120 jours	226	870	1 096	119	18	137
Créances de plus de 120 jours	3 053	3 238	6 291	2 618	140	2 758
	9 841	17 957	27 798	6 923	9 084	16 007
Provision pour créances douteuses	(5 540)	-	(5 540)	(3 618)	-	(3 618)
	4 301	17 957	22 258	3 305	9 084	12 389

⁽¹⁾ Représentent notamment les créances des établissements du réseau de la santé et des services sociaux, de la Société de l'assurance automobile du Québec, du ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale et les autres débiteurs en lien avec les bénéficiaires de transports ambulanciers.

21. GESTION DES RISQUES LIÉS AUX INSTRUMENTS FINANCIERS (SUITE)

Risque de crédit (suite)

Autres débiteurs

	2025	2024
Moins de 90 jours	8 145	3 084
De 90 à 365 jours	460	2 216
Plus de 365 jours	8 068	8 489
	<u>16 673</u>	<u>13 789</u>

L'évolution de la provision pour créances douteuses pour les créances des particuliers se détaille comme suit :

	2025	2024
Solde au début	3 618	2 950
Provision de l'exercice	4 517	2 484
Radiation de l'exercice	(2 595)	(1 816)
Solde à la fin	<u>5 540</u>	<u>3 618</u>

Risque de liquidité

Le risque de liquidité est le risque qu'Urgences-santé ne soit pas en mesure d'honorer ses obligations financières à leur échéance. Urgences-santé est exposée à ce risque en raison de son dû aux fonds, de ses créanciers et charges à payer (excluant les charges sociales) ainsi que sa dette à long terme.

La gestion du risque de liquidité vise à maintenir un montant suffisant de trésorerie et à garantir qu'Urgences-santé dispose de sources suffisantes de financement. Urgences-santé établit des prévisions budgétaires et de trésorerie afin de s'assurer qu'elle a les fonds disponibles pour remplir ses obligations dans un avenir prévisible.

Les flux de trésorerie contractuels relativement aux passifs financiers se détaillent comme suit :

	Dû aux Fonds	Créditeurs et charges à payer	Dette à long terme	2025 Total	2024 Total
Moins de 90 jours	6 563	12 365	1 203	20 131	18 393
De 90 à 365 jours	6 361	43 021	3 564	52 946	37 202
Plus de 365 jours	-	1 224	12 501	13 725	18 288
	<u>12 924</u>	<u>56 610</u>	<u>17 268</u>	<u>86 802</u>	<u>73 883</u>

Urgences-santé finance ses activités au moyen d'une combinaison de ses flux de trésorerie liés aux activités de fonctionnement et de sa dette. Les flux de trésorerie de la dette incluent la portion intérêts 2025 : 1 439 (2024 : 2 039).

Étant donné la disponibilité du financement d'Urgences-santé, de sa trésorerie disponible ainsi que du calendrier de ses versements, la direction évalue que le risque de liquidité d'Urgences-santé est faible.

22. AVANTAGES SOCIAUX FUTURS

Régimes de retraite

Les membres du personnel d'Urgences-santé, autres que les techniciens ambulanciers/paramédics et les employés de soutien, participent au Régime de retraite du personnel employé du gouvernement et des organismes publics (RREGOP) ou au Régime de retraite du personnel d'encadrement (RRPE). Ces régimes interemployeurs sont à prestations déterminées et comportent des garanties à la retraite et au décès.

Au 1^{er} janvier 2025, le taux de cotisation pour le RREGOP est passé de 9,39 % à 9,09 % de la masse salariale admissible et le taux pour le RRPE est demeuré à 12,67 % de la masse salariale admissible. Les cotisations versées par l'employeur sont équivalentes aux cotisations des employés. Les cotisations d'Urgences-santé imputées aux résultats de l'exercice s'élèvent à 2 756 (2024 : 2 095).

Les techniciens ambulanciers/paramédics et les employés de soutien d'Urgences-santé participent au Régime complémentaire de rentes des techniciens ambulanciers/paramédics et des services préhospitaliers d'urgence (RRTAP). Ce régime interemployeurs est un régime hybride à cotisations déterminées et à prestations déterminées en vigueur jusqu'au 31 décembre 2018. Au 1^{er} janvier 2019, les cotisations de l'employeur et de l'employé ont été versées dans un nouveau volet du régime qui est entièrement à prestations déterminées. Au 1^{er} janvier 2025, le taux de cotisation d'Urgences-santé pour le RRTAP est demeuré à 6,2 % de la masse salariale admissible. Les cotisations d'Urgences-santé imputées aux résultats de l'exercice s'élèvent à 4 508 (2024 : 4 838).

Les obligations d'Urgences-santé envers ces régimes gouvernementaux et interemployeurs se limitent à ses cotisations à titre d'employeur.

Provision pour jours de vacances, jours fériés et congés de maladie

	Vacances et jours fériés	Congés de maladie	Total 2025	Total 2024
Solde au début	19 648	149	19 797	19 347
Charges de l'exercice	21 498	4 658	26 156	25 256
Prestations versées au cours de l'exercice	(21 519)	(4 613)	(26 132)	(24 806)
Solde à la fin	19 627	194	19 821	19 797

Cette provision est incluse dans le poste « créditeurs et charges à payer ».

23. OPÉRATIONS ENTRE APPARENTÉS

Urgences-santé est apparentée à toutes les entités contrôlées par le gouvernement du Québec ou soumises à son contrôle conjoint. Elle est également apparentée à ses principaux dirigeants, leurs proches parents, ainsi qu'avec les entités pour lesquelles une ou plusieurs de ces personnes ont le pouvoir d'orienter les décisions financières et administratives de ces entités. Les principaux dirigeants sont composés des membres du conseil d'administration et du comité de direction ainsi que du président-directeur général d'Urgences-santé. Urgences-santé n'a conclu aucune opération importante avec des apparentés à une valeur différente de celle qui aurait été établie si les parties n'avaient pas été apparentées. Aucune transaction n'a été conclue entre Urgences-santé et ses principaux dirigeants, leurs proches parents et les entités pour lesquelles ces personnes ont le pouvoir d'orienter les politiques financières et administratives.

24. OBLIGATIONS CONTRACTUELLES

Urgences-santé est engagée par des contrats à long terme, échéant à diverses dates jusqu'en juin 2035, pour la location de locaux administratifs, d'équipements et pour l'entretien de ces équipements.

Le total des engagements au 31 mars 2025 est de 99 731 (2024 : 91 587).

2026	33 447
2027	19 085
2028	10 400
2029	6 470
2030	5 063
2031 et suivantes	<u>25 266</u>
	<u>99 731</u>

25. RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES SUR LES FLUX DE TRÉSORERIE

	2025	2024
Intérêts payés	1 032	808
Intérêts reçus	707	602

26. CHIFFRES DE L'EXERCICE ANTÉRIEUR

Certains chiffres de l'exercice antérieur ont été reclassés en fonction de la présentation adoptée pour le présent exercice.