



RAPPORT ANNUEL DE GESTION

Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre

Exercice | 2014
Financier | 2015

Table des matières

1. Message des autorités	1
2. Déclarations	3
3. Présentation du CUSM	5
4. Les résultats au regard du plan stratégique et de l'Entente de gestion et d'imputabilité	9
5. Conseils ou comités du CUSM.....	22
6. Les ressources humaines du CUSM.....	32
7. États financiers et analyse des résultats des opérations.....	34
8. Tableau de l'état du suivi des réserves.....	78
9. Code d'éthique et de déontologie des administrateurs.....	80



1. Message des autorités



Montréal, le 31 mars 2015

Chers lecteurs,

Au nom du Centre universitaire de santé McGill (CUSM), il nous fait plaisir de rendre public notre *Rapport annuel de gestion du Centre universitaire de santé McGill (CUSM)* conformément à la circulaire 2013-013 du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Dans le but de rendre un portrait global de nos activités pour l'exercice financier 2014-2015, le présent rapport est réparti comme suit :

1. Message des autorités
2. Déclarations
3. Présentation du CUSM
4. Les résultats au regard du plan stratégique et de l'Entente de gestion et d'imputabilité
5. Conseils ou comités du CUSM
6. Les ressources humaines du CUSM
7. États financiers et analyse des résultats des opérations
8. Tableau de l'état du suivi des réserves
9. Code d'éthique et de déontologie des administrateurs

Nous invitons nos lecteurs à rester en contact avec le CUSM en consultant notre site Internet, en participant aux assemblées publiques et autres activités afin de favoriser le dialogue.

Alors que réalisons la plus grande transformation de notre histoire, le maintien d'un dialogue constant avec l'ensemble de la communauté du CUSM s'avère essentiel. Travaillant en étroite collaboration avec nos partenaires du réseau de la santé, nous nous engageons à veiller à ce que nos patients reçoivent les soins appropriés au bon endroit et au bon moment conformément à notre mission de centre de santé universitaire. Nous entendons réaliser cette transformation en respectant notre objectif de retour à l'équilibre budgétaire et en vivant à l'intérieur de nos moyens financiers. En parallèle, nous préparons la relocalisation de nos programmes et services à travers nos quatre sites en ajustant nos politiques et procédures pour nous assurer que nous adoptons les meilleures pratiques.

Le défi ne peut être sous-estimé. Nous sommes confiants que nous saurons le relever compte tenu du professionnalisme, de l'engagement et des réalisations des femmes et des hommes qui travaillent au CUSM.

Handwritten signature of Claudio Bussandri in black ink.

Claudio Bussandri
Président du conseil d'administration
CUSM

Handwritten signature of Normand Rinfret in black ink.

Normand Rinfret, CRIA
Directeur général et chef de la direction
CUSM



2. Déclarations



DÉCLARATION DE FIABILITÉ DES DONNÉES

À titre de Président-directeur général, j'ai la responsabilité d'assurer la fiabilité des données contenues dans ce rapport annuel de gestion ainsi que des contrôles afférents.

Les résultats et les données du rapport de gestion de l'exercice 2014-2015 du Centre universitaire de santé McGill:

- décrivent fidèlement la mission, les mandats, les responsabilités, les activités et les orientations stratégiques de l'établissement;
- 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 ce 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 au 31 mars 2015.

Président-directeur général
Centre universitaire de santé McGill



3. Présentation du CUSM

Le Centre universitaire de santé McGill (CUSM), établi à Montréal, au Québec, est le centre hospitalier universitaire adulte et pédiatrique affilié à l'Université McGill et l'un des centres hospitaliers universitaires les plus complets en Amérique du Nord. Il intègre l'Hôpital Royal Victoria, l'Hôpital général de Montréal, l'Institut thoracique de Montréal, l'Hôpital de Montréal pour enfants, l'Hôpital neurologique de Montréal de même que l'Hôpital de Lachine et le pavillon Camille-Lefebvre.

Misant sur un co-leadership médical et administratif, le CUSM continue d'orienter l'évolution de la médecine universitaire en attirant des sommités cliniques et scientifiques du monde entier et en formant la génération montante de professionnels des disciplines médicales. Il continue de fournir « Les meilleurs soins pour la vie » aux patients de tous les âges.

Notre mission se définit comme suit :

- Offrir des soins d'une qualité exceptionnelle et empreints de compassion à notre clientèle adulte et pédiatrique ainsi qu'à leur famille, tout en étant particulièrement dévoués au traitement des cas complexes ;
- Repousser les limites de la connaissance médicale par le biais de la recherche et intégrer ces nouvelles connaissances à nos pratiques cliniques et académiques ;
- Dispenser un enseignement de qualité en sciences de la santé aux professionnels de la santé, aux administrateurs ainsi qu'à l'ensemble de la communauté ; et
- Évaluer l'introduction, l'acquisition et l'utilisation de nouvelles technologies en santé, de même que les méthodes d'organisation et de prestation des services.

L'Institut de recherche du CUSM est un centre de recherche de réputation internationale et le deuxième plus important établissement de recherche au Canada dans le domaine des sciences médicales et des sciences de la vie. Il accueille 510 chercheurs et plus de 1 200 étudiants des cycles supérieurs et du niveau postdoctoral. Il compte plus de 230 laboratoires au service d'un large éventail de recherches fondamentales et cliniques et produit plus de 1 800 publications par an.

Le CUSM est fier de la qualité et de la rigueur de sa formation clinique et scientifique. Le CUSM et son Institut de recherche forment 1019 résidents et Fellows, 539 étudiants en médecine, 2390 infirmier(e)s, 422 étudiants apparentés au domaine de la santé, 1 200 chercheurs et personnel de recherche, 538 étudiants de programmes techniques et professionnels. Les programmes de formation permanente sont également partie intégrante de la prestation de soins excellents aux patients. Tous les médecins du CUSM sont nommés professeurs à la Faculté de médecine de l'Université McGill.

Le CUSM est le centre hospitalier universitaire (CHU) du réseau universitaire intégré de santé McGill (RUIS McGill). Les régions affiliées au RUIS McGill sont notamment l'Ouest de Montréal, l'Ouest de la Montérégie, l'Outaouais, l'Abitibi-Témiscamingue, le territoire Cri, le Nord-du-Québec et le Nunavik. Ces territoires représentent une population de 1,8 million d'habitants répartie sur 953 500 kilomètres carrés. Le RUIS McGill coordonne les services de santé tertiaires ainsi que les activités d'enseignement et de recherche sur son territoire et il fournit des soins spécialisés et des activités de formation aux régions.

Le CUSM reçoit ou réalise chaque année (données 2013-14):

- 716 851 visites ambulatoires (cliniques seulement), dont 177 638 au service d'urgence
- 39 281 hospitalisations
- 34 893 interventions chirurgicales
- 3 783 accouchements

Le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) a entrepris de donner vie à sa vision de soins centrés sur le patient en s'engageant dans un projet de redéploiement par lequel l'excellence dans les soins aux patients, la recherche, l'enseignement et l'évaluation des technologies sera galvanisée sur chacun de ses quatre sites.

SITE GLEN du CUSM

Le site Glen a ouvert ses portes au printemps 2015 et regroupe :

- l'Hôpital de Montréal pour enfants du CUSM
- l'Hôpital Royal Victoria du CUSM
- l'Institut thoracique de Montréal du CUSM
- l'Institut de recherche du CUSM
- le nouveau Centre du cancer Les Cèdres
- l'Hôpital Shriners pour enfants – Canada

Quelques faits saillants du nouveau site Glen

500 chambres individuelles pour nos patients : Confort, confidentialité et intimité sont au rendez-vous grâce aux 346 chambres individuelles pour adultes et 154 chambres individuelles pour enfants. Un coin confortable destiné à accueillir la famille, une salle de bain privée et suffisamment d'espace pour amener le matériel médical au chevet du patient contribueront à accélérer la guérison et réduire les infections nosocomiales.

Organisation stratégique des activités cliniques : Les deux urgences et les activités ambulatoires sont centralisées sur les étages inférieurs et les unités d'hospitalisation aux niveaux supérieurs, pour une expérience plus conviviale, intuitive et efficace.

Des installations de recherche exceptionnelles : Des laboratoires dotés d'équipement à la fine pointe et des systèmes informatiques médicaux avancés permettront aux chercheurs de multiplier les découvertes et de collaborer avec leurs collègues autour du monde.

Former la prochaine génération : Le niveau de l'enseignement sera rehaussé grâce aux technologies de l'information de pointe, dont des simulateurs chirurgicaux et de l'équipement de télésanté.

Proximité des services-clés : L'emplacement des différentes unités et cliniques a été pensé pour simplifier le travail de nos professionnels et assurer des soins rapides lorsque chaque seconde compte.

HÔPITAL GÉNÉRAL DE MONTRÉAL DU CUSM

Seul centre de traumatologie adulte tertiaire (niveau 1) au centre-ville de Montréal, l'Hôpital général de Montréal (HGM) est un acteur clé du CUSM et une ressource cruciale au cœur même de la ville. Le Comité de l'HGM 2015 planifie présentement les changements majeurs requis à l'HGM en prévision de la reconfiguration du nouveau CUSM 2015. Une unité d'hospitalisation brève en de santé mentale a été construite et nous avons rénové les locaux des Admissions et Archives médicales.

HÔPITAL DE LACHINE DU CUSM

Axé sur les soins communautaires, l'Hôpital de Lachine actualise ses installations pour soutenir ses centres d'excellence : ophtalmologie, chirurgie bariatrique et médecine gériatrique. Le nouvel appareil d'IRM ouvert qui peut être utilisé pour des patients obèses ou claustrophobes est sur le point d'être installé. L'unité de jour en gériatrie a été déménagée à l'ancien hôpital de Lachine pour faire place à 15 chaises de dialyse pour les patients du CUSM habitant dans l'Ouest de l'île. Finalement, le projet de modernisation de l'Hôpital de Lachine est maintenant inscrit au Plan québécois des infrastructures et les travaux préparatoires à la construction d'installations modernes à l'hôpital communautaire affilié au CUSM sont enclenchés.

NEURO

Depuis sa création, le Neuro entretient une relation étroite avec l'Hôpital Royal Victoria grâce notamment à un partage de ressources. Compte tenu du transfert des activités de l'HRV au site Glen, le Neuro met en œuvre son plan de transition afin de fonctionner indépendamment des services de l'HRV. L'objectif est de redéployer le Neuro au site Glen du CUSM dans de nouvelles installations à l'horizon 2019-20.

LE CUSM 2015

Le CUSM réalise actuellement la plus importante transformation de son histoire plus que centenaire. La transformation s'opère au niveau physique, humain, financier et clinique. Le redéploiement du CUSM 2015 sur quatre sites est complété. Avec la réception provisoire du nouveau site Glen en novembre 2014, les équipes d'agents d'activation ont préparé les lieux pour recevoir les premiers patients, tester les équipements, organiser les espaces de recherche. Avec l'aide du Bureau de soutien à la transition et de l'équipe des Ressources humaines, la préparation des équipes du CUSM a été réalisée en vue du redéploiement sur quatre sites et les professionnels de la santé ont été formés pour l'opérationnalisation de leur nouvel environnement.

Le CUSM a, au cours des deux dernières années, réalisé un redressement financier sans précédent qui permet l'atteinte d'un surplus budgétaire au niveau des opérations cliniques au terme de l'année financière 2014-2015. Fondée sur la décentralisation et la responsabilisation des équipes, l'approche a favorisé l'innovation et l'adoption des meilleurs pratiques au bénéfice des soins aux patients. L'utilisation du solde du fonds d'affectation d'origine interne pour les activités de recherche, qui sont consolidées aux états financiers, provoque un léger écart négatif. Des discussions sont en cours sur le budget 2015-2016 qui permettra au CUSM de réaliser le plein potentiel de son plan clinique et de ses nouvelles installations.

Finalement, les travaux avec les partenaires du réseau progressent bien, ce qui permet au CUSM de se concentrer sur sa mission de soins complexes et ultra-spécialisés en plus de faciliter l'accès aux soins aux patients du Québec qui souhaitent être traités plus près de leur résidence.



4. Les résultats au regard du plan stratégique et de l'Entente de gestion et d'imputabilité

RÉSULTATS EU ÉGARD AU PLAN STRATÉGIQUE

Ouvrir la porte sur l'avenir au service du réseau de santé québécois

À l'instar de son projet de redéploiement et de son mandat gouvernemental, la profonde transformation du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) s'est avérée une priorité en 2014-2015, comme ce fut le cas en 2013-2014. À titre de centre hospitalier universitaire d'excellence prodiguant des soins spécialisés et surspécialisés, de l'enseignement, de la recherche et de l'évaluation des technologies et modes d'intervention en santé, le CUSM souhaite maintenant ancrer cette transformation au-delà de ses frontières et faire alliance avec ses patients et partenaires du réseau. L'objectif est de créer un réseau agile pour répondre aux besoins de chaque patient, en plus d'être capable de se reconfigurer avec fluidité et de composer avec la complexité du réseau. Le CUSM doit également poursuivre sa mission académique en étroite collaboration avec l'Université McGill, les autres établissements d'enseignement, de même qu'avec les réseaux de recherche québécois, canadiens et internationaux.

Le CUSM a innové en imbriquant le soutien à sa transformation dans sa structure organisationnelle par la création et le maintien d'un bureau de soutien à la transition (BST). Ce bureau s'est doté d'une double mission : (i) soutenir les principaux intervenants dans la coordination générale de la transition organisationnelle, afin de maintenir et d'améliorer les services et les soins aux patients au cours des différentes phases du projet de redéploiement, et (ii) appuyer les gestionnaires afin d'assurer une utilisation optimale des ressources à l'intérieur de chaque projet. Ce bureau a contribué au développement d'une culture de gestion de projets en lien avec des objectifs et des mesures de l'efficacité, incluant le soutien d'experts cliniques pour l'implantation des changements. Il en est résulté une amélioration et une harmonisation des pratiques, une consolidation des activités et la réalisation de six grands projets d'optimisation. En fin de parcours, les efforts concertés soutenus par le BST ont permis d'accroître la performance de l'établissement.

Les travaux du BST ont culminé par le redéploiement du CUSM 2015 sur quatre sites — jalon important de la transformation. Pour ce faire, de nombreuses équipes ont été mobilisées et chaque détail fut planifié de façon rigoureuse et exhaustive. Le déménagement des services de l'Hôpital Royal-Victoria au site Glen, le 26 avril 2015, et celui de l'Hôpital de Montréal pour enfants ont eu lieu tel que prévu et se sont avérés de francs succès. Membres du personnel et bénévoles ont conjugué leurs efforts et contribué au transfert sécuritaire des patients. Par ailleurs, les membres du réseau de santé québécois et d'autres partenaires externes ont soutenu la démarche. Les déménagements se sont complétés le 14 juin 2015 avec le transfert des patients de l'Institut thoracique de Montréal et des unités d'hémo-oncologie et de soins palliatifs de l'Hôpital général de Montréal.

Le CUSM doit maintenant élaborer ses orientations stratégiques pour 2015-2020. La modernisation de l'Hôpital général de Montréal, de l'Hôpital de Lachine et du Neuro, ainsi que la mise en œuvre du plan clinique de l'établissement doivent être complétées afin de réaliser la vision du projet de redéploiement et d'assurer l'amélioration continue des soins de santé en réseau. C'est dans cette optique que le CUSM amorcera, en 2015, un exercice de planification stratégique. Cet exercice impliquera un processus consultatif, tant avec les professionnels de la santé et le personnel du CUSM qu'avec les partenaires du réseau, et se conclura par l'élaboration de la vision du CUSM 2020.

Cinq grands leviers de transformation vers le CUSM 2020

1. La formalisation de l'orientation stratégique du CUSM de l'approche *Partenaire de soins* par :
 - a. l'utilisation, dans nos initiatives d'amélioration, des résultats de sondages de la mesure de l'*expérience patient*, réalisés à l'aide de questionnaires standardisés permettant un étalonnage au sein des établissements nord-américains;

- b. l'adaptation du modèle du *Patient partenaire* de l'Université de Montréal pour l'intégration des patients au sein des équipes d'amélioration de la qualité;
 - c. la création d'un rôle de coordonnateur du programme *Patient partenaire de soins*; et
 - d. l'obtention d'une subvention de l'Institut canadien pour l'amélioration des services de santé pour soutenir la pérennité de l'approche.
2. La promotion de l'engagement des médecins dans la prise de décision organisationnelle par :
- a. un lac à l'épaule visant le développement d'une compréhension commune des enjeux liés à la transformation du CUSM, de même que la proposition de pistes de solutions en lien avec les rôles et les responsabilités des médecins chefs des missions dans la prise de décision. Parmi les résultats attendus de ce lac à l'épaule, notons la mise en place de la table MALT (*Medical Administrative Leadership Table*) et la dotation de pouvoir décisionnel au comité de direction;
 - b. un deuxième lac à l'épaule visant l'identification de pistes d'amélioration en ce qui a trait aux processus de prise de décision dans les missions cliniques et entre ces dernières. Parmi les résultats attendus de cette rencontre, notons la présentation d'un cadre éthique organisationnel qui soutiendrait la prise de décision médico-administrative (*Accountability for Reasonableness*) et son application subséquente au sein de plusieurs équipes.

3. Le positionnement stratégique du CUSM dans le réseau de santé :

À la lumière de la Loi 1(2015), le CUSM entend joindre son expertise à celle de tous les membres du réseau de santé québécois afin de favoriser et de simplifier l'accès aux services pour la population, contribuer à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que pour accroître l'efficacité et l'efficacités du réseau. Soulignons que cet engagement s'inscrit dans la continuité de la profonde transformation amorcée au CUSM à titre de centre hospitalier universitaire d'excellence prodiguant des soins surspécialisés. De plus, le CUSM est prêt à mettre son expertise et son savoir-faire au service du réseau de la santé pour :

- a. rehausser la qualité des soins, tant à l'échelle individuelle que sociétale, afin d'améliorer les résultats de santé et permettre de réaliser des économies. Pour ce faire, le CUSM collaborera avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) en ce qui a trait à l'évaluation de la pertinence des soins offerts ainsi qu'à la mesure de l'impact réel sur la santé et sur les coûts de service. De même, une collaboration avec l'INESSS et l'UETMIS facilitera le transfert des connaissances;
 - b. ouvrir la voie vers une médecine centrée sur le patient, transformant la façon de mener la recherche en milieu hospitalier et de pratiquer la médecine, en agissant comme plaque tournante de la recherche;
 - c. soutenir la transformation du réseau avec des mécanismes fondés sur des données probantes;
 - d. éviter les duplications et les enjeux d'intégration de système en mettant à profit ses connaissances des technologies de l'information.
4. L'instauration d'une culture de performance et d'un processus de reddition de compte par :
- a. la dotation de processus et d'outils pour assurer un suivi des résultats financiers à tous les niveaux;
 - b. la mesure de la performance et l'utilisation des systèmes d'information pour suivre systématiquement les résultats et cibler les zones d'amélioration;
 - c. la stratégie de développement organisationnelle reconnaissant la contribution de chaque employé à la vision, à la mission et aux valeurs du CUSM;
 - d. le développement de la capacité organisationnelle en amélioration continue;

- e. la nomination d'un médecin champion en qualité des pratiques.
5. La concertation des activités d'enseignement et de recherche pour :
- a. tirer un maximum de bénéfices des efforts des scientifiques du Centre de biologie translationnelle et du Centre de médecine innovatrice, ainsi que ceux des scientifiques effectuant des travaux de recherche évaluative en santé, afin d'accélérer le transfert des découvertes du laboratoire au marché, pour le plus grand bénéfice de la population.

Résultats eu égard à l'entente de gestion et d'imputabilité

OBJECTIFS	Centre universitaire de santé McGill		Résultat 2014-2015	Cible
			Réel annuel	Cible annuelle
	1.8 SANTÉ MENTALE			
Assurer une durée de séjour acceptable pour les personnes à l'urgence sur civière.	Séjour moyen sur civière pour des problèmes SM (Lachine)	1.8.7 Séjour moyen sur civière pour des problèmes en santé mentale	20,91	12
	Séjour moyen sur civière pour des problèmes SM (HRV)		29,65	12
	Séjour moyen sur civière pour des problèmes SM (HME)		8,16	12
	Séjour moyen sur civière pour des problèmes SM (HGM)		28,51	12
	Pourcentage de séjour de 48h et + sur civière à l'urgence pour un problème de SM (Lachine)	1.8.8 Pourcentage de séjour >48h sur civière à l'urgence en santé mentale	11,57%	0,0%
	Pourcentage de séjour de 48h et + sur civière à l'urgence pour un problème de SM (HRV)		15,95%	0,0%
	Pourcentage de séjour de 48h et + sur civière à l'urgence pour un problème de SM (HME)		0,00%	0,0%

	Pourcentage de séjour de 48h et + sur civière à l'urgence pour un problème de SM (HGM)		14,22%	0,0%
1.9 SANTÉ PHYSIQUE				
	Séjour moyen sur civière (Lachine)	1.9.1 Séjour moyen sur civière	22,06	12,00
	Séjour moyen sur civière (HRV)		21,18	12,00
	Séjour moyen sur civière (HME)		6,04	12,00
	Séjour moyen sur civière (HGM)		17,08	12,00
	Pourcentage de séjour de 48h et + sur civière à l'urgence (Lachine)	1.9.3 Pourcentage de séjour >48h sur civière à l'urgence	10,50%	0,0%
	Pourcentage de séjour de 48h et + sur civière à l'urgence (HRV)		9,10%	0,0%
	Pourcentage de séjour de 48h et + sur civière à l'urgence (HME)		0,00%	0%
	Pourcentage de séjour de 48h et + sur civière à l'urgence (HGM)		5,50%	0,0%
Assurer les services à l'intérieur d'un délai de 28 jours, aux personnes atteintes de cancer	Radio-oncologie	1.9.7 Pourcentage de patients traités <= 4 semaines	98,80%	90%

Assurer les services dans les délais établis, aux personnes atteintes d'une maladie cardiovasculaire.	Pourcentage des demandes de services réalisées dans les délais en Hémodynamie - Cat. A	1.09.08 Pourcentage des demandes de services réalisées dans les délais en hémodynamie Cat. A	84,16%	100%
	Pourcentage des demandes de services réalisées dans les délais en Hémodynamie - Cat. B	1.09.08 Pourcentage des demandes de services réalisées dans les délais en hémodynamie Cat. B	98,20%	90%
	Pourcentage des demandes de services réalisées dans les délais en Chirurgie Cardiaque - Cat. A	1.09.09 Pourcentage des demandes de services réalisées dans les délais en chirurgie cardiaque Cat. A	93,31%	100%
	Pourcentage des demandes de services réalisées dans les délais en Chirurgie Cardiaque - Cat. B	1.09.09 Pourcentage des demandes de services réalisées dans les délais en chirurgie cardiaque Cat. B	74,80%	90%
	Pourcentage des demandes de services réalisées dans les délais en électrophysiologie - Cat. A	1.09.10 Pourcentage des demandes de services réalisées dans les délais en électrophysiologie Cat. A	62,50%	100%
	Pourcentage des demandes de services réalisées dans les délais en électrophysiologie - Cat. B	1.09.10 Pourcentage des demandes de services réalisées dans les délais en électrophysiologie Cat. B	36,86%	75%
Assurer un accès aux chirurgies dans les délais établis, aux personnes inscrites au mécanisme central .	Pourcentage des demandes inscrites traitées dans les délais pour arthroplastie totale de la hanche	1.9.20.1 Pourcentage de personnes inscrites traitées dans les délais pour une arthroplastie totale de la hanche	68,20%	90%
	Pourcentage des demandes inscrites traitées dans les délais pour une arthroplastie totale du genou	1.09.20.2 Pourcentage de personnes inscrites traitées dans les délais pour arthroplastie du genou	62,30%	90%
	Pourcentage des demandes inscrites traitées dans les délais pour une chirurgie de la cataracte (HGM)	1.9.20.3 Pourcentage de demandes inscrites traitées dans les délais pour une chirurgie de la cataracte	99,60%	90%

	Pourcentage des demandes inscrites traitées dans les délais pour une chirurgie de la cataracte (HRV)		97,10%	90%
	Pourcentage des demandes inscrites traitées dans les délais pour une chirurgie de la cataracte (Lachine)		99,50%	90%
	Pourcentage des demandes inscrites traitées dans les délais pour une chirurgie d'un jour excluant les cataractes (HGM)	1.9.20.4 Pourcentage de demandes inscrites traitées dans les délais pour une chirurgie d'un jour	96,40%	90%
	Pourcentage des demandes inscrites traitées dans les délais pour une chirurgie d'un jour excluant les cataractes (HRV)		96,10%	90%
	Pourcentage des demandes inscrites traitées dans les délais pour une chirurgie d'un jour excluant les cataractes (Lachine)		95,00%	90%
	Pourcentage des demandes inscrites traitées dans les délais pour une chirurgie d'un jour excluant les cataractes (HME)		81,80%	90%
	Pourcentage des demandes inscrites traitées dans les délais pour une chirurgie avec hospitalisation sauf PTH, PTG et cataractes (HGM)	1.9.20.5 Pourcentage de demandes inscrites traitées dans les délais pour une chirurgie avec hospitalisation	96,10%	90%
	Pourcentage des demandes inscrites traitées dans les délais pour une chirurgie avec hospitalisation sauf PTH, PTG et cataractes (HRV)		95,60%	90%

	Pourcentage des demandes inscrites traitées dans les délais pour une chirurgie avec hospitalisation sauf PTH, PTG et cataractes (Lachine)		92,50%	90%
	Pourcentage des demandes inscrites traitées dans les délais pour une chirurgie avec hospitalisation sauf PTH, PTG et cataractes (HME)		93,60%	90%
Assurer un accès aux chirurgies à l'intérieur d'un délai de 28 jours, aux personnes atteintes de cancer.	Pourcentage de patients traités par chirurgie oncologique dans un délai < 28 jours (Nouvelle métho SIMASS)	1.9.33 Pourcentage de patients traités par chirurgie oncologique dans un délai <28 jours	53,60%	90%
	3. RESSOURCES HUMAINES			
Réduire le temps travaillé en heures supplémentaires dans l'ensemble des secteurs d'activité.	Pourcentage heures supplémentaires travaillées (CUSM)	3.05.01 Pourcentage des heures suppl. travaillées par les infirmières	3,84%	4,86%
Réduire le recours à la main-d'œuvre indépendante dans les secteurs d'activité clinique.	Pourcentage de recours à la main-d'œuvre indépendante	3.06.01 Pourcentage de recours à la MOI par les infirmières	0,84%	0,67%
		3.06.02 Pourcentage de recours à la MOI par les infirmières auxiliaires	0,03%	0%
		3.06.03 Pourcentage de recours à la MOI par les PAB	0,00%	0%

4. PALV ET SANTÉ PHYSIQUE				
En collaboration avec les partenaires visés, convenir des modalités pour atteindre les cibles établies et, ainsi, libérer les lits de courte durée	Fin de soins actifs en centre hospitalier (HGM)	4.01.01 Patients en processus ou en attente d'éval/orientation	4,00	3
		4.01.05 Patients en attente de CHSLD	3,90	3
		4.01.06 Patients en attente de RNI	0,80	3
	Fin de soins actifs en centre hospitalier (HRV)	4.01.01 Patients en processus ou en attente d'éval/orientation	7,70	3
		4.01.05 Patients en attente de CHSLD	5,70	3
		4.01.06 Patients en attente de RNI	3,60	3
	Fin de soins actifs en centre hospitalier (Lachine)	4.01.01 Patients en processus ou en attente d'éval/orientation	4,40	3
		4.01.05 Patients en attente de CHSLD	2,60	3
		4.01.06 Patients en attente de RNI	0,30	3

Analyse des écarts entre les cibles visées et les résultats observés

La mesure de la performance est la première étape de l'amélioration continue. Ainsi, au CUSM, le suivi continu d'indicateurs de performance permet aux équipes de soins d'identifier leurs priorités d'action.

Séjour à l'urgence:

Le comité sur le flux patient et le médecin responsable de la gestion des lits travaillent en collaboration avec les équipes des urgences et des unités de soins, pour identifier des pistes d'amélioration et soutenir leur implantation.

Des initiatives d'amélioration sont en cours, dont l'implantation de l'approche adaptée à la personne âgée (AAPA) pour réduire le séjour moyen sur civière des personnes de 75 ans et plus et le pourcentage de séjour de 48 heures et plus sur civière des personnes de 75 ans et plus.

Également, une unité d'hospitalisation brève en psychiatrie débutera ses activités en août 2015, ce qui permettra de réduire le séjour moyen sur civière pour un problème de santé mentale.

Délai pour une chirurgie :

Notre performance au niveau des délais d'attente pour une chirurgie d'un jour ou chirurgie avec hospitalisation est très bonne.

Un processus est en place pour réviser la liste des patients en attente de chirurgie oncologique sur une base continue afin d'assurer l'accès dans les délais attendus, par priorités. À noter que les patients inscrits à la liste incluent les patients : 1) dont la première modalité de traitement est chirurgical; 2) qui doivent compléter les traitements de chimiothérapie et/ou radiothérapie avant la chirurgie; en attente d'une chirurgie reconstructive.

Fins de soins actifs en centre hospitalier :

Des efforts sont déployés au quotidien pour identifier et informer les partenaires du CUSM des patients en attente d'hébergement en longue durée.

Bien que nous travaillons diligemment avec nos partenaires pour faciliter le transfert des patients, la rareté des ressources externes rend difficile l'atteinte de cette cible.

Ceci constitue un défi important dans l'implantation du plan clinique du CUSM qui prévoit que l'ensemble de ses lits soit dédié à la courte durée.

Résultats eu égard à l'équilibre budgétaire

Le CUSM réalise actuellement la plus grande transformation de son existence. Au-delà des modifications d'environnement physique qu'a provoqué le redéploiement sur 4 sites, nos équipes ont travaillées aussi à préparer la transition humaine par la consolidation d'équipe, l'adoption des meilleures pratiques cliniques et l'amélioration de la performance organisationnelle, en optimisant le partenariat avec les autres institutions du réseau de la santé.

Parallèlement à tous ces changements, les années 2012-2013, 2013-2014 et 2014-2015 auront été marquées par un réaligement budgétaire sans précédent. En 2012-2013, le déficit du CUSM s'élevait à 72,5 millions de dollars, soit 37 % de moins que le montant estimatif de 115 millions de dollars prévu dans le rapport Baron. Ces résultats consolidaient les résultats de Syscor et de l'Institut de recherche ainsi que les résultats d'exploitation du CUSM.

Pour l'année 2013-2014, le déficit anticipé en début d'année était de 32,3 M\$. En cours d'année, le MSSS a reconnu les efforts déployés et a remboursé le déficit autorisé de 12,3 M\$ que traînait le CUSM, ramenant le déficit anticipé à 20 M\$. Au terme de l'exercice 2013-2014, le CUSM a terminé l'année avec un déficit de 13,2M\$, soit 34% de moins que le nouveau déficit anticipé. Le CUSM avait pris l'engagement de retrouver l'équilibre budgétaire pour l'année financière 2014-2015. Nous sommes fiers d'avoir atteint cet objectif pour les activités cliniques comme prévu. L'utilisation du solde du fonds d'affectation d'origine interne pour les activités de recherche, qui sont consolidées aux états financiers, provoque un léger écart négatif.

Il faut féliciter tous les hommes et toutes les femmes qui travaillent au CUSM, et reconnaître leur travail acharné, leur professionnalisme et leur engagement à faire en sorte que notre institution reste un chef de file des centres universitaires de santé. Tout en allant de l'avant avec la transformation de l'établissement, ces personnes continuent d'offrir, jour après jour, des soins d'une qualité exceptionnelle.

Au sujet de l'agrément : les suites apportées aux recommandations faites par l'organisme d'agrément dans son dernier rapport.

Le CUSM a été visité par Agrément Canada du 15 au 20 septembre 2013 et a reçu la mention Accrédité. Les recommandations faites par Agrément Canada lors de la visite de 2013 étaient regroupées en trois catégories :

- Les plans d'action des recommandations (21) identifiés pour le Rapport I ont été transmis à Agrément Canada le 20 février 2014. Les plans d'action ont été acceptés par Agrément Canada : 6 plans sans suivi et 15 plans avec suivis additionnels;
- Les plans d'action des recommandations identifiés (38) pour le Rapport II et les quinze (15) plans avec suivis additionnels découlant du Rapport I, c'est-à-dire, cinquante-trois (53) plans d'action ont été soumis à Agrément Canada le 20 février 2015. Quarante-deux (42) plans d'action ont été acceptés sans suivi et onze (11) plans d'action ont fait l'objet d'une demande de suivi additionnelle devant être soumis à Agrément Canada le 20 août 2015.
- Les plans d'action pour des 147 recommandations devant être complétés au moment de la prochaine visite seront présentés aux visiteurs d'Agrément Canada au moment de la visite qui aura lieu à l'automne 2017.
- La clinique de reproduction assistée du CUSM a été visitée par Agrément Canada du 31 mars au 2 avril 2014 (première accréditation depuis que sa vocation de clinique privée ait été modifiée à clinique publique). La clinique a reçu la mention Accrédité. Un critère requiert un suivi le 2 septembre 2015.

Au sujet de la sécurité des soins et services : les actions réalisées pour promouvoir de façon continue la déclaration et la divulgation des incidents/accidents :

- Plusieurs formations sur la déclaration des incidents et accidents, la divulgation, la communication et la sécurité des patients ont été offertes au personnel et professionnels du CUSM au cours de l'année 2014-15. Ce qui représente 149 sessions de formations et plus de 5748 participants de secteurs variés.

Formations		
	Sessions	Participants
Nouveau formulaire AH-223	50	432
Déclaration des incidents & accidents (AH-223)	4	49
Orientation des nouveaux employés - Sécurité des patients	5	148
Orientation des nouvelles infirmières - Sécurité des patients et communication	5	148
Orientation des résidents - Sécurité des patients, déclaration des incidents et accidents, et divulgation	7	318
Common Clinical Orientation at Glen	83	4801
GRAND TOTAL	149	5748

Les moyens pour la population d'accéder au rapport annuel de l'établissement portant sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits (art. 33, al.2, par.10 et art. 76.10).

La population peut accéder au rapport annuel de l'établissement portant sur l'application de la procédure d'examen des plaintes soit : en visitant le site internet du CUSM au <https://muhc.ca/homepage/page/ombudsman-complaints-commissioners-webpage>, soit en communiquant avec le Bureau des plaintes du CUSM au 514-934-8306 ou par courriel à ombudsman@muhc.mcgill.ca.

Les principaux constats tirés de l'évaluation annuelle de l'application des mesures de contrôle des usagers (art 118.1).

Pour l'année fiscale 2014-2015, trois nouvelles unités ont été implantées au CUSM, soit les unités de longue durée de l'Hôpital de Lachine. Entre 2008 et 2013, l'implantation du protocole des contentions les moins contraignantes possibles a été complétée dans 75% des unités du CUSM et 100% des unités à haut risque.

Actuellement, nous sommes en phase de réviser la pérennité de la pratique en lien avec le protocole sur les mesures de contrôle. Les déménagements vers le site Glen ont amené certaines fusions d'unité et une réévaluation du pourcentage de personnel formé est en cours. Un nouveau plan d'action touchant la formation et le suivi de la pratique sera émis dans les prochaines semaines pour l'année fiscale 2015-16.

Le suivi de la pratique se fait de façon régulière annuellement. Cette année 2014-15, 327 patients des sites adultes ont eu un audit pour vérifier s'il y avait utilisation de mesures de contrôle. Sur ces 327 patients :

- 7.83% des patients incluant ceux des quatre soins intensifs avaient une mesure de contrôle :
 - 86.36% de ces patients avaient une documentation au dossier sur la surveillance clinique attendue
 - 84.62% de ces patients avaient un consentement documenté au dossier du patient.
- Si nous excluons les soins intensifs, seulement 5% des patients avaient une mesure de contrôle. Ceci représente une légère hausse par rapport à l'an dernier qui avait une prévalence à 4%.

Des rapports contenant des recommandations individualisées à chaque unité sont remis annuellement à chaque infirmière-gestionnaire ainsi qu'aux directrices associées de chaque mission de soins. Ces rapports contiennent les résultats d'audits en lien avec la prévalence de chaque unité de soins, la documentation de la surveillance et le consentement obtenu en situation d'utilisation de mesures de contrôle. Un plan d'action a été élaboré plus spécifiquement avec quelques unités à haut risque avec des cibles en lien avec leurs recommandations individualisées.

Les correctifs mis en place pour appliquer les recommandations du Coroner

Pour l'année 2014-2015 nous avons révisé un total de 114 rapports provenant du bureau du Coroner :

- 4 rapports visaient le CUSM :
 - Deux rapports où le coroner a fait des recommandations au CUSM :
 - Hôpital de Montréal pour enfants d'étudier le dossier afin de déterminer si le management du patient a été idéal. Travail en cours.
 - Hôpital général de Montréal et à l'Institut universitaire en santé mentale Douglas d'examiner le dossier du patient décédé. Travail complété et réponse envoyée au Coroner.
 - Deux enquêtes ont été faites en concomitance avec le Coroner :
 - Un rapport n'a pas encore été reçu, enquête faite en parallèle avec le Coroner.
 - Un rapport reçu où le CUSM est nommé mais aucune recommandation n'a été faite étant donné que les mesures prises suite à l'enquête interne étaient satisfaisantes selon le Coroner.
- 111 rapports de coroner visaient d'autres établissements, 34 de ces rapports ont été retenus comme pouvant potentiellement faire l'objet d'amélioration de la sécurité des patients au CUSM et ont été pris en charge par les secteurs concernés.



5. Conseils ou comités du CUSM

Le conseil d'administration du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) est formé de bénévoles. Ses membres ne sont pas rémunérés. Le conseil d'administration se réunit au moins six fois par an. Les administrateurs siègent également à divers comités et groupes de travail du conseil. Le conseil d'administration est responsable de la direction des affaires du CUSM; c'est lui qui définit et suit les objectifs et les orientations de l'établissement hospitalier et qui met en place la structure administrative.

Avant que la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, (RLRQ, chapitre S-4.2) soit modifiée en 2011, le mandat des membres du conseil d'administration du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) était de trois (3) ans. Toutefois, en 2009 et en 2010, le gouvernement du Québec a édicté une loi visant à proroger ce mandat et à reporter de deux ans les élections exigées. Le 14 juin 2011, le gouvernement du Québec a ensuite édicté le projet de loi 127, *Loi visant à améliorer la gestion du réseau de la santé et des services sociaux*. Le projet de loi 127 a modifié la structure ainsi que le processus de désignation, d'élection et de cooptation des membres du conseil d'administration des établissements de santé publics. Le mandat du conseil d'administration du CUSM a commencé le 1er février 2012 et s'est conclu le 31 mars 2015. Nous sommes en attente des nominations découlant de l'adoption de la loi 1 (2015).

Conseil d'administration du CUSM

Membre d'office :

Normand Rinfret, directeur général et chef de la direction, CUSM, secrétaire du conseil

Membres élus par la population :

Jill Hugessen

Gwen Nacos

Membres désignés par le Comité des usagers :

Mario Di Carlo

Pierre Hurteau

Membre désignés par le Conseil des médecins, des dentistes et des pharmaciens :

Dr Earl Rubin

Membre désigné par le Conseil des infirmiers et infirmières :

Susan Drouin

Membre désigné par le Conseil multidisciplinaire :

Colleen Timm

Membre désigné par les Fondations :

Joan Ivory

Membres désignés par l'Université McGill :

Rose Goldstein

Robert Rabinovitch, vice-président du conseil

Membres désignés par l'Agence de la santé et des services sociaux :

Marie Giguère

David H. Laidley, trésorier du conseil

Membre élu par le Conseil du personnel non clinique :

Alison Laurin

Membres cooptés :

Peter Abraham

Claudio Bussandri, président du conseil

Gail Campbell

François Laurin

Glenn R. Rourke

Norman G. Spencer

Législatifs

Comités	Conseils
Gouvernance and éthique (181 LSSS)	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDO) (213 LSSS)
Comité de vigilance (180.0.1 LSSS)	Conseil des infirmières et infirmiers (219 LSSS)
Comité d'éthique en recherche (Quebec G.O. Avis juridique 29/08/1998 No. 35)	Conseil multidisciplinaire (226 LSSS)
Comité de vérification (181 LSSS)	
Sous-comité Finances	
Comité de gestion des risques et qualité (183.1 LSSS)	
Sous-comité Sécurité	
Comité des usagers (209 LSSS)	

Non-législatifs

Comités	Conseils
Comité des immobilisations	Conseil pour les services aux enfants et aux adolescents (HME)
Comité des ressources humaines et culture organisationnelle	Conseil du personnel non clinique (CPNC)
Comité de liaison de Lachine	Conseil consultatif Hôpital neurologique de Montréal
Comité des nominations	Conseil consultatif (Neuro)
Comité d'évaluation du Directeur général	
Comité des opérations cliniques	
Comité des communications (ad hoc)	
Comité IS/IT (ad hoc)	

Relativement aux travaux du comité de vigilance et de qualité (Art. 181.0.1)

Les suites apportées par le comité aux principales recommandations formulées par le commissaire aux plaintes et à la qualité des services et retenues par le conseil d'administration (art. 181.0.1);

Le Comité de vigilance a pris connaissance et informé le Conseil d'administration des recommandations formulées par la commissaire aux plaintes du CUSM. Toutes les recommandations ont été acceptées et mises en application par les services qui étaient visés.

Relativement aux activités du comité de gestion des risques :

Comité de la qualité et de la gestion des risques (COQAR) du CUSM 2014-2015

Au cours de l'année 2014-2015, le Comité de la qualité et de la gestion des risques (COQAR) s'est rencontré à 9 reprises, vous trouverez ci-bas un sommaire des items discutés.

Rapports annuels:

- Mission des Soins de Cancer
- Mission Médicale
- Mission Neurosciences
- Mission Santé des femmes
- Mission Santé mentale
- Mission Hôpital de Lachine
- Prévention et contrôle des infections
- Direction des services professionnels et Comité de l'évaluation de l'acte médical, pharmaceutique et dentaire
- Direction des soins infirmiers et Conseil des infirmiers et infirmières
- Direction des services multi-disciplinaires et Conseil multi-disciplinaires
- Commissaire à la qualité (Ombudsman) et Médecin examinateur
- Comité des usagers du CUSM
- Activités et priorités annuelles du Comité de la qualité et de la gestion des risques (COQAR) du CUSM et ses sous-comités (Comité sur la sécurité des patients et Comité sécurité et environnement)

Rapports :

- Rapports trimestriel et annuel des incidents et accidents, rapports d'enquêtes approfondies et dossiers du Coroner
- Cheminement des patients
- État d'avancement des travaux associés au programme « Approche adaptée à la personne âgée »
- État d'avancement des travaux associés à l'agrément Qmentum :
 - La clinique de reproduction assistée du CUSM a été visitée par Agrément Canada du 31 mars au 2 avril 2014
 - Rapport II (échéance le 20 février 2015)
- Rapport d'inspection de la Commission canadienne de la sûreté Nucléaire (CCSN)
- Rapport d'inspection de Santé Canada (Donneur vivant-Reins)

Initiatives d'amélioration :

- Projet « Patient Engagement » (Institut Canadien d'information sur la santé-ICIS)
 - Mise en place d'une démarche d'auto-évaluation du fonctionnement du comité de la qualité et de la gestion des risques (COQAR)
 - Mise en place d'une démarche d'évaluation des présentations annuelles et rétroaction
 - Tableau de bord (Indicateurs sur la sécurité des patients)
 - Projet pilote : Utilisation de témoignage – expérience patient aux fins d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins
 - Politique et procédure sur l'hygiène des mains
 - Semaine et programmation de la sécurité des patients
- **Les principaux risques d'incidents/accidents mis en évidence au moyen du système local de surveillance (art. 183.2).**

Nombre d'incidents et accidents déclarés Au CUSM par type d'événements :

Types d'événements	2012-2013	2013-2014	2014-2015
Chute	1290	1063	1076
Quasi-chute	75	67	92
Diète	164	173	180
Médicament	3100	2475	1879
Test diagnostique	922	519	0
Traitement	403	331	592
Imagerie	0	0	65
Laboratoire	0	0	357
RDM	0	0	336
Bâtiment	37	46	52
Effets personnels	127	116	97
Équipement	374	340	255
Matériel	211	290	299
Transfusion	15	5	0
Agression	332	224	180
Autre	1904	1935	1285
Grand total	8954	7584	6745

Les recommandations et les suivis effectués par le comité en lien avec les priorités de l'établissement en matière de gestion des risques d'incidents/accidents et de surveillance, prévention et contrôle des infections nosocomiales.

En matière de gestion des risques d'incidents/accidents :

Exemples de recommandations mis en place à la suite d'analyses approfondies d'incidents/accidents: Le CUSM a effectué 92 analyses approfondies menant à 173 recommandations. Exemples de recommandations:

1. Initiatives d'optimisation de la sécurité :

- a. Introduction de nouvelles seringues nasogastriques et intraveineuses incompatibles aux soins intensifs néonataux
 - b. Intégration du système de communication d'appel de garde avec un logiciel redirigeant automatiquement les urgences cliniques (code bleu) aux téléphones WiFi de 11 équipes de répondants d'urgence
 - c. Révision du processus de gestion des incidents/accidents reliés au matériel pour tous les sites
 - d. Outil de vérification quotidien du plan thérapeutique infirmier en cardiologie
2. Mise à jour et création de politiques et procédures
- a. Protocole de transfusion massive (trauma)
 - b. Protocole FlexiSeal interprofessionnel
 - c. Politique et procédure Code Bleu
3. Formations
- a. Prévention des chutes
 - b. Abréviations dangereuses
 - c. Monitoring de cathéters rectal
 - d. Prescriptions verbales
 - e. Plans thérapeutiques infirmier

Initiatives d'amélioration de la qualité et la sécurité des soins :

Concours Challenge Q+ : Ce concours permet de financer la réalisation d'un projet d'amélioration interdisciplinaire. Le projet gagnant de la troisième édition du Challenge Q+ qui a été décerné à l'automne 2014 est intitulé « **Realistic knowledge-based waiting times for radiotherapy patients - addressing the pain of waiting** ». Projet d'amélioration de la qualité et de la satisfaction globale de l'expérience d'attente des patients dans le Département de radio-oncologie au CUSM. Le département de radio-oncologie fournit près de 3.500 consultations de patients, 10 000 rendez-vous de suivi réguliers et 40.000 séances de traitement de radiothérapie par an. L'objectif principal de cette initiative est de fournir aux patients de radiothérapie des informations personnalisées au sujet des délais d'attentes spécifiques à la prestation de leurs soins dans le département de radio-oncologie du CUSM. Une meilleure information au sujet des délais d'attente permettront à ces patients d'être en mesure de mieux planifier leur vie quotidienne et leurs horaires de travail, et réduire sensiblement le temps qu'ils passent dans la salle d'attente ainsi que l'anxiété qui peut y être associé. Ce projet implique la mise en place d'une infrastructure logicielle pour surveiller en permanence les temps d'attente et aviser les cliniciens dans le cas de patients dont le temps d'attente dépasse le temps moyen attendu. Plusieurs outils de communication seront aussi explorés tel que : Kiosque d'information à l'arrivée des patients, portail Web, écrans de télévision, courriels et messages texte.

Amélioration de la qualité IMPACT (Improving Pre Admission Clinic Project): Le projet consiste à améliorer l'efficacité de la clinique pré-opératoire et de centrer les services autour des besoins du client. Les objectifs spécifiques étaient d'améliorer la capacité de la clinique, de diminuer le nombre de demandes de dernières minutes, de diminuer le temps de passage pour les patients et de standardiser le travail. La planification des changements s'est fait avec l'aide des outils Lean en atelier Kaizen de 3 jours avec l'équipe de la clinique, un patient partenaire et un client interne (unité de chirurgie). Le projet est présentement en phase d'implantation et ceci se poursuit jusqu'en septembre 2015.

Speak up / Listen Up: Tout le monde n'a pas la même facilité à s'exprimer quand un problème de sécurité se pose, compromettant ainsi la sécurité des soins. Le projet «Speak Up! Listen Up!» vise à concevoir une campagne de communication pour encourager tous en chacun

à intervenir quand il y a un problème potentiel de sécurité pour les patients, et ce, dans une approche collaborative. Cette campagne cible les patients et les familles et tous ceux impliqués dans leurs soins. Les premiers jalons posés au cours de cette année ont été de mieux comprendre les raisons sous-jacentes à ce phénomène par l'intermédiaire d'entrevues et de sondage (culture de sécurité d'Agrément Canada). Les données issues de ces entrevues et sondages ont été utilisées par bâtir la campagne de communication. Les résultats de ce projet sont attendus pour l'année 2015-2016 suite au déploiement de la campagne de communication.

Patients partenaires : Ce projet d'amélioration, qui s'inscrit dans la foulée des travaux entrepris récemment au CUSM sur la participation du patient et l'amélioration de la qualité, introduit de nouvelles méthodes pour renforcer la diffusion et la pérennité des pratiques de participation du patient, y compris le programme de transformation des soins au chevet du patient, mis en œuvre dans le cadre de l'initiative Projets sur la participation du patient de la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (FCASS). Les objectifs spécifiques consistent, entre autres, à établir les soins axés sur le patient et la famille comme une priorité organisationnelle et à apprendre aux patients partenaires, aux cliniciens et au personnel comment travailler en partenariat tout en menant des initiatives d'amélioration de la qualité. Les leçons tirées de ces initiatives feront partie intégrante du programme d'amélioration de la qualité, assurant ainsi la pérennité de la participation des patients au CUSM.

Mesure de l'expérience du patient : Bâtissant sur les apprentissages des dernières années à travers divers projets de recherche et de collaboration avec différentes organisations (Centre hospitalier universitaire québécois, Réseau de cancérologie Rossy, Boston's Children Hospital et l'Université Harvard), le CUSM a déployé un programme de mesure de l'expérience du patient pour ses programmes cliniques. L'outil privilégié est le sondage standardisé HCAHPS. L'utilisation de ce sondage offre la possibilité d'effectuer de l'étalonnage avec d'autres centres hospitalier canadiens et américains et ainsi mieux identifier nos forces et aussi des pistes d'amélioration potentielles de l'expérience de nos patients. La rétroaction des résultats est faite en mode continue selon diverses méthode en fonction de l'audience (échange direct avec les équipes de soins lors de journée consacrées à l'amélioration continue, tableau de bord pour les gestionnaires, etc) favorisant ainsi des actions concrètes visant l'amélioration l'expérience de soins des patients.

L'utilisation d'une version électronique sera pilotée au cours de la prochaine année. L'objectif étant d'augmenter le nombre de sondages envoyés et de réduire le délai entre la visite du patient et la rétroaction aux équipes de soins.

Réorganisation des soins en radiologie interventionnelle : Le but du projet était de définir un modèle de soins pour le secteur de la radiologie interventionnelle qui offre une qualité de soins au patient optimale et qui soit une organisation du travail durable. L'initiative visait à réorganiser l'utilisation du personnel infirmier dans le secteur de la radiologie interventionnelle et ce projet représente une opportunité d'améliorer la qualité des soins et la sécurité du patient dans ce secteur. Mise en place d'un groupe de travail qui voit à évaluer l'utilisation du personnel infirmier versus technologie, à régler les problèmes de couverture infirmière pour les cas réalisés en dehors des heures d'opérations régulières et à établir une procédure clarifiant l'offre de services de la radiologie interventionnelle. Actions découlant de ce projet : rehaussement de l'équipe infirmière, mise en place d'une garde infirmière la fin de semaine, documentation de la nouvelle procédure d'accueil pour patients urgents. Réalisations : Sécurité patients, responsabilisation des radiologues et validation de la disponibilité des ressources (lits, personnel, etc.), ajout de l'infirmière de garde.

Pertinence des soins (sélection des examens et traitements pertinents) : Le CUSM a entrepris des travaux afin de maximiser la pertinence des soins prodigués. Pour ce faire, un des premiers jalons est de revoir certaines pratiques cliniques identifiées dans la campagne canadienne *Choisir avec soin (Choosing Wisely Canada)*. Cette campagne vise à encourager un dialogue entre le médecin et son patient afin de choisir les examens et les traitements les plus appropriés pour assurer des soins de qualité. Plus de 102 recommandations ont été formulées par cet organisme afin de soutenir des soins appropriés. Plus spécifiquement pour le CUSM, un groupe de travail procédera à la révision des pratiques liées à la médecine transfusionnelle afin d'intégrer les recommandations effectuées par cet organisme.

Élimination des infections associées aux cathéters centraux (CLA-BSI) : Dans le cadre du redéploiement des activités du CUSM, il était impératif que l'optimisation et l'harmonisation des pratiques liées à l'insertion et aux soins d'un cathéter central aient lieu avant le déménagement vers les nouveaux sites. L'utilisation de cathéters centraux est associée à un risque significatif d'infections nosocomiales (CLA-BSI). Des études montrent que les CLABSIs peuvent être évités par l'harmonisation et l'optimisation des pratiques liées à l'insertion et la maintenance des cathéters. Le projet consiste en l'implantation de nouvelles pratiques, qui mis ensemble, devraient réduire le nombre de CLABSIs et autres complications liées aux lignes centrales.

Les processus majeurs sont : l'insertion et la maintenance des cathéters centraux, la révision des politiques et procédures liées aux lignes centrales, l'évaluation des produits et équipements en lien avec les meilleures pratiques et les besoins du patient, le développement de la surveillance et de la collecte de données informatisée, le développement d'un programme de formation pour cliniciens et les activités liées à la gestion du changement. Réalisations/Innovations:

- Formation des cliniciens (2104 infirmières et techniciens en radiologie et environ 400 médecins résidents)
- Développement et implantation de 16 politiques et procédures harmonisées dans tous les sites adultes sur l'entretien des cathéters veineux centraux et 3 vidéos ont permis d'offrir aux infirmières des outils essentiels pour offrir des soins de qualité
- Campagne de communication « Prudence sur toute la ligne » qui vise à sensibiliser les professionnels de la santé à se tenir aux meilleures pratiques par un programme de reconnaissance au niveau de l'unité (médailles et affiches selon le nombre de jours sans incidents).
- Outil électronique de collecte de données en lien avec OACIS
- Module de formation en ligne sur la sélection de l'accès vasculaire
- Changement de culture organisationnelle concernant les risques liés aux infections par cathéters centraux

Harmonisation de la technique d'insertion intraveineuse (IV):

Dans le contexte du projet de redéploiement du CUSM, il est impératif de s'entendre sur une vision commune afin d'harmoniser et optimiser les pratiques et processus reliées à l'administration de médication intraveineuse en s'appuyant sur les meilleures pratiques et les meilleures technologies. Les services cliniques, soins infirmiers et département de la qualité, risques et performance y voient l'opportunité de s'entendre sur une vision commune pour

l'ensemble des clientèles cliniques concernant les pratiques cliniques liées à l'administration de médication IV, afin d'améliorer la qualité et la sécurité des soins aux patients recevant de la thérapie IV. Réalisations/Innovations :

- Vision commune – un système de perfusion intraveineux intelligent (avec bibliothèque de médicaments) répondant aux besoins de toutes nos clientèles
- Utilisation d'une approche d'évaluation des produits innovatrice, basée sur les facteurs humains (évaluation heuristique et utilisabilité) menée deux ingénieurs en facteurs humains et avec la participation active de cliniciens de première ligne
- Développement et implantation de 5 protocoles, 4 vidéos et deux formations en ligne
- 551 personnes ont suivi une des deux formations en ligne



6. Les ressources humaines du CUSM

RAPPORT FINANCIER ANNUEL

AS-471

		Exercice courant (en date du 31-03- 15) *	Exercice précédent (en date du 31-03-14)*	Variation c.1-c.2
PERSONNEL DÉTENTEUR DE POSTE				
Personnel cadre (en date du 31 mars)				
Temps complet, nombre de personnes (note 1)	01	377	422	(45)
Temps partiel (note 1)				
Nombre de personnes	02	36	37	(1)
Équivalents temps complets	03	22	23	(1)
Autres				
Personnes bénéficiant de mesures de stabilité d'emploi (tc)	04	8	10	(2)
Personnes bénéficiant de mesures de stabilité d'emploi (tp)				
Personnel régulier				
Temps complet, nombre de personnes (note 2)	05	5473	5 464	9
Temps partiel (note 2):				
Nombre de personnes	06	2166	2 178	(12)
Équivalents temps complets	07	1 210	1 204	6
Personnes bénéficiant de mesures de stabilité d'emploi	08	16	16	0
PERSONNEL NON DÉTENTEUR DE POSTE (OCCASIONNELS)				
Nombre d'heures rémunérées au cours de l'exercice *	09	2 527 611	2 393 276	134 335
Équivalents temps complet (note 3)	10	1 345	1 309	36

**Incluant les activités principales seulement*

Note 1: excluant les personnes bénéficiant de mesures de stabilité d'emploi

Note 2: excluant les personnes bénéficiant de mesures de stabilité d'emploi

Note 3: Les équivalents temps complet peuvent être une approximation si l'établissement utilise la méthode de calcul simplifiée consistant à diviser le nombre d'heures rémunérées par 1827 ou 1834 (année bissextile)

Entrepot de Données - AS-471 & HR Report Server - General Reports - Emp Count for AS-471



7. États financiers et analyse des résultats des opérations



Le 15 juin 2015

RAPPORT DE LA DIRECTION

Les états financiers du Centre universitaire de santé McGill pour l'exercice terminé le 31 mars 2015 ont été complétés par la direction qui est responsable de leur préparation et de leur présentation fidèle, y compris les estimations et les jugements importants. Cette responsabilité comprend le choix des conventions comptables appropriées qui respectent les Normes comptables canadiennes pour le secteur public ainsi que les particularités prévues au Manuel de gestion financière édicté en vertu de l'article 477 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Les renseignements financiers contenus dans le reste du rapport annuel de gestion concordent avec l'information donnée dans les états financiers.

Pour s'acquitter de ses responsabilités, la direction maintient un système de contrôles internes qu'elle considère nécessaire. Celui-ci fournit l'assurance raisonnable que les biens sont protégés, que les opérations sont comptabilisées adéquatement et au moment opportun, qu'elles sont dûment approuvées et qu'elles permettent de produire des états financiers fiables.

La direction du Centre universitaire de santé McGill 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'acquitter 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. Ce comité rencontre la direction et l'auditeur, examine les états financiers et en recommande l'approbation au conseil d'administration.

Les états financiers ont été audités par le Vérificateur général du Québec dûment mandatée pour se faire, conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. Son rapport expose la nature et l'étendue de cet audit ainsi que l'expression de son opinion. Le Vérificateur général du Québec peut, sans aucune restriction, rencontrer le comité de vérification pour discuter de tout élément qui concerne son audit.


Président directeur général,


DGA, ressources financières



Rapport de l'auditeur indépendant sur les états financiers résumés

Aux membres du conseil d'administration du Centre universitaire de santé McGill

Les états financiers résumés ci-joints, qui comprennent l'état résumé de la situation financière au 31 mars 2015 et les états résumés des résultats, des déficits cumulés, de la variation de la dette nette et des flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date ainsi que les notes complémentaires pertinentes et d'autres informations explicatives, sont tirés des états financiers audités du Centre universitaire de santé McGill pour l'exercice terminé le 31 mars 2015. J'ai exprimé une opinion avec réserve sur ces états financiers dans mon rapport daté du 16 juin 2015 (voir ci-dessous). Ni ces états financiers ni les états financiers résumés ne reflètent les incidences d'événements survenus après la date de mon rapport sur ces états financiers.

Les états financiers résumés ne contiennent pas toutes les informations requises par les Normes comptables canadiennes pour le secteur public. La lecture des états financiers résumés ne saurait donc se substituer à la lecture des états financiers audités du Centre universitaire de santé McGill.

Responsabilité de la direction pour les états financiers résumés

La direction est responsable de la préparation d'un résumé des états financiers audités conformément aux critères décrits dans l'annexe 1 à la circulaire relative au rapport annuel de gestion codifiée (03.01.61.19) publiée par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS).

Responsabilité de l'auditeur

Ma responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers résumés, sur la base des procédures que j'ai mises en œuvre conformément à la Norme canadienne d'audit (NCA) 810, « Missions visant la délivrance d'un rapport sur des états financiers résumés ».

Opinion avec réserve

À mon avis, les états financiers résumés tirés des états financiers audités du Centre universitaire de santé McGill pour l'exercice terminé le 31 mars 2015 constituent un résumé fidèle de ces états financiers, conformément aux critères décrits dans l'annexe 1 à la circulaire relative au rapport annuel de gestion codifiée (03.01.61.19) publiée par le MSSS. Cependant, les états financiers résumés comportent des anomalies équivalentes à celles des états financiers audités du Centre universitaire de santé McGill pour l'exercice terminé le 31 mars 2015.

Les anomalies que comportent les états financiers audités sont décrites dans mon opinion avec réserve formulée dans mon rapport daté du 16 juin 2015. Mon opinion avec réserve est fondée sur les faits suivants :

Le Centre universitaire de santé McGill n'a pas comptabilisé aux 31 mars 2015 et 2014, à l'état de la situation financière, des subventions à recevoir du gouvernement du Québec concernant des immobilisations financées ou devant être financées par emprunts pour lesquelles des travaux ont été réalisés. Cette situation constitue une dérogation à la norme comptable sur les paiements de transfert (Normes comptables canadiennes pour le secteur public) qui prévoit la comptabilisation des subventions lorsqu'elles sont autorisées par le

gouvernement à la suite de l'exercice de son pouvoir habilitant et que le Centre universitaire de santé McGill a satisfait aux critères d'admissibilité. Par ailleurs, l'article 1.1 de la *Loi concernant les subventions relatives au paiement en capital et intérêts des emprunts des organismes publics ou municipaux et certains autres transferts* (RLRQ, chapitre S-37.01) énonce que la seule partie d'une subvention qui doit être comptabilisée est celle qui est exigible dans l'exercice du Centre universitaire de santé McGill et autorisée par le Parlement dans l'année financière du gouvernement. Étant donné la non-inscription de ces subventions à recevoir du gouvernement du Québec, comme le prescrit la loi, les ajustements suivants selon l'estimation établie sont nécessaires afin que les états financiers du Centre universitaire de santé McGill respectent les Normes comptables canadiennes pour le secteur public :

Augmentation (Diminution) estimée
En dollars

	<u>2015</u>	<u>2014</u>
<i>État de la situation financière</i>		
Subvention à recevoir – réforme comptable	2 213 594 495	1 924 319 411
Revenus reportés	<u>2 213 594 495</u>	<u>1 924 319 411</u>
Dette nette et déficit cumulé	–	–

Mon opinion avec réserve indique que, à l'exception des incidences des problèmes décrits précédemment, les états financiers audités donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du Centre universitaire de santé McGill au 31 mars 2015 ainsi que des résultats de ses activités, de ses gains et pertes de réévaluation, de la variation de sa dette nette et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public.

La vérificatrice générale du Québec,



Guylaine Leclerc, FCPA auditrice, FCA

Montréal, le 30 juin 2015

ÉTAT DES RÉSULTATS

	Budget	Exploitation Ex.courant (R.deP358 C4)	Immobilisations Exercice courant (Note 1)	Total Ex.courant C2+C3	Total Ex. préc	
	1	2	3	4	5	
REVENUS						
Subventions Agence et MSSS (FI:P408)	1	854 753 192	818 158 027	97 544 361	915 702 388	850 241 194
Subventions Gouvernement du Canada (FI:P294)	2		28 045 369		28 045 369	28 564 698
Contributions des usagers	3	23 321 127	30 156 013	XXXX	30 156 013	27 980 547
Ventes de services et recouvrements	4	22 544 907	27 136 613	XXXX	27 136 613	25 846 359
Donations (FI:P294)	5	5 000 000	29 120 610	4 893 203	34 013 813	30 844 648
Revenus de placement (FI:P302)	6					
Revenus de type commercial	7	11 845 230	13 872 842	XXXX	13 872 842	12 867 488
Gain sur disposition (FI:P302)	8					
	9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	10	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres revenus (FI:P302)	11	164 047 648	128 944 836		128 944 836	141 381 426
TOTAL (L.01 à L.11)	12	1 081 512 104	1 075 434 310	102 437 564	1 177 871 874	1 117 726 360
CHARGES						
Salaires, avantages sociaux et charges sociales	13	657 061 921	683 170 937	XXXX	683 170 937	670 775 160
Médicaments	14	44 796 556	42 779 968	XXXX	42 779 968	45 033 857
Produits sanguins	15	49 372 485	41 570 042	XXXX	41 570 042	43 182 542
Fournitures médicales et chirurgicales	16	77 672 954	86 018 783	XXXX	86 018 783	87 710 384
Denrées alimentaires	17			XXXX		
Rétributions versées aux ressources non institutionnelles	18			XXXX		
Frais financiers (FI:P325)	19	16 601 331	3 016 968	17 528 382	20 545 350	16 449 777
Entretien et réparations, y compris les dépenses non capitalisables relatives aux immobilisations	20	17 200 939	13 452 337	14 356 284	27 808 621	22 393 260
Créances douteuses	21	1 729 551	7 148 067	XXXX	7 148 067	4 310 906
Loyers	22	713 461		XXXX		854 370
Amortissement des immobilisations (FI:P422)	23	37 500 000	XXXX	35 788 657	35 788 657	36 192 211
Perte sur disposition d'immobilisations (FI:P420, 421)	24		XXXX	921 713	921 713	
	25	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	26	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres charges (FI:P325)	27	178 862 906	199 204 199	33 548 195	232 752 394	203 206 268
TOTAL (L.13 à L.27)	28	1 081 512 104	1 076 361 301	102 143 231	1 178 504 532	1 130 108 735
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (L.12 - L.28)	29	0	(926 991)	294 333	(632 658)	(12 382 375)

Note 1: la colonne 3 s'applique aux établissements publics seulement

Note : Les numéros de pages dans le tableau font référence au rapport financier annuel (AS-471).

État des résultats détaillé du fonds d'exploitation

	Budget	Activités principales	Activités accessoires	Total (C2+C3)	Exercice précédent	
	1	2	3	4	5	
REVENUS						
Subventions Agence et MSSS (P362)	1	800 753 192	811 736 428	6 421 599	818 158 027	796 172 383
Subventions Gouvernement du Canada (C2:P290/C3:P291)	2			28 045 369	28 045 369	28 564 698
Contributions des usagers (P301)	3	23 321 127	30 156 013	XXXX	30 156 013	27 980 547
Ventes de services et recouvrements (P320)	4	22 544 907	27 136 613	XXXX	27 136 613	25 846 359
Donations (C2:P290/C3:P291)	5		2 337 205	26 783 405	29 120 610	26 051 046
Revenus de placement (P302)	6					
Revenus de type commercial (P351)	7	11 845 230	XXXX	13 872 842	13 872 842	12 867 488
Gain sur disposition (P302)	8					
	9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	10	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres revenus (P302)	11	164 047 648	1 077 414	127 867 422	128 944 836	141 381 426
TOTAL (L.01 à L.11)	12	1 022 512 104	872 443 673	202 990 637	1 075 434 310	1 058 863 947
CHARGES						
Salaires, avantages sociaux et charges sociales (C2:P320/C3:P351)	13	657 061 921	563 377 311	119 793 626	683 170 937	670 775 160
Médicaments (P750)	14	44 796 556	42 779 968	XXXX	42 779 968	45 033 857
Produits sanguins	15	49 372 485	41 570 042	XXXX	41 570 042	43 182 542
Fournitures médicales et chirurgicales (P755)	16	77 672 954	86 018 783	XXXX	86 018 783	87 710 384
Denrées alimentaires	17			XXXX		
Rétributions versées aux ressources non institutionnelles (P650)	18			XXXX		
Frais financiers (P325)	19	3 101 331	3 016 968	XXXX	3 016 968	3 101 331
Entretien et réparations (C2:P650 c/a 7800)	20	9 200 939	13 452 337		13 452 337	14 560 795
Créances douteuses (C2:P301)	21	1 729 551	7 148 067		7 148 067	4 310 906
Loyers	22	713 461				854 370
	23	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres charges (P325)	24	178 862 906	115 891 942	83 312 257	199 204 199	202 494 838
TOTAL (L.13 à L.24)	25	1 022 512 104	873 255 418	203 105 883	1 076 361 301	1 072 024 183
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (L.12 - L.25)	26	0	(811 745)	(115 246)	(926 991)	(13 160 236)

Note : Les numéros de pages dans le tableau font référence au rapport financier annuel (AS-471).

ÉTAT DES SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS

		Fonds Exploitation Ex.courant	Fonds Immobilisations Ex.courant	Total Ex.courant (C1+C2)	Total Ex.préc.
		1	2	3	4
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS AU DÉBUT DÉJÀ ÉTABLIS	1	(161 229 602)	4 081 139	(157 148 463)	(144 766 088)
Modifications comptables avec retraitement des années antérieures (préciser)	2		72 571 677	72 571 677	72 571 677
Modifications comptables sans retraitement des années antérieures (préciser)	3	2 619 636		2 619 636	XXXX
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS AU DÉBUT REDRESSÉS (L.01 à L.03)	4	(158 609 966)	76 652 816	(81 957 150)	(72 194 411)
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE	5	(926 991)	294 333	(632 658)	(12 382 375)
Autres variations:					
Transferts interétablissements (préciser)	6				
Transferts Interfonds (préciser)	7				
Autres éléments applicables aux établissements privés conventionnés (préciser)	8		XXXX		
	9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
TOTAL DES AUTRES VARIATIONS (L.06 à L.09)	10				
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS À LA FIN (L.04 + L.05 + L.10)	11	(159 536 957)	76 947 149	(82 589 808)	(84 576 786)
Constitués des éléments suivants:					
Affectations d'origine externe	12	XXXX	XXXX		
Affectations d'origine Interne	13	XXXX	XXXX	13 750 518	15 038 708
Solde non affecté (L.11 - L.12 - L.13)	14	XXXX	XXXX	(96 340 326)	(99 615 494)
TOTAL (L.12 à L.14)	15	XXXX	XXXX	(82 589 808)	(84 576 786)

Note : Les numéros de pages dans le tableau font référence au rapport financier annuel (AS-471).

ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE

	FONDS	Exploitation	Immobilisations	Total Ex.courant (C1+C2)	Total Ex.préc.
		1	2	3	4
ACTIFS FINANCIERS					
Encasse (découvert bancaire)	1	31 285 087	34 548 669	65 833 756	41 500 341
Placements temporaires	2	12 414 822		12 414 822	572 313
Débiteurs - Agence et MSSS (FE:P362, FI:P408)	3	122 561 820	7 972 203	130 534 023	155 840 012
Autres débiteurs (FE:P360, FI: P400)	4	80 329 834	834 045	81 163 879	65 876 950
	5	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Créances interfonds (dettes interfonds)	6	(1 035 586)	1 035 586	0	
Subvention à recevoir (perçue d'avance) - réforme comptable (FE:P362, FI:P408)	7	62 535 076	197 451 630	259 986 706	236 511 412
Placements de portefeuille	8	59 493 732		59 493 732	67 020 349
Frais reportés liés aux dettes	9	XXXX	4 500 499	4 500 499	1 444 606
	10	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	11	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres éléments (FE: P360, FI: P400)	12	6 178 857	116	6 178 973	15 837 684
TOTAL DES ACTIFS FINANCIERS (L.01 à L.12)	13	373 763 642	246 342 748	620 106 390	584 603 667
PASSIFS					
Emprunts temporaires (FE: P365, FI: P403)	14	242 050 750	616 708 727	858 759 477	440 280 459
Créditeurs - Agence et MSSS (FE: P362, FI: P408)	15				
Autres créditeurs et autres charges à payer (FE: P361, FI: P401)	16	133 501 666	67 565 431	201 067 097	160 112 928
Avances de fonds en provenance de l'agence - enveloppes décentralisées	17	XXXX	27 324 561	27 324 561	16 861 787
Intérêts courus à payer (FE: P361, FI: P401)	18	219 247	4 692 203	4 911 450	3 981 363
Revenus reportés (FE: P290 et 291, FI: P294)	19	100 456 981	182 419 527	282 876 508	235 552 199
	20	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Dettes à long terme (FI: P403)	21	XXXX	1 958 827 852	1 958 827 852	2 096 989 190
Passifs environnementaux (FI: P401)	22	XXXX	4 780 000	4 780 000	3 280 000
Passif au titre des avantages sociaux futurs (FE: P363)	23	80 757 968	XXXX	80 757 968	80 939 617
	24	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres éléments (FE: P361, FI: P401)	25				
TOTAL DES PASSIFS (L.14 à L.25)	26	556 986 612	2 862 318 301	3 419 304 913	3 037 997 543
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)(L.13 - L.26)	27	(183 222 970)	(2 615 975 553)	(2 799 198 523)	(2 453 393 876)
ACTIFS NON FINANCIERS					
Immobilisations (FI: P420, 421, 422)	28	XXXX	2 692 922 702	2 692 922 702	2 347 914 886
Stocks de fournitures (FE: P360)	29	19 515 640	XXXX	19 515 640	19 590 966
Frais payés d'avance (FE: P360, FI: P400)	30	4 170 373		4 170 373	1 311 238
TOTAL DES ACTIFS NON FINANCIERS (L.28 à L.30)	31	23 686 013	2 692 922 702	2 716 608 715	2 368 817 090
CAPITAL-ACTIONS ET SURPLUS D'APPORT	32		XXXX		
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS (L.27 + L.31 - L.32)	33	(159 536 957)	76 947 149	(82 589 808)	(84 576 786)

Obligations contractuelles (pages 635-00 à 635-03) et PPP (638-01 et 638-02)

Eventualités (pages 636-01 et 636-02)

Colonne 2: Établissements publics seulement

Ligne 06, Colonne 3: Le montant doit être égal à zéro

Ligne 32: applicable aux établissements privés seulement

Note : Les numéros de pages dans le tableau font référence au rapport financier annuel (AS-471).

ÉTAT DE LA VARIATION DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)

		Budget	Fonds Exploitation	Fonds Immobilisations	Total - Ex.Courant (C2+C3)	Total - Ex.Précédent
		1	2	3	4	5
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) AU DÉBUT DÉJÀ ÉTABLIS	1	(2 516 770 428)	(182 936 681)	(2 333 833 747)	(2 516 770 428)	(1 867 957 937)
Modifications comptables avec retraitement des années antérieures	2		804 875	62 571 677	63 376 552	63 376 552
Modifications comptables sans retraitement des années antérieures	3		2 619 636		2 619 636	XXXX
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) AU DÉBUT REDRESSÉ (L.01 à L.03)	4	(2 516 770 428)	(179 512 170)	(2 271 262 070)	(2 450 774 240)	(1 804 581 385)
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (P.200, L.29)	5		(926 991)	294 333	(632 658)	(12 382 375)
VARIATIONS DUES AUX IMMOBILISATIONS:						
Acquisitions (FI:P421)	6	(414 000 000)	XXXX	(382 319 949)	(382 319 949)	(674 615 570)
Amortissement de l'exercice (FI:P422)	7	37 500 000	XXXX	35 788 657	35 788 657	36 192 211
(Gain)/Perte sur dispositions (FI:P208)	8		XXXX	921 713	921 713	
Produits sur dispositions (FI:P208)	9		XXXX	601 763	601 763	
Réduction de valeurs (FI:P420, 421-00)	10		XXXX			
	11	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	12	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	13	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
TOTAL DES VARIATIONS DUES AUX IMMOBILISATIONS (L.06 à L.13)	14	(376 500 000)	XXXX	(345 007 816)	(345 007 816)	(638 423 359)
VARIATIONS DUES AUX STOCKS DE FOURNITURES ET AUX FRAIS PAYÉS D'AVANCE:						
Acquisition de stocks de fournitures	15			XXXX		
Acquisition de frais payés d'avance	16		(2 859 135)		(2 859 135)	
Utilisation de stocks de fournitures	17		75 326	XXXX	75 326	725 304
Utilisation de frais payés d'avance	18					1 267 939
TOTAL DES VARIATIONS DUES AUX STOCKS DE FOURNITURES ET AUX FRAIS PAYÉS D'AVANCE (L.15 à L.18)	19		(2 783 809)		(2 783 809)	1 993 243
Autres variations des surplus (déficits) cumulés	20					
AUGMENTATION (DIMINUTION) DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) (L.05 + L.14 + L.19 + L.20)	21	(376 500 000)	(3 710 800)	(344 713 483)	(348 424 283)	(648 812 491)
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) À LA FIN (L.04 + L.21)	22	(2 893 270 428)	(183 222 970)	(2 615 975 553)	(2 799 198 523)	(2 453 393 876)

Note : Les numéros de pages dans le tableau font référence au rapport financier annuel (AS-471).

ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE

		Exercice courant 1	Exercice précédent 2
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT			
Surplus (déficit) de l'exercice	1	(632 658)	(12 382 375)
ÉLÉMENTS SANS INCIDENCE SUR LA TRÉSORERIE:			
Provisions liées aux placements de portefeuille et garanties de prêts	2		
Stocks de fournitures et frais payés d'avance	3	(2 783 809)	2 798 118
Perte (gain) sur disposition d'immobilisations	4	921 713	
Perte (gain) sur disposition de placements de portefeuille	5		
Amortissement des revenus reportés liés aux immobilisations:			
- Gouvernement du Canada	6		
- Autres	7	(4 893 203)	(4 793 602)
Amortissement des immobilisations	8	35 788 657	36 192 211
Réduction pour moins-value des immobilisations	9		
Amortissement des frais d'émission et de gestion liés aux dettes	10		
Amortissement de la prime ou escompte sur la dette	11		
Subvention à recevoir - réforme comptable - immobilisations	12	(24 632 634)	(19 573 079)
Autres	13	2 619 636	(4 107 803)
TOTAL DES ÉLÉMENTS SANS INCIDENCE SUR LA TRÉSORERIE (L.02 à L.13)	14	7 020 360	10 515 845
Variation des actifs financiers et des passifs reliés au fonctionnement	15	56 096 680	120 732 441
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT (L.01 + L.14 + L.15)	16	62 484 382	118 865 911
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS			
Acquisitions d'immobilisations	17	(314 754 518)	(628 433 064)
Produits de disposition d'immobilisations	18	601 763	
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS (L.17 + L.18)	19	(314 152 755)	(628 433 064)
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT			
Variation des placements temporaires	20	(12 414 822)	
Placements de portefeuille effectués	21	(29 343 956)	(32 292 102)
Produits de disposition de placements de portefeuille	22	36 870 573	31 643 111
Placements de portefeuille réalisés	23		
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT (L.20 à L.23)	24	(4 888 205)	(648 991)

Note : Les numéros de pages dans le tableau font référence au rapport financier annuel (AS-471).

ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE (SUITE)

		Exercice courant 1	Exercice précédent 2
ACTIVITÉS DE FINANCEMENT			
Dettes à long terme:			
Emprunts effectués - Dettes à long terme	1	645 793 938	660 296 346
Emprunts effectués - Refinancement de dettes à long terme	2		
Emprunts remboursés - Dettes à long terme	3	(750 665 581)	(128 326 301)
Emprunts remboursés - Refinancement de dettes à long terme	4	(33 289 695)	(32 112 691)
Capitalisation de l'escompte et de la prime sur la dette	5		
Variation des emprunts temporaires - fonds d'exploitation	6	(23 183 157)	(16 402 967)
Emprunts temporaires - fonds d'immobilisations:			
Emprunts temporaires effectués - fonds d'immobilisations	7	963 436 328	111 635 545
Emprunts temporaires effectués - Refinancement fonds d'immobilisations	8		
Emprunts temporaires remboursés - fonds d'immobilisations	9	(521 774 153)	(68 132 712)
Emprunts temporaires remboursés - Refinancement fonds d'immobilisations	10		
Variation du Fonds d'amortissement du gouvernement	11		
Autres	12		
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FINANCEMENT (L.01 à L.12)	13	280 317 680	526 957 220
AUGMENTATION (DIMINUTION) DE LA TRÉSORERIE ET DES ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE (P.208-00, L.16 + L.19 + L.24 + P.208-01, L.13):	14	23 761 102	16 741 076
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE AU DÉBUT	15	42 072 654	25 331 578
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE À LA FIN (L.14 + L.15)	16	65 833 756	42 072 654
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE À LA FIN COMPRENNENT:			
Encaisse	17	65 833 756	41 500 341
Placements dont l'échéance n'excède pas 3 mois	18		572 313
TOTAL (L.17 + L.18)	19	65 833 756	42 072 654

Note : Les numéros de pages dans le tableau font référence au rapport financier annuel (AS-471).

ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE (suite)

		Exercice courant 1	Exercice précédent 2
VARIATION DES ACTIFS FINANCIERS ET DES PASSIFS RELIÉS AU FONCTIONNEMENT:			
Débiteurs - Agence et MSSS	1	25 305 989	38 172 862
Autres débiteurs	2	(15 286 929)	(18 557 669)
Subvention à recevoir - réforme comptable - avantages sociaux futurs	3	1 157 340	106 113
Frais reportés liés aux dettes	4	(3 055 893)	(89 063)
Autres éléments d'actifs	5	9 658 711	86 038 158
Créditeurs - Agence et MSSS	6		
Autres créditeurs et autres charges à payer	7	(26 611 262)	(40 326 562)
Avances en provenance de l'agence - enveloppes décentralisées	8	10 462 774	(2 945 896)
Intérêts courus à payer	9	930 087	160 327
Revenus reportés	10	52 217 512	56 770 029
Passifs environnementaux	11	1 500 000	
Passifs au titre des avantages sociaux futurs	12	(181 649)	2 867 041
Autres éléments de passifs	13		(1 462 899)
TOTAL DE LA VARIATION DES ACTIFS FINANCIERS ET DES PASSIFS RELIÉS AU FONCTIONNEMENT (L.01 à L.13)	14	56 096 680	120 732 441
AUTRES RENSEIGNEMENTS:			
Acquisitions d'immobilisations incluses dans les créditeurs au 31 mars	15	67 565 431	46 182 506
Produits de disposition d'immobilisations inclus dans les débiteurs au 31 mars	16		
Autres éléments n'affectant pas la trésorerie et les équivalents de trésorerie	17		
Intérêts:			
Intérêts créditeurs (revenus)	18		
Intérêts encaissés (revenus)	19		
Intérêts débiteurs (dépenses)	20	20 199 188	16 170 622
Intérêts déboursés (dépenses)	21	19 269 101	16 010 295
Placements temporaires:			
Échéance inférieure ou égale à 3 mois:			
-Solde au 31 mars de l'exercice précédent	22		
-Solde au 31 mars de l'exercice courant	23		572 313
Échéance supérieure à 3 mois:			
-Solde au 31 mars de l'exercice précédent	24		
-Placements effectués	25	12 414 822	
-Placements réalisés	26		
-Solde au 31 mars de l'exercice courant (L.24 + L.25 - L.26)	27	12 414 822	

Note : Les numéros de pages dans le tableau font référence au rapport financier annuel (AS-471).

NOTES AUX ÉTATS FINANCIERS

Note 1. - Statuts et nature des opérations

Le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) est constitué en corporation par lettres patentes sous l'autorité de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2). Il a pour mandat de promouvoir la santé, le bien-être et la contribution active de la population du territoire du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) en orchestrant les soins de santé et les services sociaux, en misant sur l'accessibilité, la qualité et la sécurité tout en favorisant les partenariats afin de faciliter le cheminement intégré des personnes.

Le siège social du centre est situé à Montréal. Les points de service sont répartis dans l'ensemble de la région de Montréal.

En vertu des lois fédérale et provinciale de l'impôt sur le revenu, le CUSM n'est pas assujéti aux impôts sur le revenu.

Réorganisation du réseau de la santé et des services sociaux

La Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (2015, chapitre 1) qui entre en vigueur le 1er avril 2015, entraînera une modification de l'organisation et de la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux par la création, pour chaque région socio-sanitaire visée, d'un ou de centres intégrés de santé et de services sociaux ou d'un ou de centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux, issu(s) de la fusion de l'agence de la santé et des services sociaux et d'établissements publics de la région.

Le CUSM poursuivra ses activités comme antérieurement n'étant pas fusionné d'après l'article 8 de la loi.

Note 2. – États financiers résumés

Les états financiers résumés présentent un aperçu de la situation financière du Centre universitaire de santé McGill. Ils sont tirés des états financiers complets au 31 mars 2015 qui ont été audités et qui sont présentés dans le rapport financier annuel au 31 mars 2015 du Centre universitaire de santé McGill. Ce rapport financier annuel a été transmis au ministère de la Santé et des Services sociaux le 17 juin 2015. Ce rapport financier annuel complet est disponible sur le site Web du Centre universitaire de santé McGill.

Les états financiers résumés comprennent toutes les informations et les notes afférentes jugées importantes par la direction provenant des états financiers complets. De plus, les états financiers résumés comprennent toutes les informations exigées par le MSSS conformément à la circulaire « Rapport annuel de gestion d'un établissement public (2013-013) ».

La direction est d'avis que ces états financiers présentent un résumé fidèle des états financiers complets audités.

Note 3. - Principales méthodes comptables

Les états financiers résumés présentent un aperçu de la situation financière du Centre universitaire de santé McGill. Ils sont tirés des états financiers complets au 31 mars 2015 qui ont été audités et qui sont présentés dans le rapport financier annuel au 31 mars 2015 du Centre universitaire de santé McGill. Ce rapport

financier annuel a été transmis au ministère de la Santé et des Services sociaux et apparaît au site Web du Centre universitaire de santé McGill.

Les états financiers résumés comprennent toutes les informations et les notes afférentes jugées importantes par la direction provenant des états financiers complets. De plus, les états financiers résumés comprennent toutes les informations exigées par le MSSS conformément à la circulaire « Rapport annuel de gestion d'un établissement public (2013-013) ».

La direction est d'avis que ces états financiers présentent un résumé fidèle des états financiers complets audités.

Référentiel comptable

Aux fins de la préparation du présent rapport financier annuel, le CUSM utilise prioritairement le Manuel de gestion financière établi par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), tel que prescrit par l'article 477 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2).

Ces directives sont conformes aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Pour toute situation pour laquelle le Manuel de gestion financière ne contient aucune directive, le CUSM se réfère au *Manuel de comptabilité de CPA Canada pour le secteur public*. L'utilisation de toute autre source de principes comptables généralement reconnus doit être cohérente avec ce dernier.

Par conséquent, les états financiers inclus dans le présent rapport financier annuel sont conformes aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Utilisation d'estimations

La préparation du rapport financier annuel exige que la direction ait recours à des estimations et à des hypothèses. Celles-ci ont une incidence sur la comptabilisation des actifs et des passifs, de la présentation des actifs et passifs éventuels à la date des états financiers ainsi que de la comptabilisation des revenus et des charges au cours de l'exercice présenté dans les présents états financiers.

Les principaux éléments pour lesquels des estimations ont été utilisées et des hypothèses formulées sont la durée de vie utile des immobilisations corporelles, la subvention à recevoir – réforme comptable, la provision relative à l'assurance salaire, la provision pour CSST, les créances irrécouvrables, les coûts de réhabilitation et de gestion des passifs environnementaux.

Au moment de la préparation du rapport financier annuel, la direction considère que les estimations et les hypothèses sont raisonnables. Cependant, les résultats réels pourraient différer des meilleures prévisions faites par la direction.

Comptabilité d'exercice

La comptabilité d'exercice est utilisée tant pour l'information financière que pour les données quantitatives non financières.

Ainsi, les opérations et les faits sont comptabilisés dans l'exercice au cours duquel ils ont lieu, sans égard au moment où ils donnent lieu à un encaissement ou un décaissement.

Périmètre comptable

Le périmètre comptable du CUSM comprend toutes les opérations, activités et ressources qui sont sous son contrôle, excluant tous les soldes et opérations relatifs aux biens en fiducie détenus.

Les entités incluses dans le périmètre comptable du CUSM sont énumérées à la note complémentaire 15 ainsi que la méthode de consolidation utilisée.

Une description des biens détenus en fiducie ainsi qu'un sommaire des soldes sont présentés à la page 375 du rapport financier annuel.

Revenus

Les subventions gouvernementales du Québec et du Canada, reçues ou à recevoir, sont constatées aux revenus dans l'exercice au cours duquel le cédant les a dûment autorisées et que l'établissement bénéficiaire a rencontré tous les critères d'admissibilité, s'il en est.

En présence de stipulations précises imposées par le cédant quant à l'utilisation des ressources ou aux actions que l'établissement bénéficiaire doit poser pour les conserver, ou en présence de stipulations générales et d'actions ou de communications de l'établissement bénéficiaire qui donnent lieu à une obligation répondant à la définition de passif à la date des états financiers, les subventions gouvernementales sont d'abord comptabilisées à titre de revenus reportés, puis passées aux résultats au fur et à mesure que l'établissement bénéficiaire rencontre les stipulations.

Les sommes en provenance d'une entité hors périmètre comptable gouvernemental sont constatées comme revenus dans l'exercice au cours duquel elles sont utilisées aux fins prescrites en vertu d'une entente (nature de la dépense, utilisation prévue ou période pendant laquelle les dépenses devront être engagées). Les sommes reçues avant qu'elles ne soient utilisées doivent être présentées à titre de revenus reportés jusqu'à ce que lesdites sommes soient utilisées aux fins prescrites dans l'entente.

Lorsque les sommes reçues excèdent les coûts de la réalisation du projet ou de l'activité, selon les fins prescrites à l'entente, cet excédent doit être inscrit comme revenu dans l'exercice au cours duquel le projet ou l'activité est terminé, sauf si l'entente prévoit l'utilisation du solde, le cas échéant, à d'autres fins prescrites. De même, si une nouvelle entente écrite est conclue entre les parties, il est possible de comptabiliser un revenu reporté, si cette entente prévoit les fins pour lesquelles le solde doit être utilisé.

Revenus provenant des usagers

Les revenus provenant des usagers sont diminués des déductions, des exonérations et des exemptions accordées à certains de ceux-ci.

Revenus d'intérêts

Les intérêts gagnés sur l'encaisse et les placements font partie intégrante de chacun des fonds et, dans le cas spécifique du fonds d'exploitation, sont répartis entre les activités principales et les activités accessoires.

Autres revenus

Les sommes reçues par don, legs, subvention ou autre forme de contribution sans condition rattachée, à l'exception des sommes octroyées par le gouvernement du Québec et ses ministères ou par des organismes dont les dépenses de fonctionnement sont prises en charge par le fonds consolidé du revenu, sont comptabilisées aux revenus des activités principales dès leur réception et sont présentées à l'état des résultats du fonds d'exploitation.

Salaires, avantages sociaux et charges sociales

Les charges relatives aux salaires, avantages sociaux et charges sociales sont constatées dans les résultats de l'exercice au cours duquel elles sont encourues, sans considération du moment où les opérations sont réglées par un décaissement.

En conséquence, les obligations découlant de ces charges courues sont comptabilisées à titre de passif. La variation annuelle de ce compte est portée aux charges de l'exercice.

Instruments financiers

En vertu de l'article 295 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2), le ministère de la Santé et des Services sociaux prescrit le format du rapport financier annuel applicable aux établissements.

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2015, le MSSS a convenu de ne pas y inclure l'état des gains et pertes de réévaluation requis par la norme comptable sur les instruments financiers. En effet la très grande majorité des entités du réseau de la santé et des services sociaux ne détiennent pas d'instrument financier devant être évalué à la juste valeur considérant les limitations imposées par cette loi. De plus, les données financières des établissements et des agences sont consolidées dans les états financiers du gouvernement du Québec, lequel n'appliquera la nouvelle norme sur les instruments financiers qu'à partir de l'exercice financier ouvert le 1er avril 2016.

En vertu de l'article 477, le ministère de la Santé et des Services sociaux met à jour un Manuel de gestion financière (MGF), lequel présente les principes directeurs applicables par les entités du réseau relativement à la comptabilisation et la présentation de leurs données dans le rapport financier annuel. Conformément à ces directives, les instruments financiers dérivés et des placements de portefeuille composés d'instruments de capitaux propres cotés sur un marché actif et détenu par le CUSM sont évalués au coût ou au coût après amortissement au lieu de leur juste valeur, comme le veut le MGF. Par contre, les placements de portefeuille composés d'instruments de capitaux propres cotés sur un marché actif et détenu par les entités consolidées, telles qu'identifiées à la note 15, sont évalués à leur juste valeur, comme le veut la norme comptable.

Leur juste valeur, les gains et les pertes non réalisés, les impacts sur les états financiers, y compris l'état des gains et pertes sont présentés à la note 6.

Par conséquent, l'encaisse, les placements temporaires, les débiteurs - Agences et MSSS, les autres débiteurs excluant la TPS et TVQ et les placements de portefeuilles sont classés dans la catégorie d'actifs financiers évalués au coût ou au coût après amortissement.

Les emprunts temporaires, les autres créditeurs et autres charges à payer excluant les charges sociales et taxes à payer, les avances de fonds en provenance de l'agence-enveloppes décentralisées, les intérêts courus à payer et les dettes à long terme sont classés dans la catégorie des passifs financiers évalués au coût ou au coût après amortissement.

Trésorerie et équivalents de trésorerie

La trésorerie et les équivalents de trésorerie comprennent l'encaisse et le découvert bancaire.

Débiteurs

Les débiteurs sont présentés à leur valeur recouvrable nette au moyen d'une provision pour créances douteuses.

La charge pour créances douteuses est comptabilisée aux charges non réparties de l'exercice.

Frais d'émission, escompte et prime liés aux emprunts

Les frais d'émission liés aux emprunts sont comptabilisés à titre de frais reportés et sont amortis selon le taux effectif.

L'escompte et la prime sur emprunts sont comptabilisés à titre de frais ou de revenus reportés respectivement et sont amortis selon le taux effectif de chaque emprunt.

Autres créditeurs et autres charges à payer

Tout passif relatif à des travaux effectués, des marchandises reçues ou des services rendus doit être comptabilisé aux autres créditeurs et autres charges à payer.

Dettes à long terme

Les emprunts sont comptabilisés au montant encaissé lors de l'émission et ils sont ajustés annuellement de l'amortissement de l'escompte ou de la prime.

Dettes subventionnées par le gouvernement du Québec

Les montants reçus pour pourvoir au remboursement des dettes subventionnées à leur échéance sont comptabilisés aux résultats du fonds auquel ils se réfèrent. Il en est de même pour les remboursements qui sont effectués directement aux créanciers par le ministère des Finances du Québec.

De plus, un ajustement annuel de la subvention à recevoir ou perçue d'avance concernant le financement des immobilisations à la charge du gouvernement est comptabilisé aux revenus de l'exercice du fonds d'immobilisations. Cet ajustement est déterminé par le CUSM à la page 407 du rapport financier annuel.

Passifs environnementaux

Les obligations découlant de la réhabilitation de terrains contaminés ne faisant pas l'objet d'un usage productif ou faisant l'objet d'un usage productif mais dont l'état émane d'un événement imprévu, sous la responsabilité du CUSM, ou pouvant de façon probable relever de sa responsabilité, sont comptabilisées à titre de passifs environnementaux dès que la contamination survient ou dès qu'il en est informé et qu'il est possible d'en faire une estimation raisonnable.

Les passifs environnementaux comprennent les coûts estimatifs de la gestion et de la réhabilitation des terrains contaminés. L'évaluation de ces coûts est établie à partir de la meilleure information disponible et est révisée annuellement.

La variation annuelle est constatée aux résultats de l'exercice. Relativement à ces obligations, le CUSM comptabilise une subvention à recevoir du ministère de la Santé et des Services sociaux, le gouvernement du Québec ayant signifié sa décision de financer les coûts des travaux de réhabilitation des terrains contaminés existants au 31 mars 2008 et inventoriés au 31 mars 2011, de même que les variations survenues au cours des exercices 2011-2012 à 2014-2015.

Pour les terrains non répertoriés au 31 mars 2011, le CUSM doit comptabiliser ses passifs environnementaux après avoir préalablement obtenu une autorisation du ministère de la Santé et des Services sociaux ainsi qu'une subvention à recevoir de celui-ci.

Les passifs environnementaux sont présentés au fonds d'immobilisations.

Passifs au titre des avantages sociaux futurs

Les passifs au titre des avantages sociaux futurs comprennent principalement les obligations découlant de l'assurance-salaires ainsi que des congés de maladie et de vacances cumulés. Les autres avantages sociaux comprennent les droits parentaux et les allocations-rétention hors-cadre.

i. Provision pour assurance-salaire

Les obligations découlant de l'assurance-salaire sont évaluées annuellement par le ministère de la Santé et des Services sociaux, par le biais de l'une des deux méthodes suivantes. La méthode par profil est généralement utilisée, laquelle est basée sur les dossiers observés en assurance salaire en tenant compte des facteurs tels que le sexe, le groupe d'âge, le regroupement d'emploi, le groupe de diagnostics, l'écart entre l'année financière du paiement et celle d'ouverture du dossier. Lorsque l'information nécessaire pour cette méthode n'est pas disponible, la méthode dite globale basée sur la moyenne des dépenses des trois dernières années est alors employée. Ces obligations ne sont pas actualisées. La variation annuelle est constatée dans les charges non réparties.

ii. Provision pour vacances

Les obligations découlant des congés de vacances des employés sont estimées à partir des heures cumulées au 31 mars 2015 et des taux horaires prévus en 2015-2016. Elles ne sont pas actualisées car elles sont payables au cours de l'exercice suivant.

La variation annuelle est ventilée dans les centres et sous-centres d'activités concernés.

iii. Provision pour congés de maladie

Le personnel à temps régulier bénéficie annuellement de 9,6 jours de congés de maladie. Les journées non utilisées sont payables 1 fois par année, soit en décembre. La provision inclut donc les journées non utilisées depuis le paiement jusqu'au 31 mars.

Les obligations découlant des congés de maladie années courantes sont évaluées sur la base du mode d'acquisition de ces avantages sociaux, c'est-à-dire en fonction de l'accumulation telle que décrite précédemment et de l'utilisation des journées de maladie par les employés, selon les taux horaires prévus en 2015-2016. Elles ne sont pas actualisées car elles sont payables au cours de l'exercice suivant.

La variation annuelle est ventilée dans les centres et sous-centres d'activités concernés.

iv. *Régime de retraite*

Les membres du personnel du CUSM participent au Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (RREGOP), au Régime de retraite des fonctionnaires (RRF) ou au Régime de retraite du personnel d'encadrement (RRPE). Ces régimes interemployeurs sont à prestations déterminées et comportent des garanties à la retraite et au décès. La comptabilité de régimes à cotisations déterminées est appliquée aux régimes interentreprises à prestations déterminées gouvernementaux, compte tenu que le CUSM ne dispose pas d'informations suffisantes pour appliquer la comptabilité des régimes à prestations déterminées. Les cotisations de l'exercice envers ces régimes gouvernementaux sont assumées par le ministère de la Santé et des Services sociaux et ne sont pas présentées au rapport financier annuel.

v. *Provision pour droits parentaux*

La provision au 31 mars 2015 reflète les sommes à payer au prochain exercice envers les employés en congé parental. Ainsi, l'évaluation du passif est basée sur la rémunération à verser pour 2015-2016 pour la durée restante du congé.

La variation annuelle est ventilée dans les centres et sous-centres d'activités concernés.

Immobilisations

Les immobilisations sont des actifs non financiers comptabilisées au coût, lequel comprend les frais financiers capitalisés pendant la période de construction, d'amélioration ou de développement.

Elles sont amorties linéairement en fonction de leur durée de vie utile, à l'exception des terrains qui ne sont pas amortis :

<u>Catégorie</u>	<u>Durée</u>
Aménagements des terrains	10 à 20 ans
Bâtiments	20 à 50 ans
Améliorations locatives	Durée restante du bail (max. 10 ans)
Améliorations majeures aux bâtiments	25 ans
Matériel et équipement	3 à 15 ans
Équipement spécialisé	12 à 25 ans
Matériel roulant	5 ans
Développement informatique	5 ans
Réseau de télécommunication	10 ans
Location-acquisition	Durée du bail ou de l'entente

Les immobilisations en cours de construction, en développement ou en mise en valeur ne sont pas amorties avant leur mise en service.

Frais payés d'avance

Les frais payés d'avance représentent des débours effectués avant la fin de l'année financière pour des services à recevoir au cours des prochains exercices financiers.

Ils sont imputés aux charges de l'exercice au cours duquel le CUSM consomme effectivement le service.

Stocks de fournitures

Les stocks sont évalués au moindre du coût et de la valeur de réalisation nette. Le coût est déterminé selon la méthode du premier entré premier sorti.

Ils sont comptabilisés dans les charges de l'exercice au cours duquel ils sont consommés.

Comptabilité par fonds

Aux fins de présentation du rapport financier annuel, le CUSM utilise un fonds d'exploitation et un fonds d'immobilisations. Les opérations et les soldes sont présentés dans leurs états financiers respectifs. La comptabilité est tenue de façon à identifier les comptes rattachés à chaque fonds, en respectant les principes et particularités suivants :

- Le fonds d'exploitation : fonds regroupant les opérations courantes de fonctionnement (activités principales et accessoires);
- Le fonds d'immobilisations : fonds regroupant les opérations relatives aux immobilisations, aux passifs environnementaux, aux dettes à long terme, aux subventions et à tout autre mode de financement se rattachant aux immobilisations.

Prêts interfonds

Les prêts interfonds entre le fonds d'exploitation et le fonds d'immobilisations ne comportent aucune charge d'intérêts. Aucuns frais de gestion ne peuvent être chargés par le fonds d'exploitation au fonds d'immobilisations.

Les intérêts gagnés sur l'encaisse et les placements, réalisés à partir d'un solde prêté, appartiennent au fonds prêteur.

Classification des activités

La classification des activités du CUSM tient compte des services qu'il peut fournir dans la limite de ses objets et pouvoirs et de ses sources de financement. Les activités sont classées en deux groupes :

- Activités principales : les activités principales comprennent les opérations qui découlent de la prestation des services que le CUSM est appelé à fournir et qui sont essentielles à la réalisation de sa mission dans le cadre de son budget de fonctionnement approuvé par l'agence;
- Activités accessoires : les activités accessoires comprennent les services que le CUSM rend, dans la limite de ses objets et pouvoirs, en sus de la prestation de services qu'il est appelé à fournir.

Les activités accessoires se subdivisent en activités complémentaires et en activités de type commercial :

- Les activités accessoires complémentaires sont celles qui n'ont pas trait à la prestation de services reliés à la mission du CUSM. Elles peuvent toutefois constituer un apport au réseau de la santé et des services sociaux. Les fonds nécessaires à l'autofinancement de ces opérations proviennent de l'agence, d'autres ministères, de régies gouvernementales, d'organismes publics, etc.;
- Les activités accessoires de type commercial regroupent toutes les activités de type commercial. Elles ne sont pas reliées directement à la prestation de services aux usagers.

Centres d'activités

En complément de la présentation de l'état des résultats par nature des charges, et à moins de dispositions spécifiques, la plupart des charges engagées par le CUSM dans le cadre de ses activités principales et accessoires sont réparties par objet dans des centres d'activités. Chacun de ces centres est une entité regroupant des charges relatives à des activités ayant des caractéristiques et des objectifs similaires eu égard aux services rendus par le CUSM. Certains centres d'activités sont subdivisés en sous-centres.

Unités de mesure

Une unité de mesure est une donnée quantitative et non financière, compilée de façon spécifique pour un centre ou un sous-centre d'activités donné dans le but de fournir une indication de son niveau d'activités. Elle représente un coût unitaire relié aux coûts directs nets ajustés soit de production de produits ou de services, soit de consommation.

Avoir propre

L'avoir propre correspond aux surplus (déficits) cumulés du fonds d'exploitation et est constitué des montants grevés et non grevés d'affectations. Il comprend les résultats des activités principales et accessoires.

Note 4. – Redressements

Lors des années précédentes, le CUSM avait comptabilisé la valeur du terrain du site Glen à titre de travaux en cours. Un redressement a été appliqué rétrospectivement avec redressement des exercices antérieurs afin de présenter cet actif à titre de terrain plutôt que travaux en cours. Le redressement vise également à comptabiliser les revenus de subventions passés rattachés au terrain. Des informations supplémentaires sont présentées à la page 490 du rapport financier annuel (AS-471).

Cette modification comptable appliquée rétroactivement a pour effet d'augmenter (diminuer) les postes suivants :

	Exercice précédent
Subventions à recevoir – Réforme comptable	62 571 677 \$
Immobilisations - Rubrique Terrains	72 571 677 \$
Immobilisations- Rubrique Bâtiments	(1 747 671) \$
Immobilisations - Rubrique Constructions en cours	(60 824 006) \$
Surplus (déficits) cumulés du début	72 571 677 \$

Note 5. - Maintien de l'équilibre budgétaire

En vertu des articles 3 et 4 de la Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux (RLRQ, chapitre E-12.0001), un établissement doit maintenir l'équilibre entre ses revenus et ses charges en cours d'exercice financier et ne doit encourir aucun déficit en fin d'exercice. Cette exigence légale s'applique tant au fonds d'exploitation qu'au fonds d'immobilisations.

Selon l'état des résultats pour l'exercice terminé le 31 mars 2015, le CUSM présente un déficit de 632 658 \$ qui est entièrement dû à l'utilisation du solde du fonds d'affectation d'origine interne pour les activités de recherche.

Note 6. - Présentation des données budgétaires

Les données budgétaires présentées à l'état des résultats ainsi qu'à l'état de la variation des actifs financiers nets (dette nette) sont préparées selon les mêmes méthodes comptables que les données réelles et pour le même ensemble d'activités et d'opérations.

Elles représentent les données budgétaires adoptées initialement par le conseil d'administration le 17 juin 2014.

Note 7. – Instruments financiers

Impacts sur les états financiers

Le CUSM détenait au 31 mars 2014 et 2015 les instruments financiers suivants qui sont évalués à leur juste valeur et présentés à titre de placements de portefeuille:

- Actions cotées sur un marché actif détenues par l'Institut de recherche du CUSM
- Obligations cotées sur un marché actif détenues par l'Institut de recherche du CUSM

Les placements en obligations ont été désignés comme placements évalués à la juste valeur puisqu'ils sont gérés selon la même stratégie de gestion de risques et d'investissements que les placements en actions et que la performance de ces investissements est évaluée selon leur juste valeur.

État de la situation financière		
	Exercice courant	Exercice précédent
Placements de portefeuille à la juste valeur	45 322 146	42 200 582
Surplus (déficits) cumulés composés de :		
Surplus (déficits) cumulés liés aux activités	614 917	245 422
Gains (pertes) de réévaluation cumulés	6 539 471	3 919 835

État des gains et pertes de réévaluation		
	Exercice courant	Exercice précédent
Gains (pertes) de réévaluation cumulés au début de l'exercice	3 919 835	2 582 404
Gains (pertes) non réalisés attribuables aux éléments suivants :		
Cours du change	-	-
Placements de portefeuilles	3 234 553	1 582 853
Montants reclassés dans l'état des résultats :		
Cours du change	-	-
Placements de portefeuilles	(614 917)	(245 422)
Gains (pertes) de réévaluation nets de l'exercice	2 619 636	1 337 431
Gains (pertes) de réévaluation cumulés à la fin de l'exercice	6 539 471	3 919 835

État de la variation des actifs financiers nets (dette nette)		
	Exercice courant	Exercice précédent
Gains (pertes) de réévaluation nets	2 619 636	1 337 431

Juste valeur des instruments financiers

Les instruments financiers à la juste valeur sont classés selon la hiérarchie des évaluations à la juste valeur. Cette hiérarchie classe les instruments financiers en 3 niveaux selon les données d'entrée importantes utilisées dans l'évaluation de la juste valeur de ces instruments financiers. La hiérarchie est composée des niveaux suivants :

- Niveau 1 : Le calcul de la juste valeur de l'instrument financier repose sur les prix observables (non ajustés) sur des marchés actifs auxquels l'entité peut avoir accès à la date d'évaluation pour des actifs identiques.
- Niveau 2 : Le calcul de la juste valeur de l'instrument financier est effectué à l'aide de techniques d'évaluation dont les données d'entrée importantes sont observables, soit directement (tel un prix) ou indirectement (tel un dérivé de prix).
- Niveau 3 : Le calcul de la juste valeur de l'instrument financier est effectué à l'aide de techniques d'évaluation dont les données d'entrée importantes sont non observables. Ce niveau inclut les instruments financiers dont l'évaluation est fondée sur le prix observé pour des instruments financiers similaires, ajusté de manière importante pour refléter les caractéristiques propres à l'instrument financier évalué et les données de marché disponibles.

Le niveau de hiérarchie dans lequel est classé l'actif financier est déterminé selon le niveau le plus bas des données d'entrées importantes utilisées pour l'évaluation de la juste valeur.

Les instruments financiers classés dans la catégorie des instruments financiers évalués à la juste valeur sont les placements de portefeuille constitués en actions ou en obligations cotées sur un marché actif.

La juste valeur des placements de portefeuille constitués en actions ou en obligations cotées est déterminée en fonction des cours publiés sur un marché actif. Ces instruments financiers sont classés au niveau 1 de la hiérarchie des évaluations à la juste valeur.

Note 8. – Placements temporaires

La nature des placements temporaires, le coût, les dates d'échéance maximale moyenne, les taux de rendement effectif moyens pondérés, ainsi que les provisions pour moins-values sont présentés à la page 631-00 du rapport financier annuel (AS-471).

Le CUSM ne détient aucun placement de temporaires de parties apparentées.

Note 9. – Placements de portefeuille

La nature des placements de portefeuilles, y compris les prêts et avances, la valeur comptable, la valeur à la cote, les dates d'échéance, les provisions pour moins-values, l'échéancier des remboursements des prêts et avances sont présentés aux pages 632 du rapport financier annuel (AS-471).

Le CUSM ne détient aucun placement de portefeuille de parties apparentées.

Note 10. – Dettes à long terme

	Exercice courant	Exercice précédent
Billet à terme contracté auprès de Financement-Québec, 9,375 %, remboursable par versements annuels de 51 676 \$, échéant le 16 janvier 2018	155 028	206 704
Billet à terme contracté auprès de Financement-Québec, 9,375 %, remboursable par versements annuels de 36 212 \$, échéant le 16 janvier 2018	108 636	144 848
Billet à terme contracté auprès de Financement-Québec d'un montant nominal de 32 944 520 \$, 4,216 %, remboursable par versements annuels de 1 317 781 \$, échéant le 1er décembre 2014	-	25 037 835
Billet à terme contracté auprès de Financement-Québec, 9,375 %, remboursable par versements annuels de 111 580 \$, échéant le 16 janvier 2018	334 740	446 320
Billet à terme contracté auprès de Financement-Québec d'un montant nominal de 36 285 723 \$, 5,58 %, remboursable par versements annuels de 1 451 429 \$, échéant le 1er juin 2033	27 577 149	29 028 578
Billet à terme contracté auprès de Financement-Québec d'un montant nominal de 13 313 664 \$, 2,974 %, remboursable par versements annuels de 814 172 \$, échéant le 1er décembre 2014	-	10 056 974

Billet à terme contracté auprès de Financement-Québec d'un montant nominal de 44 893 410 \$, 3,544 %, remboursable par versements annuels de 1 795 736 \$, échéant le 1er décembre 2016	35 914 728	37 710 464
Billet à terme contracté auprès de Financement-Québec d'un montant nominal de 856 120 \$, 3,544 %, remboursable par versements annuels de 122 303 \$, échéant le 1er décembre 2016	244 606	366 909
Billet à terme contracté auprès de Financement-Québec d'un montant nominal de 48 893 185 \$, 2,6497 %, remboursable par versements annuels de 1 955 727 \$, échéant le 2 juin 2016	41 070 275	43 026 003
Billet à terme contracté auprès de Financement-Québec d'un montant nominal de 670 425 \$, 3,609 %, remboursable par versements annuels de 95 775 \$, échéant le 22 juin 2018	383 100	478 875
Billet à terme contracté auprès de Financement-Québec d'un montant nominal de 55 428 312 \$, 2,428 %, remboursable par versements annuels de 2 897 889 \$, échéant le 1er décembre 2018	46 734 645	49 632 534
Billet à terme contracté auprès de Financement-Québec d'un montant nominal de 1 101 150 \$, 2,428 %, remboursable par versements annuels de 157 305 \$, échéant le 1er décembre 2018	629 229	786 536
Billet à terme contracté auprès de Financement-Québec d'un montant nominal de 100 000 000 \$, 2,045 %, remboursable par versements annuels de 4 000 000 \$, échéant le 1er décembre 2016	88 000 000	92 000 000
Billet à terme contracté auprès de Financement-Québec d'un montant nominal de 54 555 965 \$, 2,489 %, remboursable par versements annuels de 2 520 610 \$, échéant le 1er décembre 2019	49 514 746	52 035 355
Billet à terme contracté auprès de Financement-Québec d'un montant nominal de 1 040 549 \$, 2,489 %, remboursable par versements annuels de 148 650 \$, échéant le 1er décembre 2019	743 249	891 899
Billet à terme contracté auprès du Fonds de financement d'un montant nominal de 33 755 708 \$, 3,1426 %, remboursable par versements biannuels de 1 350 228 \$, échéant le 1er septembre 2023	32 405 480	33 755 708
Billet à terme contracté auprès du Fonds de financement d'un montant nominal de 8 015 778 \$, 2,2169 %, remboursable par versements biannuels de 385 316 \$, échéant le 19 décembre 2018	7 665 079	8 050 395
Billet à terme contracté auprès du Fonds de financement d'un montant nominal de 26 555 666 \$, 2,0943 %, remboursable par versements biannuels de 1 475 315 \$, échéant le 19 décembre 2018	25 080 351	26 555 666
Billet à terme contracté auprès du Fonds de financement d'un montant nominal de 31 715 972 \$, 2,944 %, remboursable par versements biannuels de 1 268 639 \$, et le solde de 20 298 222 \$ le 1er septembre 2024	31 715 972	-
Billet à terme contracté auprès du Fonds de financement d'un montant nominal de 227 758 \$, 2,545 %, remboursable par versements annuels de 32 537 \$, échéant le 1er mars 2022	227 758	-

Billet à terme contracté auprès du Fonds de financement d'un montant nominal de 32 560 424 \$, 2,904 %, remboursable par versements biannuels de 1 997 809 \$, et le solde de 14 580 141 \$ le 1er septembre 2024	32 560 424	-
Billet à terme contracté auprès du Fonds de financement d'un montant nominal de 402 432 \$, 1,478 %, remboursable par versements annuels de 134 144 \$, échéant le 1er décembre 2017	402 432	-
Billet à terme contracté auprès du Fonds de financement d'un montant nominal de 402 982 067 \$ 3,01 %, remboursable par versements biannuels de 16 119 283 \$, échéant le 1er décembre 2040	402 982 067	-
Emprunt à long terme d'un montant nominal de 3 062 588 \$, taux des acceptations bancaires + 0,30 % remboursable par versements annuels de 437 508 \$, échéant le 1er février 2018	1 276 028	1 677 081
Emprunt à long terme d'un montant nominal de 5 542 739 \$, 4,620 %, remboursable par versements annuels de 928 260 \$ capital et intérêts, échéant le 31 mars 2016	900 858	1 769 485
Billet à terme contracté auprès de Financement-Québec d'un montant nominal de 3 113 610 \$, 2,576 %, remboursable par versements annuels de 493 932 \$, capital et intérêts échéant le 31 octobre 2018	1 680 546	2 122 535
Billet à terme contracté auprès de Financement-Québec d'un montant nominal de 2 910 694 \$, 3,231 %, remboursable par versements annuels de 467 724 \$ capital et intérêts, échéant le 30 juin 2018	1 433 285	1 844 901
Dettes obligataires d'un montant nominal de 266 000 000 \$, 5,36 %, sans modalité de remboursement, échéant le 1er décembre 2043	265 882 960	265 882 960
Obligation contractée auprès d'un Partenariat Public-Privé, 4,721%, d'un montant nominal de 850 108 085 \$ remboursable versements mensuels de 4 448 071 \$, capital et intérêts échéant le 30 septembre 2044	849 004 481	1 399 280 625
Emprunt bancaire d'un maximum autorisé de 15 700 000 \$, 2,39 %, remboursable en totalité à l'échéance en mai 2017	14 200 000	14 200 000
	1 958 827 852	2 096 989 190

En présumant que les refinancements seront réalisés à l'échéance aux mêmes conditions que celles qui prévalaient au 31 mars 2015, l'échéancier des versements en capital à effectuer au cours des prochains exercices sur la dette à long terme se détaille comme suit :

	\$
2015-2016	37 786 145
2016-2017	53 685 292
2017-2018	54 239 579
2018-2019	54 007 438
2019-2020	53 803 925
2020-2021 et subséquents	1 705 305 473
Total	1 958 827 852

Note 11. - Passifs environnementaux

Le CUSM est responsable de décontaminer quatre terrains nécessitant des travaux de réhabilitation. Ces terrains faisant l'objet d'un usage productif sont contaminés à la suite de fuites de réservoirs d'hydrocarbures ou des dépôts de produits pétroliers. À cet égard, un montant de 4 780 000 \$ a été comptabilisé à titre de passifs environnementaux dans les états financiers au 31 mars 2015 (3 280 000 \$ au 31 mars 2014). Ce montant est basé sur une étude de caractérisation préliminaire, une étude de caractérisation ou un plan directeur de réhabilitation.

Le CUSM a également constaté, au cours des exercices antérieurs, une subvention à recevoir – passifs environnementaux du ministère de la Santé et des Services sociaux s'élevant à 3 280 000 \$ pour le financement du coût des travaux.

Note 12. - Passif au titre des avantages sociaux futurs

Les principales hypothèses utilisées sont :

	Exercice courant	Exercice précédent
Pour les provisions relatives aux congés de maladie-années courantes et de vacances :		
Taux moyen de croissance de la rémunération	0 %	2 %
Inflation	1 %	0 %
Accumulation des congés de vacances et maladie pour les salariés	9,43 %	9,43 %
Accumulation des congés de vacances pour les cadres et hors-cadre	8,65 %	8,65 %
Charges sociales	14,07 %	13,96 %

La provision pour assurance-salaire est évaluée en fonction de la moyenne des dépenses des trois dernières années et du taux de croissance estimé des dépenses pour les Centre hospitaliers de soins généraux et spécialisés.

Le tableau suivant explique la variation annuelle des provisions composant les passifs au titre des avantages sociaux

	Exercice courant				Exercice précédent
	Solde au début	Charge de l'exercice	Montants versés	Solde à la fin	Solde à la fin
Provision pour vacances	70 536 369 \$	64 233 843 \$	64 786 128 \$	69 984 084 \$	70 536 369 \$
Assurance-salaire	5 582 130 \$	13 390 527 \$	12 884 926 \$	6 087 731 \$	5 582 130 \$
Provision pour maladie	4 149 933 \$	16 916 932 \$	16 844 679 \$	4 222 186 \$	4 149 933 \$
Droits parentaux	310 625 \$	1 620 515 \$	1 631 763 \$	299 377 \$	310 625 \$
Allocation rétention hors-cadre	360 560 \$	- \$	195 970 \$	164 590 \$	360 560 \$
Total	80 939 617 \$	96 161 817 \$	96 343 466 \$	80 757 968 \$	80 939 617 \$

Note 13. – Immobilisations corporelles

	Exercice courant			Exercice précédent
	Coût	Amortissement cumulé	Valeur comptable nette	Valeur comptable nette
Terrain	73 692 079 \$	- \$	73 692 079 \$	74 801 668 \$
Aménagement des terrains	3 637 203 \$	3 637 203 \$	- \$	- \$
Bâtiments	329 440 447 \$	227 591 001 \$	101 849 446 \$	109 073 092 \$
Améliorations locatives	1 284 451 \$	1 284 451 \$	- \$	- \$
Améliorations majeures aux bâtiments	21 606 814 \$	4 417 667 \$	17 189 147 \$	17 231 403 \$
Matériels et équipements	213 691 720 \$	191 798 377 \$	21 893 343 \$	23 720 574 \$

	Exercice courant			Exercice précédent
	Coût	Amortissement cumulé	Valeur comptable nette	Valeur comptable nette
Équipements spécialisés	384 912 803 \$	255 869 638 \$	129 043 165 \$	140 123 252 \$
Matériel roulant	82 598 \$	65 503 \$	17 095 \$	21 802 \$
Développement informatique	2 822 133 \$	2 822 133 \$	- \$	- \$
Réseau de télécommunication	339 983 \$	172 838 \$	167 145 \$	201 198 \$
Location-acquisition	- \$	- \$	- \$	- \$
Projets en cours	2 349 071 282 \$	- \$	2 349 071 282 \$	1 982 741 897 \$
Total	3 380 581 513 \$	687 658 811 \$	2 692 922 702 \$	2 347 914 886 \$

L'information détaillée sur le coût et l'amortissement cumulé, les constructions et développements en cours, immobilisations reçues par donation ou pour une valeur symbolique, les frais financiers capitalisés durant l'exercice, les immobilisations acquises par le biais d'entente de partenariat public-privé sont présentés respectivement aux pages 420-00 à 422-00 du rapport financier annuel (AS-471).

Les projets en cours ne sont pas amortis car ils ne sont pas en service. Les montants de l'exercice antérieur ont été retraités pour tenir compte de redressement à la note 3.

Note 14. – Affectation

La nature des affectations d'origine interne et externe ainsi que leur variation sont présentées à la page 289 du rapport financier annuel (AS-471).

Note 15. – Gestion des risques financiers

Dans le cadre de ses activités, le CUSM est exposé à divers risques financiers, tels que le risque de crédit, le risque de liquidité et le risque de marché. La direction a mis en place des politiques et des procédés en matière de contrôle et de gestion des risques qui l'assurent de gérer les risques inhérents aux instruments financiers et d'en minimiser les impacts potentiels sur les résultats.

Risque de crédit

Le risque de crédit est le risque qu'une partie à un instrument financier manque à l'une de ses obligations et amène, de ce fait, l'autre partie à subir une perte financière.

Les instruments financiers qui exposent le CUSM au risque de crédit sont l'encaisse (découvert bancaire), les placements temporaires, les débiteurs - Agences et MSSS, les autres débiteurs, la subvention à recevoir (perçue d'avance) – réforme comptable ainsi que les placements de portefeuille. L'exposition maximale à ce risque correspond à la valeur comptable de ces postes présentée à titre d'actifs financiers à l'état de la situation financière :

	Exercice courant	Exercice précédent
Encaisse (découvert bancaire)	65 833 756 \$	41 500 341 \$
Placements temporaires	12 414 822 \$	572 313 \$
Débiteurs - Agences et MSSS	130 534 023 \$	155 840 012 \$
Autres débiteurs	81 163 879 \$	65 876 950 \$
Subvention à recevoir (perçue d'avance) – réforme comptable	259 986 706 \$	236 511 412 \$
Placements de portefeuille	59 493 732 \$	67 020 349 \$
Total	609 426 918 \$	567 321 377 \$

Le risque de crédit associé à l'encaisse et aux placements temporaires est réduit au minimum. En effet le CUSM s'assure que les excédents de trésorerie sont investis dans des placements liquides de façon sécuritaire et diversifiée auprès d'institutions financières jouissant d'une cote de solvabilité élevée attribuée par des agences de notation nationales, afin d'en retirer un revenu d'intérêt raisonnable selon les taux d'intérêt en vigueur.

Au 31 mars 2014 et 2015, ces actifs financiers étaient investis en certificat de placement garanti. La direction juge ainsi que le risque de perte est négligeable.

Le risque de crédit associé aux débiteurs – Agences et MSSS ainsi qu'à la subvention à recevoir (perçue d'avance)-réforme comptable est faible puisque ces postes sont constitués de contributions à recevoir confirmées par le gouvernement du Québec et l'agence qui jouissent d'une excellente réputation sur les marchés financiers. Ces sommes sont principalement reçues dans les 180 jours suivant la fin d'exercice.

Le risque de crédit relié aux autres débiteurs est faible car il comprend des sommes à recevoir de d'autres établissements du réseau de la santé et des services sociaux, de diverses compagnies d'assurances, de la RAMQ et de la CSST, du gouvernement du Canada, des Fondations Hôpital général de Montréal, Hôpital Royal Victoria, Hôpital de Montréal pour enfants ainsi que de l'Association québécoise des établissements de santé et services sociaux et des Agences de la santé et de services sociaux qui jouissent d'une bonne qualité de crédit, ainsi que des usagers eux-mêmes, y compris ceux en provenance de pays étrangers ayant reçu des soins.

Afin de réduire ce risque, le CUSM s'assure d'avoir l'information complète sur les différents autres débiteurs afin de les facturer en temps opportun. Il fait parvenir des états de compte aux retardataires et achemine les comptes en souffrance à une agence de collection. Il analyse régulièrement le solde des comptes à recevoir et constitue une provision pour créances douteuses adéquate, lorsque nécessaire, en basant leur valeur de réalisation estimative, compte tenu des pertes de crédit potentielles, sur l'expérience, l'historique de paiement, la situation financière du débiteur et l'âge de la créance. Au 31 mars 2015, les sommes à recevoir d'entités gouvernementales représentaient 26 % (26 % au 31 mars 2014) du montant total recouvrable.

La chronologique des autres débiteurs, déduction faite de la provision pour créances douteuses au 31 mars se détaille comme suit :

	Exercice courant	Exercice précédent
Autres débiteurs non en souffrance	70 486 065 \$	52 954 619 \$
Autres débiteurs en souffrance :		
Moins de 30 jours	372 337 \$	- \$
De 30 à 59 jours	70 874 \$	- \$
De 60 à 119 jours	26 251 \$	- \$
De 120 jours et plus	30 042 221 \$	28 909 650 \$
Sous-total	30 511 683 \$	28 909 650 \$
Provision pour créances douteuses	(20 667 914) \$	(15 987 320) \$
Sous-total	9 843 769 \$	12 922 330 \$
Total des autres débiteurs	80 329 834 \$	65 876 949 \$

La variation de l'exercice de la provision pour créances douteuses s'explique comme suit :

	Exercice courant	Exercice précédent
Solde au début de la provision pour créances douteuses:	15 987 320 \$	12 316 286 \$
Perte de valeur comptabilisée aux résultats	7 148 067 \$	4 310 906 \$
Montants recouvrés	(2 467 473) \$	(639 872) \$
Solde à la fin de la provision pour créances douteuses	20 667 914 \$	15 987 320 \$

Le CUSM est d'avis que la provision pour créances douteuses est suffisante pour couvrir le risque de non-paiement.

Le risque de crédit associé aux placements de portefeuille est essentiellement réduit au minimum puisque le CUSM s'assure de détenir des titres émis par le gouvernement du Canada et des gouvernements provinciaux par des institutions financières réputées ou des titres cotés « BBB » ou mieux (investment grade) par une agence de notation reconnue.

Au 31 mars 2014 et 2015, ces actifs financiers étaient investis dans des obligations ou billets de gouvernements autres que municipal et des obligations ou billets d'entreprises.

Le risque de crédit lié aux placements de portefeuille découle du fait que le CUSM détient des placements en obligations et billets. De ce fait il existe un risque qu'un émetteur ne s'acquitte pas de ses obligations ce qui aurait une incidence sur son actif.

Le risque de crédit associé aux placements de portefeuille est néanmoins limité du fait que selon l'article 265 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ chapitre S-4.2) un établissement ne peut acquérir des actions d'une personne morale sans avoir obtenu préalablement l'avis de l'agence et dans la seule mesure prévue dans une entente conclue avec le ministre dont les conditions sont rendues publiques.

De plus, l'article 269 de cette même loi stipule que les sommes reçues par don, legs, subvention ou autre forme de contributions autres que celles octroyées par le gouvernement du Québec incluant les ministères ou organismes visés par l'article 268 faites à des fins particulières doivent être déposées ou placées conformément aux dispositions du Code civil relativement aux placements présumés sûrs jusqu'à ce qu'elles soient utilisées aux fins prévues.

Au cours de l'exercice terminé le 31 mars 2015, l'établissement s'est conformé aux articles 265 et 269 de cette loi.

Par ailleurs, l'Institut de recherche du CUSM, entité consolidée, peut selon sa politique d'investissement investir dans des titres à revenus fixes et des actions négociables sur les marchés

Risque de liquidité

Le risque de liquidité est le risque que le CUSM ne soit pas en mesure de remplir ses obligations financières à leur échéance. Le risque de liquidité englobe également le risque qu'il ne soit pas en mesure de liquider ses actifs financiers au moment opportun et à un prix raisonnable.

Le CUSM gère ce risque en établissant des prévisions budgétaires et de trésorerie notamment en surveillant le solde de son encaisse et les flux de trésorerie découlant de son fonctionnement en tenant compte de ses besoins opérationnels et en recourant à des facilités de crédit pour être en mesure de respecter ses engagements.

Le CUSM est donc exposé au risque de liquidité relativement aux passifs financiers comptabilisés à l'état de la situation financière, principalement les emprunts temporaires, les autres créditeurs et autres charges à payer et les dettes à long terme.

Les emprunts temporaires sont des marges de crédit sans échéance prédéterminée. Le risque de liquidité associé aux dettes à long terme est minime considérant que ces dernières sont assumées par le MSSS et l'agence. Les autres créditeurs et autres charges à payer ont des échéances principalement dans les 30 jours suivant la fin d'exercice.

Les flux de trésorerie contractuels relativement aux autres créditeurs sont les suivants :

	Exercice courant	Exercice précédent
De moins de 6 mois	191 775 063 \$	149 045 175 \$
De 6 mois à 1 an :	6 093 922 \$	2 308 927 \$
De 1 à 3 ans :	3 196 738 \$	8 756 735 \$
De 3 à 5 ans :	1 374 \$	2 092 \$
De plus de 5 ans :	- \$	- \$
Total des autres créditeurs	201 067 097 \$	160 112 929 \$

Risque de marché

Le risque de marché est le risque que le cours du marché ou que les flux de trésorerie futurs d'un instrument financier fluctuent en raison de variations du prix du marché. Il se compose de trois types de risque : le risque de change, le risque de taux d'intérêt et l'autre risque de prix.

Le CUSM est exposé aux risques de change, de taux d'intérêt et de l'autre risque de prix.

i. *Risque de change*

Le risque de change est le risque émanant d'une évolution défavorable des cours du change sur les marchés.

Le CUSM est exposé au risque de change car dans le cours normal de son exploitation il réalise des achats en dollars US et en livres sterling. Il est donc exposé aux fluctuations des devises sur les soldes créditeurs liés aux achats d'équipements en devises. L'état de la situation financière inclut les montants suivants en dollars canadiens à l'égard d'actifs et de passifs financiers dont les flux de trésorerie sont libellés en dollar US:

	Exercice courant	Exercice précédent
Encaisse	2 289 905 \$	1 411 832 \$
Débiteurs	213 495 \$	266 080 \$
Créditeurs	121 532 \$	134 873 \$
Placement de portefeuille	12 624 999 \$	7 779 884 \$

L'état de la situation financière inclut les montants suivants en dollars canadiens à l'égard d'actifs et de passifs financiers dont les flux de trésorerie sont libellés en livres sterling:

	Exercice courant	Exercice précédent
Encaisse	27 863 \$	39 788 \$

ii. *Risque de taux d'intérêt*

Le risque de taux d'intérêt est le risque que la juste valeur des instruments financiers ou que les flux de trésorerie futurs associés à ces instruments financiers fluctuent en raison des variations des taux d'intérêt du marché.

Le CUSM est exposé au risque de taux d'intérêt par ses emprunts temporaires, ses dettes à long terme et ses avances de fonds en provenance de l'agence – enveloppes décentralisées ainsi que sur ses placements temporaires et de portefeuille à taux fixes. Selon l'état de la situation financière, le solde de ces postes

représente :

	Exercice courant	Exercice précédent
Emprunts temporaires	858 759 477 \$	440 280 459 \$
Avances de fonds en provenance de l'agence-enveloppes décentralisées	27 324 561 \$	16 861 787 \$
Dettes à long terme	1 958 827 852 \$	2 096 989 190 \$
Placements de portefeuille à taux fixes	29 503 676 \$	33 125 450 \$

Du montant des emprunts temporaires totalisant 858 759 477 \$, un montant de 854 559 477 \$ porte intérêt au taux des acceptations bancaires + 0,50 %. De ce montant, un montant de 616 708 727 \$ représente des emprunts dont les intérêts sont assumés par le MSSS. Par conséquent, ces emprunts ne sont pas exposés au risque de taux d'intérêt.

Du montant des avances de fonds en provenance de l'Agence - Enveloppes décentralisées et de la dette à long terme totalisant 1 986 152 413 \$, un montant de 27 324 561 \$ représente des emprunts pour lesquels les intérêts sont à taux variables. Les intérêts à taux variables sur ces emprunts sont pris en charge par le MSSS. Par conséquent, ces emprunts ne sont pas exposés au risque de taux d'intérêt. Un montant de 1 957 551 824 \$ représente des emprunts portant intérêt à des taux fixes. De ce montant, un montant de 1 673 454 174 \$ représente des emprunts pour lesquels les intérêts sont assumés par le MSSS ou l'Agence. Par conséquent, ces emprunts ne sont pas exposés au risque de taux d'intérêt. Un montant de 284 097 650 \$ représente des emprunts portant intérêt à des taux fixes pour lesquels les intérêts sont assumés par l'établissement. Le risque de taux d'intérêt sur ces emprunts est minime.

Une somme de 243 326 778 \$ représente des emprunts pour lesquels les intérêts sont à taux variables et ne sont pas pris en charge le MSSS ou l'Agence. Par conséquent, ces emprunts sont exposés au risque de taux d'intérêt et le CUSM ne gère pas activement ce risque.

Une somme de 29 503 676 \$ représente des placements de portefeuille à taux fixes. Le CUSM n'utilise pas d'instruments financiers dérivés pour minimiser le risque de taux d'intérêt. Une augmentation ou une diminution de 1% du taux d'intérêt induirait une variation de 1 919 883 \$ de la valeur des investissements en titres à revenus fixes et du déficit accumulé.

Le CUSM limite son risque de taux d'intérêt par une gestion des excédents d'encaisse et des placements temporaires en fonction des besoins de trésorerie et de façon à optimiser les revenus d'intérêts. Il prévoit le remboursement des dettes à long terme selon l'échéancier prévu.

iii. *Autre risque de prix*

L'autre risque de prix est le risque encouru du fait d'une variation défavorable du prix du marché ou du cours d'un instrument financier.

Le CUSM, par l'entremise de son institut de recherche (IR-CUSM), est exposé à l'autre risque de prix sur les actions et mises de fonds détenues parmi ses placements en valeurs mobilières puisque qu'une variation du prix du marché pourra résulter en une variation de la juste valeur marchande ou des flux de trésorerie de ces instruments. Afin de minimiser ce risque, les investissements sont gérés par un conseiller professionnel en placement.

Note 16. - Périmètre comptable et méthode de consolidation

L'Établissement consolide les états financiers de toutes les entités contrôlées soit Syscor, Syscor II et l'Institut de recherche du CUSM.

Syscor I et Syscor II

Le CUSM nomme les membres du conseil d'administration de Syscor I et Syscor II ("les Organismes"), des organismes sans but lucratif.

Les organismes sont incorporés en vertu de la Partie III de la Loi sur les compagnies du Québec (RLRQ, chapitre C-38) et leur but principal est de fournir des services informatiques tels que le développement et la maintenance des systèmes de l'établissement ainsi que fournir des installations et des équipements.

Les renseignements financiers suivants proviennent des états financiers audités des organismes au 31 mars 2015.

	Exercice courant	Exercice précédent
Actifs	8 421 239 \$	9 797 153 \$
Passifs	8 421 239 \$	9 797 153 \$
Surplus cumulé	- \$	- \$
Revenus	21 690 795 \$	29 611 321 \$
Charges	21 690 795 \$	29 611 321 \$
Excédent des revenus sur les charges	- \$	- \$

L'Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill

Le CUSM nomme certains membres du Conseil d'administration de l'Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill ("l'Institut"), un organisme de bienfaisance.

L'Institut est reconnu comme un organisme de bienfaisance en vertu de l'article 149.1 (1)(a) de la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada) et son but principal est de fournir un véhicule pour la conduite et le soutien de la recherche du CUSM.

Les renseignements financiers suivants proviennent des états financiers audités de l'Institut au 31 mars 2015.

	Exercice courant	Exercice précédent
Actifs	72 517 665 \$	63 299 798 \$
Passifs	77 944 557 \$	69 340 879 \$
Surplus (déficit) cumulés – affectation d'origine interne	13 750 516 \$	15 038 708 \$
Surplus (déficit) cumulés – non affecté	(19 177 408) \$	(21 079 789) \$

Revenus	80 422 811 \$	85 869 152 \$
Charges	82 428 258 \$	86 649 385 \$
Excédent des charges sur revenus	(2 005 447) \$	(780 233) \$

Note 17. – Biens détenus à titre de fiduciaire

À titre de fiduciaire, l'établissement administre des fonds détenus pour les bénéficiaires. Une description des biens détenus en fiducie ainsi qu'un sommaire des soldes sont présentés à la page 375 du rapport financier annuel (AS-471).

Note 18. - Opérations avec apparentés

Le CUSM est apparenté avec tous les autres établissements et agences du réseau de la santé et des services sociaux, tous les ministères et organismes budgétaires, les organismes non budgétaires et fonds spéciaux, les entreprises publiques, toutes les entités du réseau de l'éducation contrôlées directement ou indirectement par le gouvernement du Québec, ou soumis à un contrôle conjoint ou commun. Les parties apparentées sont énumérées au début de la section 600 du rapport financier annuel (AS-471).

Le CUSM 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 sont comptabilisées à la valeur d'échange. Elles sont présentées aux pages 612-00 à 647-00 du rapport financier annuel (AS-471).

En plus des organisations directement ou indirectement contrôlées par le gouvernement et dans le cours normal de ses affaires, le CUSM transige avec les fondations de l'Hôpital Royal Victoria, de l'Hôpital général de Montréal, de l'Hôpital de Montréal pour Enfants, de l'Hôpital de Lachine et du Centre universitaire de santé McGill ainsi qu'avec les bénévoles.

Toutes les transactions sont divulguées aux endroits appropriés dans le rapport financier annuel.

Au cours de l'exercice 2006-2007, le CUSM a signé un bail emphytéotique avec la Fondation de l'Hôpital Royal Victoria pour une durée de 30 ans. Les loyers mensuels reliés à ce bail sont de 191 142 \$ pour les 7 premiers exercices et de 264 375 \$ pour les 23 exercices subséquents. En vertu de ce bail, et en accord avec une entente tripartite entre le CUSM, la Fondation et l'institution qui finance le bâtiment, les loyers mensuels reliés au bail sont versés directement à l'institution financière. Cette obligation contractuelle est présentée à la p. 635 L24, C2 du rapport financier annuel (AS-471).

En plus des opérations entre apparentés déjà divulguées dans le rapport financier annuel, le CUSM est apparenté à tous les ministères et fonds spéciaux ainsi qu'à tous les organismes et entreprises publiques 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. Le CUSM 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 aux pages 600 du rapport financier annuel.

Note 19. - Obligations contractuelles

Au cours de l'exercice 2010-2011, le CUSM a conclu une entente de partenariat public-privé avec le Groupe Immobilier Santé McGill s.e.n.c. pour la conception, la construction, le financement et l'entretien du nouveau campus Glen du Centre universitaire de santé McGill.

Au 31 mars 2015, le CUSM a une obligation contractuelle en lien avec cette entente de verser une somme de 3 075,0 M\$ (3 900,4 M\$ au 31 mars 2014) s'échelonnant jusqu'en 2044. Le détail annuel de cette obligation est présenté à la page 638 du rapport financier annuel (AS-471).

Le ministère de la Santé et des Services sociaux et les Fondations du CUSM se sont engagés à financer une partie des coûts de l'entente.

Au 31 mars 2015, les coûts de construction s'élève à 1 988,0 M\$ (1 764,8 M\$ au 31 mars 2014) et l'obligation découlant de l'entente PPP (dette à long terme) s'élèvent à 849,0 M\$ (1 399,3 M\$ au 31 mars 2014).

Le CUSM a d'autres obligations contractuelles qui sont présentées à la page 635 du rapport financier annuel.

Note 20. – Éventualités

Le CUSM, dans le cours normal de ses opérations, fait l'objet de litiges et de griefs. La direction estime que les provisions nécessaires sont comptabilisées aux livres et que le dénouement de ces litiges et griefs n'aura pas d'incidence significative sur la situation financière du CUSM.

Dans le cadre de l'entente de partenariat avec le Groupe Immobilier Santé McGill s.e.n.c., ce dernier a déposé en avril 2014 une demande préliminaire de compensation pour la conception et la construction du nouveau campus du CUSM. Cette demande est à l'étude pour en évaluer la recevabilité ainsi que sa valeur le cas échéant.

Note 21. – Évènement postérieur à la date de l'état de la situation financière

Le 8 mai 2015, Les Voisins du campus Glen et Marc Felgar ont déposé à la cour supérieure une requête pour autorisation d'exercer un recours collectif au nom des personnes résidant et ayant leur lieu de travail à proximité du Campus Glen afin d'obtenir la mise en place de mesures pour réduire les bruits émis par les systèmes de ventilation, de chauffage et d'air climatisé du complexe hospitalier du CUSM et obtenir des dommages-intérêts. En date du présent rapport, la recevabilité ainsi que sa valeur le cas échéant de cette requête ne sont pas déterminées.

Au cours des mois d'avril à juin 2015, Le CUSM a procédé à la mise en service du nouveau site. Par conséquent, certains bâtiments de l'hôpital Royal Victoria, de l'hôpital de Montréal pour enfants et de l'Institut thoracique de Montréal ont été déclarés excédentaires et disponibles à la vente.

Note 22. – Chiffres comparatifs

Certains chiffres de l'exercice précédent ont été reclassés afin de rendre leur présentation conforme à celle adoptée pour le présent exercice.

Informations complémentaires aux Notes aux états financiers

Détail des autres revenus du Fonds d'exploitation

	Exercice courant			Exercice précédent
	Activités principales	Activités accessoires	Total	
Financement public –parapublic	- \$	89 372 487 \$	89 372 487 \$	92 854 298 \$
Revenus des stages d'enseignements	196 976 \$	- \$	196 976 \$	308 557 \$
Contributions au titre des coûts indirects de la recherche	- \$	7 645 429 \$	7 645 429 \$	7 646 137 \$
Autres revenus de location	45 707 \$	- \$	45 707 \$	46 628 \$
Escompte de caisse	637 077 \$	- \$	637 077 \$	21 803 \$
Autres	197 654 \$	30 849 506 \$	31 047 160 \$	40 504 003 \$
Total	1 077 414 \$	127 867 422 \$	128 944 836 \$	141 381 426 \$

Détail des autres charges du Fonds d'exploitation

	Exercice courant			Exercice précédent
	Activités principales	Activités accessoires	Total	
Autres charges directes des centres d'activités	99 415 257 \$ ¹	72 321 501 \$	171 736 758 \$	178 827 677 \$
Comité des usagers	82 000 \$	- \$	82 000 \$	81 000 \$
Planification – projet de modernisation du CUSM	4 725 485 \$	- \$	4 725 485 \$	10 175 761 \$
GLEN – GISM	9 472 469 \$	- \$	9 472 469 \$	- \$
Fonds affectés	1 943 261 \$	- \$	1 943 261 \$	2 170 290 \$
Technocentre régional	- \$	6 421 599 \$	6 241 599 \$	5 900 334 \$
Charges extraordinaires	- \$	4 338 781 \$	4 338 781 \$	4 008 999 \$
Autres	253 470 \$	230,376 \$	483 846 \$	1 330 777 \$
Total	115 891 942 \$	83 312 257 \$	199 024 199 \$	202 494 838 \$

¹ Excluant les salaires, avantages sociaux et charges sociales ainsi que les médicaments, les produits sanguins, les fournitures médicales et chirurgicales et l'entretien et réparation

Détail des autres charges au fonds d'immobilisation

	Exercice courant	Exercice précédent
Passifs environnementaux	1 500 000 \$	- \$
Excédent des paiements de services non-indexés sur la dette PPP	32 048 195 \$	- \$
Autres	- \$	711 430 \$
Total	33 548 195 \$	711 430 \$

Détail des autres débiteurs du fonds d'exploitation

		Exercice courant 1	Exercice précédent 2
	1	XXXX	XXXX
Ventes de services: Établissements publics	2	361 968	1 174 106
Autres ventes de services	3	2 838 699	2 688 009
Recouvrements: Établissements publics	4	497 077	1 096 243
Autres recouvrements	5	29 029 899	22 666 050
Établissements publics autres que ventes de services et recouvrements	6		
Agence (non relié au financement, page 390) (préciser)	7		
Contributions des usagers	8	31 520 661	26 840 266
Avances aux employés	9	705	2 491
Gouvernement du Canada autre que réclamation TPS	10		
Réclamation TPS (fédéral)	11	11 309 708	1 859 637
Réclamation TVQ (provincial)	12	2 337 735	(191 721)
Autres (préciser)	13	23 101 296	25 729 188
TOTAL (L.01 à L.13)	14	100 997 748	81 864 269
Provision pour créances douteuses	15	20 667 914	15 987 320
TOTAL (L.14 - L.15)	16	80 329 834	65 876 949

Détail des autres débiteurs du fonds d'immobilisations

		Exercice courant 1	Exercice précédent 2
Gouvernement du Canada autres que réclamation TPS	1		
	2	XXXX	XXXX
Recouvrements - établissements publics (préciser P490)	3	XXXX	
Autres recouvrements	4	XXXX	
Établissements publics autres que recouvrements (préciser P490)	5		
Agence (non relié au financement p.390)	6		
Réclamation TPS fédéral	7	283 326	
Réclamation TVQ provincial	8	350 719	
Autres (préciser P490)	9	200 000	
TOTAL DES AUTRES DÉBITEURS (L.01 à L.09)	10	834 045	

Détail des emprunts temporaires du fonds d'exploitation

		Solde au début 1	Nouveaux emprunts 2	Remboursement de capital 3	Refinancement 4	Solde à la fin (C1+C2-C3-C4) 5
EMPRUNTS TEMPORAIRES						
Acceptations bancaires	1					
Emprunts bancaires	2					
Marges de crédit	3	2 500 001	23 900 000	22 200 001		4 200 000
Billets à escompte	4					
Billets de trésorerie	5					
Billets au pair	6	262 222 620	16 400 000	40 771 870		237 850 750
Autres (préciser)	7					
TOTAL DES EMPRUNTS TEMPORAIRES (L.01 à L.07)	8	264 722 621	40 300 000	62 971 871		242 050 750

Détail des emprunts temporaires du fonds d'immobilisation

		Solde au début 1	Nouveaux emprunts 2	Remboursement de capital 3	Refinancement 4	Solde à la fin (C1+C2-C3-C4) 5
DÉTAIL DES EMPRUNTS TEMPORAIRES						
Acceptations bancaires	1					
Emprunts bancaires	2					
Marges de crédit	3					
Billets à escompte	4					
Billets de trésorerie	5					
Billets au pair	6	175 046 552	963 436 328	521 774 153		616 708 727
Autres emprunts temporaires (préciser P490)	7					

Note : Les numéros de pages dans le tableau font référence au rapport financier annuel (AS-471).

Détail des autres créditeurs et autres charges à payer du fonds d'exploitation

		Exercice courant 1	Exercice précédent 2
AUTRES CRÉDITEURS ET AUTRES CHARGES À PAYER			
Établissements publics	1	296 881	86 290
Agence (non relié au financement, page 390) (préciser)	2		
Fournisseurs	3	88 183 451	69 179 015
Salaires courus à payer	4	19 759 031	17 880 710
Dédutions à la source et charges sociales à payer:			
- Fonds des services de santé (FSS)	5	1 566 618	
- Autres DAS et charges sociales à payer	6	10 443 543	14 218 646
Comité des usagers ou de résidents	7		
Équité salariale - Rétroactivité	8	621 961	471 021
Impôt provincial à payer	9	2 570 957	
Autres (préciser):			
Autres (préciser):	10	10 059 224	12 094 741
TOTAL (L.1 à L.10)	11	133 501 666	113 930 423

Note : Les numéros de pages dans le tableau font référence au rapport financier annuel (AS-471).

Détail des autres créditeurs et autres charges à payer du fonds d'immobilisation

		Exercice courant 1	Exercice précédent 2
AUTRES CRÉDITEURS ET AUTRES CHARGES À PAYER			
Fournisseurs	1	11 025 522	9 253 199
Gouvernement du Canada	2		
Dépôts pour soumissions	3		
Établissements publics (préciser P490)	4		
Autres (préciser):			
Constr. en cours hors PPP	5	56 539 909	36 929 307
---	6		
---	7		
TOTAL (L.01 à L.07)	8	67 565 431	46 182 506

Note : Les numéros de pages dans le tableau font référence au rapport financier annuel (AS-471).

Détail des revenus reportés du fonds d'exploitation et du fonds d'immobilisation

	Revenus reportés au début	Montant alloué durant l'exercice	Revenus inscrits au cours de l'exercice	Revenus reportés à la fin	Variation des revenus reportés
Fonds d'exploitation - activités principales					
Agence et MSSS :	2 410 925 \$	5 172 796 \$	5 130 561 \$	2 453 160 \$	(42 235) \$
Gouvernement du Canada : revenus non-reportables					
Donations	- \$	2 337 205 \$	2 337 205 \$	- \$	- \$
Total	2 410 925 \$	7 510 001 \$	7 467 766 \$	2 453 160 \$	(42 235) \$
Fonds d'exploitation – activités accessoires					
Agence et MSSS : Technocentre		6 421 599 \$	6 421 599 \$	- \$	- \$
Gouvernement du Canada : revenus non-reportables		28 045 369 \$	28 045 369 \$	- \$	- \$
Donations	44 501 034 \$	32 677 186 \$	26 783 405 \$	50 394 815 \$	(5 893 781) \$
Autres sources apparentées	2 817 510 \$	- \$	- \$	2 817 510 \$	- \$
Autres sources non-apparentées	44 320 650 \$	30 341 338 \$	29 870 492 \$	44 791 496 \$	(470 846) \$
Total	91 639 194 \$	97 485 492 \$	91 120 865 \$	98 003 821 \$	(6 364 627) \$
Total du fonds d'exploitation	94 050 119 \$	104 995 493 \$	98 588 631 \$	100 456 981 \$	(6 406 862) \$
Fonds d'immobilisations					
Subvention du Gouvernement du Canada	72 186 379 \$	26 494 229 \$	- \$	98 680 608 \$	(26 494 229) \$
Donations	69 315 701 \$	15 485 212 \$	4 893 203 \$	79 907 710 \$	(10 592 009) \$
Autres sources	- \$	3 831 209 \$	- \$	3 831 209 \$	(3 831 209) \$
Total du fonds d'immobilisations	141 502 080 \$	45 810 650 \$	4 893 203 \$	182 419 527 \$	(40 917 447) \$
Grand total	235 552 199 \$	150 806 143 \$	103 481 834 \$	282 876 508 \$	(47 324 309) \$

DÉTAILS DES OBLIGATIONS CONTRACTUELLES AUTRES QUE LA CATÉGORIE "TRANSFERTS" AUTRES QUE PPP

ÉCHÉANCES:	Contrats d'acquisition d'immobilisations			Contrats pour l'approvisionnement de biens et services				
	Cont.acq.immob. Apparentées (préciser P695) 1	Cont.acq.immob. Non apparentées (préciser P695) 2	Contribution Gouv.Canada aux oblig.contr. de C1 et C2 3	RI-RTF-RNI Apparentées (préciser P695) 4	RI-RTF-RNI Non apparentés 5	Autres Cont.approv. Apparentées (préciser P695) 6	Autres Cont.approv. Non apparentées (préciser P695) 7	Contribution Gouv.Canada aux oblig. contr. de C4 à C7 8
2015-2016	1	31 671 274				402 966	39 976 791	5 166
2016-2017	2							
2017-2018	3							
2018-2019	4							
2019-2020	5							
2020-2025	6							
2025-2030	7							
2030-2035	8							
2035-2040	9							
2040 et plus	10							
Indéterminée	11							
TOTAL (L.01 à L.11)	12	31 671 274				402 966	39 976 791	5 166

ÉCHÉANCES:	Contrats de location-exploitation			Autres contrats		
	Cont.loc.-expl. Apparentées (préciser P695) 1	Cont.loc.-expl. Non apparentées (préciser P695) 2	Contribution Gouv.Canada aux oblig. contr. de C1 et C2 3	Autres contrats Apparentées (préciser P695) 4	Autres contrats Non Apparentées (préciser P695) 5	Contribution Gouv.Canada aux oblig. contr. de C4 et C5 6
2015-2016	13	7 739 073			5 181 406	
2016-2017	14	6 519 500			4 525 457	
2017-2018	15	3 861 570			4 067 965	
2018-2019	16	3 274 214			3 879 587	
2019-2020	17	3 172 498			3 500 000	
2020-2025	18	15 862 489				
2025-2030	19	15 862 489				
2030-2035	20	15 862 489				
2035-2040	21	4 494 372				
2040 et plus	22					
Indéterminée	23					
TOTAL (L.13 à L.23)	24	76 648 694			21 154 415	

Note : Les numéros de pages dans le tableau font référence au rapport financier annuel (AS-471).

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES RELATIFS AUX ENTENTES DE PARTENARIAT PUBLIC-PRIVÉ

NOM DU PROJET: (saisir à L1 d-dessous)	1	Dettes	Obligations contractuelles brutes		Contributions des tiers reliées aux obligations contractuelles				
			Oblig. découlant d'une entente de PPP	Oblig. brutes - Aquisition d'immob.	Oblig. brutes - Approv. biens services	Acquisitions d'immobilisations		Approvisionnement en biens et services	
						Cont. tiers - Acq. immob. Fédéral	Cont. tiers - Acq. immob. Autres	Cont. tiers - Approv. Fédéral	Cont. tiers Approv. Autres
		1	2	3	4	5	6	7	
Campus Glen CUSM	1	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
2015-2016	2	13 586 843		54 726 812				18 750 000	
2016-2017	3	14 242 341		55 140 607				18 750 000	
2017-2018	4	14 929 464		55 431 315				18 750 000	
2018-2019	5	15 649 736		61 051 385				18 750 000	
2019-2020	6	16 404 758		62 355 007				18 750 000	
2020-2025	7	94 687 355		310 052 414				19 139 420	
2025-2030	8	119 841 177		365 707 366					
2030-2035	9	151 677 147		411 299 509					
2035-2040	10	191 970 384		422 781 189					
2040 et plus	11	216 015 274		427 487 626					
TOTAL (L.02 à L.11)	12	849 004 479		2 226 033 230				112 889 420	

	Montant	Notes
	1	
Redevances ctb entente PPP	13	
Autres revenus comptabilisés - entente PPP (préciser)	14	
Dépenses comptabilisées relatives à l'entente de PPP:		
- Exploitation	15	38 805 093
- Cycle de vie	16	
- TPS nette (portion non récup.)	17	367 652
- TVQ nette (portion non récup.)	18	2 092 534
- Intérêts dette au partenaire	19	3 344 467
- Amort. des actifs de l'entente	20	
Paiements de l'exer. effectués par l'établ. au partenaire:		
- Paiements de construction	21	727 077 941
- Paiements périodiques	22	43 253 165
- Paiement annuel de services - cycle de vie	23	
- Paiements TPS	24	2 162 658
- Paiements TVQ	25	4 314 503
Revenus comptabilisés - HORS ENTENTE PPP:		
- Stationnement	26	
- Centrale thermique	27	
- Contributions fédérales	28	
- Contributions autres tiers	29	
- Autres revenus (préciser P696)	30	

Note : Les numéros de pages dans le tableau font référence au rapport financier annuel (AS-471).



8. Tableau de l'état du suivi des réserves

ÉTAT DU SUIVI DES RÉSERVES, COMMENTAIRES ET OBSERVATIONS FORMULÉS PAR L'AUDITEUR INDÉPENDANT

Signification des codes :

Colonne 3 « Nature » :

R : Réserve O : Observation C : Commentaire

Colonne 5,6 et 7 « État de la problématique » :

R : Régulé PR : Partiellement Régulé NR : Non Régulé

ÉTAT DU SUIVI DES RÉSERVES, COMMENTAIRES ET OBSERVATIONS FORMULÉS PAR L'AUDITEUR INDÉPENDANT						
Description des réserves, commentaires et observations	Année 20XX-XX	Nature (R, O ou C)	Mesures prises pour régler ou améliorer la problématique identifiée	État de la problématique au 31 mars 2014		
				R 5	PR 6	NR 7
1	2	3	4			
<i>Rapport de l'auditeur indépendant portant sur les états financiers</i>						
<i>Rapport de l'auditeur indépendant portant sur les unités de mesure et les heures travaillées et rémunérées</i>						
5950 - Unités de mesure non compilées	2012-2013	R				X
6322 - Erreurs de compilation des unités de mesure	2012-2013	R	Introduction de formulaire et implantation de procédure d'audit	X		
<i>Rapport de l'auditeur indépendant portant sur le respect des conditions de rémunération en vigueur lors de l'octroi de contrats soumis à la directive ministérielle 2012-026 ou à l'article 2 du Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres</i>						
<i>Questionnaire à remplir par l'auditeur indépendant (vérificateur externe)</i>						
Le résultat des activités accessoire résultent en un excédent des charges sur les revenus	2012-2013	C	En 2014-2015, à l'exclusion de l'utilisation des fonds d'affectation d'origine interne relatifs aux surplus générés par les projets de recherche terminés des années précédentes, le résultat des activités accessoires est en surplus.	X		
Certains contrats ont été signés qui ne respecte pas la circulaire 2012-026	2013-2014	C	Les contrats sont venus à terme et aucun renouvellement non conforme n'a été signé	X		



9. Code d'éthique et de déontologie des administrateurs

CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES MEMBRES DU CONSEIL 'ADMINISTRATION DU CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MCGILL

Objet

Le présent document a pour objet d'établir, conformément à la législation applicable, le code d'éthique et de déontologie des membres du Conseil d'administration (le « Conseil ») du Centre universitaire de santé McGill (le « CUSM ») et des membres des comités établis par le Conseil.

Portée

Le présent code s'applique à tous les membres du Conseil et des comités établis par le Conseil.

Définitions

Les définitions suivantes s'appliquent aux fins du présent code :

« Conflit » : toute situation réelle, apparente ou potentielle de conflit entre les Intérêts personnels du Membre et ceux du CUSM et qui est objectivement de nature à compromettre ou mettre en question l'indépendance, l'objectivité et l'impartialité du Membre dans l'exercice de sa fonction.

Est notamment un Conflit, toute situation dans laquelle un Membre a, directement ou indirectement, un Intérêt personnel dont il a connaissance qui est susceptible de l'influencer dans l'exercice de ses fonctions ainsi que toute situation où un Membre utilise ou cherche à utiliser les attributs de sa fonction pour en retirer un avantage ou pour procurer un tel avantage à une tierce personne.

« Intérêt personnel » : intérêt de nature personnelle, financière, commerciale ou professionnelle d'un Membre ou d'une Partie apparentée.

« Membre » : personne siégeant au Conseil ou à un comité établi par le Conseil, que cette dernière personne soit ou non membre du Conseil.

« Partie apparentée » : membre de la famille immédiate d'un Membre (conjoint, conjointe, enfant, parent, frère ou soeur) vivant sous le même toit, ou toute autre personne avec qui le membre partage un Intérêt personnel, directement ou indirectement.

Devoirs et obligations du Membre

1. Le Membre doit agir dans les limites des pouvoirs qui lui sont conférés, avec soin, prudence, diligence et compétence comme le ferait en pareilles circonstances une personne raisonnable avec honnêteté, loyauté et dans l'intérêt du CUSM et de la population desservie par le CUSM.
2. Le Membre est tenu à la discrétion sur ce dont il a connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions.
3. Le Membre doit en toutes circonstances préserver la confidentialité des délibérations du Conseil ou de ses comités et des renseignements obtenus dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions et qui ne sont pas destinés à être communiqués au public. En aucun temps, le Membre peut utiliser, à son profit ou au profit d'un tiers l'information qu'il obtient en raison de ses fonctions.

4. Le Membre ne peut utiliser indûment ou sans autorisation préalable les biens ou les ressources matérielles, physiques ou humaines du CUSM à son profit ou au profit de tiers, ou en permettre l'usage à des fins autres que celles approuvées par le Conseil.
5. Le Membre doit éviter de se placer dans une situation où son Intérêt personnel serait en Conflit avec ses obligations à titre de Membre. Le Membre doit, le cas échéant, dénoncer toute situation de Conflit immédiatement.

Mesures préventives

(i) Déclarations obligatoires des intérêts

6. Après l'entrée en fonction d'un Membre, le secrétaire du Conseil lui remet un exemplaire du présent code et lui demande de remplir une déclaration écrite dans la forme ci-jointe, attestant qu'il a pris connaissance du présent code et qu'il se déclare lié par ses dispositions. De plus, le cas échéant, le Membre déclare ses Intérêts personnels dans des entreprises qui ont conclu ou sont susceptibles de conclure des transactions avec le CUSM.
7. Chaque année, le secrétaire du Conseil demandera également à tous les Membres de refaire la déclaration mentionnée à l'article 6 ci-haut et de la remettre au plus tard le 31 mars.
8. Le secrétaire s'assure que les déclarations soient dûment remplies et à ce qu'elles soient transmises au président du Comité de gouvernance et d'éthique.
9. Le contenu des déclarations demeure confidentiel, à moins que sa divulgation ne soit exigée par la loi ou par toute autorité ayant compétence notamment les personnes et les autorités, qui en application du présent code, sont chargées de faire l'examen ou de faire enquête relativement à des situations ou à des allégations de comportements susceptibles d'être dérogatoire à l'éthique ou à la déontologie.
10. Le fait de remplir la déclaration écrite après son entrée en fonction et sur une base annuelle ne décharge pas le Membre de son obligation de dévoiler, en tout temps et dès sa survenance, un Conflit.

(ii) Dénonciations

11. Le Membre qui a un Intérêt personnel direct ou indirect qui est en Conflit avec les intérêts du CUSM doit dénoncer par écrit cet intérêt au Conseil et s'abstenir de siéger et de participer à toute délibération ou décision des Membres lorsqu'une question s'y rapportant est débattue.

Le fait pour un Membre d'être actionnaire minoritaire d'une personne morale qui exploite une entreprise, ne constitue pas un Conflit si les actions de cette personne morale se transigent dans une bourse reconnue et si le Membre en cause ne constitue pas un initié de cette personne morale.

12. Le Membre élu, nommé ou coopté à titre d'administrateur indépendant doit dénoncer par écrit au Conseil toute situation susceptible d'affecter son statut en tant que tel. Un Membre se qualifie

comme indépendant s'il n'a pas, de manière directe ou indirecte, de relations ou d'intérêts, notamment de nature financière, commerciale, professionnelle ou philanthropique, susceptibles de nuire à la qualité de ses décisions eu égard aux intérêts du CUSM.

Une personne est réputée ne pas être indépendante:

1. si elle est ou a été au cours des trois années précédant la date de son élection, de sa désignation, de sa nomination ou de sa cooptation à l'emploi du CUSM ou si elle exerce ou y a exercé sa profession;
2. si un membre de sa famille immédiate est le directeur général, un directeur général adjoint ou un cadre supérieur du CUSM;
3. si elle fournit des biens ou des services à titre onéreux au CUSM;
4. si elle est à l'emploi du ministère de la Santé et des Services sociaux, d'une agence ou de la Régie de l'assurance maladie du Québec, si elle reçoit une rémunération de cette dernière ou si elle est membre du conseil d'administration d'une agence ou de la Régie;
5. si elle est un usager hébergé dans un établissement du CUSM.

Est un membre de la famille immédiate de cette personne, aux fins de la présente section, son conjoint, son enfant et l'enfant de son conjoint, sa mère et son père, le conjoint de sa mère ou de son père ainsi que le conjoint de son enfant ou de l'enfant de son conjoint.

Rémunération des Membres

13. Le Membre ne reçoit aucun traitement. Le Membre a cependant droit au remboursement des dépenses faites dans l'exercice de ses fonctions aux conditions et dans la mesure que détermine le gouvernement.
14. Le Membre ne peut accepter ni solliciter aucun avantage ou bénéfice, directement ou indirectement, de toute personne ou entreprise si cet avantage ou bénéfice est destiné ou susceptible de l'influencer dans l'exercice de ses fonctions ou de générer des attentes à cet égard.
15. Le Membre ne peut accepter aucun cadeau, marque d'hospitalité ou autre avantage, sauf s'ils sont d'usage et qu'ils ont une valeur modeste. Tout autre cadeau, marque d'hospitalité ou avantage reçu doit être retourné au donateur ou remis au CUSM.

Devoirs et obligations du Membre après expiration du mandat

16. Le Membre qui a cessé d'exercer sa charge doit se comporter de façon à ne pas tirer d'avantages indus de ses fonctions antérieures de Membre pour son compte ou pour le compte d'autrui, et à ne pas nuire aux intérêts du CUSM.
17. Le Membre doit, après l'expiration de sa charge, respecter la confidentialité des délibérations du Conseil ou de ses comités et des renseignements obtenus dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions et qui ne sont pas destinés à être communiqués au public.

Mécanismes d'application

18. Le Comité de gouvernance et d'éthique veille à l'application et au respect du présent code.

19. Tout manquement ou omission concernant un devoir ou une norme prévu par le présent code constitue un acte dérogatoire et peut entraîner une sanction.
20. S'il existe des motifs raisonnables de croire qu'il y a eu violation du présent code, toute personne peut en saisir le Comité de gouvernance et d'éthique en formulant une plainte à cet égard.
21. Le Comité de gouvernance et d'éthique fait enquête relativement à la situation susceptible d'être dérogatoire à l'éthique ou à la déontologie.
22. L'enquête doit être conduite de manière confidentielle et protéger, dans la mesure du possible l'anonymat de la personne à l'origine de la plainte.
23. Le Comité de gouvernance et d'éthique permet à toutes les parties concernées d'être entendues et de défendre leur position, conformément aux règles de justice naturelle.
24. Après avoir entendu les parties, le Comité de gouvernance et d'éthique rédige et signe des recommandations motivées, qu'il transmet au Conseil.
25. Le Conseil fait part au Membre visé des recommandations, manquements reprochés ainsi que de la sanction qui peut lui être imposée et l'informe qu'il peut, dans les 7 jours, lui fournir des observations et, s'il le demande, être entendu à ce sujet par le Conseil.
26. Le Conseil délibère et prend une décision, en réunion à huis clos, sur les recommandations du Comité de gouvernance et d'éthique. Toute proposition d'action ou de sanction à prendre à la suite de ces recommandations doit être votée par scrutin secret. Le Membre visé ne peut assister à la réunion à huis clos.
27. Les sanctions qui peuvent être prise à l'endroit d'un Membre ayant contrevenu au présent code vont du rappel des règles, la réprimande, la suspension ou le recours en déchéance de charge. La décision quant à la sanction imposée doit être écrite et motivée et remise au Membre concerné.
28. Les personnes et les autorités qui, en application du présent code, sont chargées de faire l'examen ou de faire enquête relativement à des situations ou à des allégations de comportements susceptibles d'être dérogatoires à l'éthique ou à la déontologie, ainsi que celles chargées de déterminer ou d'imposer les sanctions appropriées, ne peuvent être poursuivies en justice en raison d'actes accomplis de bonne foi dans l'exercice de leurs fonctions, selon l'article 3.0.5 de la Loi sur le ministère du Conseil exécutif (L.R.Q. c. M-30).
29. Quiconque reçoit un avantage comme suite à un manquement à une norme d'éthique ou de déontologie établie en application du présent code est redevable envers l'État de la valeur de l'avantage reçu, selon l'article 3.0.6 de la Loi sur le ministère du Conseil exécutif (L.R.Q. c. M-30).
30. Le CUSM a l'obligation de rendre le présent code accessible au public et de le publier dans son rapport annuel.
31. Le CUSM doit en outre dans son rapport annuel faire état du nombre de cas traités et de leur suivi, des manquements constatés au cours de l'année par les instances disciplinaires, de leur décision et des sanctions imposées ainsi que du nom des personnes révoquées ou suspendues au cours de l'année.

Entrée en vigueur

Le présent code d'éthique et de déontologie entre en vigueur dès son adoption par le Conseil.

ANNEXE

**DÉCLARATION DU MEMBRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CENTRE
UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MCGILL**

J'ai pris connaissance du Code d'Éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration du Centre universitaire de santé McGill et je me déclare lié par ses dispositions.

De plus, j'ai déterminé que les circonstances suivantes, peuvent être ou être perçues comme étant ou pouvant être un Conflit réel ou potentiel aux termes de ce Code.

Et j'ai signé, ce _____ jour de _____ 2014.

Signature
