

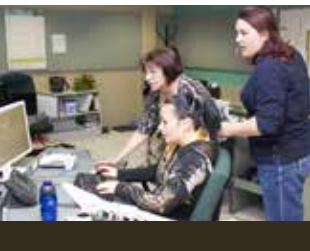




# TABLE DES MATIÈRES

<b>Message du président et directeur général</b>	<b>4</b>
Déclaration de fiabilité des données et des contrôles afférents	5
<b>2011-2012 : Urgences-santé en bref</b>	
Actions	6
Statistiques	8
Rayonnement	9
Affaires publiques	10
<b>SECTION 1 – Urgences-santé en un coup d’œil</b>	<b>12</b>
Mission	14
Vision	14
Valeurs	14
Philosophie de gestion	14
Activités 2011-2012	15
Territoire et clientèle	19
<b>SECTION 2 – Utilisation des ressources</b>	<b>20</b>
Ressources humaines	22
Établissements	23
Parc de véhicules 2011 - 2012	23
Ressources budgétaires et financières	24
Ressources informationnelles	24
<b>SECTION 3 – Gouvernance</b>	<b>26</b>
Comité de direction	28
Directeur médical régional	28
Conseil d’administration	29
Comités du conseil d’administration	30
Bilan du conseil d’administration 2011-2012	31
Code d’éthique et de déontologie des administrateurs publics	31







## MESSAGE DU PRÉSIDENT ET DIRECTEUR GÉNÉRAL

La Corporation d'urgences-santé est en constante évolution depuis 23 ans pour maintenir la qualité des services préhospitaliers d'urgence à la hauteur des attentes de la population de Montréal et de Laval. Pour ce faire, elle se doit d'être performante. Déjà trois ans que je suis à la barre de cette belle organisation et je peux vous dire que le vent d'amélioration continue et de changement souffle très fort. Cette évolution est le fruit du travail de nos employés, des membres de notre conseil d'administration et de la collaboration avec nos partenaires.

Les défis à relever dans le domaine des services préhospitaliers d'urgence sont de taille. Chaque jour, Urgences-santé doit composer avec le fort achalandage du réseau hospitalier, la congestion du réseau routier et l'augmentation constante des transports ambulanciers.

Pour répondre aux demandes actuelles et pour être prête à faire face aux défis du réseau de la santé, Urgences-santé vient de compléter une année de réflexion, de stratégie et d'action pendant laquelle le Plan stratégique 2008-2011 a pris fin et celui de 2012-2015 a été adopté. De nombreux projets ont pris forme et ont été implantés avec succès.



Après plusieurs années d'échanges entre Urgences-santé et ses partenaires du réseau de la santé, le gouvernement du Québec a adopté le *Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées dans le cadre des services et soins préhospitaliers d'urgence*. Dans un avenir rapproché, ce règlement permettra à Urgences-santé d'appliquer, entre autres, de nouveaux protocoles de soins avancés formalisant officiellement le niveau de soins.

Le travail avec nos partenaires est toujours au cœur de nos actions afin d'offrir à la population une chaîne d'intervention encore plus efficace. En novembre 2011, des défibrillateurs externes automatisés ont été installés dans 20 véhicules de patrouille du Service de protection des citoyens de Laval. Au cours de l'année, le grand public a pu recevoir gratuitement la formation RCR sans ventilation intitulée Héros en trente<sup>MD</sup>, développée en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux et la Fondation des maladies du cœur.



L'année 2011 a aussi été sous le signe de la consolidation de l'ensemble des applications en lien avec le nouveau système de répartition assistée par ordinateur (RAO) implanté l'année précédente. Je tiens à souligner la collaboration des employés dans ce dossier qui, malgré les multiples défis découlant de la transition d'un système à un autre, ont toujours offert la même qualité de service à la population.

La Corporation a créé au cours de la dernière année le Service qualité et gestion de risques afin d'améliorer la prestation de service d'Urgences-santé et de s'assurer d'une bonne gouvernance à laquelle le public est en droit de s'attendre de la part des organisations publiques.

Les membres d'Urgences-santé mettent aujourd'hui à profit les valeurs définies par le code d'éthique implanté en 2010 et déployé en 2011. Respect, bienveillance, intégrité, compétence, diligence et loyauté font partie du quotidien de l'organisation.

Je pourrais vous parler plus longuement de nombreuses autres réalisations de la dernière année dont les résultats sont probants. Je vous invite à les découvrir dans les pages qui suivent.

En terminant, je tiens à remercier les membres du conseil d'administration ainsi que nos partenaires du réseau de la santé et de la sécurité publique pour leur contribution essentielle à l'évolution d'Urgences-santé. Un merci spécial à tous les membres de la Corporation pour leur engagement et leur professionnalisme. À chaque jour, ils participent chacun à leur façon au maintien des meilleurs soins préhospitaliers d'urgence.

Le système de santé québécois vit des défis de taille et Urgences-santé devra faire face à des enjeux majeurs dans un avenir rapproché. Les prochaines années seront enlevantes. Les employés, les membres du conseil d'administration et les partenaires d'Urgences-santé, ainsi que moi-même, travaillons déjà aux prochains jalons de l'évolution des soins de santé au Québec.

## DÉCLARATION DE 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 2011-2012 de la Corporation d'urgences-santé :

- décrivent fidèlement la mission, les mandats, les valeurs et les orientations stratégiques;
- présentent les objectifs, les indicateurs, les cibles à atteindre et les résultats;
- présentent des données exactes et fiables.

Je déclare que les données contenues dans le présent rapport annuel de gestion, ainsi que les contrôles afférents à ces données, sont fiables et qu'elles correspondent à la situation telle qu'elle se présentait pour l'exercice terminé le 31 mars 2012.

Le président et directeur général,



**Nicola D'Ulisse**



# 2011-2012 : URGENCES-SANTÉ EN BREF

## ACTIONS

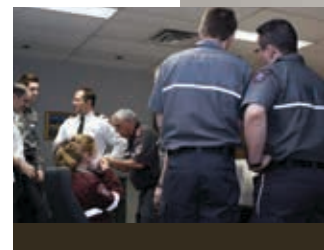
### Direction des ressources informationnelles et des services techniques (DRIST)

Réaménagement des aires communes et administratives en centre opérationnel \* Uniformisation des modes opérationnels découlant de la nouvelle structure de la direction des opérations \* Consolidation des nouvelles applications en implantant la répartition assistée par ordinateur (RAO) \* Révision des données extraites de la RAO \* Mise à jour de tableaux de bord \* Arrimage des données avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour la production d'indicateurs nationaux \* Remplacement des systèmes de paie, de gestion de la santé et sécurité, ainsi que de la sécurité routière \* Sélection du système de gestion financière par appel d'offres \* Adaptation du système de production des feuilles de temps \* Adaptation du système d'attribution automatique des véhicules \* Système de radiocommunication actuel à remplacer par le Réseau national intégré de radiocommunication (RENIR) \* Remplacement du parc de téléphones mobiles appuyé d'une stratégie de gestion \* En lien avec la *Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement*, modification du processus d'approbation des projets et des dossiers majeurs \* Planification stratégique en gestion des ressources informationnelles en lien avec le PSGRI 2008-2012 \* Acquisition de véhicules opérationnels \* Participation active dans l'élaboration de la nouvelle norme du Bureau de normalisation du Québec en ce qui a trait aux véhicules ambulanciers (BNQ) \* Réaménagement de l'atelier mécanique au Centre opérationnel (CO) Est \* Acquisition, préparation et mise en service de véhicules ambulanciers



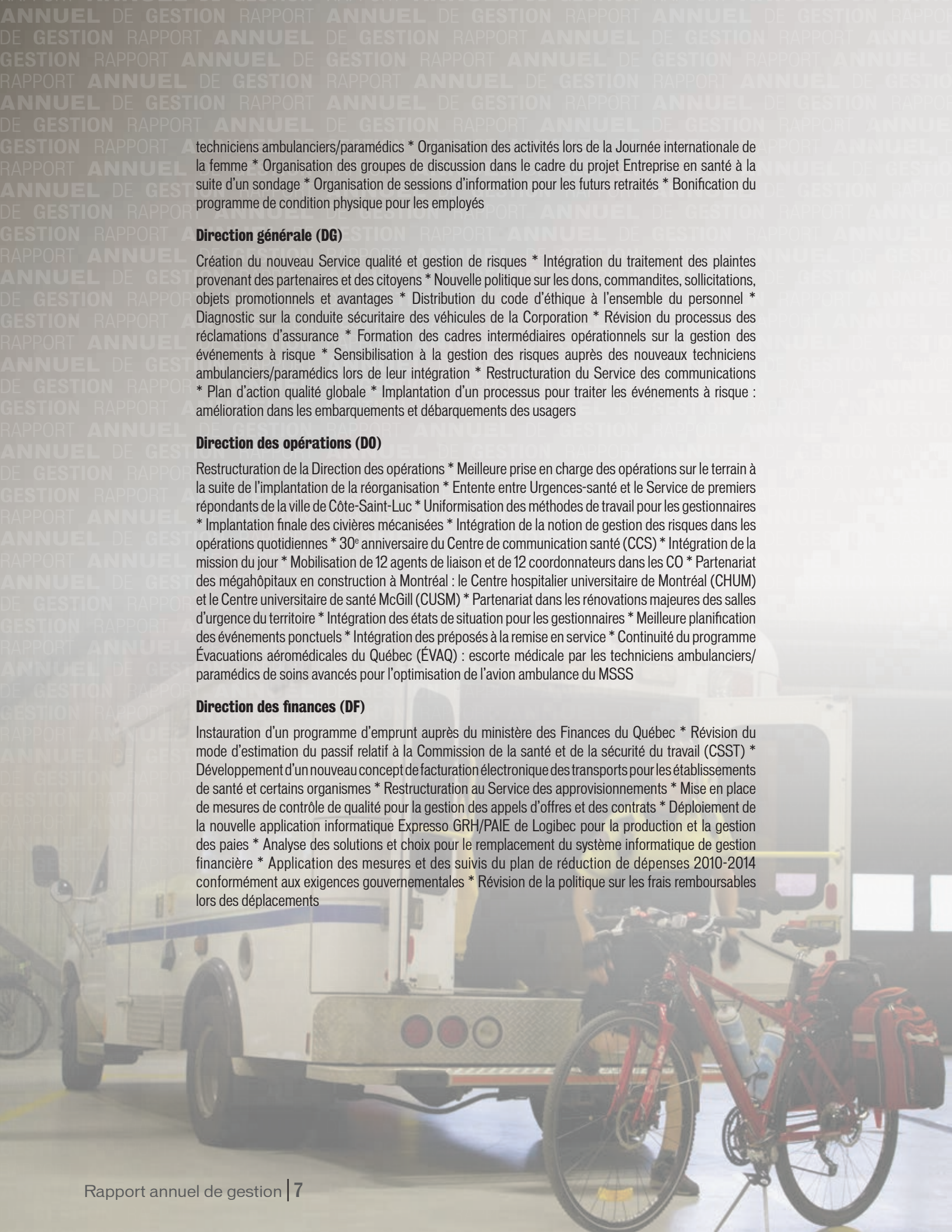
### Direction de la qualité des soins préhospitaliers et de l'enseignement (DQSPE)

Mise à jour des protocoles de réanimation \* Refonte de la Direction des affaires médicales et de l'encadrement clinique (DAMEC) à la Direction de la qualité des soins préhospitaliers et de l'enseignement (DQSPE) \* Définition du rôle et des responsabilités du directeur médical régional \* Transformation du Centre de formation clinique pour le Service de l'enseignement et de développement des compétences \* Participation aux travaux liés aux soins avancés et à l'adoption du *Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées dans le cadre des services et des soins préhospitaliers d'urgence* \* Collaboration et participation à l'entrée en vigueur du Registre national de la main-d'œuvre des techniciens ambulanciers/paramédics du Québec \* Coordination administrative et participation concrète avec le MSSS au Programme national d'intégration clinique pour les nouveaux diplômés en fonction de l'entrée en vigueur du Registre (PNIC) \* Formation en lien avec l'adoption du code d'éthique par la Corporation \* Développement et déploiement du programme Héros en trente<sup>MD</sup> en collaboration avec le MSSS et la Fondation des maladies du cœur \* Suivi du plan qualité des interventions cliniques \* Adoption du plan d'action visant la participation d'Urgences-santé à la recherche préhospitalière avec ses partenaires du réseau de la santé \* Réalisation, en partenariat avec le département de médecine préhospitalière de l'Hôpital du Sacré-Cœur, d'une formation complémentaire pour les techniciens ambulanciers/paramédics en soins avancés \* Réorganisation des activités médicales conformément aux nouvelles ententes particulières \* Formation des intervenants cliniques en fonction du plan provincial \* Signature d'un protocole d'entente avec la Ville de Laval relativement aux défibrillateurs externes automatisés (DEA) dans une vingtaine de voitures de police



### Direction des ressources humaines (DRH)

Création du nouveau titre d'emploi de répartiteur médical d'urgence (RMU) au Centre de communication santé (CCS) \* Diminution du nombre d'accidents du travail reliés à la levée de charges \* Adoption et suivi du plan d'action de développement durable \* Poursuite du processus d'attraction et d'embauche du personnel techniciens ambulanciers/paramédics \* Réalisation du maintien de l'équité salariale pour tous les groupes d'employés \* Organisation des activités de reconnaissance \* Accompagnement dans la réorganisation de la direction des opérations \* Négociation des conventions collectives en cours \* Poursuite du développement des gestionnaires et de la relève des cadres \* Développement d'outils d'évaluation pour la condition physique des nouveaux employés \* Déploiement des comités de santé et sécurité paritaires pour tous les types d'emplois \* Attribution du modèle horaire pour les



techniciens ambulanciers/paramédics \* Organisation des activités lors de la Journée internationale de la femme \* Organisation des groupes de discussion dans le cadre du projet Entreprise en santé à la suite d'un sondage \* Organisation de sessions d'information pour les futurs retraités \* Bonification du programme de condition physique pour les employés

#### **Direction générale (DG)**

Création du nouveau Service qualité et gestion de risques \* Intégration du traitement des plaintes provenant des partenaires et des citoyens \* Nouvelle politique sur les dons, commandites, sollicitations, objets promotionnels et avantages \* Distribution du code d'éthique à l'ensemble du personnel \* Diagnostic sur la conduite sécuritaire des véhicules de la Corporation \* Révision du processus des réclamations d'assurance \* Formation des cadres intermédiaires opérationnels sur la gestion des événements à risque \* Sensibilisation à la gestion des risques auprès des nouveaux techniciens ambulanciers/paramédics lors de leur intégration \* Restructuration du Service des communications \* Plan d'action qualité globale \* Implantation d'un processus pour traiter les événements à risque : amélioration dans les embarquements et débarquements des usagers

#### **Direction des opérations (DO)**

Restructuration de la Direction des opérations \* Meilleure prise en charge des opérations sur le terrain à la suite de l'implantation de la réorganisation \* Entente entre Urgences-santé et le Service de premiers répondants de la ville de Côte-Saint-Luc \* Uniformisation des méthodes de travail pour les gestionnaires \* Implantation finale des civières mécanisées \* Intégration de la notion de gestion des risques dans les opérations quotidiennes \* 30<sup>e</sup> anniversaire du Centre de communication santé (CCS) \* Intégration de la mission du jour \* Mobilisation de 12 agents de liaison et de 12 coordonnateurs dans les CO \* Partenariat des mégahôpitaux en construction à Montréal : le Centre hospitalier universitaire de Montréal (CHUM) et le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) \* Partenariat dans les rénovations majeures des salles d'urgence du territoire \* Intégration des états de situation pour les gestionnaires \* Meilleure planification des événements ponctuels \* Intégration des préposés à la remise en service \* Continuité du programme Évacuations aéromédicales du Québec (ÉVAQ) : escorte médicale par les techniciens ambulanciers/paramédics de soins avancés pour l'optimisation de l'avion ambulance du MSSS

#### **Direction des finances (DF)**

Instauration d'un programme d'emprunt auprès du ministère des Finances du Québec \* Révision du mode d'estimation du passif relatif à la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) \* Développement d'un nouveau concept de facturation électronique des transports pour les établissements de santé et certains organismes \* Restructuration au Service des approvisionnements \* Mise en place de mesures de contrôle de qualité pour la gestion des appels d'offres et des contrats \* Déploiement de la nouvelle application informatique Espresso GRH/PAIE de Logibec pour la production et la gestion des paies \* Analyse des solutions et choix pour le remplacement du système informatique de gestion financière \* Application des mesures et des suivis du plan de réduction de dépenses 2010-2014 conformément aux exigences gouvernementales \* Révision de la politique sur les frais remboursables lors des déplacements

## STATISTIQUES

**363 027** appels reçus \* **2,3** millions de personnes à desservir et réparties sur les îles de Montréal et de Laval \* **226 244** transports facturés \* **224** interventions majeures \* **276** interventions du Groupe d'intervention médicale tactique (GIMT) \* **453** sorties des patrouilles à vélo \* **2 693** interventions de l'unité de soutien technique \* **285 113** affectations \* **607** interventions de l'unité dans le métro de Montréal \* **891** techniciens ambulanciers/paramédics \* **1** Centre opérationnel Ouest : 7400, rue Saint-Patrick à LaSalle \* **1** Centre opérationnel Est : 6660, rue Jarry Est à Saint-Léonard \* **1** Centre opérationnel Nord : 2559, boulevard Chomedey à Laval \* **1** Centre administratif : 3232, rue Bélanger à Montréal \* **1** Centre de communication santé \* **6 %** des transports urgents pour le groupe d'âge de moins de 18 ans \* **19** véhicules pour la supervision pour le transport urgent \* **134** véhicules ambulanciers pour le transport urgent \* Territoire de **744** km<sup>2</sup> \* **20** défibrillateurs externes automatisés pour **20** voitures de police du Service de protection des citoyens de Laval \* **70 000** interventions par année d'appels priorité 1 \* **12** véhicules de formation \* **10** véhicules ambulanciers pour les transports interétablissements \* **34 %** des transports urgents pour le groupe d'âge de 75 ans et plus \* **1 370** employés \* **348** témoignages d'appréciation \* **1** service de constat de décès \* **116** employés de soutien \* **98** répartiteurs médicaux d'urgence \* **95** cadres \* **46 471** transports interétablissements \* **7** remorques \* **119** employés de bureau \* **51** professionnels et non syndiqués \* **2** véhicules pour les constats de décès \* **4** véhicules pour les soins préhospitaliers avancés \* **5** véhicules de service \* **38 %** des transports interétablissements pour le groupe d'âge de **75** ans et plus \* **1** poste de commandement mobile \* **1** véhicule pour les relations auprès de la communauté \* **1** véhicule d'unité de soutien technique \* **1** parc de **196** véhicules \* **18** centres hospitaliers de soins généraux, spécialisés et universitaires \* **3** centres hospitaliers de soins psychiatriques \* **31 %** des transports urgents pour le groupe d'âge de 35 à 64 ans \* **2** centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés pédiatriques \* **13** centres de santé et de services sociaux \* **1** chaîne d'intervention préhospitalière \* **1** équipe dans le métro de Montréal \* **1** groupe d'intervention médicale tactique (GIMT) \* **1** équipe Évacuations aéromédicales du Québec (ÉVAQ) \* **1** unité de soutien technique \* **1** comité de direction \* **1** directeur médical régional \* **1** conseil d'administration \* **1** comité exécutif \* **1** comité gouvernance, éthique, planification, orientation et qualité \* **1** comité des ressources humaines et des communications \* **1** comité de vérification \* **1** comité de vigilance et de qualité \* **538** employés inscrits à un programme d'activité physique \* **6** valeurs : respect - loyauté - compétence - intégrité - bienveillance - diligence \* **1** vision \* **1** philosophie de gestion \* **1** code d'éthique

## RAYONNEMENT

**Finaliste Prix innovation CSST 2011** : « *La santé et la sécurité de nos techniciens ambulanciers/paramédics, au coeur de nos préoccupations quotidiennes* ».

Le projet « La santé et la sécurité de nos techniciens ambulanciers/paramédics, au coeur de nos préoccupations quotidiennes », a été déployé progressivement de 2006 à 2011. Ce projet avait pour objectif de réduire de façon continue et significative les accidents du travail reliés à la manipulation de charges ainsi que les coûts qui y étaient associés, d'agir sur l'incidence musculosquelettique des manipulations de charges, de soutenir les techniciens ambulanciers/paramédics par le développement et le déploiement d'équipements reliés à l'évacuation des usagers des services d'Urgences-santé sur une courte distance, etc. Ce projet a été mis en branle à la suite du constat suivant : 45 % des accidents du travail des techniciens ambulanciers/paramédics étaient attribuables à la manipulation de charges, dont 15 % étaient spécifiquement reliés au soulèvement de la civière de transport et 10 % à l'utilisation de la civière-chaise.

Ce projet a notamment eu des répercussions concrètes sur :

- ▶ l'implantation de la civière mécanisée, de la chaise à glissière, de l'ensemble d'évacuation des équipements, ainsi que la réintroduction de la civière-chaise;
- ▶ la diminution du nombre d'accidents du travail causés par le soulèvement de charges (34 % sur 2 ans);
- ▶ la réduction du nombre de jours perdus dus au soulèvement de charges (27,4 % en 1 an);
- ▶ la diminution du nombre de mouvements fréquents;
- ▶ la réduction des coûts.

### **Prix Argent : Salon des meilleures pratiques d'affaires**

*Ce prix constitue une importante reconnaissance provenant du milieu des affaires.*

Le 10 novembre 2011, Urgences-santé a remporté le prix Argent au Salon des meilleures pratiques d'affaires, organisé par le Mouvement québécois de la qualité. Quarante projets d'amélioration ont été présentés par de grandes organisations dont la Sûreté du Québec, Pratt & Whitney Canada, IBM Canada Limitée, la Régie des rentes du Québec, le CSSS du nord de Lanaudière, Bombardier Aéronautique et la Société des alcools du Québec.

### **Urgences-santé 24/7 : série-documentaire sur ADRtv**

*8 émissions sur Urgences-santé.*

À l'automne 2011, la chaîne Avis de recherche.tv (ADRtv) a présenté une nouvelle série intitulée *Urgences-santé 24/7*. Il s'agissait de 8 émissions de 30 minutes qui plongeaient les téléspectateurs au coeur de l'action quotidienne que vivent les techniciens ambulanciers/paramédics d'Urgences-santé. Cette série a permis de découvrir la chaleur, la douceur, l'assurance et l'humanité que les techniciens ambulanciers/paramédics doivent témoigner quotidiennement aux usagers.

### **Défi Gratte-Ciel Scott 2011 : une performance sportive, jumelée à une collecte de fonds effectuée par les participants, au profit de Dystrophie musculaire Canada**

*L'équipe d'Urgences-santé remporte le trophée SCOTT 2011.*

En juin 2011, l'équipe d'Urgences-santé se démarque au Défi Gratte-Ciel Scott au profit de l'organisme de la dystrophie musculaire. L'Équipe d'Urgences-santé a amassé une somme totale de 6 000 \$. Pour l'occasion, les membres d'Urgences-santé ont remporté le prix honorifique du trophée SCOTT.

## **Journée portes ouvertes au Centre opérationnel (CO) Ouest : un des succès !**

*La formation Héros en trente<sup>MD</sup> est effectuée auprès de 100 visiteurs.*

Lors d'une journée portes ouvertes au CO Ouest en octobre 2011, une formation RCR sans ventilation intitulée Héros en trente<sup>MD</sup> est offerte gratuitement à une centaine de visiteurs. Cette initiative a été mise de l'avant grâce à la collaboration du Service de l'enseignement et de développement des compétences d'Urgences-santé, de la Fondation des maladies du cœur et du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

## **Urgences-santé partenaire de la Semaine nationale des traumatismes crâniens**

*L'équipe des affaires publiques sensibilise depuis 2008 des centaines d'élèves du secondaire.*

Dans le cadre d'une activité de sensibilisation et de prévention animée par plusieurs partenaires publics et privés, les affaires publiques du Service des communications d'Urgences-santé participent depuis 2008 à la promotion de la conduite automobile sécuritaire, en mettant en garde les élèves de 16 et 17 ans contre les comportements à risque ou dangereux qui peuvent entraîner un traumatisme crânien.

## **Rayonnement médiatique**

*Les médias écrits, électroniques et sociaux consacrent une couverture percutante à Urgences-santé.*

*Les Docteurs à Radio-Canada, Soins intensifs à Télé-Québec, ADRtv, Vox Laval et plusieurs autres médias ont mis en valeur le travail des techniciens ambulanciers/paramédics en diffusant des topos percutants sur les services et les soins préhospitaliers offerts à sa clientèle. De plus, grâce à une série de reportages consacrés à l'état des urgences de trois hôpitaux de Montréal à Radio-Canada, la profession de techniciens ambulanciers/paramédics a rayonné dans la province et ailleurs.*



# AFFAIRES PUBLIQUES

Semaine de la prévention des traumatismes crâniens \* Salon maternité paternité enfants \* Conférences au Collège Dawson \* Journée info ressources au Centre Pauline Julien \* Présentations ethnoculturelles volet urgence pour la sensibilisation des frais entourant le service d'ambulance \* Activité Festivelo \* Rendez-vous des aînés en résidence \* Conférence journée carrière du Collège Saint-Jean-Vianney \* Fêtes de quartier avec les partenaires : Service de police de la Ville de Montréal (SPVM), Service de sécurité incendie de Montréal (SIM), Service de police de la Ville de Laval, Association des pompiers de Laval et divers organismes communautaires \* Semaine nationale des services préhospitaliers d'urgence (Semaine EMS) : activités internes dans les centres opérationnels et activités de promotion dans le métro de Montréal/centres commerciaux \* Journée portes ouvertes au CO Ouest \* Campagne de prévention : simulation d'accidents avec le SPVM \* Défi Gratte-ciel Scott \* Grande fête des pompiers de Laval \* Sensibilisation auprès des étudiants pompiers de l'Institut de protection contre les incendies du Québec (IPIQ) \* Paramédics et policiers d'un jour \* Participation au Festival Euréka \* Fête champêtre SPVM \* Clinique de vérification des sièges d'auto pour enfants \* Séances d'information pour les étudiants qui participent à des programmes universitaires de l'Université de Montréal \* Fête des enfants de Montréal \* Fête de la famille à Laval \* Journée spaghetti des policiers de Laval pour la Fondation canadienne du rein \* Semaine de la prévention de la Société de transport de Montréal \* Salon national de l'éducation à la Place Bonaventure \* Soirée Prévention Halloween en collaboration avec le SPVM et Police de Laval \* Journée Foire d'emplois au Collège John Abbott \* Défilé du Père Noël \* Distribution de paniers de Noël pour l'Armée du Salut \* Présence à la Commémoration des pompiers décédés de Montréal \* Noël magique des pompiers de Laval \* Salon du vélo de Montréal \* Journées de prévention de la toxicomanie à Dorval



# URGENCES - UN

# SANTÉ EN COUP D'ŒIL

## SECTION 1



## MISSION

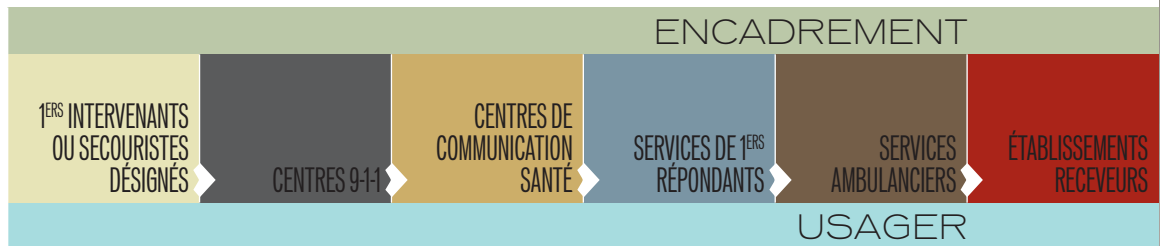
Assurer à la population de Montréal et de Laval des services préhospitaliers d'urgence de qualité, efficaces et appropriés, afin de réduire la mortalité et la morbidité associées aux conditions médicales urgentes de notre clientèle.

Ces services comprennent :

- ▶ un centre de communication santé;
- ▶ les soins préhospitaliers d'urgence, le transport par ambulance ainsi que le transport interétablissements.

Urgences-santé a également la responsabilité de planifier, d'organiser, de coordonner et d'évaluer les services de la chaîne d'intervention préhospitalière sur les territoires qu'elle dessert.

### La chaîne d'intervention préhospitalière<sup>1</sup>



<sup>1</sup> Rapport Dicaire (2000)

## VISION

- ▶ Être un modèle d'excellence et de professionnalisme dans la dispensation et la gestion des soins et des services préhospitaliers d'urgence en plus d'être un centre de référence du savoir.
- ▶ Être un « maillon fort » et reconnu de la chaîne d'intervention des services préhospitaliers d'urgence intégrée au réseau de la santé et des services sociaux.
- ▶ Être reconnue pour sa culture corporative basée sur le respect des personnes et l'amélioration continue, dans une organisation capable d'être à l'écoute, d'apprendre et de résoudre les problèmes.

## VALEURS

Au nombre de six, les valeurs organisationnelles d'Urgences-santé s'inspirent à la fois de la *Déclaration de valeurs de l'administration publique québécoise* et des valeurs promues dans l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux :

<b>Respect</b>	<b>Intégrité</b>
<b>Loyauté</b>	<b>Bienveillance</b>
<b>Compétence</b>	<b>Diligence</b>

Ces valeurs partagées par tous les acteurs permettent d'offrir de meilleurs services à la population.

## PHILOSOPHIE DE GESTION

Afin de s'assurer que les décisions prises individuellement et collectivement respectent les valeurs préconisées, Urgences-santé s'est dotée d'une philosophie de gestion basée sur ces éléments fondamentaux de gestion :

- ▶ la définition des rôles, le partage des rôles et le respect de chacun dans ces rôles;
- ▶ la responsabilisation avec la délégation des pouvoirs requis;

- ▶ la reconnaissance de la contribution de chacun et de l'équipe;
- ▶ la rigueur administrative, tout en agissant avec discernement et jugement;
- ▶ les actions centrées sur les résultats mesurables, mesurés et divulgués;
- ▶ l'imputabilité et la reddition de compte;
- ▶ des mécanismes de communication favorisant les échanges d'information directs et personnalisés;
- ▶ le développement de comportements socialement responsables et la promotion d'initiatives en matière d'environnement et de développement durable;
- ▶ l'élimination du danger à la source dans la gestion de la santé et de la sécurité au travail.

Cette philosophie de gestion guide les actions et permet de faire évoluer la culture organisationnelle vers une organisation mobilisante, apprenante et performante.

## ACTIVITÉS 2011-2012

### Soins préhospitaliers avancés

En étroite collaboration avec de nombreux partenaires du réseau de la santé dont le ministère de la Santé et des Services sociaux et le Collège des médecins, Urgences-santé a maintenu le développement des soins préhospitaliers avancés. Grâce à l'engagement de plusieurs techniciens ambulanciers/paramédics et de gestionnaires, l'adoption du *Règlement sur les activités professionnelles des services et des soins préhospitaliers avancés* a vu le jour en 2012. Cette grande réussite est non seulement représentative d'un travail concerté, mais le fruit d'un ouvrage de longue haleine entre plusieurs intervenants dévoués.

Dans le cadre d'une éventuelle formation universitaire, la démarche en soins avancés préhospitaliers permettra notamment à une génération future de réaliser des interventions médicales plus complexes et spécialisées contribuant ainsi à réduire la mortalité et la morbidité des usagers d'Urgences-santé.

**Claude Desrosiers,**  
directeur de la qualité des soins préhospitaliers  
et de l'enseignement



D'autre part, soutenus par trois services de premiers répondants qui assurent un accès rapide à la défibrillation, les techniciens ambulanciers/paramédics d'Urgences-santé prodiguent, quant à eux, des soins préhospitaliers de plus en plus pointus sur les territoires de Montréal et de Laval. Ils utilisent notamment des protocoles d'interventions cliniques de soins primaires, incluant le programme d'administration de cinq médicaments qui permettent de soulager les difficultés respiratoires, les douleurs thoraciques, l'hypoglycémie et les réactions allergiques sévères.

De plus, le Service de l'enseignement et du développement des compétences d'Urgences-santé effectue une rigoureuse mise à jour et assure une formation continue des premiers répondants du Service de sécurité des incendies de Montréal et de Côte-Saint-Luc ainsi que d'autres partenaires.

Un des éléments marquants de l'année 2011-2012 a été d'améliorer l'intervention auprès de la clientèle présentant une difficulté respiratoire sévère ainsi que d'implanter de nouvelles normes de réanimation cardiorespiratoire.

### **Code d'éthique : une compétence professionnelle**

L'éthique est un sujet d'actualité, largement utilisé sur différentes plateformes. Toutefois, il demeure un concept complexe à définir puisqu'il se réfère aux valeurs et aux perceptions de chacun. Ainsi, Urgences-santé souhaite encourager son équipe à poursuivre les discussions et les réflexions quant à l'application de l'éthique dans le quotidien.

La démarche de déploiement du code d'éthique s'est poursuivie en 2011-2012 alors que le code a été distribué à l'ensemble des employés. Un autre défi important a été relevé dans le dossier de l'éthique en 2011-2012, soit une activité de formation de quatre heures offerte à tous les techniciens ambulanciers/paramédics.

Dans le cadre du déploiement du code d'éthique, les paramédics instructeurs du Service de l'enseignement et de développement des compétences ont été amenés à animer une activité de formation conçue sur mesure et adaptée à la réalité d'Urgences-santé. Cette formation, intitulée Assurance qualité et éthique, a été offerte à tous les techniciens ambulanciers/paramédics.

La formation vise à susciter les discussions entre les employés au sujet des comportements éthiques au quotidien. Elle permet également d'établir des références quant aux comportements professionnels qui respectent les six valeurs de l'organisation : le respect, la bienveillance, l'intégrité, la compétence, la loyauté et la diligence.

### **Transport ambulancier**

Afin d'offrir des soins sécuritaires durant tous les transports ambulanciers, Urgences-santé s'est dotée d'un parc de véhicules d'urgence qui répond aux normes gouvernementales.

Dans une perspective d'avenir structurante, Urgences-santé consacre beaucoup d'énergie pour être à l'affût des nouveautés technologiques afin d'améliorer son parc de véhicules alors que les deux types de transport ambulancier sont les suivants :

- ▶ transports d'urgence d'une résidence ou d'un lieu public à un centre hospitalier;
- ▶ transports interétablissements.

### **Services spécialisés**

Parmi les nombreux services opérationnels qu'offre Urgences-santé, plusieurs ont été développés et intégrés dans ses opérations afin de prodiguer les meilleurs soins possible et répondre aux nombreux besoins de sa clientèle diversifiée.

En collaboration avec divers partenaires des villes de Montréal et de Laval, Urgences-santé participe annuellement à plusieurs activités spécialisées afin d'assurer une meilleure interopérabilité, de maintenir de meilleures pratiques d'intervention lors d'événements extraordinaires et d'entretenir des liens privilégiés avec ses partenaires de la sécurité publique.



Dans ce contexte, Urgences-santé doit notamment composer de plus en plus avec le phénomène de l'itinérance qui touche non seulement le centre-ville, mais aussi plusieurs autres quartiers montréalais alors que le vieillissement de la population est l'une des tendances démographiques les plus marquées qui préoccupent également l'organisation.

**Les services spécialisés d'Urgences-santé sont notamment :**

- ▶ l'équipe du métro;
- ▶ les équipes à vélo;
- ▶ le Groupe d'intervention médicale tactique (GIMT);
- ▶ l'Unité de soutien technique (UST);
- ▶ le service de constat de décès;
- ▶ l'équipe Évacuations aéromédicales du Québec (ÉVAQ);
- ▶ le soutien paramédical;
- ▶ les soins paramédics avancés (SPA);
- ▶ les équipes de transports interétablissements.

Urgences-santé a participé à de nombreux exercices avec ses partenaires au cours de l'année 2011-2012. Parmi les exercices d'envergure, un exercice majeur (CANORA) impliquant un déraillement de train dans le tunnel Mont-Royal, un exercice de prise d'otages ainsi que deux exercices avec la Garde côtière canadienne ont été effectués.

La Corporation a également participé à de nombreux exercices de commandement ainsi que des exercices spécialisés tels qu'un exercice radiologique dans le métro, un contrôle de foule en contexte d'agents irritants, et une décontamination de masse avec les pompiers de Laval.

**Centre de communication santé et répartiteurs médicaux d'urgence (RMU)**

C'est avec fierté qu'Urgences-santé a célébré le 30<sup>e</sup> anniversaire du Centre de communication santé (CCS) ainsi que tous ceux et celles qui y œuvrent quotidiennement. Incontestablement, l'ensemble du personnel d'Urgences-santé a salué la qualité du travail, la rigueur et le grand accomplissement des RMU.

**Alexandre Tremblay,**  
directeur adjoint des opérations

**Lyne De Grasse,**  
directrice adjointe de la  
logistique opérationnelle

ACTIVITÉS SPÉCIALISÉES	Nombre d'interventions/sorties	
	2011-2012	2010-2011
<b>Interventions majeures nécessitant une coordination</b>		
Incendies majeurs, avions en difficulté, présence de matières dangereuses, fusillades, émeutes, appels à la bombe, etc.	<b>224</b>	330
<b>Événements spéciaux planifiés</b>		
Présence d'effectifs lors de défilés, joutes sportives, tournages de film, festivals, etc.	<b>158</b>	186
<b>Interventions du Groupe d'intervention médicale tactique (GIMT)</b>		
Soutien clinique lors des interventions à haut risque (ex. : personne barricadée, fusillade, présence d'explosifs, etc.)	<b>276</b>	300
<b>Nombre de sorties des patrouilles à vélo (période estivale)</b>		
Pour les endroits difficiles d'accès et lors d'événements majeurs	<b>453</b>	171
<b>Interventions de l'Unité de soutien technique</b>		
Patients à mobilité réduite, soutien aéromédical, évaluation de structures, etc.	<b>2 693</b>	2 350
<b>Interventions de l'équipe de techniciens ambulanciers/paramédics dans le métro</b>		
Présence et interventions de techniciens ambulanciers/paramédics auprès des usagers au métro Berri-UQAM	<b>607</b>	517
<b>Interventions des techniciens ambulanciers/paramédics du programme de prévention pour l'accès au patient</b>		
Solutions aux divers problèmes d'accès rapide et sécuritaire au patient	<b>Programme annulé</b>	258



En 2011-2012, le CCS a reçu un total de 363 027 appels gérés par une centaine de RMU. Depuis la fusion et la création de ce nouveau titre d'emploi, les RMU évaluent et trient tous les appels selon une méthode rigoureuse de classification (système Clawson) afin de traiter chaque cas par ordre de priorité.

De plus et selon les situations d'urgence, les RMU peuvent également appliquer des directives médicales d'urgence à l'appelant, et ce, pendant l'attente des ressources paramédicales d'urgence qui sont en route.

Les RMU d'Urgences-santé assurent également le déploiement des véhicules d'urgence de façon à couvrir le mieux possible le territoire afin de minimiser le temps de réponse des équipes ambulancières auprès des usagers. Ils affectent le véhicule sur le site de l'intervention qui est, par la suite, redirigé vers le centre hospitalier (CH) approprié, en fonction de la condition et de l'état de santé du patient.

Pour les appels de priorité 1, représentant plus de 70 000 interventions par année, Urgences-santé est également responsable de l'affectation des premiers répondants sur l'île de Montréal. En étroite collaboration avec le Service de sécurité incendie de Montréal (SIM), Côte-Saint-Luc et l'Aéroport international Pierre-Elliott-Trudeau de Montréal, Urgences-santé travaille en synergie avec de solides partenaires afin d'assurer notamment un accès rapide à la défibrillation.

### Défibrillateurs externes automatisés (DEA)

Depuis quelques années, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) octroie une aide financière aux divers services de police québécois qui désirent s'équiper de DEA. Dans cette optique, le MSSS a confié à la Corporation d'urgences-santé l'administration des crédits budgétaires, la gestion du processus d'acquisition des appareils DEA et le suivi du programme d'assurance de la qualité des interventions DEA des policiers sur le territoire qu'elle dessert.

En novembre 2011, la Ville de Laval est devenue la première agglomération urbaine en importance au Québec où des voitures de police sont équipées de DEA. Dès 2012, 20 véhicules de patrouille du Service de protection des citoyens de Laval seront dotés d'appareils de DEA.

## TERRITOIRE ET CLIENTÈLE

Urgences-santé répond à tous les appels nécessitant des interventions en soins d'urgence sur son territoire.

Urgences-santé dessert une population de 2,3 millions de personnes réparties sur les îles de Montréal et de Laval, un territoire d'une superficie de 744 kilomètres carrés.

Urgences-santé est un fier partenaire du réseau de la santé et plus particulièrement sur les territoires de Montréal et de Laval alors qu'il comprend 18 centres hospitaliers de soins généraux, spécialisés et universitaires, 3 centres hospitaliers de soins psychiatriques, 2 centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés pédiatriques et 13 centres de santé et de services sociaux.

Au nombre de ses particularités, la région métropolitaine compte notamment un aéroport international, un important réseau de métro, un port, une raffinerie, un transport dense et complexe comptant plusieurs ponts, une concentration d'édifices à bureaux et un grand nombre de personnes affluant au centre-ville.



A hand holding a large key against a background of repeating text. The text is a dense grid of the words 'ANNUUEL DE GESTION RAPPORT DE GESTION RAPPORT ANNUUEL' in a light grey font. The hand is positioned on the left side, holding a large, dark key that extends towards the center. The key has a circular head and a long shaft with a small notch at the end. The overall color palette is dark, with the key and hand appearing in shades of brown and black, and the text in a light grey. The title 'UTILISATION DES RESSOURCES' is overlaid on the image in large, bold letters.

# UTILISATION DES

# RESSOURCES

## SECTION 2

# RESSOURCES HUMAINES

## Effectif

Au 31 mars 2012, Urgences-santé comptait 1370 personnes à son emploi.

## Employés actifs au 31 mars 2012

CATÉGORIES	STATUTS				TOTAL
	Temps complet régulier	Temps complet temporaire	Temps partiel régulier	Occasionnels	
Personnel de bureau	88	5	10	16	119
Cadres	92	2	1	—	95
Professionnels et non syndiqués	45	5	—	1	51
Répartiteurs médicaux d'urgence	45	—	30	23	98
Employés de soutien	78	—	2	36	116
Techniciens ambulanciers/paramédics	589	2	19	281	891
<b>TOTAL</b>	<b>937</b>	<b>14</b>	<b>62</b>	<b>357</b>	<b>1370</b>



## Maintien des compétences des techniciens ambulanciers/paramédics

Respectant le plan de formation ministériel, 2011-2012 représente une rigoureuse année de formation pour Urgences-santé alors que le Service d'enseignement et développement des compétences (SEDC) a donné plus de 26 000 heures de formation à ses techniciens ambulanciers/paramédics. De plus, les nouveaux protocoles de réanimation, la formation Assurance qualité et éthique et les techniques de levée de charges ont tous été revus afin de mieux encadrer le personnel.



## Programme de relève-cadre

Suspendu durant la dernière année, ce programme a pour but d'identifier une relève potentielle des cadres et d'assurer la pérennité de la Corporation. À ce jour, plus de 42 employés ont reçu cette formation.

Ce microprogramme universitaire en gestion et/ou en développement des organisations, en partenariat avec l'Agence de santé et services sociaux de Montréal et l'Université Laval, sera réintroduit pour la prochaine année. Il sera un des atouts importants pour faire partie du personnel-cadre lors de la sélection de nouveaux candidats.

## Programme « Optimiser la supervision au quotidien »

Lancé à l'automne 2009, le programme « Optimiser la supervision au quotidien » s'adresse à tous les gestionnaires déjà à l'emploi de la Corporation. Il a pour objectif de consolider les habiletés de gestion des cadres en poste tout en assurant le transfert des apprentissages dans leurs interventions de gestion au quotidien.

À ce jour, une quarantaine d'employés-cadres ont terminé le programme et une dizaine d'autres y participeront au cours de la prochaine année.

## Programme de planification financière et de préparation à la retraite

Mis en place à l'automne 2009, le programme de planification financière et de préparation à la retraite s'adresse aux employés d'Urgences-santé âgés de 35 ans et plus. Ce programme a pour objectifs de mobiliser et de fidéliser les employés qui ont 35 ans et plus ainsi que de favoriser une transition personnelle et professionnelle harmonieuse vers la retraite pour ceux qui prévoient prendre leur retraite au cours des dix prochaines années.

En 2011-2012, 44 employés âgés de 35 à 49 ans ont participé aux séances d'information offertes en dehors des heures de travail sur la planification financière et la préparation à la retraite. À ce nombre s'ajoutent 11 employés âgés de 50 ans et plus qui ont assisté à l'une ou l'autre des deux séances offertes spécifiquement pour ce groupe d'âge.

De plus, 21 employés âgés de 25 à 34 ans ont participé aux nouvelles séances d'information sur la planification financière. Aucun séminaire de retraite n'a eu lieu cette année, mais Urgences-santé en planifie un pour l'année 2012-2013.

### Départs à la retraite

Au cours de l'année 2011-2012, Urgences-santé a souligné 11 départs à la retraite.

## ÉTABLISSEMENTS

### CENTRE ADMINISTRATIF

3232, rue Bélanger

Montréal (Québec)

H1Y 3H5

### Centre opérationnel Ouest

7400, rue Saint-Patrick Ouest

LaSalle (Québec)

H8N 0A1

### Centre opérationnel Est

6660, rue Jarry Est

Saint-Léonard (Québec)

H1P 3K8

### Centre opérationnel Nord

2559, boulevard Chomedey

Laval (Québec)

H7T 2R2

## PARC DE VÉHICULES 2011-2012

(Mars 2012)

Véhicules ambulanciers (transports urgents)	134
Véhicules ambulanciers (transports interétablissements)	10
Véhicules pour la supervision	19
Véhicules pour les soins préhospitaliers avancés	4
Véhicules de service	5
Véhicules de constats de décès	2
Poste de commandement mobile	1
Véhicule d'unité de soutien technique	1
Véhicules de formation	12
Véhicule des relations auprès de la communauté	1
Remorques	7
	<b>196</b>



## RESSOURCES BUDGÉTAIRES ET FINANCIÈRES

En 2011-2012, Urgences-santé disposait d'un budget de 115,9 millions de dollars. Ce montant provient principalement de la subvention du ministère de la Santé et des Services sociaux et des revenus provenant des transports ambulanciers.

La section 7 du présent rapport annuel de gestion fait état de la situation financière d'Urgences-santé et des états financiers pour l'exercice financier terminé le 31 mars 2012.

## RESSOURCES INFORMATIONNELLES

L'année 2011-2012 a été influencée par l'implantation de la nouvelle répartition assistée par ordinateur (RAO). Pendant cette période, la Direction des ressources informationnelles et des services techniques (DRIST) a consolidé l'ensemble des applications en lien avec la RAO afin d'intégrer les changements qui découlent de cette implantation.

Plusieurs applications ont été modifiées et la DRIST a procédé à la révision des données extraites de la RAO pour s'assurer de la validité des indicateurs de performance et des tableaux de bord qui en découlent. Une mise à jour de ces tableaux de bord a également été effectuée et se poursuivra au cours de la prochaine année. Urgences-santé a également assuré un rigoureux arrimage des données avec le MSSS afin de produire des indicateurs nationaux.

Par ailleurs, la Corporation a procédé à la mise à jour et/ou au remplacement des systèmes de paie, de gestion de la santé et sécurité ainsi que de la sécurité routière. La préparation des appels d'offres ainsi que la sélection et le déploiement de ces systèmes ont tous été réalisés.



**Louis Trahan,**  
directeur des ressources informationnelles et  
des services techniques

Urgences-santé a également procédé à la sélection d'un système de gestion financière à la suite d'un processus d'appel d'offres. Ce nouveau système sera déployé dans l'année en cours. L'adaptation du système de production des feuilles de temps et du système d'attribution automatique des véhicules a permis d'éliminer les feuilles de route tout en réduisant les risques de divulgation de renseignements personnels et en éliminant les copies papier.

Le projet de remplacement du système de radiocommunication est toujours en cours et sera au cœur des discussions avec le MSSS, le Centre des services partagés du Québec et Urgences-santé. De nouvelles orientations ont été déterminées cette année et la réalisation des actions en découlant est en marche.

Notre parc de téléphones mobiles a été remplacé et une stratégie de gestion a été adoptée. Des économies substantielles ont été réalisées par l'adoption de cette stratégie et par l'intégration d'Urgences-santé à l'entente signée par le centre des services regroupés de l'Estrie.

La *Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement*, adoptée l'été dernier, a nécessité la modification de notre processus d'approbation des projets majeurs. De plus, la rédaction de dossiers d'affaires a été appliquée aux projets le requérant. Urgences-santé travaille activement à minimiser les retombées financières et les délais que cette loi engendre.

Conformément à la *Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement* et à la *Directive sur la gestion des ressources informationnelles*, la Corporation a entamé la planification stratégique des ressources informationnelles. Elle en est à la dernière année de la réalisation de sa planification stratégique (PSGRI 2008-2012) et les exigences de la loi seront intégrées dans sa planification à venir.

Aucune planification de nouveaux projets, ni demande d'autorisation pour des projets n'ont été faites au Conseil du trésor en vertu de la *Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement* ou à la *Directive sur la gestion des ressources informationnelles*.

### **Services techniques**

Au cours de la dernière année, Urgences-santé a réaménagé les aires communes et administratives des centres opérationnels afin d'uniformiser les modes de fonctionnement découlant de la nouvelle structure de la direction des opérations. De plus, une mise à jour a été réalisée à l'atelier mécanique du Centre opérationnel Est.

### **Gestion du parc des véhicules**

À la suite du transfert de la gestion du parc des véhicules de la Direction des finances à la DRIST, la Corporation a procédé à la révision de son programme de remplacement. De plus, l'adoption de la nouvelle norme du Bureau de normalisation du Québec (BNQ) oblige Urgences-santé à revoir ses méthodes de travail, et ce, tant au niveau clinique que celui de la remise en service de ses véhicules.

Un appel d'offres visant l'acquisition et le déploiement d'un logiciel de gestion du parc permettra à la Corporation d'augmenter l'efficacité de son service tout en adoptant une approche plus proactive. De plus, elle reverra au cours de la prochaine année l'offre de service et la structure qui la soutient.



# COMITÉ DE DIRECTION

(AU 31 MARS 2012)

**M. Nicola D’Ulisse**

Président et directeur général

**M. Jean Girouard**

Directeur des finances

**M. Francis Polan**

Directeur des opérations

**M. Pierre Lemarier**

Directeur des ressources humaines

**M. Alexandre Tremblay**

Directeur adjoint des opérations

**M. Louis Trahan**

Directeur des ressources informationnelles et des services techniques

**Mme Lyne De Grasse**

Directrice adjointe de la logistique opérationnelle

**M. Claude Desrosiers**

Directeur de la qualité des soins préhospitaliers et de l’enseignement

## DIRECTEUR MÉDICAL RÉGIONAL

**Dr Dave Ross**

Directeur médical régional par intérim

## CONSEIL D'ADMINISTRATION

### **Président du conseil d'administration**

#### **M. Nicola D'Ulisse**

Président et directeur général  
Corporation d'urgences-santé

### **Représentant de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal**

#### **M. David Levine**

Président et directeur général  
1<sup>er</sup> vice-président

### **Représentant de la Société de l'assurance automobile du Québec**

#### **Dr Gilles Bourgeois**

Médecin-conseil  
2<sup>e</sup> vice-président

### **Représentant des directeurs généraux des établissements qui exploitent les centres hospitaliers du territoire**

#### **M. Luc Lepage**

Directeur général  
Centre de santé et de services sociaux de Laval  
Secrétaire du conseil d'administration

### **Représentant des coordonnateurs des salles d'urgence situées dans les installations maintenues par les établissements qui exploitent les centres hospitaliers du territoire**

#### **Dr Rick Mah**

Chef du département de l'urgence  
Centre hospitalier St. Mary

### **Représentant du milieu économique et des affaires du territoire de la Corporation**

#### **M. Bertrand Bolduc**

Pharmacien propriétaire  
Gentès et Bolduc pharmaciens

### **Représentant de la Ville de Laval**

#### **Mme Francine Légaré**

Présidente du Conseil de ville  
Conseillère municipale

### **Représentant de la Ville de Montréal**

#### **Mme Susan Clarke**

Conseillère municipale

### **Représentant des salariés de la Corporation d'urgences-santé**

#### **M. Todd Sorel**

Technicien ambulancier/paramédic en soins avancés

### **Représentant de l'Agence de la santé et des services sociaux de Laval**

#### **M. Claude Desjardins**

Président et directeur général

### **Représentant des usagers**

Poste vacant

# COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

## **Comité exécutif**

- ▶ M. Luc Lepage, secrétaire du conseil d'administration
- ▶ M. David Levine, 1<sup>er</sup> vice-président
- ▶ Dr Gilles Bourgeois, 2<sup>e</sup> vice-président
- ▶ M. Nicola D'Ulisse

## **Comité gouvernance, éthique, planification, orientation et qualité**

- ▶ Trois membres du conseil, dont un président et directeur général d'une agence de santé et de services sociaux :
  - Dr Rick Mah, président du comité
  - M. Bertrand Bolduc
  - M. Claude Desjardins
- ▶ M. Nicola D'Ulisse

## **Comité des ressources humaines et des communications**

- ▶ Trois membres du conseil :
  - M. Claude Desjardins, président du comité
  - Mme Susan Clarke
  - M. Todd Sorel
- ▶ M. Nicola D'Ulisse

## **Comité de vérification**

- ▶ Trois membres du conseil :
  - M. Bertrand Bolduc, président du comité
  - Mme Francine Légaré
  - M. Luc Lepage
- ▶ M. Nicola D'Ulisse

## **Comité de vigilance et de la qualité**

- ▶ Trois membres du conseil :
  - Dr Gilles Bourgeois, président du comité
  - M. Todd Sorel
  - Poste vacant
- ▶ M. Nicola D'Ulisse

## BILAN DU CONSEIL D'ADMINISTRATION 2011-2012

Le conseil d'administration de la Corporation d'urgences-santé a tenu huit assemblées en 2011-2012.

Voici un aperçu des sujets ayant fait l'objet de discussions au cours des assemblées :

- ▶ Orientations ministérielles;
- ▶ Plan stratégique et suivi des orientations stratégiques;
- ▶ Gestion de la qualité et gestion des risques;
- ▶ Déploiement du code d'éthique et formation des gestionnaires et des personnes-ressources en éthique;
- ▶ Registre national de la main-d'œuvre des techniciens ambulanciers/paramédics du Québec;
- ▶ Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées dans le cadre des services et des soins préhospitaliers d'urgence;
- ▶ Collaboration avec le département de médecine préhospitalière :
  - Inscription des médecins au Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
- ▶ Signature de contrats professionnels pour les différentes activités médicales de la Corporation;
- ▶ Réorganisation de la Direction des opérations;
- ▶ Réorganisation de la Direction de la qualité des soins préhospitaliers et de l'enseignement ainsi que des activités médicales;
- ▶ Formation et développement du personnel;
- ▶ Entente conclue avec le service de premiers répondants de la ville de Côte-Saint-Luc;
- ▶ Protocole d'entente intervenu avec la Ville de Laval quant à la présence de défibrillateurs externes automatisés dans une vingtaine de voitures de police (premiers intervenants);
- ▶ Participation de la Corporation au continuum de soins de certaines clientèles spécifiques (projets de développement) notamment :
  - Approche préhospitalière des accidents vasculaires cérébraux aigus
  - Participation au sous-comité préhospitalier sur les accidents vasculaires cérébraux du RUIS de l'Université de Montréal
  - Infarctus aigu du myocarde
- ▶ Gestion des locaux;
- ▶ Gestion du parc de véhicules.

## CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES ADMINISTRATEURS PUBLICS

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

Les administrateurs sont également régis par le Code d'éthique d'Urgences-santé, lequel a été révisé et adopté par le conseil d'administration le 25 janvier 2011.

En 2011-2012, aucun cas n'a dû être traité en vertu du *Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics*.



# RÉSULTATS PLAN

# RELATIVES AU STRATÉGIQUE

SECTION 4

2008/  
2011

# ORIENTATION 1

## POURSUIVRE L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES PRÉHOSPITALIERS D'URGENCE

<b>Axe 1.1</b>		<b>Les processus associés à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des services</b>	
<b>RAPPEL DES OBJECTIFS</b>	<b>NIVEAU D'ATTEINTE DE L'OBJECTIF</b>	<b>RÉALISATIONS/INITIATIVES</b>	
<b>1.1.1</b> Étendre le programme d'amélioration de la qualité à l'ensemble des activités des services clientèles	Objectif atteint	<b>Ce qui est fait:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Implantation du logiciel provincial d'assurance qualité</li> <li>▶ Monitoring des résultats</li> <li>▶ Publication auprès du MSSS des résultats</li> <li>▶ Entente bipartite US-SIM</li> </ul> <b>À venir:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Bilan du plan qualité provincial au MSSS (juin 2012)</li> </ul>	
<b>1.1.2</b> Obtenir la certification «Centre d'excellence» décernée par le National Academy of Emergency Dispatch	En attente de l'obtention au cours des prochains mois	<b>Ce qui est fait:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Atteinte des taux de conformité par le CCS</li> </ul> <b>À venir:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Obtention de la certification</li> </ul>	
<b>1.1.3</b> Assumer un leadership dans le développement de nouveaux protocoles d'intervention	Objectif atteint	<b>Ce qui est fait:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Nouveau RIP implanté</li> <li>▶ Entente conclue pour le maintien du service de constat de décès en Montérégie</li> </ul>	
<b>Axe 1.2</b>		<b>L'articulation avec le réseau de la santé et des services sociaux et les autres partenaires</b>	
<b>1.2.1</b> Revoir et améliorer les mécanismes de coordination avec les différents partenaires	Objectif partiellement atteint  Support nécessaire pour le développement du programme des soins avancés	<b>Ce qui est fait:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Entente de régulation des transports signée (déc. 2009)</li> <li>▶ Implantation des quotes-parts (mars 2010)</li> <li>▶ Participation à la Table ministérielle des commissaires régionaux</li> <li>▶ Révision et formalisation des modes opérationnels du (9-1-1) de Laval (mars 2011)</li> <li>▶ Entente avec la ville de Côte-Saint-Luc</li> <li>▶ Entente avec l'Hôpital du Sacré-Cœur et nomination du chef de son département de médecine préhospitalière, Dr Dave Ross</li> </ul> <b>À venir:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Poursuivre l'harmonisation des protocoles</li> <li>▶ Poursuivre les arrimages avec les partenaires</li> <li>▶ Plan de communication avec les partenaires</li> </ul>	
<b>1.2.2</b> Assurer une meilleure compréhension des rôles et des enjeux de tous les partenaires	Objectif partiellement atteint	<b>Ce qui est fait:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Plusieurs initiatives ciblées                             <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Présentations ciblées faites auprès de coordonnateurs de salles d'urgence</li> <li>→ Affectation de paramédics à la salle d'urgence du CSSS Laval</li> <li>→ Projet Agence/CH: bon patient-bonne place</li> <li>→ Projet «3 ressources SIM» à Urgences-santé</li> <li>→ Embauche d'une ressource pour assurer un suivi centralisé des informations</li> </ul> </li> </ul>	

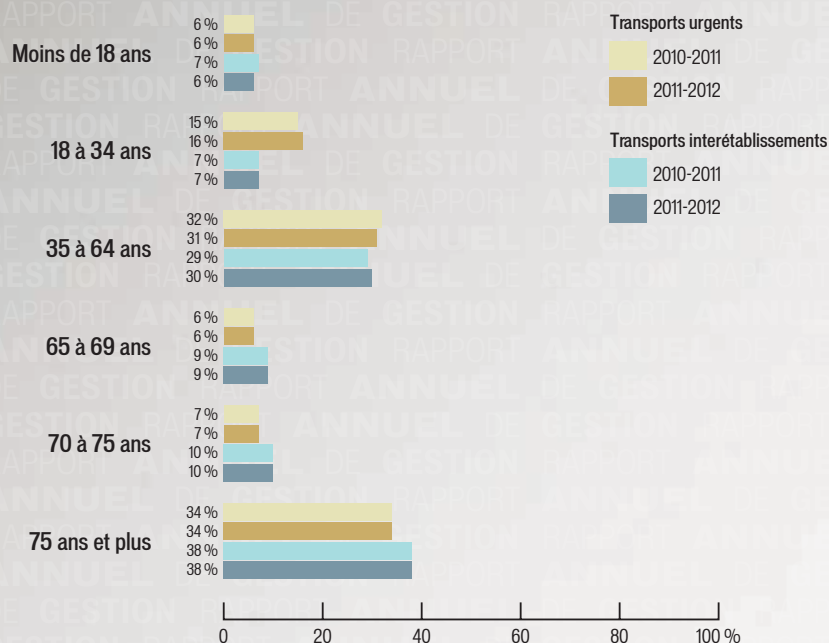


## ORIENTATION 2

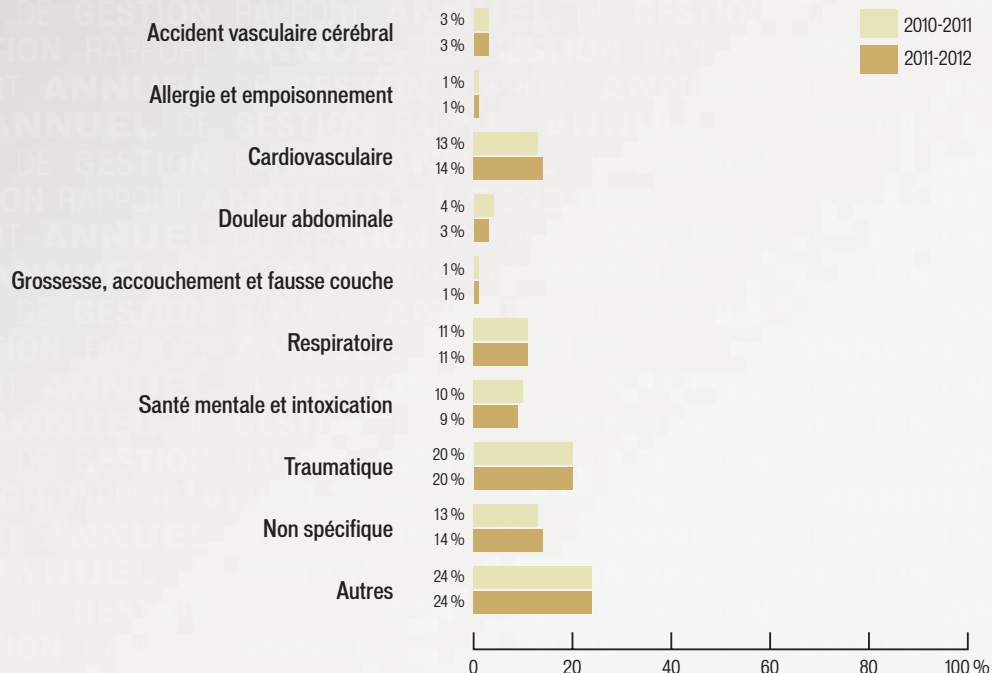
### TRANSFORMER LA CULTURE DE L'ORGANISATION

<b>Axe 2.1</b>		<b>L'actualisation du code d'éthique et de la philosophie de gestion partagée avec la gouvernance, les employés, les conseils consultatifs professionnels, les syndicats et les associations</b>	
<b>RAPPEL DES OBJECTIFS</b>	<b>NIVEAU D'ATTEINTE DE L'OBJECTIF</b>	<b>RÉALISATIONS/INITIATIVES</b>	
<b>2.1.1</b> Intégrer les préoccupations éthiques aux activités de l'organisation	Objectif atteint	<b>Ce qui est fait:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>‣ Diffusion du code d'éthique</li> <li>‣ Incorporation des valeurs reliées au code d'éthique dans le processus d'évaluation</li> <li>‣ Déploiement des stratégies d'appropriation des valeurs</li> </ul>	
<b>2.1.2</b> S'assurer de l'adhésion par tous les membres de l'organisation de la philosophie de gestion	Objectif partiellement atteint	<b>Ce qui est fait:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>‣ Mise en place d'un processus de suivi des priorités</li> <li>‣ Mise en place d'une nouvelle structure de la DO</li> <li>‣ Diagnostic Qualité préliminaire complété</li> </ul> <b>À venir:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>‣ Poursuivre et compléter la décentralisation de la structure de décision (DO) et mesurer les effets sur le rendement des équipes</li> <li>‣ Mettre en œuvre une approche renouvelée de la Qualité et de la gestion des risques</li> <li>‣ Faire le lien avec les approches innovatrices en RH</li> </ul>	
<b>Axe 2.2</b>		<b>Le soutien et le développement de la main-d'œuvre</b>	
<b>2.2.1</b> Développer les stratégies supportant une meilleure disponibilité des ressources dans un contexte de pénurie	Objectif atteint	<b>Ce qui est fait:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>‣ Embauches permettant de répondre aux besoins</li> <li>‣ Diminution du taux de roulement du personnel</li> <li>‣ Respect de la disponibilité minimale par le personnel</li> </ul>	
<b>2.2.2</b> Améliorer le climat organisationnel en ciblant toutes les actions favorisant le respect, le bien-être au travail et la présence au travail	Objectif atteint	<b>Ce qui est fait:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>‣ Réalisation des 8 activités récurrentes de reconnaissance</li> <li>‣ Mise en place de stratégies de soutien aux RH</li> </ul> <b>À venir:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>‣ Diagnostic du climat organisationnel</li> <li>‣ Mise à jour de la politique sur la civilité en lien avec le code d'éthique</li> </ul>	
<b>2.2.3</b> Assurer le maintien et le développement des compétences de tous les intervenants	Objectif atteint	<b>Ce qui est fait:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>‣ Formation obligatoire rendue (32 heures) et même dépassée</li> <li>‣ Plan de rattrapage de la formation actualisé</li> <li>‣ Réalisation des activités du programme «Optimiser la supervision au quotidien»</li> <li>‣ Réalisation des activités du programme de développement individuel du personnel syndiqué et syndicable non syndiqué</li> <li>‣ Réalisation des activités du programme de relève-cadre</li> </ul> <b>À venir:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>‣ Poursuivre les programmes déployés avec succès</li> </ul>	

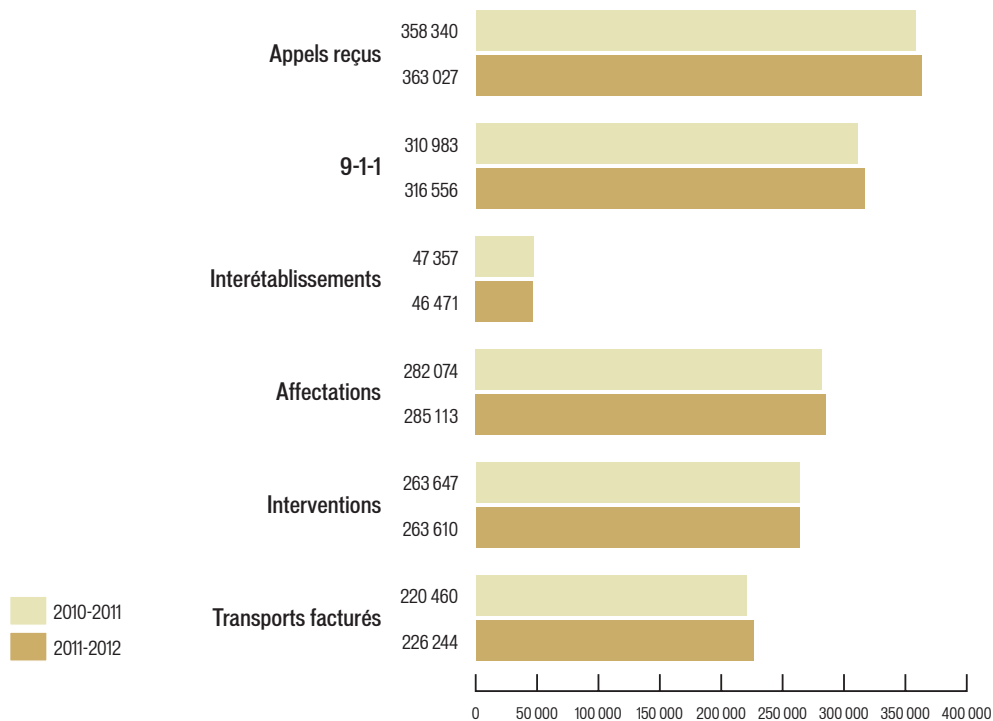
## Répartition des usagers selon l'âge et le type de transports



## Répartition des transports selon la nature du cas

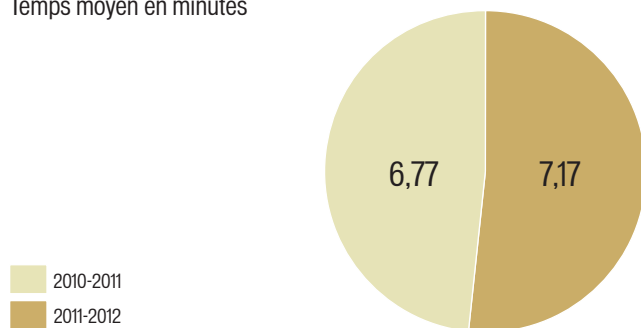


## Volumes d'activités

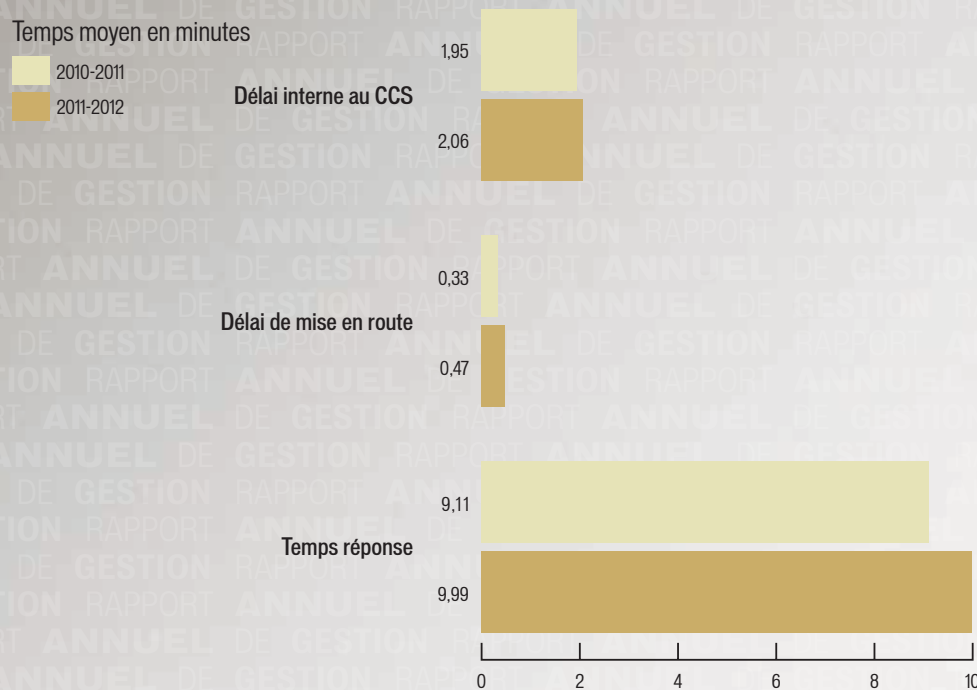


## Temps d'intervention systémique pour les appels de priorité 1

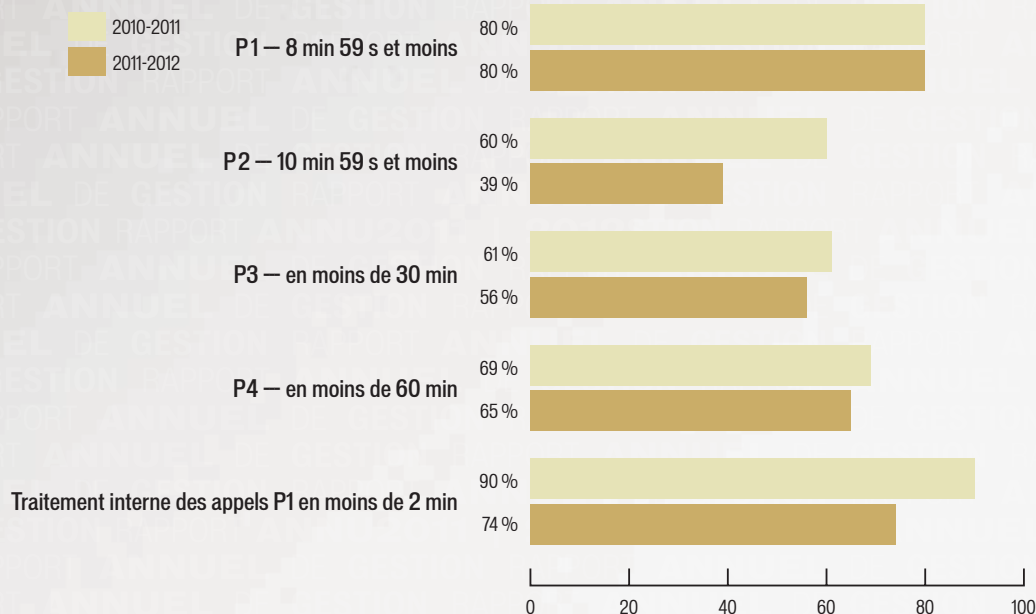
Temps réponse  
Temps moyen en minutes



## Temps d'intervention Urgences-santé pour les appels de priorité 1

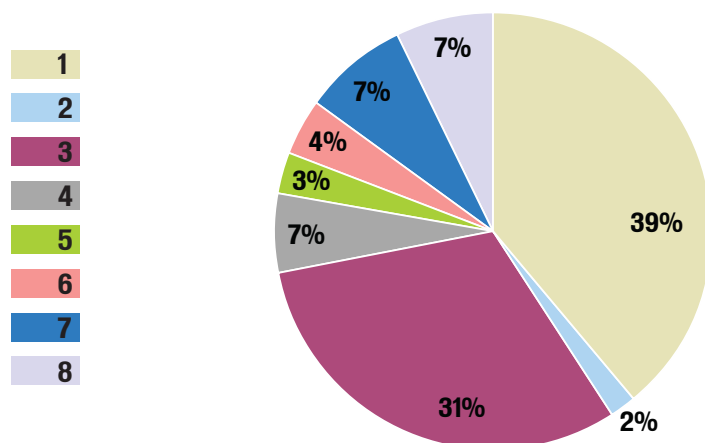


## Taux de réponse et de traitement des appels urgents\*



\* Le 23 février 2011, une nouvelle grille provinciale de priorisation des appels a été implantée. La classification des appels de l'année 2011-2012 ne correspond donc plus à celle qui a été appliquée au cours des années précédentes. Par conséquent, les cibles fixées par rapport aux taux de réponse et de traitement des appels urgents lors de la rédaction dans le Plan stratégique de la Corporation d'urgences-santé 2008-2011 ne sont plus valides et ne peuvent servir de base d'évaluation des performances de l'année 2011-2012.

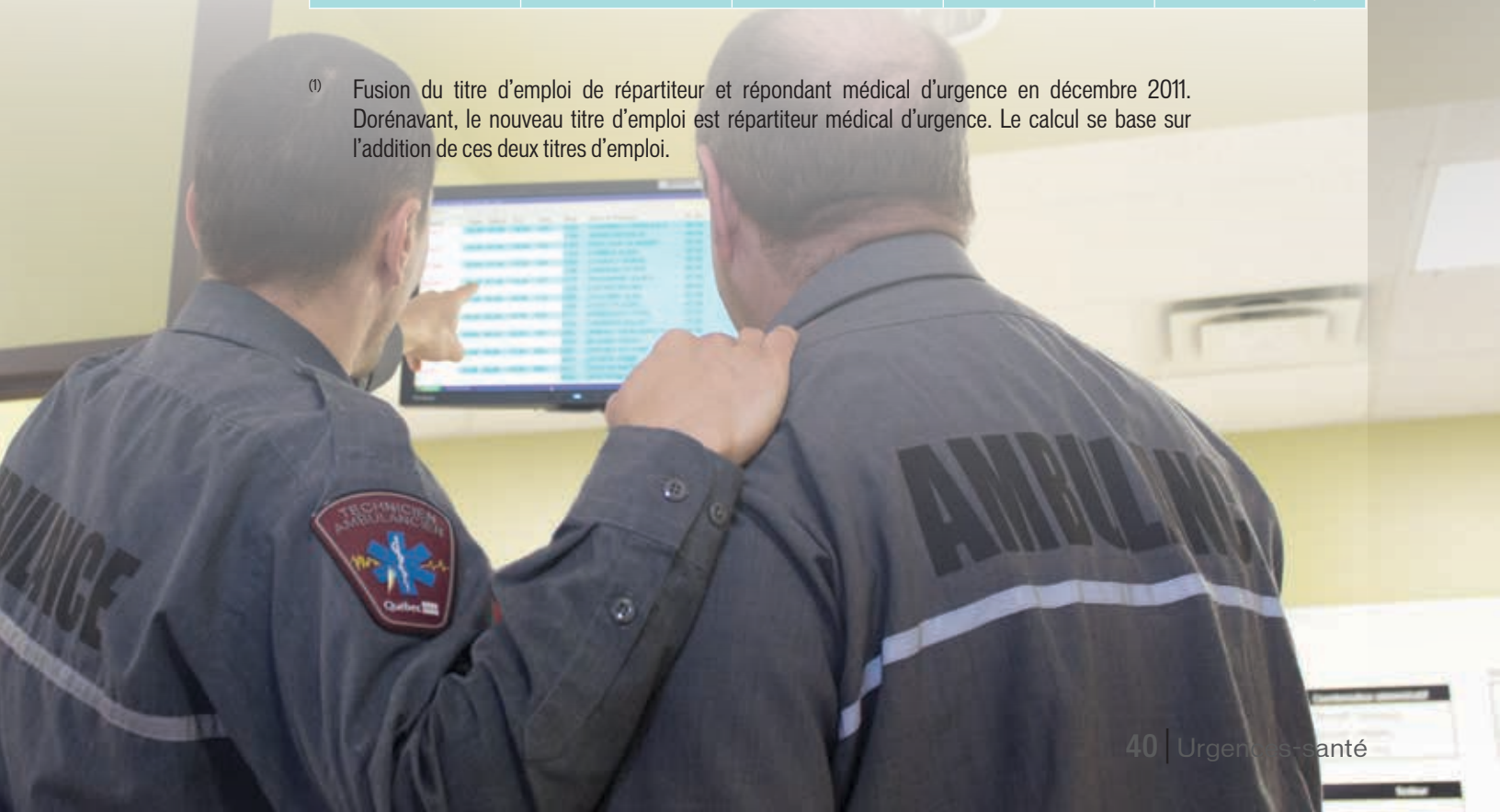
## Répartition des transports par priorité

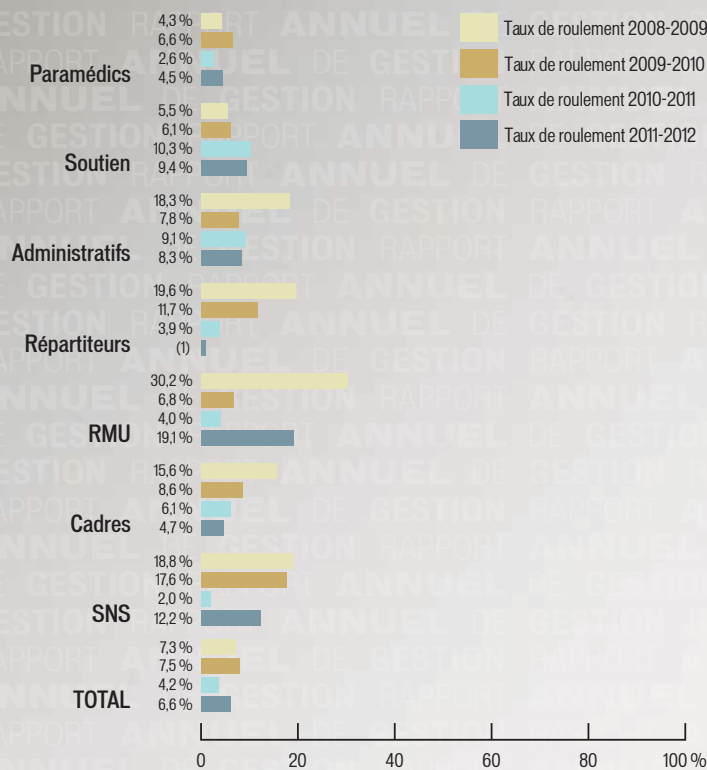


## Taux de roulement au 31 mars 2012

TITRES D'EMPLOI	EMBAUCHES	DÉPARTS	NB MOYEN D'EMPLOYÉS	TAUX DE ROULEMENT
Paramédics	45	40	876	4,5 %
Soutien	9	11	117	9,4 %
Administratifs	6	10	120	8,3 %
Répartiteurs <sup>(1)</sup>	—	—	—	—
RMU	17	18	94	19,1%
Cadres	3	4	84	4,7 %
SNS	10	6	49	12,2 %
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>89</b>	<b>1340</b>	<b>6,6 %</b>

<sup>(1)</sup> Fusion du titre d'emploi de répartiteur et répondant médical d'urgence en décembre 2011. Dorénavant, le nouveau titre d'emploi est répartiteur médical d'urgence. Le calcul se base sur l'addition de ces deux titres d'emploi.





(1) Fusion du titre d'emploi de répartiteur et répondant médical d'urgence en décembre 2011. Dorénavant, le nouveau titre d'emploi est répartiteur médical d'urgence. Le calcul se base sur l'addition de ces deux titres d'emploi.

## Taux d'absentéisme en assurance salaire

Pour l'année financière 2011-2012, le taux moyen d'absentéisme en assurance salaire se situait à 4,4 %, en deçà de l'objectif fixé de 6 % de l'opération stratégique 2008-2011. Plusieurs interventions ont été appliquées pour maintenir ce taux en deçà de 5 %.

## Taux de gravité en accidents du travail

En 2011-2012, Urgences-santé a poursuivi les actions inscrites dans le plan de réduction des lésions professionnelles. Ainsi, pour la dernière année financière, une moyenne de 1494 jours ont été perdus en raison des accidents du travail à Urgences-santé, en deçà de l'objectif établi au Plan stratégique 2008-2011 initial fixé à 2 000 jours.

### Charges par secteurs d'activité (en milliers de dollars)

Secteurs d'activité	BUDGET 2011-2012 [\$]	CHARGES RÉELLES 2011-2012 [\$]	CHARGES RÉELLES 2010-2011 [\$]	CHARGES RÉELLES 2009-2010 [\$]
Formation	3 440	2 842	3 287	2 988
Administration générale	7 843	7 843	6 883	7 918
Informatique	3 140	2 702	2 762	2 726
Services préhospitaliers d'urgences	83 072	86 833	77 468	70 228
Centre de communications	8 788	7 929	7 935	7 331
Contrôle médical et assurance qualité	1 749	1 679	1 558	1 120
Interventions spécialisées	2 312	2 469	2 512	2 625
Fonctionnement des installations	1 697	1 676	1 652	1 509
	<b>112 041</b>	<b>113 973</b>	104 057	96 445

### Évolution des charges (en milliers de dollars)

Secteurs d'activité	CHARGES RÉELLES 2011-2012 [\$]	CHARGES RÉELLES 2010-2011 [\$]	ÉCART [\$]	VARIATION [%]
Formation	2 842	3 287	443	13
Administration générale	7 843	6 883	(960)	(14)
Informatique	2 702	2 762	60	2
Services préhospitaliers d'urgence	86 833	77 468	(9 468)	(12)
Centre des communications	7 929	7 935	6	0
Contrôle médical et assurance qualité	1 679	1 558	(121)	(8)
Interventions spécialisées	2 469	2 512	43	2
Fonctionnement des installations	1 676	1 652	(24)	(1)
	<b>113 973</b>	<b>104 057</b>	(10 021)	(18)

### Jours de formation selon les catégories d'emploi (en jours)

	2012	2011	2010
Personnel de bureau	248	302	287
Cadres	679	694	410
Professionnels et non syndiqués	29	68	87
Répartiteurs et répondants médicaux d'urgence	1 747	1 924	1 140
Employés de soutien	738	723	309
Techniciens ambulanciers/paramédics	3 920	5 817	4 093
	<b>7 361</b>	<b>9 528</b>	<b>6 326</b>

### Évolution des charges de formation

	Proportion de la masse salariale (%)	Formation par personne (jours)	Montants alloués (\$)
2012	4,20	5,22	2 624
2011	5,50	6,34	3 124
2010	5,04	4,72	2 648

### Répartition des charges destinées à la formation et au développement du personnel par champs d'activité (en milliers de dollars)

	2012	2011	2010
Développement des compétences	2 958	3 482	3 142
Habilités de gestion	42	107	73
Connaissances technologiques	15	299	28
Intégration du personnel	380	341	345
Communication orale et écrite	46	6	—
	<b>3 441</b>	<b>4 235</b>	<b>3 588</b>

### Mesures de réduction des charges pour l'exercice financier débutant en 2011

(en milliers de dollars)

	Cible de réduction à terme	Réduction cumulative réalisée depuis le début de l'exercice 2011
Charges de fonctionnement de nature administrative	260	462
Charges de publicité, formation et déplacement	32	23
Rémunération	338	339

## Activités pour la santé et le mieux-être du personnel

### **La santé et le mieux-être du personnel étant une préoccupation importante, Urgences-santé offre notamment à ses employés :**

- des activités pour identifier et réduire la détresse psychologique (ex. : rencontres postévénements);
- un programme d'aide aux employés et à leurs familles (PAEF);
- des vaccins contre l'influenza;
- des bilans de santé pour les cadres et les professionnels;
- des massages sur chaise.

### **Entreprise en santé**

En 2011-2012, Urgences-santé a poursuivi sa démarche d'entreprise en santé en effectuant une série de groupes de discussion afin de valider les données recueillies au début du processus. À cet effet, un plan d'action est en préparation pour 2012-2013.

### **Révision du programme d'activité physique**

Urgences-santé ayant à cœur la santé de son personnel, elle l'encourage à se maintenir en forme. En effet, en vertu de son programme d'activité physique, de nombreuses activités sportives peuvent être remboursées.

En 2011-2012, ce programme a été révisé et bonifié pour les employés travaillant à temps partiel. Dorénavant, l'employé ayant travaillé l'équivalent du nombre d'heures d'un employé à temps complet, c'est-à-dire plus de 1 820 heures au cours de la dernière année, peut bénéficier lors de son prochain abonnement du même remboursement qu'un employé à temps complet.

D'année en année, la participation des employés à un programme d'activité physique a augmenté. En 2011-2012, 538 employés s'y sont inscrits comparativement à 431 en 2010-2011.

### **Activités de reconnaissance du personnel**

Tout au long de l'année, Urgences-santé prend le temps de souligner le travail accompli par son personnel dévoué. Plusieurs activités sont organisées en vue de reconnaître leur contribution dans le cadre de journées et de semaines thématiques, dont la Journée internationale de la femme, la Semaine des secrétaires et la Semaine nationale des services préhospitaliers d'urgence. De plus, Urgences-santé reconnaît la contribution de son personnel à l'occasion de deux événements de reconnaissance officiels, soit le Gala Reconnaissance et la Remise des médailles pour services distingués d'urgence médicale.

#### **‣ Gala Reconnaissance**

Le 22 octobre 2011 a eu lieu le Gala Reconnaissance d'Urgences-santé, lequel a pour but de souligner l'importante contribution des employés pour les services qu'ils offrent à la population et à l'organisation depuis de nombreuses années.

Au total, un peu plus de 260 personnes – récipiendaires, accompagnateurs, gestionnaires et bénévoles – ont pris part au Gala Reconnaissance 2011.

Au cours de cette soirée, près de 160 employés ont été honorés pour avoir cumulé 20, 25, 30 ou 35 années de services à Urgences-santé. Le travail de neuf employés ayant pris leur retraite au cours de la dernière année a également été reconnu à cette occasion.

#### **‣ Remise des médailles pour services distingués d'urgence médicale**

Le 18 novembre 2011 a eu lieu la Cérémonie de remise des médailles pour services distingués d'urgence médicale. Cet événement honorifique, présidé par l'honorable Pierre Duchesne, lieutenant-gouverneur du Québec, récompense des professionnels qui, dans le cadre de leur emploi, se sont démarqués par leur professionnalisme alors qu'ils ont fait preuve d'une conduite exemplaire et ont accompli leurs tâches avec dévouement et efficacité.

Cette année, 88 techniciens ambulanciers/paramédics d'Urgences-santé ayant cumulé 20 et 30 années de loyaux services ont reçu cette distinction pour les années passées à dispenser des services ambulanciers de qualité ainsi que pour le risque non négligeable que cette profession représente.



# SATISFACTION LA

# DE CLIENTÈLE

## SECTION 5

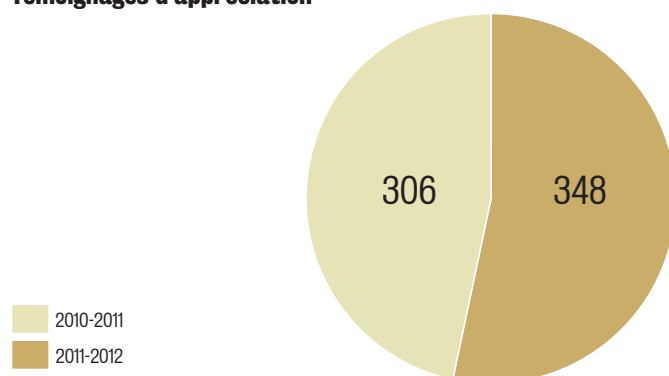


## REMERCIEMENTS ET FÉLICITATIONS

À chaque année, la Corporation d'urgences-santé reçoit de multiples témoignages d'appréciation provenant des personnes qui ont été transportées à bord d'un véhicule ambulancier ou de leur représentant. Cette situation permet à l'organisation de souligner à sa manière la contribution des techniciens ambulanciers/paramédics dont l'accomplissement ou l'attitude a fait l'objet de commentaires favorables. Les propos transmis par courrier ou verbalement sont reproduits sur un certificat intitulé « Félicitations ». Il est ensuite remis à l'employé concerné.

Il est intéressant de relever qu'au cours de la dernière année, il y a eu une augmentation du nombre de témoignages favorables qui ont été communiqués par le biais de ce programme.

### Témoignages d'appréciation



## PLAINTES DES USAGERS ET DEMANDES D'ASSISTANCE

L'utilisateur peut avoir recours au commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services quant au service reçu lors d'un transport effectué à sa demande, celle de son représentant ou celle d'un tiers. Tel qu'il est défini dans la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, le rôle du commissaire régional est de s'assurer qu'Urgences-santé rend des services qui respectent les droits des patients.

À la suite des enquêtes réalisées, le commissaire régional informe le comité de gouvernance de ses constats et de ses recommandations. Il participe aussi à la Table des commissaires régionaux où les dossiers communs font l'objet de discussions avec un représentant du ministère de la Santé et des Services sociaux. Il a aussi pour mandat de faire connaître son rôle et ses responsabilités. Il diffuse à cette fin, au sein de l'organisation elle-même, de l'information auprès des techniciens ambulanciers/paramédics et des cadres.

Cette année, 222 plaintes ont été reçues. Quarante-neuf d'entre elles avaient trait à l'aspect financier. Le plus souvent il s'agit de la contestation par le plaignant des frais de transport, et ce, à la lumière du contexte dans lequel il aurait été effectué. Pour l'année 2011-2012, le délai moyen de traitement des plaintes en provenance des usagers a été moins de 45 jours dans 85 % des cas.

Le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services assume également un rôle d'assistance, lorsqu'un usager veut présenter une plainte et qu'il a besoin d'information. Il y a eu 28 demandes d'assistance au cours de la dernière année.

## DEMANDES D'INTERVENTION

En 2011-2012, 105 demandes d'intervention ont été traitées soit par le Service qualité et gestion de risques de la direction générale, soit par le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services. Ces demandes sont des plaintes déposées par des citoyens, les différents partenaires du réseau et des services publics.

### Répartition des demandes selon leur provenance :

Citoyens	88
Partenaires du réseau	30
Sécurité publique	2


## FORMATION SUR L'ÉTHIQUE ET LES DROITS DES USAGERS

La formation Assurance qualité et éthique, d'une durée d'une journée, s'inscrit dans le cadre d'une formation régionale obligatoire pour les techniciens ambulanciers/paramédics.

La première partie de la formation présente des sujets qui ont été identifiés par l'assurance qualité. L'objectif est d'améliorer certains éléments sur les thèmes suivants : qualité des électrocardiogrammes, notion sur le Combitube® et le choix du centre hospitalier approprié pour le patient (cardiologie et/ou traumatologie). De plus, les personnes en formation prennent part à une mise en situation sur le thème des droits des usagers dans la réalité préhospitalière.

La deuxième partie porte sur l'éthique. Le but est d'informer les techniciens ambulanciers/paramédics sur le code d'éthique à Urgences-santé. L'approche pédagogique favorise la communication pour identifier les valeurs de la Corporation, les points forts ainsi que les points à améliorer à l'interne et lors d'interventions.





# AUTRES GOUVERNEMENT

# EXIGENCES TALES

SECTION 6

## ACCÈS À L'ÉGALITÉ EN EMPLOI

Cette année, nous avons poursuivi nos efforts afin de promouvoir la diversité lors des processus d'embauche des nouveaux employés ainsi que lors de l'intégration des personnes issues des différents groupes cibles (les autochtones, les minorités visibles, les minorités ethniques, les personnes handicapées et les femmes).

### Les mesures sont les suivantes :

- ▶ diversification des sources d'affichage aux organismes spécialisés pour joindre un plus grand nombre de personnes provenant des groupes cibles;
- ▶ sensibilisation auprès des gestionnaires lors des périodes d'embauche;
- ▶ suivi en emploi des nouveaux employés des groupes cibles permettant un meilleur appui durant la période d'intégration.

Nous avons aussi produit notre rapport d'implantation pour les quatre groupes cibles ci-haut mentionnés tel que requis par la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. Le dépôt de ce rapport d'implantation a été fait en juin 2011.

**Pierre Lemarier,**  
directeur des ressources humaines



## DONNÉES GLOBALES

### Embauche totale au cours de la période 2011-2012

	RÉGULIERS	OCCASIONNELS	ÉTUDIANTS	STAGIAIRES
Nombre total de personnes embauchées	8	82	—	—

### Nombre d'employés réguliers en poste au 31 mars 2012

Effectif total	937
----------------	-----

### Membres de communautés culturelles, anglophones, autochtones et personnes handicapées

Taux d'embauche des membres des groupes cibles en 2011-2012

STATUTS D'EMPLOI	EMBAUCHE 2011-2012	MINORITÉS ETHNIQUES	MINORITÉS VISIBLES	AUTOCHTONES	PERSONNES HANDICAPÉES	TOTAL	TAUX D'EMBAUCHE (%)
Réguliers	8	—	3	—	1	4	36,4
Occasionnels	82	6	5	—	—	11	13,5
Étudiants	—	—	—	—	—	—	—
Stagiaires	—	—	—	—	—	—	—

### Taux d'embauche global des membres des groupes cibles par statut d'emploi

Résultats comparatifs

	RÉGULIERS	OCCASIONNELS	ÉTUDIANTS	STAGIAIRES
2009-2010	6	14	s.o.	0
2010-2011	2	14	s.o.	0
<b>2011-2012</b>	<b>4</b>	<b>11</b>	<b>s.o.</b>	<b>0</b>

## Taux de représentativité des membres des groupes cibles au sein de l'effectif régulier

Résultats comparatifs au 31 mars de chaque année

GROUPES CIBLES	2012		2011		2010	
	PERSONNEL RÉGULIER EN PLACE	TAUX DE REPRÉSENTATIVITÉ PAR RAPPORT À L'EFFECTIF RÉGULIER TOTAL (%)	PERSONNEL RÉGULIER EN PLACE	TAUX DE REPRÉSENTATIVITÉ PAR RAPPORT À L'EFFECTIF RÉGULIER TOTAL (%)	PERSONNEL RÉGULIER EN PLACE	TAUX DE REPRÉSENTATIVITÉ PAR RAPPORT À L'EFFECTIF RÉGULIER TOTAL (%)
Minorités ethniques	44	4,69	48	4,8	47	4,9
Minorités visibles	21	2,24	24	2,4	23	2,4
Autochtones	6	0,64	8	0,8	8	0,8
Personnes handicapées	6	0,64	6	0,6	6	0,6

## Taux de représentativité des membres des groupes cibles au sein de l'effectif régulier

Résultats par catégorie d'emploi au 31 mars 2012

GROUPES CIBLES	PERSONNEL D'ENCADREMENT		PERSONNEL PROFESSIONNEL ET NON SYNDIQUÉ		PERSONNEL DE BUREAU		RÉPONDANTS MÉDICAUX D'URGENCE		PERSONNEL DE SOUTIEN		TECHNICIENS AMBULANCIERS/PARAMÉDICS		TOTAL	
	NOMBRE	%	NOMBRE	%	NOMBRE	%	NOMBRE	%	NOMBRE	%	NOMBRE	%	NOMBRE	%
Minorités ethniques	7	7,6	1	2,22	3	3,40	5	11,11	2	2,56	33	5,60	51	5,4
Minorités visibles	0	—	4	8,88	3	3,40	4	8,88	2	2,56	11	1,86	24	2,5
Autochtones	0	—	0	—	1	1,13	1	2,22	2	2,56	4	0,68	8	0,85
Personnes handicapées	1	1,08	1	2,72	4	4,5	0	—	1	1,28	0	—	7	0,74

## Femmes

Taux d'embauche des femmes en 2011-2012 par statut d'emploi

	RÉGULIERS	OCCASIONNELS	ÉTUDIANTS	STAGIAIRES	TOTAL
Nombre de femmes embauchées	4	31	—	—	35
Pourcentage par rapport aux personnes embauchées en 2011-2012	50	37,8	—	—	38,9

### Taux de représentativité des femmes dans l'effectif régulier au 31 mars 2012

	PERSONNEL D'ENCADREMENT	PERSONNEL PROFESSIONNEL ET NON SYNDIQUÉ	PERSONNEL DE BUREAU	RÉPARTITEURS MÉDICAUX D'URGENCE	PERSONNEL DE SOUTIEN	TECHNICIENS AMBULANCIERS/ PARAMÉDIQS	TOTAL
Nombre total d'employés réguliers	92	45	88	61	78	573	<b>937</b>
Nombre de femmes ayant le statut d'employée régulière	11	24	80	27	19	80	<b>241</b>
Taux de représentativité des femmes dans l'effectif régulier total	12,0	53,3	90,9	44,0	24,4	14,0	<b>25,7</b>

### Mesures ou actions favorisant l'embauche, l'intégration et le maintien en emploi

Urgences-santé a entrepris plusieurs actions concrètes afin d'atteindre les objectifs liés au programme d'accès à l'égalité en emploi dont voici quelques exemples :

- ▶ Diversification des sources d'affichage aux organismes spécialisés pour joindre un plus grand nombre de personnes provenant des groupes cibles;
- ▶ Sensibilisation auprès des gestionnaires lors des périodes d'embauche;
- ▶ Suivi en emploi des nouveaux employés des groupes cibles permettant un meilleur appui durant la période d'intégration;
- ▶ Tournée des collèges d'enseignement.

## DÉVELOPPEMENT DURABLE

Découlant du Plan d'action de développement durable d'Urgences-santé et tel que prévu par la *Loi sur le développement durable du Québec* (L.R.Q., chapitre D-8.1.1), Urgences-santé a posé en 2011-2012 des actions concrètes en ce sens.

Rappelons que le premier Plan d'action de développement durable a été développé en fonction des orientations gouvernementales de la *Stratégie gouvernementale de développement durable 2008-2013*. Au cours de l'année, le comité de développement durable d'Urgences-santé a établi son plan en fonction des objectifs gouvernementaux découlant de la *Stratégie gouvernementale de développement durable 2008-2013*.

Pour l'année 2011-2012, les actions de développement durable d'Urgences-santé ont été concentrées sur deux orientations gouvernementales, desquelles découlent quatre objectifs organisationnels et six actions.

# DÉVELOPPEMENT DURABLE

## ORIENTATION GOUVERNEMENTALE 1

### INFORMER, SENSIBILISER, ÉDUIQUER, INNOVER

#### Objectif organisationnel

Favoriser une culture interne de développement durable ainsi que son renforcement

	GESTES	SUIVIS
<b>ACTION</b>		
<b>Élaborer une politique de développement durable</b>	Créer un comité de développement durable	Réalisé (ajout)
	Déposer la politique au comité de direction pour approbation	Réalisé et révisé en 2012
	Déposer la politique au conseil d'administration pour adoption	Réalisé et révisé en mars 2012
	Diffuser la politique auprès du personnel	Réalisé
	Produire un kiosque d'information sur la politique de développement durable	Réalisé
<b>Cibles et indicateurs</b>	Faire accepter la politique par le conseil d'administration et diffuser celle-ci auprès du personnel en 2011-2012	
<b>Résultats de l'année 2011-2012</b>	<b>ACTIVITÉS RÉALISÉES</b>	
	Diffusion de cinq capsules vertes « Saviez-vous que ? » sur la gestion des matières résiduelles sur les écrans plasma de l'organisation (US Express)	
	Tenue d'un kiosque d'information animé par les membres du comité de développement durable visant notamment à promouvoir la politique de développement durable et le mandat du comité auprès du personnel d'Urgences-santé	
	Distribution d'un dépliant explicatif sur la politique de développement durable de l'entreprise au personnel se présentant au kiosque et mise en ligne dans la section réservée au comité de développement durable sur l'intranet	

### Objectif organisationnel

Faire connaître et partager nos orientations et nos réalisations en matière de développement durable

	GESTES	SUIVIS
<b>ACTION 1</b>		
<b>Obtenir une certification Recyc-Québec</b>	Former un comité de travail	Réalisé
	Contacteur Recyc-Québec pour une rencontre d'information	Réalisé
	Faire connaître nos démarches auprès du personnel	Réalisé
	Élaborer la liste des mesures de réduction, de réemploi, de récupération et de valorisation des matières résiduelles mises en place à ce jour	Entrepris
	Déposer notre candidature auprès de Recyc-Québec	Réalisé
<b>Cibles et indicateurs</b>	Obtenir, en octobre 2010, une certification de niveau 1	Réalisé
	Obtenir, en septembre 2011, une certification de niveau 2	Entrepris
<b>Résultats de l'année 2011-2012</b>	<b>ACTIVITÉS RÉALISÉES</b>	
	Obtention de la certification « ICI, on recycle » de niveau 1 de Recyc-Québec pour chacun des établissements d'Urgences-santé (en continu)	
	Affichage des certificats attestant l'atteinte du niveau 1 dans chacun des établissements d'Urgences-santé (en continu)	
	Diffusion d'un communiqué à l'ensemble du personnel annonçant l'obtention de la certification « ICI, on recycle » de niveau 1 de Recyc-Québec pour chacun des établissements d'Urgences-santé et présentant la démarche entreprise (depuis octobre 2010 et en continu)	

**Objectif organisationnel (suite)**

Faire connaître et partager nos orientations et nos réalisations en matière de développement durable

	GESTES	SUIVIS
<b>ACTION 2</b>		
<b>Élaborer un inventaire des pratiques et initiatives environnementales entreprises par la Corporation depuis 2007</b>	Rencontrer tous les gestionnaires concernés pour obtenir le détail des pratiques et initiatives	Réalisé
	Rencontrer des groupes d'employés pour faire état de la situation	Réalisé (ajout)
	Créer un fichier pour conserver l'information	Réalisé (en continu)
	Diffuser de l'information auprès du personnel via cinq capsules vertes	Réalisé (modification)
<b>Cibles et indicateurs</b>	Avoir complété l'inventaire d'ici octobre 2010	Réalisé en novembre 2011
<b>Résultats de l'année</b>	<b>ACTIVITÉS RÉALISÉES</b> Au cours de l'année 2011-2012, dépôt par le comité d'un plan d'action en lien avec le Plan stratégique 2012-2015 visant à évaluer la situation (ajout) Mise en application d'un répertoire des pratiques et initiatives environnementales en vigueur à Urgences-santé afin de mieux diriger le personnel et de faciliter la transition lors de changements au sein de la composition du comité de développement durable (en continu) (modification) Mise à jour en continu du répertoire des pratiques et initiatives environnementales dans la section réserver au comité de développement durable sur l'intranet d'Urgences-santé. Le répertoire est accessible pour consultation par l'ensemble du personnel (modification)	

## ORIENTATION GOUVERNEMENTALE 2

### PRODUIRE ET CONSOMMER DE FAÇON RESPONSABLE

#### Objectif organisationnel

Réduire notre empreinte environnementale lors de nos activités

	GESTES	SUIVIS
<b>ACTION 1</b>		
<b>Réduire la consommation de carburant de notre parc de véhicules afin d'atténuer les impacts environnementaux et les risques pour la santé</b>	Produire une analyse statistique sur l'utilisation du système de chauffage d'appoint Espar afin de préparer une campagne de sensibilisation auprès des techniciens ambulanciers/paramédics	Reporté
	Effectuer une campagne de sensibilisation auprès des techniciens ambulanciers/paramédics à l'égard des effets liés aux émanations de gaz des véhicules et pour l'utilisation optimale du système de chauffage d'appoint Espar	Réalisé
	Procéder à un projet d'essai sur l'ajout d'additif à base de produit naturel de marque « Mecacyl » dans l'huile moteur diesel afin de réduire la friction moteur et diminuer la consommation de carburant	Entrepris et non concluant
	Revoir les processus de fonctionnement dans les centres opérationnels afin de favoriser le stationnement des véhicules à l'intérieur de façon à réduire l'utilisation abusive du ralenti moteur à l'extérieur	Reporté en 2012-2015
<b>Cibles et indicateurs</b>	Diminuer la consommation de carburant (diesel et essence) de 5 % d'ici 3 ans (indicateur : nombre de litres de diesel et d'essence par 100 kilomètres parcourus)	
<b>Résultats de l'année</b>	<b>ACTIVITÉS RÉALISÉES</b> Report de la production d'une analyse statistique sur l'utilisation du système de chauffage d'appoint Espar, car aucun système informatique adéquat n'est disponible à court ou à moyen terme pour effectuer cette analyse statistique (Plusieurs changements ont été apportés dans ce segment)	

## Objectif organisationnel

Réduire notre empreinte environnementale  
lors de nos activités

	GESTES	SUIVIS
<b>ACTION 2</b>		
<b>Éliminer des déchets polluants pour la Corporation</b>	Améliorer le système de récupération des cartouches d'encre : <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Choisir un fournisseur unique qui vend et récupère tous les types de cartouches d'encre utilisés par la Corporation</li> <li>▶ Désigner un responsable de gestion de récupération de cartouches</li> <li>▶ Afficher la procédure de récupération de cartouches dans chacun des centres opérationnels et au centre administratif</li> </ul>	Réalisé
	Entreprendre une démarche auprès du club social pour remplacer les verres de styromousse par des verres de carton dans les centres opérationnels	Réalisé
<b>Cibles et indicateurs</b>	Récupération de 100 % des cartouches d'encre (indicateur : nombre de cartouches d'encre récupérées)	
	Élimination complète des verres de styromousse dans les centres opérationnels	
<b>Résultats de l'année</b>	<b>ACTIVITÉS RÉALISÉES</b>	
	Sensibilisation auprès des intervenants et désignation des secrétaires comme personnes responsables de l'application de la procédure de récupération des cartouches	
	Affichage de la procédure de récupération des cartouches au-dessus de toutes les imprimantes d'Urgences-santé	
	Approvisionnement de la part d'Urgences-santé en tasses récupérables pour ses locaux, en lien avec la problématique des verres en styromousse	
	Évaluation à venir du remplacement par des verres en carton moins dommageables pour l'environnement avec le fournisseur	

### Objectif organisationnel

Gérer nos activités de façon responsable et en conformité avec les principes de la politique

	GESTES	SUIVIS
<b>ACTION</b>		
<b>Réduire la consommation de papier par les employés de la Corporation</b>	Mettre en place un système de compteurs pour les imprimantes et les photocopieurs	Réalisé
	Développer un état de situation régulier des consommations de papier	Réalisé
	Effectuer une campagne de sensibilisation auprès du personnel	Réalisé
	Ajuster le processus d'acquisition d'imprimantes en s'approvisionnant en imprimantes recto-verso lors des renouvellements	Réalisé
<b>Cibles et indicateurs</b>	Diminuer la consommation de papier de 5 % d'ici octobre 2011 (indicateur : nombre de copies effectuées selon les relevés des imprimantes et photocopieurs)	
<b>Résultats de l'année</b>	Réalisation d'une campagne de sensibilisation sur la consommation de papier par la distribution de 150 arbres (érables, bouleaux et épinettes) aux employés d'Urgences-santé (Mois de l'arbre en 2011)	
	Mise en place d'un système de compteurs pour les imprimantes et les photocopieurs alors qu'un état de situation est effectué mensuellement	
	Processus d'acquisition d'imprimantes : la Direction des ressources informationnelles et des services techniques s'assure de s'approvisionner en imprimantes recto-verso lors des renouvellements	

## EMPLOI ET QUALITÉ DE LA LANGUE FRANÇAISE

Conformément à la *Politique gouvernementale relative à l'emploi et à la qualité de la langue française dans l'Administration*, Urgences-santé a adopté une politique linguistique le 23 août 2005 (Politique corporative de communication). En novembre 2008, le comité de direction a approuvé une nouvelle version de cette politique.

Cette politique précise notamment que la langue de travail officielle à Urgences-santé est le français, tel que prévu par l'Office québécois de la langue française. Elle peut être consultée sur le site intranet/extranet d'Urgences-santé par l'ensemble de son personnel.

# PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS ET ACCÈS À L'INFORMATION

La Corporation reçoit un grand nombre de demandes d'accès à l'information auxquelles elle répond en vertu de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (L.R.Q., c. A-2.1).

La très vaste majorité des demandes d'accès vise l'obtention d'un rapport d'intervention préhospitalière. Les autres demandes concernent des enregistrements sonores, des bulletins de décès, des attestations d'appel et des renseignements accessibles relativement aux dossiers du personnel ou des documents administratifs.

En 2011-2012, la Corporation d'urgences-santé a répondu à 629 demandes écrites d'accès à l'information, soit une diminution de 6,1 % par rapport à l'année dernière. À l'exception de six d'entre elles, toutes ces demandes d'accès ont été traitées dans les 20 jours prévus.

Parmi les 629 demandes :

- ▶ 624 ont été acceptées;
- ▶ 0 annulées;
- ▶ 3 partiellement acceptées;
- ▶ 2 refusées.

Quant aux demandes qui ont été partiellement acceptées ou refusées, les dispositions de la loi invoquées étaient les articles 21, 32, 40, 53, 54, 59, 87 et 88 de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*. Ces dispositions visent notamment à protéger des renseignements personnels ou administratifs.

Aucune demande de révision auprès de la Commission d'accès à l'information n'a été déposée durant la dernière année financière. Aucun dossier n'est actuellement en attente de convocation en audition à la Commission.

Tous les nouveaux employés qui sont en contact direct avec notre clientèle de soins préhospitaliers reçoivent une formation spécifique concernant la protection des renseignements personnels et l'accès à l'information dans le cadre de leur formation administrative.

Une directive sur la sécurité de l'information numérique et l'accès aux fichiers de même qu'une politique de sécurité de l'information numérique encadrent rigoureusement ce secteur d'activité spécifique aux nouvelles technologies de l'information.

## DIRECTIVE SUR LA GESTION DES RESSOURCES INFORMATIONNELLES

En 2011-2012, Urgences-santé n'a déposé aucune planification pour des nouveaux projets, ni demandé d'autorisation pour des projets au Conseil du trésor en vertu des articles 4 et 10 de la *Directive sur la gestion des ressources informationnelles*. Par ailleurs, elle réalisera la planification triennale 2012-2015, et ce, tel que requis par la *Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement*.

De surcroît, Urgences-santé a procédé à l'obtention d'une autorisation pour réaliser des projets technologiques auprès du dirigeant du réseau d'information, et ce, tel qu'exigé par la *Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement*.

## POLITIQUE DE FINANCEMENT DES SERVICES PUBLICS

### **Pour les biens et services actuellement tarifés**

En 2011-2012, Urgences-santé a facturé 31 999 477 \$ pour 226 244 transports ambulanciers, ce qui couvre environ 30 % des coûts engendrés par ce service. À Urgences-santé, le revenu moyen par transport ambulancier, incluant le kilométrage, est de 141 \$.

Le tarif provincial exigé pour un transport ambulancier est établi par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS). Présentement, le tarif pour un transport ambulancier est fixé à 125 \$ + 1,75 \$ par kilomètre parcouru pour un résident canadien. La dernière révision du tarif de base d'un transport ambulancier a été effectuée par le MSSS le 13 mars 1997. Ce tarif est actuellement en processus de révision au MSSS.

### **Pour les biens et services non tarifés**

Urgences-santé n'offre aucun autre service sujet à tarification.



**Jean Girouard,**  
directeur des finances



# DÉCLARATION DE LA CORPORATION

De l'exercice terminé le 31 mars 2012

Par les présentes, nous déclarons que, à notre connaissance, les états financiers ainsi que les notes complémentaires et les renseignements supplémentaires les accompagnant reflètent fidèlement la situation financière, le résultat des opérations ainsi que le volume d'activités correspondant, pour l'exercice terminé le 31 mars 2012.

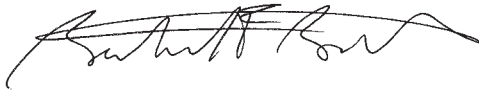
Le 26 juin 2012



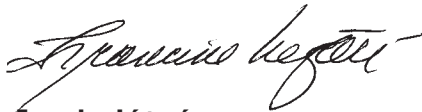
**Nicola D'Ulisse**  
Président et directeur général

Ces derniers sont approuvés au nom du conseil d'administration, par les administrateurs désignés à cette fin par la résolution US2012.06.26-6.1 de l'assemblée du 26 juin 2012.

Le 26 juin 2012



**Bertrand Bolduc**  
Président du comité de vérification



**Francine Légaré**  
Membre du comité de vérification

## RAPPORT DE LA DIRECTION


Les états financiers de la Corporation d'urgences-santé (ci après la "Corporation") 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 et qui respectent les Normes comptables canadiennes pour le secteur public. Les renseignements financiers contenus dans le reste du rapport annuel d'activités concordent avec l'information donnée dans les états financiers.

Pour s'acquitter de ses responsabilités, la direction maintient un système de contrôles internes, 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.

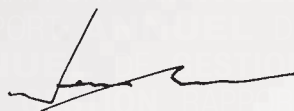
La Corporation reconnaît qu'elle est responsable de gérer ses affaires conformément aux lois et règlements qui la régissent.

Le conseil d'administration surveille la façon dont la direction s'acquitte des responsabilités qui lui incombent en matière d'information financière et il a approuvé les états financiers. Il est assisté dans ses responsabilités par le comité de vérification 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 de la Corporation, 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 peut, sans aucune restriction, rencontrer le comité de vérification pour discuter de tout élément qui concerne son audit.



**Nicola D'Ulisse**  
Président et directeur général



**Jean Girouard**  
Directeur des finances

Montréal, le 26 juin 2012

# RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT

À l'Assemblée nationale,

## **Rapport sur les états financiers**

J'ai effectué l'audit des états financiers ci-joints de la Corporation d'urgences-santé qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2012, l'état des résultats et 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 qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives inclus dans les notes complémentaires.

### *Responsabilité de la direction pour les états financiers*

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ces 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.

### *Responsabilité de l'auditeur*

Ma responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers, sur la base de mon audit. J'ai effectué mon audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que je me conforme aux règles de déontologie et que je planifie et réalise l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en œuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement de l'auditeur, et notamment de son évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers, 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 de l'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

J'estime que les éléments probants que j'ai obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder mon opinion d'audit.

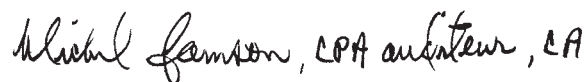
### *Opinion*

À mon avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de la Corporation d'urgences-santé au 31 mars 2012, ainsi que des résultats de ses activités, 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.

## **Rapport relatif à d'autres obligations légales et réglementaires**

Conformément aux exigences de la *Loi sur le vérificateur général* (L.R.Q., 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.

Le vérificateur général du Québec par intérim,



**Michel Samson**, CPA auditeur, CA

Montréal, le 26 juin 2012

**CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ**  
**ÉTAT DES RÉSULTATS ET DE L'EXCÉDENT CUMULÉ**  
**DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS**

(en milliers de dollars)

	<b>2012</b>	<b>2011</b>
<b>REVENUS</b>		
Subventions du ministère de la Santé et des services sociaux - subventions de fonctionnement	83 845 \$	72 870 \$
Transports ambulanciers (note 4)	31 999	31 181
Revenus des activités complémentaires (note 5)	1 365	1 257
Autres revenus (note 6)	123	121
	<u>117 332</u>	<u>105 429</u>
<b>CHARGES</b>		
Charges d'exploitation (note 7)	113 973	104 057
Charges relatives à l'équité salariale	80	379
Charges des activités complémentaires (note 5)	1 069	990
	<u>115 122</u>	<u>105 426</u>
<b>EXCÉDENT ANNUEL AVANT L'ÉLÉMENT SUIVANT</b>	2 210	3
Révision du passif relié aux charges sociales (note 3)	2 276	—
<b>EXCÉDENT ANNUEL</b>	4 486	3
<b>EXCÉDENT CUMULÉ AU DÉBUT</b>	1 798	1 795
<b>EXCÉDENT CUMULÉ À LA FIN</b>	<u>6 284 \$</u>	<u>1 798 \$</u>

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ  
ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE  
AU 31 MARS

(en milliers de dollars)	2012	2011
<b>ACTIFS FINANCIERS</b>		
Encaisse	3 224 \$	– \$
Débiteurs (note 9)	10 836	9 007
	14 060	9 007
<b>PASSIFS</b>		
Découvert bancaire	– \$	3 828 \$
Dû au Fonds des activités provinciales et au Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers, portant intérêt au taux préférentiel moins 1,95 % soit 1,05 % au 31 mars 2012 et 2011, sans modalité de remboursement	975	645
Créditeurs et charges à payer (note 10)	19 979	21 535
Dette (note 11)	1 895	–
Obligations découlant de contrats de location-acquisition (note 12)	10 947	13 067
Revenus reportés	–	40
	33 796	39 115
<b>DETTE NETTE</b>	(19 736)	(30 108)
<b>ACTIFS NON FINANCIERS</b>		
Immobilisations corporelles (note 13)	24 501	30 170
Stocks destinés à l'utilisation (note 14)	798	861
Frais payés d'avance (note 15)	721	875
	26 020	31 906
<b>EXCÉDENT CUMULÉ</b>	6 284 \$	1 798 \$

**OBLIGATIONS CONTRACTUELLES (note 20)**

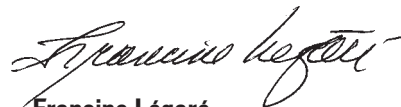
**ÉVENTUALITÉ (note 21)**

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

**POUR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION**



**Bertrand Bolduc,**  
président du comité de vérification



**Francine Légaré,**  
membre du comité de vérification

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

(en milliers de dollars)

	2012	2011
<b>EXCÉDENT ANNUEL</b>	4 486 \$	3 \$
Acquisitions d'immobilisation corporelles	(1 058)	(12 170)
Amortissement d'immobilisation corporelles	6 632	5 863
Gain sur dispositions d'immobilisation corporelles	(9)	(15)
Produit de dispositions d'immobilisation corporelles	104	87
Réductions de valeur d'immobilisation corporelles	—	393
	5 669	(5 842)
Acquisition des stocks destinés à l'utilisation	(7 569)	(6 828)
Acquisition des frais payés d'avance	(1 140)	(1 129)
Utilisation des stocks destinés à l'utilisation	7 632	6 713
Utilisation des frais payés d'avance	1 294	1 309
	217	65
Diminution (Augmentation) de la dette nette	10 372	(5 774)
<b>DETTE NETTE AU DÉBUT</b>	(30 108)	(24 334)
<b>DETTE NETTE À LA FIN</b>	(19 736) \$	(30 108) \$

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ  
ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE  
DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS

(en milliers de dollars)	2012	2011
<b>ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT (note 22)</b>		
Excédent annuel	4 486 \$	3 \$
Éléments sans effet sur la trésorerie		
Amortissement des immobilisations corporelles	6 632	5 863
Réduction de valeur des immobilisations corporelles	—	393
Gain sur dispositions d'immobilisations corporelles	(9)	(15)
	11 109	6 244
<b>VARIATION DES ACTIFS ET DES PASSIFS LIÉS AU FONCTIONNEMENT</b>		
Débiteurs	(1 829)	(1 449)
Stocks destinés à l'utilisation	63	(114)
Frais payés d'avance	154	180
Dû au Fonds des activités provinciales et au Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers	330	(263)
Revenus reportés	(40)	40
Créditeurs et charges à payer	1 629	(2 224)
	307	(3 830)
<b>FLUX DE TRÉSORERIE PROVENANT DES ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT</b>	11 416	2 414
<b>ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS</b>		
Acquisition d'immobilisations corporelles (note 13)	(4 243)	(8 550)
Produit de dispositions d'immobilisations corporelles	104	87
<b>FLUX DE TRÉSORERIE UTILISÉS POUR LES ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENTS EN IMMOBILISATIONS</b>	(4 139)	(8 463)
<b>ACTIVITÉS DE FINANCEMENT</b>		
Nouvelle dette	2 000	—
Remboursement de dette	(105)	—
Remboursement d'obligations découlant de contrats de location-acquisition	(2 120)	(2 252)
<b>FLUX DE TRÉSORERIE UTILISÉS POUR LES ACTIVITÉS DE FINANCEMENT</b>	(225)	(2 252)
<b>AUGMENTATION (DIMINUTION) DE LA TRÉSORERIE ET DES ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE</b>	7 052	(8 301)
<b>TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE AU DÉBUT</b>	(3 828)	4 473
<b>TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE À LA FIN</b>	3 224 \$	(3 828) \$
La trésorerie et les équivalents de trésorerie à la fin se composent des postes suivants :		
Encaisse	3 224 \$	— \$
Découvert bancaire	—	(3 228)
	3 224 \$	(3 228) \$

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

# CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ

## NOTES COMPLÉMENTAIRES

### DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2012

(en milliers de dollars sauf indications contraires)

#### 1. STATUT CONSTITUTIF ET NATURE DES ACTIVITÉS

La Corporation d'urgences-santé (« Corporation »), 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* (L.R.Q., chapitre S-5). 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* (L.Q. 2002 c.69), 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.

#### 2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES

Les états financiers sont établis selon le Manuel de comptabilité de l'Institut canadien des comptables agréés (ICCA) pour le secteur public et pour la première année, la Corporation applique le modèle de présentation recommandé par ce Manuel. 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 de la Corporation, 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 davantage d'utilisation d'estimations incluent la valeur des créances à recevoir, la durée de vie utile des éléments d'actif aux fins du calcul de l'amortissement et l'évaluation du passif lié aux charges sociales. Les résultats réels pourraient différer de ces estimations.

##### Constatation des revenus de subventions

Les subventions de fonctionnement sont constatées à titre de revenus lorsqu'elles sont reçues ou à recevoir si le montant peut faire l'objet d'une estimation raisonnable et que sa réception est raisonnablement assurée.

##### Constatation des revenus

Les revenus provenant des transports ambulanciers sont constatés lorsque les conditions suivantes sont remplies :

- ▶ il y a une preuve convaincante de l'existence d'un accord;
- ▶ les services ont été rendus;
- ▶ le prix de vente est déterminé ou déterminable;
- ▶ le recouvrement est raisonnablement assuré.

##### Régimes de retraite

La comptabilité des régimes à cotisations déterminées est appliquée aux régimes interemployeurs à prestations déterminées compte tenu du fait que la Corporation 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.

## 2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (SUITE)

### 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 coût moyen. Les coûts comprennent le coût d'acquisition et les coûts de transport pour amener le stock à l'endroit et dans l'état où ils se trouvent.

### Trésorerie et équivalents de trésorerie

La Corporation présente à titre de trésorerie et équivalents de trésorerie, les soldes bancaires y compris les découverts bancaires dont les soldes fluctuent entre le découvert et le disponible.

### Immobilisations corporelles

Les immobilisations sont comptabilisées au coût et elles sont amorties selon la méthode de l'amortissement linéaire, en fonction de leur durée probable d'utilisation établie comme suit :

Bâtisse	20 ans
Équipement informatique	3 à 5 ans
Mobilier et équipement	5 à 10 ans
Améliorations locatives	Durée du bail (10 ans)
Matériel roulant	3 à 10 ans
Système de répartition assisté par ordinateur	7 ans

## 3. RÉVISION D'ESTIMATION COMPTABLE

### Passif charges sociales

La Corporation comptabilise à titre de réduction du passif relatif à la Commission de la santé et de la sécurité au travail (CSST), les partages de coûts pour des dossiers d'accidents d'employés imputés à la Corporation suite à des révisions administratives ou légales par la CSST, sur la base des montants estimatifs à recevoir selon l'historique des années antérieures alors qu'auparavant ils étaient comptabilisés sur la base de l'encaissement. Cette modification comptable a été appliquée prospectivement.

Cela a pour effet d'augmenter (diminuer) les postes suivants :

	2012
Excédent annuel	2 276 \$
Charges à payer et frais courus	(2 276)
Excédent cumulé	2 276

## 4. REVENUS - TRANSPORTS AMBULANCIERS

	2012	2011
Établissements du réseau de la santé et des services sociaux	17 555 \$	17 089 \$
Société de l'assurance automobile du Québec	1 157	1 201
Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale	4 495	4 355
Particuliers	8 307	8 036
Autres	485	500
	31 999 \$	31 181 \$

## 5. RÉSULTAT NET DES ACTIVITÉS COMPLÉMENTAIRES

	2012	2011
<b>REVENUS</b>		
Formation	910 \$	770 \$
Revenus de distribution du matériel médical	446	478
Contribution pour échange et entretien du matériel médical	9	9
	<hr/> 1 365	<hr/> 1 257
<b>CHARGES</b>		
Fournitures médicales et médicaments	333	376
Traitements et salaires	379	294
Avantages sociaux	55	53
Charges sociales	124	100
Frais de déplacement	7	8
Services achetés	28	22
Communications	39	28
Location d'immeubles	35	39
Amortissement des immobilisations	14	40
Gain sur disposition d'immobilisations	–	(8)
Frais de matériel roulant	53	32
Fournitures de bureau	2	5
Autres	–	1
	<hr/> 1 069	<hr/> 990
<b>RÉSULTAT NET DES ACTIVITÉS COMPLÉMENTAIRES</b>	<hr/> 296 \$	<hr/> 267 \$

Ce résultat net ne tient pas compte des charges indirectes d'administration.

## 6. AUTRES REVENUS

	2012	2011
Récupération de taxes	– \$	1 \$
Intérêts	112	102
Autres	11	18
	<hr/> 123 \$	<hr/> 121 \$

## 7. CHARGES D'EXPLOITATION PAR CENTRES D'ACTIVITÉ

	Formation	Administration générale	Informatique	Services préhospitaliers d'urgence	Centre des Communications	Contrôle médical et assurance qualité	Interventions spécialisées	Fonctionnement des installations	Total 2012	Total 2011
Traitements et salaires	779 \$	3 781 \$	1 503 \$	40 994 \$	3 799 \$	1 049 \$	1 371 \$	– \$	53 276 \$	50 351 \$
Avantages sociaux (a)	1 121	1 301	345	9 773	1 228	203	405	–	14 376	13 755
Charges sociales (b)	479	941	325	14 311	835	282	480	–	17 653	12 854
Fournitures médicales et médicaments	35	1	–	2 714	2	–	51	–	2 803	2 629
Frais de déplacement	13	109	1	94	15	11	1	–	244	251
Services achetés (note 8)	236	973	351	2 626	370	96	2	90	4 744	4 680
Communications	–	257	–	35	920	–	–	–	1 212	1 105
Location d'immeubles	4	–	6	1 517	–	22	–	1 576	3 125	3 053
Location d'équipement	1	9	–	9	27	–	–	–	46	82
Intérêts sur contrats de location-acquisition	–	–	–	582	–	–	–	–	582	677
Amortissement des immobilisations corporelles	82	69	126	5 615	673	1	42	10	6 618	5 823
Dépréciation d'immobilisations corporelles	–	–	–	–	–	–	–	–	–	393
Gain sur dispositions d'immobilisations corporelles	–	–	–	(9)	–	–	–	–	(9)	(7)
Achats et location d'uniformes	8	42	–	773	18	–	58	–	899	894
Frais de matériel roulant	71	–	–	5 871	–	–	59	–	6 001	5 180
Fournitures de bureau	8	81	20	173	33	1	–	–	316	350
Créances douteuses et frais de recouvrement	–	2	–	1 803	–	–	–	–	1 805	1 696
Créances douteuses recouvrées	–	–	–	(124)	–	–	–	–	(124)	(77)
Assurances	–	63	–	–	–	–	–	–	63	65
Intérêts et frais bancaires	–	11	–	–	–	–	–	–	11	11
Autres	5	203	25	77	9	22	–	–	341	294
Récupération de charges	–	–	–	(1)	–	(8)	–	–	(9)	(2)
	2 842 \$	7 843 \$	2 702 \$	86 833 \$	7 929 \$	1 679 \$	2 469 \$	1 676 \$	113 973 \$	104 057 \$

(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.

## 8. SERVICES ACHETÉS

	2012	2011
Traitement électronique des données	167 \$	118 \$
Service de buanderie	463	334
Entretien et réparation - locaux et équipement	1 118	1 228
Entretien et réparation du système de répartition assisté par ordinateur	54	631
Entretien des moniteurs défibrillateurs	200	197
Mise à jour de logiciels informatiques	150	216
Formation	219	455
Frais juridiques	956	385
Frais d'expertise médicale	263	201
Honoraires professionnels	1 014	771
Relocalisation et déménagement	6	27
Révision de processus, restructuration et orientations stratégiques	46	20
Équité salariale, consultant	44	32
Autres	44	65
	4 744 \$	4 680 \$

## 9. DÉBITEURS

	2012	2011
<b>Bénéficiaires de transport ambulancier</b>		
Établissements du réseau de la Santé et des Services sociaux	3 507 \$	3 880 \$
Société de l'assurance automobile du Québec	72	91
Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale	235	223
Particuliers	3 657	3 526
Autres	48	77
	7 519	7 797
<b>Ministère de la Santé et des Services sociaux - subventions</b>	3 772	375
<b>Taxes de vente à recevoir</b>	554	1 604
<b>Autres débiteurs</b>	885	1 108
	12 730	10 884
<b>Provision pour créances douteuses</b>		
Particuliers	(1 894)	(1 877)
	10 836 \$	9 007 \$

## 10. CRÉDITEURS ET CHARGES À PAYER

	2012	2011
Fournisseurs	2 237 \$	5 877 \$
Salaires et charges sociales	8 887	7 542
Provision pour jours de vacances, jours fériés et congés de maladie (note 18)	8 855	8 116
	19 979 \$	21 535 \$

## 11. DETTE

La Corporation est autorisée, dans le cadre d'un régime d'emprunts valide jusqu'au 31 mars 2013, à emprunter à court terme ou à long terme auprès du ministre des Finances, à titre de gestionnaire du Fonds de Financement, une somme jusqu'à concurrence de 27 311 \$. Quant au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), il est autorisé à verser à la Corporation les sommes requises pour suppléer à l'inexécution de ses obligations, après s'être assuré que celle-ci n'est pas en mesure de les rencontrer. Le montant emprunté, en vertu de ce régime au 31 mars 2012 :

	2012	2011
Emprunt remboursable par des versements mensuels de 35 \$ (capital seulement), au taux de 1,984 %, échéant en septembre 2016	1 895 \$	— \$

Échéanciers de la dette au 31 mars 2012

2013	421 \$
2014	421
2015	421
2016	421
2017	211
	1 895 \$

## 12. OBLIGATIONS DÉCOULANT DE CONTRATS DE LOCATION-ACQUISITION

	2012	2011
Obligations découlant de contrats de location-acquisition :		
- taux variant de 4,58 % à 4,85 %, échéant jusqu'en décembre 2029	10 947 \$	13 067 \$

Les paiements minimums exigibles incluant les options d'achat sur les obligations découlant de contrats de location-acquisition s'établissent comme suit :

2013	882 \$
2014	746
2015	732
2016	826
2017 et suivantes	13 729
Total des paiements minimums exigibles	16 915
Montant représentant les intérêts inclus dans les paiements minimums exigibles	5 968
	10 947 \$

### 13. IMMOBILISATIONS CORPORELLES

	Bâtisse	Équipement informatique	Mobilier et équipement	Matériel roulant	Améliorations locatives	Système de répartition assistée par ordinateur	Total 2012	Total 2011
<b>Coût</b>								
Solde au début	11 155 \$	4 797 \$	9 923 \$	22 100 \$	38 \$	4 516 \$	52 529 \$	50 921 \$
Acquisitions	—	221	207	616	—	14	1 058	12 170
Dispositions	—	(231)	(18)	(234)	—	—	(483)	(7 308)
Réductions de valeur	—	—	—	—	—	—	—	(3 254)
Solde à la fin	11 155	4 787	10 112	22 482	38	4 530	53 104	52 529
<b>Amortissement cumulé</b>								
Solde au début	686	4 036	4 019	13 547	20	51	22 359	26 593
Amortissement de l'exercice	558	300	1 218	3 878	8	670	6 632	5 863
Dispositions	—	(231)	(18)	(139)	—	—	(388)	(7 236)
Réductions de valeur	—	—	—	—	—	—	—	(2 861)
Solde à la fin	1 244	4 105	5 219	17 286	28	721	28 603	22 359
<b>Valeur comptable nette</b>								
<b>au 31 mars 2012</b>	9 911 \$	682 \$	4 893 \$	5 196 \$	10 \$	3 809 \$	24 501 \$	30 170 \$
<b>Valeur comptable nette</b>								
<b>au 31 mars 2011</b>	10 469 \$	761 \$	5 904 \$	8 553 \$	18 \$	4 465 \$		

Le total des immobilisations corporelles comprend des immobilisations louées en vertu de contrats de location-acquisition pour un total de 10 211 \$ en 2012 (12 885 \$ en 2011) dont 9 911 \$ pour la bâtisse (10 469 \$ en 2011), 300 \$ pour le mobilier équipement (463 \$ en 2011) et 1 953 \$ pour le matériel roulant en 2011. La charge d'amortissement pour ces immobilisations est de 720 \$ (2 412 \$ en 2011). Des achats d'équipement d'un montant de 663 \$ (2011 : 3 848 \$) sont inscrits aux charges à payer au 31 mars 2012.

### 14. STOCKS DESTINÉS À L'UTILISATION

	2012	2011
Fournitures médicales	512 \$	548 \$
Médicaments	11	22
Carburant	101	118
Fournitures de garage et pièces de rechange	174	173
	798 \$	861 \$

### 15. FRAIS PAYÉS D'AVANCE

	2012	2011
Taxes	163 \$	168 \$
Entretien de moniteurs défibrillateurs	462	625
Autres	96	82
	721 \$	875 \$

## 16. FONDS DES ACTIVITÉS PROVINCIALES

À titre de fiduciaire du Fonds des activités provinciales, la Corporation doit, à la demande du MSSS, assumer des charges spécifiques reliées à l'ensemble des services préhospitaliers d'urgence. 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

	2012	2011
<b>EXCÉDENT CUMULÉ AU DÉBUT</b>	727 \$	469 \$
<b>Augmentation</b>		
Subventions du ministère de la Santé et des Services sociaux	1 451	1 656
Intérêts	5	3
Revenus d'inscriptions	105	—
	1 561	1 659
<b>Diminution</b>		
Honoraires professionnels	523	444
Système de priorisation des appels	434	460
Frais de déplacement	24	9
Formation	24	—
Contribution à des congrès	5	5
Frais de négociation de convention collective	27	28
Fournitures de bureau et petits équipements	8	—
Cotisations	8	5
Frais de réunion et location de salles	14	—
Uniformes	1	—
Réseau national intégré de radiocommunications	130	—
Contribution au Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers	—	450
	1 198	1 401
<b>EXCÉDENT CUMULÉ À LA FIN</b>	1 090 \$	727 \$

**16. FONDS DES ACTIVITÉS PROVINCIALES (SUITE)**  
**ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE**  
**AU 31 MARS**

	<b>2012</b>	<b>2011</b>
<b>ACTIFS FINANCIERS</b>		
À recevoir du ministère de la Santé et des Services sociaux	483 \$	272 \$
À recevoir de la Corporation, portant intérêt au taux préférentiel moins 1,95 %, soit 1,05 % au 31 mars 2012 et 2011, sans modalité de remboursement	720	540
	<b>1203</b>	<b>812</b>
<b>PASSIFS</b>		
Charges à payer	113	85
	<b>1090 \$</b>	<b>727 \$</b>
<b>ACTIFS FINANCIERS NETS ET EXCÉDENT CUMULÉ</b>		

Les opérations de ce Fonds sont comptabilisées de façon distincte de celles de la Corporation.

**17. FONDS PROVINCIAL POUR LA GESTION DES VÊTEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELS DES TECHNICIENS AMBULANCIERS**

Un protocole d'entente, d'un patrimoine fiduciaire pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers/paramédics, a été signé entre le MSSS, les associations d'entreprises ambulancières et la Corporation. La Corporation a le mandat d'agir à titre de fiduciaire du Fonds destiné à l'achat, à la gestion et à l'entretien des vêtements de protection individuels. Les tableaux suivants présentent l'évolution de l'excédent cumulé et la situation financière du fonds.

**17. FONDS PROVINCIAL POUR LA GESTION DES VÊTEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELS DES TECHNICIENS AMBULANCIERS (SUITE)**

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

	<b>2012</b>	<b>2011</b>
<b>EXCÉDENT CUMULÉ AU DÉBUT</b>	508 \$	37 \$
<b>Augmentation</b>		
Subventions du ministère de la Santé et des Services sociaux	734	
Contribution du Fonds des activités provinciales	–	450
Intérêts	3	1
	737	1 663
<b>Diminution</b>		
Achats de vêtements de protection individuels	902	978
Entretien et réparations des vêtements de protection individuels	128	152
Traitement électronique des données	53	52
Assurances vêtements de protection individuels	10	10
Frais de réunion	–	–
	1 093	1 192
<b>EXCÉDENT CUMULÉ À LA FIN</b>	152 \$	508 \$

**ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE  
AU 31 MARS**

	<b>2012</b>	<b>2011</b>
<b>ACTIFS FINANCIERS</b>		
À recevoir de la Corporation, portant intérêt au taux préférentiel moins 1,95 %, soit 1,05 % au 31 mars 2012 et 2011, sans modalité de remboursement	255 \$	105 \$
À recevoir du ministère de la Santé et des Services sociaux	–	500
	255	605
<b>PASSIFS</b>		
Charges à payer	103	97
<b>ACTIFS FINANCIERS NETS ET EXCÉDENT CUMULÉ</b>	152	508

Les opérations de ce Fonds sont comptabilisées de façon distincte de celles de la Corporation.

## 18. AVANTAGES SOCIAUX FUTURS

### Régimes de retraite

Les membres du personnel de la Corporation, autres que les techniciens ambulanciers/paramédics, participent au Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (RREGOP) ou au Régime du personnel d'encadrement (RRPE). Ces régimes interemployeurs sont à prestations déterminées et comportent des garanties à la retraite et au décès. Les cotisations de la Corporation imputées aux résultats de l'exercice s'élevaient à 1 151 \$ (2011 : 1 029 \$). Au 1<sup>er</sup> janvier 2012, le taux de cotisation de la Corporation au RREGOP a augmenté de 8,69 % à 8,94 % de la masse salariale et celui du RRPE de 11,54 % à 12,30 %.

Les techniciens ambulanciers/paramédics et les employés de soutien de la Corporation participent au Régime complémentaire de rentes des techniciens ambulanciers/paramédics et des services préhospitaliers d'urgence (RRTAP), un régime hybride à cotisations déterminées et à prestations déterminées. Les cotisations de la Corporation imputées aux résultats de l'exercice s'élevaient à 2 322 \$ (2011 : 2 167 \$). Au 1<sup>er</sup> octobre 2011, le taux de cotisation de la Corporation au RRTAP a augmenté de 5,5 % à 5,8 % de la masse salariale.

Les obligations de la Corporation envers ces régimes 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 2012	Total 2011
Solde au début	8 151 \$	(35) \$	8 116 \$	7 921 \$
Charges de l'exercice	11 506	2 639	14 145	13 194
Prestations versées au cours de l'exercice	(10 817)	(2 589)	(13 406)	(12 999)
Solde à la fin	8 840 \$	15 \$	8 855 \$	8 116 \$

Cette provision est incluse dans le poste « charges à payer et frais courus ». Les congés de maladie accumulés ne font pas l'objet d'actualisation puisqu'ils sont versés chaque année.

## 19. OPÉRATIONS ENTRE APPARENTÉS

En plus des opérations entre apparentés déjà divulguées dans les états financiers et comptabilisées à la valeur d'échange, la Corporation est apparentée avec tous les ministères et les fonds spéciaux, ainsi qu'avec tous les organismes et entreprises contrôlés directement ou indirectement par le gouvernement du Québec ou soumis, soit à un contrôle conjoint, soit à une influence notable commune de la part du gouvernement du Québec. La Corporation n'a conclu aucune opération commerciale avec ces apparentés autrement que dans le cours normal de ses activités et aux conditions commerciales habituelles. Ces opérations ne sont pas divulguées distinctement aux états financiers.

## 20. OBLIGATIONS CONTRACTUELLES

La Corporation est engagée par des contrats à long terme, échéant à diverses dates jusqu'en juin 2018, pour la location de locaux administratifs, d'équipement et pour l'entretien de cet équipement.

La charge de l'exercice concernant ces biens et services s'élève à 2 838 \$ (2011 : 2 614 \$). Les paiements minimums futurs s'établissent comme suit :

2013	2 895 \$
2014	2 498
2015	2 333
2016	1 355
2017	1 161
2018 et suivantes	48
	<hr/>
	10 290 \$

### Fonds des activités provinciales

En vertu d'un contrat signé par le MSSS, le Fonds des activités provinciales devra verser un montant total de 448 dollars américains, échéant le 31 mars 2013, pour l'utilisation d'un système de priorisation des appels à utiliser à l'échelle de la province du Québec. Le versement exigible pour le prochain exercice, converti en dollars canadiens au 31 mars 2012, s'établit à 447 \$.

### Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers

En vertu d'un contrat signé par la Corporation, le Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers devra verser une somme maximale de 750 \$, taxes en sus, au cours de la prochaine année, pour la gestion des vêtements de protection individuels pour l'ensemble des techniciens ambulanciers du Québec.

## 21. ÉVENTUALITÉ

Un fournisseur de véhicules ambulanciers a déposé, en mai 2006, une réclamation d'un montant de 4 419 \$ devant la Cour supérieure du Québec. La réclamation porte sur les dommages possibles suite à la résiliation d'un contrat entre la Corporation et le fournisseur en question. La cause a été plaidée au mois de janvier et février 2012 et la Corporation est en attente du jugement. De plus, lors du procès, une demande reconventionnelle a été déposée par la Corporation pour une réclamation de 2 896 \$.

De l'avis de la direction de la Corporation, cette réclamation n'est pas fondée. L'issue de cette affaire étant incertaine et le montant indéterminable, aucune provision n'a été comptabilisée aux états financiers.

## 22. RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES SUR LES FLUX DE TRÉSORERIE

	2012	2011
Intérêts payés	593 \$	741 \$
Intérêts reçus	112	102

**CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ**  
**RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES SUR CERTAINES ACTIVITÉS DE LA CORPORATION**  
**DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS**  
**(NON AUDITÉS)**

	2012	2011
<b>Nombre de transports de bénéficiaires effectué au cours de l'exercice clos le 31 mars</b>		
Transports imputables à :		
Établissements du réseau de la santé et des services sociaux	124 755	121 464
Société de l'assurance automobile du Québec	8 288	8 624
Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale	33 181	32 189
Particuliers et autres	60 020	58 183
	226 244	220 460
<b>Nombre total d'heures d'intervention et de disponibilité des techniciens ambulanciers/paramédics au cours de l'exercice clos le 31 mars</b>	1 144 616	1 120 473
<b>Nombre de postes occupés par les techniciens ambulanciers/paramédics au 31 mars</b>		
Temps plein	591	594
Temps partiel	300	289
	891	883

# CRÉDITS

Note : Le générique masculin est utilisé dans ce document uniquement dans le but d'alléger le texte.

Toutes les données nominatives et quantitatives inscrites dans ce rapport annuel ont été compilées et comptabilisées entre le 1<sup>er</sup> avril 2011 et le 31 mars 2012, année financière de la Corporation d'urgences-santé.

Sur demande, d'autres formats du rapport annuel peuvent être produits pour répondre aux besoins des personnes aux prises avec une incapacité visuelle.

Cette publication a été produite par la Corporation d'urgences-santé.

Rédaction et coordination : Lisa Marois, conseillère cadre en communication  
Service des communications - Direction générale

Vérification linguistique : Denise Pelletier, conseillère en communication

Conception graphique et impression : Alain Pouliot, directeur artistique, Danalco impressions

Urgences-santé tient à remercier tous ceux et celles qui ont participé de près ou de loin à ce rapport annuel, que ce soit pour le contenu ou pour les photos.

Urgences-santé ayant à cœur l'environnement, ce document a été imprimé en quantité limitée sur un papier recyclé.

Dépôt légal : 2<sup>e</sup> trimestre 2012

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

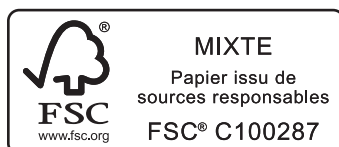
Bibliothèque et Archives Canada

ISBN 978-2-550-65189-5 (imprimé)

ISBN 978-2-550-65190-1 (PDF)

Imprimé au Canada

Document mis à jour en date du 28 août 2013.





3232, rue Bélanger, Montréal, [Qc] H1Y 3H5 | [urgences-sante.qc.ca](http://urgences-sante.qc.ca)

