

PAVILLON DU PARC



**Rapport annuel
de gestion
2010-2011**

RAPPORT ANNUEL DE GESTION

CONFORMÉMENT À L'APPLICATION DE LA LOI SUR LES SERVICES
DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX (L.R.Q. c. S-4.2)

Exercice concerné : 2010-2011

Identification de l'Agence :	Outaouais
Numéro d'identification de l'établissement :	1278-8907
Nom de l'établissement :	Pavillon du Parc
Nom des répondants :	Claude Létourneau Thierry Boyer
Titre des répondants :	Président Directeur général

1. Message des autorités

1.1 Ce rapport reflète les principales activités et réalisations de l'établissement

À nouveau, il faut souligner que ce bilan est le fruit d'un engagement quotidien de tous les membres du personnel sans qui les services de qualité ne peuvent être dispensés.

Le conseil d'administration s'est assuré que les personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement reçoivent des services accessibles, coordonnés et de qualité, dans la mesure des ressources disponibles.

Notre engagement à travailler en réseau avec les différents partenaires est un élément essentiel pour atteindre ces objectifs.

Nous tenons à remercier tous les employés et administrateurs pour leur engagement et leur implication sans cesse renouvelés dans tous les services.

Le présent rapport ainsi qu'une version grand public de celui-ci, la planification stratégique et les rapports complémentaires requis seront disponibles sur demande ou sur le site Internet de l'établissement à : www.pavillonduparc.qc.ca.

Original signé par Claude Létourneau

Claude Létourneau, président

Original signé par Thierry Boyer

Thierry Boyer, directeur général

1.2 Adoption par le conseil d'administration du rapport annuel de gestion 2010-2011 Oui Non

1.3 Date de l'adoption du rapport annuel de gestion 2010-2011

2011-06-22

2. Déclaration par le directeur général de l'établissement

Les informations contenues dans le présent rapport annuel de gestion relèvent de ma responsabilité. Cette responsabilité porte sur la fiabilité des données contenues dans le rapport et des contrôles afférents.

Les résultats et les données du rapport de gestion de l'exercice 2010-2011 du Pavillon du Parc :

- décrivent fidèlement la mission, les mandats, les valeurs et les orientations stratégiques de l'établissement;
- présentent les indicateurs, les cibles et les résultats obtenus;
- présentent des données exactes et fiables.

Je déclare que les données contenues dans le présent rapport annuel de gestion ainsi que les contrôles afférents à ces données sont fiables, c'est-à-dire objectives, exemptes d'erreurs et vérifiables, et qu'il en va de même pour les contrôles afférents aux données présentées et qu'elles correspondent à la situation telle qu'elle se présentait pour l'exercice terminé le 31 mars 2011. Ceci sous réserve de la fiabilité et de l'intégrité des rapports issus des données du SIPAD et du SISSS, deux systèmes d'information déployés par le MSSS. Toutes les données clientèles ont été produites au mieux de notre connaissance compte tenu de l'implantation d'un nouveau système d'information clientèle.

Original signé par Thierry Boyer

Thierry Boyer, directeur général

3. Présentation de l'établissement

3.1 Mission et clientèle

Le Pavillon du Parc a comme mission d'offrir aux personnes de l'Outaouais présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement et leurs proches, des services d'adaptation, de réadaptation, d'intégration sociale et de soutien répondant à leurs besoins dans un esprit de continuité, de diversité et de souplesse. La description plus détaillée des services et leur accès est disponible à : www.pavillonduparc.qc.ca . Ces services s'adressent à des personnes de tous les âges présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement et requérant des services spécialisés et ce, conformément aux critères énoncés dans les orientations ministérielles. Pour des questions historiques, le Pavillon du Parc dessert aussi certaines personnes présentant un handicap physique. Une synthèse du profil des personnes est décrite au tableau (page 20).

3.2 Structure de l'organisation

Le Pavillon du Parc dispense des services spécialisés dans toute la région de l'Outaouais. Ce sont des services spécialisés de soutien à la personne, socioprofessionnels et résidentiels. Ces services sont dispensés en complémentarité à ceux offerts par les centres de santé et de services sociaux et les autres partenaires.

Au 31 mars 2011, la structure d'encadrement était la suivante :

Direction générale

Thierry Boyer, directeur général

Direction des Services administratifs

Hélène Rouleau, directrice
 Jaime Paz, chef des ressources financières
 Anick Malette, chef du Service des ressources humaines
 Yves St-Louis, chef de secteur
 Manon Gagnon, chef des activités techniques
 François Côté, chef des ressources informationnelles
 Daniel Rodier, conseiller en relations de travail

Directions des Services de réadaptation

Guylaine Trudel, directrice des Services de réadaptation - enfance et jeunesse
 Jean-Pierre Nault, directeur des Services de réadaptation - adultes et personnes âgées

Margaret Elliott, coordonnatrice des services résidentiels régionalisés et accueil et accès
 Nicole Ouellette-Hughes, coordonnatrice équipe régionalisée DI
 Jean-François Durand, coordonnateur équipe régionalisée TED
 François Beauséjour, coordonnateur, Gatineau
 Martine Bergeron, coordonnatrice, Des Collines/Pontiac/Vallée-de-la-Gatineau
 Luc Bernard, chef de service, Gatineau
 Nicole Moncion, chef de service, Gatineau
 Maria Szabo-Proulx, chef de service, Gatineau
 Karine Veilleux, chef de service, Gatineau (congé)
 Isabelle Daignault, chef de service, Gatineau
 Julie Lacelle, chef de service, Gatineau
 Richard Bruyère, chef de service, Gatineau
 Ruben Melo, chef de service, Gatineau
 Isabelle Chassé, chef de service, équipes régionalisées DI-TED
 Joanne Ralston, chef de service, Collines/Pontiac/Vallée-de-la-Gatineau
 Martin St-Amour, chef de service, Collines/Pontiac/Vallée-de-la-Gatineau
 Kareen Bélanger, chef de service, Collines/Pontiac/Vallée-de-la-Gatineau (congé)
 Diane Bouchard, chef de service, services résidentiels régionalisés

Direction du développement, de la qualité et de la recherche

Jean Dansereau, directeur et coordonnateur intérimaire Papineau

3.3 Les ressources humaines de l'établissement

	Exercice en cours	Exercice antérieur
<u>Note 1 :</u>		
Effectifs de l'établissement		
<u>Les cadres :</u> (en date du 31 mars)		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Temps complet (excluant les personnes en stabilité d'emploi) 	29	29
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Temps partiel Nombre de personnes : équivalents temps complet (excluant les personnes en stabilité d'emploi)		

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de cadres en stabilité d'emploi 		
<u>Les employés réguliers</u> : (en date du 31 mars)		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Temps complet (excluant les personnes en sécurité d'emploi) 	238	227
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Temps partiel Nombre de personnes : équivalents temps complet (a) (excluant les personnes en sécurité d'emploi) 	41	41
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre d'employés en sécurité d'emploi 		
<u>Les occasionnels</u> :		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre d'heures rémunérées au cours de l'exercice 	140 434	134 784
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Équivalents temps complet 	77	74

4. Synthèse des activités de l'établissement

4.1 Principales modifications apportées durant l'exercice

Le conseil d'administration avait adopté une structure organisationnelle modifiée afin de mieux intégrer les fonctions administratives (direction des Services administratifs) d'une part et d'autre part, de consolider le développement des compétences, de la qualité et de la recherche (Direction du développement, de la qualité et de la recherche). Cette modification est entrée en vigueur le 1^{er} avril 2007 et est maintenant très bien consolidée.

4.2 Orientations stratégiques et priorités

Le conseil d'administration a poursuivi l'implantation des actions prévues à la planification stratégique 2006-2010.

Suite à une consultation interne et externe, le conseil d'administration a approuvé la planification stratégique 2011-15. Elle vise à mieux identifier la contribution des services spécialisés durant les différentes trajectoires de services et ainsi mieux contribuer à l'inclusion des personnes que nous desservons et à définir des enjeux d'accessibilité, de coordination et de qualité. Celle-ci a été transmise à l'Agence.

Les principaux enjeux sont les suivants :

1. **De la promotion de l'exercice des droits et d'une société inclusive :** Avec nos partenaires, assurer des interventions, pour promouvoir le respect des droits et de l'inclusion.
2. **Des services spécialisés pertinents, intégrés, accessibles, de qualité et sécuritaires :**

Ainsi, avec les personnes, les familles et nos partenaires, assurer des offres de services intégrés et spécialisés. Ces services doivent être sécuritaires et de qualité. Cette intégration devra aborder les objectifs et services qui visent les personnes, les familles et proches, les intervenants et les partenaires :

2.1. À la petite enfance

2.2. À l'enfance et à la jeunesse

2.3. Au jeune adulte

2.4. À l'adulte

2.5. À la personne vieillissante

Les éléments touchants : la qualité, l'accès, la gestion des risques, sont communs et s'intègrent dans chaque trajectoire spécifique.

3. **Des ressources humaines disponibles, mobilisées et valorisées :** Avec nos employés, consolider une approche respectueuse et proactive de la planification, du développement des ressources humaines dans un environnement de milieu de travail sain.
4. **De la recherche intégrée et en soutien au développement et à l'évaluation de meilleures pratiques :** Avec nos partenaires de l'enseignement, consolider le développement, l'innovation, la formation et la recherche.
5. **De la communication et de l'information proactive et accessible :** Avec nos partenaires internes et externes, consolider une gestion intégrée de la communication et d'information qui visent l'accessibilité universelle
6. **De la gestion intégrée de la qualité et de la performance :** Avec nos partenaires internes et externes, consolider la qualité de nos services et de nos processus de gestion, l'imputabilité et l'évaluation continue et intégrée de la performance.
7. **Des ressources financières adéquates et suffisantes pour donner les services requis et réduire la fragilité organisationnelle :** Avec nos partenaires, s'assurer d'un financement adéquat des services pour donner les services requis.

Les impacts prévus de cette nouvelle planification :

- Pour les personnes et leurs familles et leurs proches ainsi que pour les cliniciens : une approche plus intégrée des services en fonction des trajectoires de vie et ainsi un arrimage plus cohérent avec les partenaires.
- Pour les employés : une approche plus déterminée quant à une gestion intégrée à tous les niveaux de la gestion du développement et des ressources humaines et un appui au développement de pratiques novatrices et innovantes.
- Pour l'organisation : une gestion plus structurée en termes de recherche et d'évaluation de la performance

Principales réalisations :

Plutôt qu'un sondage sommaire sur la satisfaction de la clientèle, un processus formel d'évaluation de l'expérience vécue par les personnes, leurs familles et proches a été mis en place à l'aide d'une recherche externe. Ces données seront donc beaucoup plus approfondies et les résultats seront finalisés en 2011-12.

La centralisation des mécanismes d'accès a permis de diminuer très significativement les délais d'attente, particulièrement aux petits enfants présentant une déficience intellectuelle pour que ceux-ci soient inférieurs à trente jours suivant la décision du comité d'accès. Des efforts très importants ont été faits dans ce sens et cela a permis une diminution significative des personnes en attente d'un premier service. La centralisation des mécanismes d'accès implique aussi l'accès aux services résidentiels et a permis une meilleure adéquation entre les besoins et les ressources et le développement de ressources intermédiaires plus spécialisées.

D'autre part, l'implantation des offres de services spécialisés se poursuit. Des transformations majeures ont été faites afin de permettre une intensification des services aux petits enfants présentant une déficience intellectuelle. Cette programmation à la petite enfance est exceptionnelle et unique. Ces effets sont mesurés par une recherche et démontre très clairement la pertinence de la méthode choisie, c'est-à-dire en contexte inclusif. Il faut noter aussi les initiatives réalisées afin de développer des interventions de groupe à l'enfance. Enfin, la redéfinition avec nos partenaires de l'offre de services d'intégration communautaire et socioprofessionnelle permet de varier les réponses aux besoins des adultes et un virage majeur au niveau socioprofessionnel a été fait avec nos partenaires communautaires.

La consolidation de l'expertise aux services aux personnes présentant un trouble envahissant du développement se poursuit, mais la pression sur ces services continue de se faire particulièrement sentir. On note un accroissement très significatif des demandes de services pour cette clientèle qui est maintenant supérieure à 50% dans le groupe d'âge 0-16 ans. Une résidence à assistance continue est désormais dédiée principalement à cette clientèle.

La création de quatre postes de spécialistes en activités cliniques en 2011-12 devrait accroître le soutien aux intervenants.

Pour les deux clientèles, l'absence de consolidation financière significative des services spécialisés a un impact majeur malgré les efforts faits pour soutenir les personnes et leurs familles. Le financement significativement sous la moyenne provinciale tant régionalement qu'en comparaison avec les autres CRDI compromet autant les services spécialisés.

L'application du plan de maintien à l'équilibre budgétaire qui vise à ce que les dépenses liées à la composante détaillée se situent au niveau du budget de cette composante, tel qu'autorisé par le Ministre, a un impact majeur et crée une pression très importante sur les services résidentiels et surtout la mission de réadaptation du Pavillon du Parc.

D'autre part, même si l'Agence avait clarifié l'implication des services de première ligne quant aux services résidentiels, l'actualisation de ces mesures est aussi contrainte par une absence de ressources financières et une redéfinition des responsabilités. Cette pression sur les services d'hébergement, particulièrement lorsqu'il n'y a pas de requis de réadaptation, compromet la capacité de l'établissement à maintenir et consolider ses services spécialisés de réadaptation.

L'offre de services spécialisés aux familles poursuit son implantation et des activités spécifiques à l'intention des familles ont lieu.

Enfin un travail de précisions des offres de services par parcours de vie est en cours et devrait assurer une meilleure intégration.

L'implantation de la programmation de recherche a permis de donner un soutien aux activités de recherche et à la consolidation de notre affiliation universitaire. Il faut souligner la qualité de ces activités et la reconnaissance qu'elles méritent. Le bilan du contrat d'affiliation est exceptionnel et une demande de renouvellement a été acheminée au Ministre.

Le comité d'éthique clinique a poursuivi ses travaux de sensibilisation et a produit et présenté son rapport annuel au conseil d'administration. Il consolidera sa présence et la diffusion des travaux.

Résultats de l'application de la Loi 100 :

Autres charges directes ciblées						Objectif 2010-2011	Résultats 2010-2011
Données source selon états financiers 2009-2010 pour réduction de 25%							
Congrès (délégués de l'établ.)	Congrès et déplace- ment (C.A.)	Déplacement séjour et inscription	Publicité	Formation autre que salaires (Note 1)	Total 2009- 2010		
P341-00 L3C1	P341-00 L4C1	P341-00 L9C1	P341-00 L19C1				
0 \$	2 296 \$	30 227 \$	26 663 \$	158 246 \$	217 432 \$	54 358 \$	
Résultats 2010-2011							
0 \$	2 476 \$	26 382 \$	15 163 \$	110 177 \$	154 198 \$		
Réalisations 2010-2011							
0 \$	(180 \$)	3 845 \$	11 500 \$	48 069 \$	63 234 \$		63 234 \$
Note 1							Dont 48 069\$ en formation
Réduction minimale obligatoire de 25% au niveau de la formation entre 10-11 et 09-10 représentant 39 562\$; (permutation possible entre les autres éléments); cible atteinte							
Salaires : Non remplacement d'une retraite sur deux							

Non remplacement d'un poste de conseiller cadre à la Direction générale à partir de novembre 2010					18 965 \$	27 349 \$
Salaires et autres charges directes non ciblées						
Secteurs visés :	Direction générale, ressources financières, ressources humaines, relations de travail et informatique; Dir. serv. Réadaptation - Adultes et pers. âgées, Dir. serv. réadaptation - Enfance et jeunesse, Dir. dev. qualité et recherche				74 741 \$	64 618 \$
Total					148 064 \$	155 201 \$
D'ici la fin de l'exercice 2013-2014, l'établissement devra avoir réduit ses dépenses des secteurs visés d'un montant de 304 662\$ avant indexation ce qui représente un montant estimatif projeté de 359 501\$ tout en conservant une diminution de 25% au niveau de la formation.						

Principaux impacts de l'application de la Loi 100 : diminution des activités du développement des compétences et ainsi de l'exercice des services spécialisés conformément à la mission de l'établissement.

4.3 Principaux résultats obtenus durant l'exercice

4.3.1 Relativement à l'atteinte des cibles cliniques

Comme les années passées, l'établissement a atteint et même souvent dépassé les cibles de services cliniques. En effet, beaucoup plus d'enfants présentant un trouble envahissant du développement ont été desservis. Par un nombre limité de références, l'établissement n'a cependant pas atteint la cible relative au nombre d'enfants de moins de six ans présentant un trouble envahissant du développement et requérant de l'intervention comportementale intensive (ICI). Cependant plus d'enfants ont été desservis que requis et ainsi la liste d'attente a pu être réduite significativement (voir section 8). Ces résultats démontrent très clairement l'engagement de l'établissement dans la réponse aux personnes requérant des services de réadaptation.

4.3.2 Relativement à l'atteinte des cibles administratives

La cible administrative n'a pas été atteinte (voir section 6).

4.3.3 Relativement à l'agrément

L'établissement est agréé sans condition et ce, dès la visite en novembre 2009, par Agrément Canada pour les années 2009-2012. Il n'y a aucune recommandation. Il s'agit d'un agrément exceptionnel.

4.3.4 Relativement à la sécurité des soins et services

L'année 2010-2011 se caractérise par l'actualisation soutenue de plusieurs actions pour la gestion des risques dont principalement :

- la politique en gestion des risques;
- la procédure de déclaration d'incident ou d'accident AH-223;
- la procédure de divulgation d'accident;

- le protocole d'intervention clinique pour toutes situations impliquant un usager à risque de chute ou victime d'une chute;
- la procédure sur le lavage de mains;
- la procédure sur le port de gants;
- le cadre de gestion structurée et intégrée de la qualité.

Le Pavillon du Parc s'est aussi positionné en tant que chef de file en matière du déploiement d'initiatives spécifiques à la prévention des situations de violence et de la promotion de la sécurité des personnes de l'Outaouais présentant une déficience intellectuelle (DI) ou un trouble envahissant du développement (TED). Encore cette année, une panoplie d'initiatives sont mises de l'avant sous l'impulsion de l'établissement avec la participation de différents partenaires. Parmi elles, nous retrouvons la formation aux partenaires, aux parents, aux membres du personnel intervenant, de même que des initiatives orientées vers les personnes en tant que telles. Dans une optique d'assurer la sécurité de la personne dans son milieu de vie, des interventions concertées et se déroulant avec célérité ont été déployées afin de soutenir les victimes et leurs proches. *L'entente intersectorielle de l'Outaouais à l'égard des personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement victimes ou contrevenantes*, impliquées ou non, dans un processus judiciaire, a été signée avec plusieurs partenaires.

Pour l'année 2010-2011, 838 événements ont été enregistrés, (464 incidents et 374 accidents). Un effort important a été mis de l'avant afin d'offrir la formation en gestion des risques à l'ensemble des points de service de l'établissement afin de maximiser le nombre de participants. Pour l'année 2010-11, 15 formations en gestion des risques ont eu lieu.

Isolement et contention

En ce qui a trait aux isolements et contentions, les données 2010-2011 démontrent une baisse significative des interventions planifiées et une augmentation des interventions non planifiées. Il y a eu 17 personnes impliquées, dont 10 nouvelles.

Année	Nb d'usagers distincts	Nb de signalements	Installation du Pavillon du Parc	Hors installation	Intervention planifiée	Intervention non planifiée
2008-2009	15	92	6	86	82	10
2009-2010	8	95	0	95	94	2
2010-2011	17	94	2	92	56	38

Somme toute, l'ensemble de ces réalisations continue de permettre d'encadrer une meilleure pratique à l'égard de la prévention et la gestion des risques, mais surtout de consolider et de développer une appropriation des connaissances et des responsabilités des acteurs du Pavillon du Parc, en la matière. Un plan d'action 2011-2012 a également été élaboré et soumis pour approbation au comité de gestion des risques de l'établissement et au conseil d'administration.

Aucune recommandation du Coroner n'a été émise à notre attention.

4.3.5 Relativement à l'examen des plaintes et à la promotion des droits : résumé du rapport annuel du commissaire local aux plaintes et à la qualité

Le nombre de plaintes reçues cette année (7) est inférieur au nombre de plaintes reçues l'année dernière (13). Notons qu'il y a une majorité de plaintes pour le secteur *services résidentiels* pour la clientèle en hébergement tout comme l'année dernière. Les motifs d'insatisfaction pour ce secteur concernent principalement les soins et services dispensés et les relations interpersonnelles. Les objets

d'insatisfaction pour la totalité des plaintes traitées se retrouvent dans les catégories suivantes : soins et services dispensés au nombre de 10 (42 %), relations interpersonnelles au nombre de 5 (21 %), organisation du milieu et ressources matérielles au nombre de 4 (17 %), droits particuliers au nombre de 3 (12 %) et accessibilité au nombre de 2 (8 %).

Pour les 7 plaintes conclues, 16 motifs d'insatisfaction sur un total de 24 ont fait l'objet de mesures correctives soit 66 % comparativement à 40 % l'an dernier. Notons qu'une plainte peut avoir plusieurs motifs d'insatisfaction à l'égard de la ressource d'hébergement visée et pour laquelle diverses mesures sont émises. Pour la catégorie *soins et services dispensés*, les mesures correctives consistent à : transfert d'un usager, révision ou élaboration d'un protocole clinique, formation des intervenants et collaboration avec le réseau. Pour la catégorie *relations interpersonnelles*, les mesures correctives consistent à : transfert d'un usager, encadrement, supervision et sensibilisation des intervenants et révision d'une procédure. Pour la catégorie des *droits particuliers*, les mesures sont : relocalisation d'usagers, encadrement des intervenants et révision d'un protocole clinique. Pour la catégorie *accessibilité*, la mesure consiste à la réévaluation des besoins. Pour la catégorie *organisation du milieu et ressources matérielles*, la mesure corrective consiste à : élaboration ou révision de la programmation des activités.

La totalité des plaintes a été déposée par le représentant de l'utilisateur auprès du commissaire local. Six plaintes ont été déposées verbalement et une par écrit. Aucune plainte n'a été portée en deuxième instance pour examen. 57 % des dossiers de plaintes a été traité dans un délai de 45 jours ou moins tel que prévu par la loi comparativement à 28 % l'an dernier.

En plus des dossiers de plaintes, la commissaire locale a répondu à 7 demandes d'assistance provenant des proches d'usagers dans le but de les référer à des partenaires ou de les informer sur les services de l'établissement. La commissaire aux plaintes a aussi répondu à 6 demandes d'intervention provenant des proches d'usagers et elles visaient principalement des ressources. Les insatisfactions concernaient en particulier la continuité des services, le délai d'attente et la communication. Une demande d'intervention concernait la qualité de l'alimentation dans une résidence et des recommandations ont été émises afin d'améliorer cet aspect.

Un dossier particulier pour lequel la commissaire aux plaintes a été interpellée cette année est les soins dentaires sous anesthésie pour la clientèle du Pavillon du Parc, bien que ce service ne relève pas de la mission de l'établissement. Des demandes ont été adressées en lien avec l'organisation du service, notamment la disponibilité dans la région et certaines difficultés rencontrées avec le contrat à l'hôpital Rivières-des-Prairies. Cela démontre un besoin et une lacune majeure dans l'organisation des services de santé dispensés par les CSSS. Au 31 mars 2011, ces services n'étaient pas disponibles dans la région de l'Outaouais. Le commissaire régional de l'Agence a été interpellé à cet effet afin d'assurer un suivi sur le plan qui est proposé pour offrir ce service dans la région et que les usagers et leur famille en soient informés.

Au cours de l'année 2010-2011, la commissaire locale a donné une session d'information sur les droits des usagers, le rôle du commissaire local et la procédure d'examen des plaintes à des employés et des résidences à assistance continue. Il est envisagé de poursuivre les sessions d'information au cours de l'année 2011-2012 auprès d'employés et de proches d'usagers vivant dans des ressources de type familial, des ressources intermédiaires et des résidences à assistance continue.

Enfin, la commissaire locale aux plaintes et la commissaire adjointe tiennent à remercier l'équipe de gestion du Pavillon du Parc pour leur esprit de collaboration lors du processus de traitement des plaintes des usagers dans un souci d'amélioration de la qualité des services aux usagers et leur famille.

5. Conseils ou comités de l'établissement créés en vertu de la Loi sur les services de santé et services sociaux

5.1 Liste des membres du conseil d'administration au 31 mars 2011

Claude Létourneau, président
Hélène Béland
Thierry Boyer, directeur général
Lyne Dagenais
France Delorme
André Deschênes
Régine Desrosiers
Ghislaine Fabre
Louise Foran
Michel Hébert
Lucie Leclair-Arvisais
Laurence Lendormy
Yvan Liben
André C. Moreau
Sylvie Morin
Jaime Paz

Nombre de réunions tenues par le conseil pour l'année budgétaire en cours : 8

5.2 Conseils institués en vertu de la Loi

Conseil multidisciplinaire
Comité de vigilance et de la qualité
Comité de finances et de vérification
Comité d'éthique à la recherche
Comité des usagers

5.3 Principales réalisations des comités et conseils institués en vertu de la Loi

5.3.1 Conseil multidisciplinaire

Voici les principaux sujets traités au cours de l'année 2010-2011 :

Identité professionnelle

Suite à la journée thématique de l'année dernière portant sur l'identité professionnelle, un article visant à situer le cadre de cette journée et à en résumer le contenu a été rédigé par Julie Ruel et publié dans l'Entre-Nous (journal interne). Les actions à prioriser pour soutenir les interventions spécialisées en contexte de complexité ont été regroupées sous 5 thèmes, soient les actions à prioriser comme personne, comme équipe, comme organisation, face aux partenaires et face aux familles et proches. Julie Ruel a également présenté une affiche, réalisée à partir de l'activité de la journée thématique, au colloque des CRDITED dont le thème était l'identité professionnelle.

Par la suite, des membres de l'exécutif ont sollicité la participation des gestionnaires au forum clinique afin que chaque équipe soit invitée à s'interroger sur son cheminement et sur les actions qu'elle désirait privilégier.

Groupe d'appréciation et d'amélioration de la qualité des actes professionnels par les pairs

- Dix groupes ont participé à l'appréciation et l'amélioration de la qualité de l'acte professionnel par les pairs :
- Intervenants en centre communautaire;
- Intervenants au socioprofessionnel;
- Responsable d'Unité de Vie en résidence à assistance continue;
- Agents de planification, programmation et recherche;
- Ergothérapeutes;
- Infirmières;
- Orthophonistes et éducatrice en communication;
- Psychologues;
- Travailleurs sociaux et agents d'intervention en service social;
- Psychoéducateurs.

Un représentant de chaque groupe a pu bénéficier d'une deuxième journée de formation, donnée par Julie Ruel, sur des modalités d'animation en vue de stimuler l'approche réflexive.

De plus, plusieurs membres des différents groupes ont présenté leurs projets innovateurs lors de l'assemblée annuelle. Ces projets seront présentés tour à tour sur le site du Pavillon du Parc.

Mesures exceptionnelles de contrôle dans les milieux partenaires

Le document sur les mesures exceptionnelles de contrôle dans les milieux partenaires, préparé par Nicole Ouellette-Hughes, a été adopté. Ce document vise à encadrer les rôles et responsabilités des intervenants dans de telles situations.

Plan de communication

Dans un souci d'assurer une meilleure communication entre l'exécutif et ses membres, des articles sur les activités du CM ont été publiés régulièrement dans l'Entre-Nous.

Loi 21

L'exécutif suit les développements en lien avec l'application de la loi 21 au Pavillon du Parc par les différents professionnels concernés.

L'interdisciplinarité

L'interdisciplinarité est un enjeu majeur du fonctionnement de notre établissement compte tenu de son rôle de deuxième ligne. Conséquemment, le conseil multidisciplinaire a décidé de se pencher de façon concrète sur les conditions facilitantes et les moyens d'abolir les obstacles au fonctionnement interdisciplinaire.

Participation à des activités de formation

Des membres ont participé au colloque des CRDITED et au colloque de l'association des conseils multidisciplinaires du Québec.

Représentations des membres du conseil multidisciplinaire aux différents comités :

Des représentants du conseil siègent aux, comité de recherche, comité de développement des ressources humaines, comité de la gestion des risques, commission multidisciplinaire régionale, comité des services à la clientèle, comité d'éthique à l'intervention, comité interdisciplinarité et approche communautaire.

5.3.2 Comité de vigilance et de la qualité

Le comité a analysé et recommandé au conseil d'administration les rapports périodiques et annuels de gestion de risques, de plaintes. Suite à ces rapports, aucune action relevant du conseil d'administration n'était requise.

5.3.3 Comité de finances et de vérification

Le comité a analysé et recommandé au conseil d'administration les rapports périodiques, statutaires et annuels financiers et statistiques.

5.3.4 Comité d'éthique à la recherche

Conformément à la réglementation, le comité évalue les projets de recherche et a produit son rapport annuel spécifique. Le conseil a pris acte de ce rapport.

5.3.5 Comité des usagers

Activités réalisées en 2010-2011

Rencontres

- Assemblée générale annuelle du Comité des usagers
- Réunions régulières des membres
- Rencontres statutaires avec la direction générale
- Rencontres avec diverses instances du Pavillon du Parc et avec la Commissaire aux plaintes et à la qualité

Représentation / Participation

- Conseil d'administration du Pavillon du Parc
- Comité de vigilance et de la qualité du Pavillon du Parc
- Comité de gestion des risques du Pavillon du Parc
- Comité d'éthique à l'intervention du Pavillon du Parc
- Table Accès Justice Outaouais
- Projet-pilote sur les réseaux personnels et sociaux

Intervention / Communication

- Soins dentaires sous anesthésie
- Tarification sociale / allocation de transport
- Préparation et diffusion de L'Impact (journal du Comité des usagers)
- Diffusion du calendrier 2011 du Regroupement des comités d'usagers de l'Outaouais (RCUO)
- Entretiens avec les usagers et leurs proches
- Bassin thérapeutique du Centre communautaire de Gatineau

- Recrutement de membres

Objectifs pour 2011-2012

Via son journal « L'Impact », ses contacts avec les usagers et leurs proches, son implication aux divers comités du Pavillon du Parc et du réseau, le Comité des usagers continuera à :

- Se promouvoir dans tous les territoires et susciter la participation des usagers ou de leurs représentants au Comité, et informer les usagers ou leur représentant de la mission du Comité;
- Veiller à ce que la qualité des services soit maintenue ou améliorée en sensibilisant les instances concernées tout en revendiquant les droits des usagers à une réelle inclusion sociale;
- S'assurer d'être informé des activités de formation/information/sensibilisation prévues pour les usagers et leurs proches, et en promouvoir la tenue dans tous les territoires;
- Veiller à ce que les usagers et leurs proches soient informés des changements aux divers programmes, offres de service, protocoles, politiques, procédures et règlements qui les touchent, et, à cet effet, continuer à offrir des commentaires pertinents au besoin;
- Poursuivre les démarches entreprises dans les dossiers de soins dentaires sous anesthésie et de la tarification sociale.

6. États financiers de l'établissement

6.1 Fonds d'exploitation

Résultats - activités principales et accessoires

ACTIVITÉS PRINCIPALES	2010 -2011		2009-2010	
Revenus				
A.S.S.O.	30 048 164		29 340 526	
Autres sources	<u>3 403 850</u>		<u>3 412 208</u>	
		33 452 014		32 752 734
Charges				
Salaires	14 154 796		13 963 601	
Avantages sociaux	4 563 270		4 191 198	
Charges sociales	<u>2 490 253</u>		<u>2 213 438</u>	
		21 208 319		20 368 237
Activités de jour et support de stages	686 068		605 603	
Allocation aux RTF, RI et RNI	6 973 341		6 787 783	
Ressources résidentielles à assistance continue	273 086		298 934	
Encadrement ressources intermédiaires	52 388		62 680	
Gestion des bâtiments et équipements	1 900 314		2 401 207	
Administration et soutien aux services	846 492		898 620	
Service adaptation réadaptation DI &TED	941 429		734 115	
Soutien aux programmes cliniques	175 548		209 072	
Transport des usagers	121 671		109 075	
Charges non réparties	<u>13 247</u>		<u>30 195</u>	
		<u>11 983 584</u>		<u>12 137 284</u>
		33 191 903		32 505 521
EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES CHARGES DES ACTIVITÉS PRINCIPALES		260 111		247 213
Activités accessoires				
Revenus				
Revenus commerciaux	29 738		33 349	
Autres sources	<u>11 200</u>	40 938	17 500	50 849
Charges				
Autres charges		<u>31 980</u>		<u>49 612</u>
EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES CHARGES DES ACTIVITÉS ACCESSOIRES		8 958		1 237
EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES CHARGES DU FONDS D'EXPLOITATION		<u>269 069</u>		<u>248 450</u>

6.2 Fonds d'exploitation - bilan

	2011	2010
ACTIF		
Encaisse	3 165 228	1 989 852
Débiteurs	368 564	483 633
Frais payés d'avance	275 417	307 413
Créances inter fonds	149 238	550 028
Autres éléments	<u>2 520</u>	<u>507</u>
Sous-total actif :	3 960 967	3 331 433
Subvention à recevoir réforme comptable	2 229 026	2 216 709
Autres éléments	<u>103 489</u>	<u>96 961</u>
TOTAL ACTIF	<u>6 293 482</u>	<u>5 645 103</u>
PASSIF		
Créditeurs et frais courus	5 572 479	4 950 118
Revenus reportés	0	152 754
Autres éléments	<u>22 348</u>	<u>59 124</u>
TOTAL PASSIF	5 594 827	5 161 996
SOLDE DE FONDS	<u>698 655</u>	<u>483 107</u>
TOTAL PASSIF ET SOLDE DE FONDS	<u>6 293 482</u>	<u>5 645 103</u>
ENGAGEMENTS	8 185 570	6 214 963

6.3 Fonds à destination spéciale - Bilan

	2010-2011	2009 -2010
ACTIF À COURT TERME		
Autres débiteurs	40	7 600
Créances inter fonds	<u>9 654</u>	<u>2 225</u>
	<u>9 694</u>	<u>9 825</u>
PASSIF À COURT TERME		
Autres éléments	9 694	9 825
SOLDE DU FONDS	<u>9 694</u>	<u>9 825</u>
	<u>0</u>	<u>0</u>

6.4 Les transactions entre apparentés

	2010 -2011	2009-2010
Garantie de loyers pour places inoccupées - Fondation immobilière de l'Outaouais	31 108	17 398
Loyers payés à la Fondation immobilière de l'Outaouais pour la location de locaux	78 033	81 021
Solde du compte à recevoir - Fondation immobilière de l'Outaouais au 31 mars	38 572	38 028
Solde du compte à payer - Fondation immobilière de l'Outaouais au 31 mars	1 864	3 177
Solde du compte à recevoir - Fondation Pavillon du Parc au 31 mars	0	0
Solde du compte à payer - Fondation Pavillon du Parc au 31 mars	0	0

6.5 Commentaires des vérificateurs

Aux membres du conseil d'administration du Pavillon du Parc,

L'état des résultats des activités principales et des activités accessoires du fonds d'exploitation condensé, les bilans des fonds d'exploitation, du fonds à destination spéciale dans le rapport de gestion du Pavillon du Parc ont été établis à partir des états financiers au 31 mars 2011.

La version intégrale du rapport financier annuel à partir de laquelle ces données ont été extraites, demeure disponible pour fins de consultation.

7. Déclaration sur la fiabilité des données contenues dans le bilan de suivi de gestion de l'entente de gestion et d'imputabilité et des contrôles afférents

Les résultats et l'information contenus dans le présent bilan de suivi de gestion de l'entente de gestion et d'imputabilité à la treizième période financière relèvent de ma responsabilité. Cette responsabilité porte sur l'exactitude, l'intégralité et la fiabilité des données de l'information et des explications qui y sont présentées. Les résultats et les données du bilan de suivi de gestion à la fin de la treizième période financière de l'exercice 2010-2011 de l'Agence de la santé et des services sociaux :

- présentent les cibles, les résultats attendus, les indicateurs et les résultats obtenus;
- présentent des données exactes et fiables.

Tout au cours de l'exercice financier, des systèmes d'information et des mesures de contrôle fiables ont été maintenus afin de supporter la présente déclaration. Cependant cette information clinique dépend de la fiabilité et de l'intégrité des données du SIPAD géré par la SOGIQUE, système en implantation. De plus, je me suis assuré que des travaux ont été réalisés afin de fournir une assurance raisonnable de la fiabilité des résultats, et spécifiquement au regard de l'entente de gestion.

À ma connaissance, l'information présentée dans le présent bilan de suivi de gestion de l'entente de gestion et d'imputabilité à la treizième période financière 2010-2011 du Pavillon du Parc, ainsi que les contrôles y afférant sont fiables, et cette information correspond à la situation telle qu'elle se présentait au 31 mars 2011.

Signé à Gatineau, le 12 mai 2011

Original signé Thierry Boyer

Nom : Thierry Boyer

Titre : Directeur général

Fiche de reddition de comptes 2010-2011

Axe :	Personnel du réseau et du Ministère
--------------	--

Objectifs de résultats 2010-2015	Améliorer la gestion de la présence au travail et disponibilité du personnel afin d'assurer un équilibre entre l'offre et la demande.
----------------------------------	---

Indicateurs	<i>Résultats*</i> 2009-2010	<i>Cibles</i> 2010-2011	<i>Résultats**</i> 2010-2011
3.1 Ratio entre le nombre d'heures en assurance-salaire et le nombre d'heures travaillées	8,01 %	7,35 %	8,60%
Commentaires			
<p>Le ratio ciblé entre le nombre d'heures en assurance-salaire et le nombre d'heures travaillées d'assurance n'a pu être atteint.</p> <p>Plusieurs éléments expliquent cette situation, même si de nombreuses mesures clinico-administratives ont été mises en place pour consolider la gestion de ce dossier, tel que le recours plus fréquent aux expertises, le suivi plus proactif auprès des employés, la promotion de saines habitudes de vie, etc. Cependant, même s'il a eu accroissement, on note une diminution des situations liées au milieu de travail.</p> <p>Les éléments explicatifs de ce ratio plus élevé sont notamment les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • délais excessivement long de la part de la CARRA aux demandes de retraite, ce qui fait que les personnes ont attendu plus que normalement prévu en assurance-salaire; • accroissement de cas liés aux cancers et délais d'attente important pour des chirurgies; • délais importants dans la région pour l'accès aux services médicaux de première et de deuxième ligne et ainsi des suivis requis. 			
Nom : Thierry Boyer	Date : 12 mai 2011		

* Résultats P-13 inscrits aux fiches de reddition de comptes 2009-2010

** Résultats P13 en 2010-2011

Fiche de reddition de comptes 2010-2011

Axe :	Personnes présentant une déficience intellectuelle
--------------	---

Objectifs de résultats 2010-2015	Respecter les standards d'accès et de continuité indiqués au Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience
----------------------------------	--

Indicateurs	<i>Résultats*</i> 2009-2010	<i>Cibles</i> 2010-2011	<i>Résultats**</i> 2010-2011
1.45 Pourcentage des demandes de services traitées, selon les délais définis comme standards du Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience	93,30 %	75 %	95,65%

Commentaires

L'établissement s'est conformé de manière exceptionnelle aux critères requis pour le délai d'accès au premier service. Son taux est un des plus élevés, si ce n'est le plus élevé des CRDI du Québec. Si ce taux n'était pas atteint à ce niveau la moyenne régionale en DI-TED (CSSS et CRDI) serait très basse. Cela démontre le sérieux du respect des orientations ministérielles.

Il faut cependant noter que les ressources allouées à l'établissement permettent très difficilement de donner cliniquement tous les autres services lorsque requis.

Les limites à l'accès à tous les services sont toujours très présentes et ne sont pas liées à une clientèle particulière, mais sont liées au fait que l'Agence sous-finance de manière significative le CRDI de l'Outaouais, le ou un des moins financés au Québec. (Selon les dernières données comparatives tirées (2009-10) à partir des rapports financiers vérifiés des établissements, AS-471, le Pavillon du Parc est celui qui est le plus sous-financé au Québec : un per capita moyen de 77 \$, moyenne provinciale de 105 \$ et médiane à 108 \$).

Nom : Thierry Boyer	Date : 12 mai 2011
----------------------------	---------------------------

* Résultats P-13 inscrits aux fiches de reddition de comptes 2009-2010

** Résultats P13 en 2010-2011

LES DONNÉES CLIENTÈLE

Clientèle du 1^{er} avril 2010 au 31 mars 2011

GLOBAL	Usagers au 1^{er} avril 2010	Arrivées	Départs	Usagers au 31 mars 2011
Pavillon du Parc	1 036	65	96	1 005
Hommes				597
Femmes				408

Clientèle au 31 mars 2011	0-4 ans	6-17 ans	18-21 ans	22-44 ans	45-64 ans	65 ans et plus	TOTAL
Déficience intellectuelle	28	174	55	237	192	27	713
Trouble envahissant du développement	27	121	12	26	3		189
Déficience motrice	4	24	9	47	19		103
Total	59	319	76	310	214	27	1005
Usagers différents desservis durant l'année	61	360	85	337	228	30	1101

Répartition des clients selon le milieu de vie au 31 mars 2011

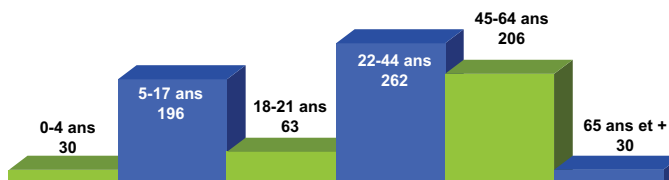
Milieu de vie	Total
Milieu naturel	535
Milieu autonome	32
Ressources non institutionnelles (RNI)	414
Admis dans un autre établissement	10
Autres	14
Total	1 005

UNE ORGANISATION ENGAGÉE ENVERS L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ ET DE LA PERFORMANCE

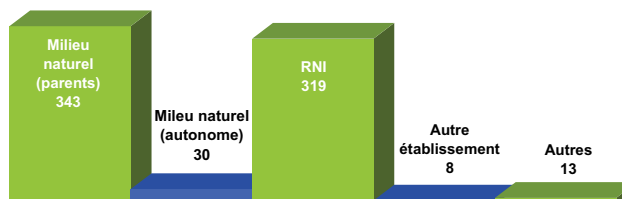
DONNÉES CLIENTÈLES

2011

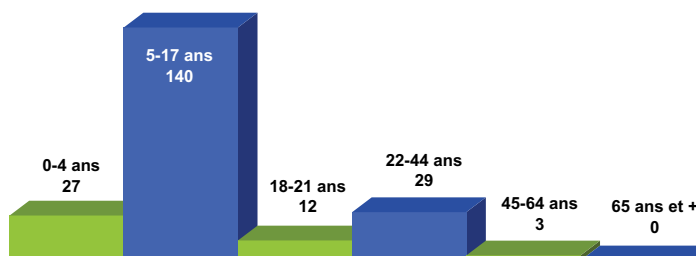
Nombre d'utilisateurs différents
desservis en déficience intel-
lectuelle



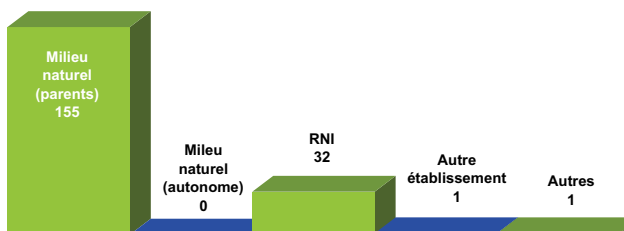
Lieu de résidence des usagers en
déficience intellectuelle



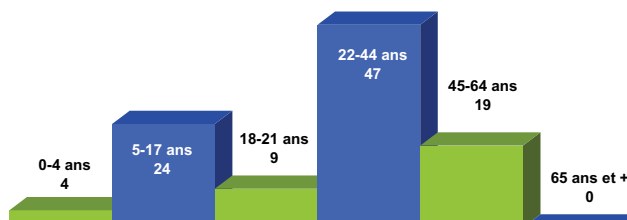
Nombre d'utilisateurs différents
desservis en trouble envahissant
du développement



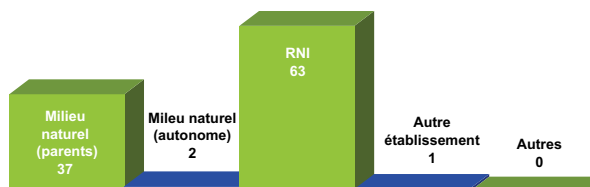
Lieu de résidence des usagers en
trouble envahissant du déve-
loppement



Nombre d'utilisateurs différents
desservis en déficience motrice



Lieu de résidence des usagers en déficience motrice

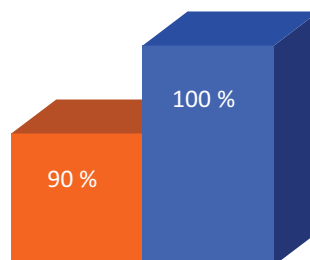


DONNÉES : ENTENTE DE GESTION

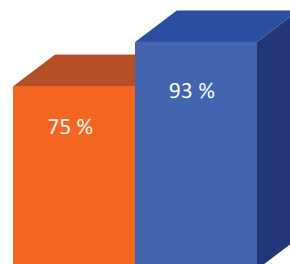
■ Cible 2009-2010

■ Résultats 2010-2011

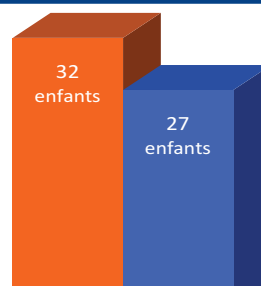
Respect du délai urgent



Respect du délai élevé

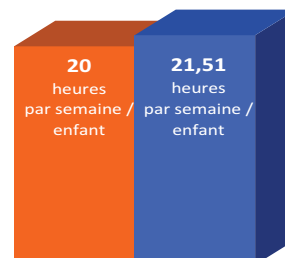


Nombre d'enfants de moins de 6 ans recevant un service d'intervention comportementale intensive (ICI)



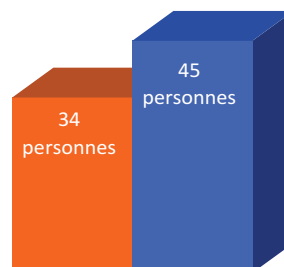
Mais 13 enfants recevaient d'autres services que ICI
Total : 39

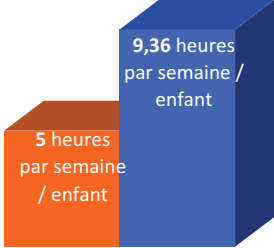
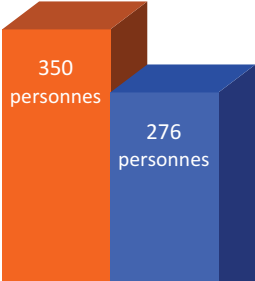
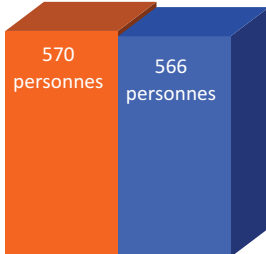
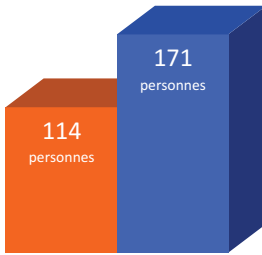
Nombre moyen d'heures hebdomadaires d'intervention comportementale intensive (ICI) par enfant de moins de 6 ans



La moyenne provinciale pour le programme ICI est de 13.41 heures par semaine par enfant


Nombre d'enfants de moins de 6 ans présentant une déficience intellectuelle ayant reçu un service d'adaptation et d'intégration sociale

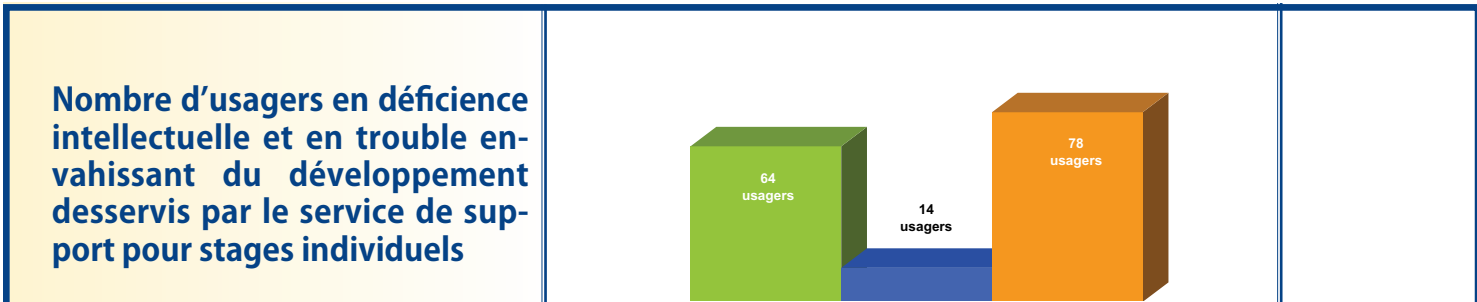
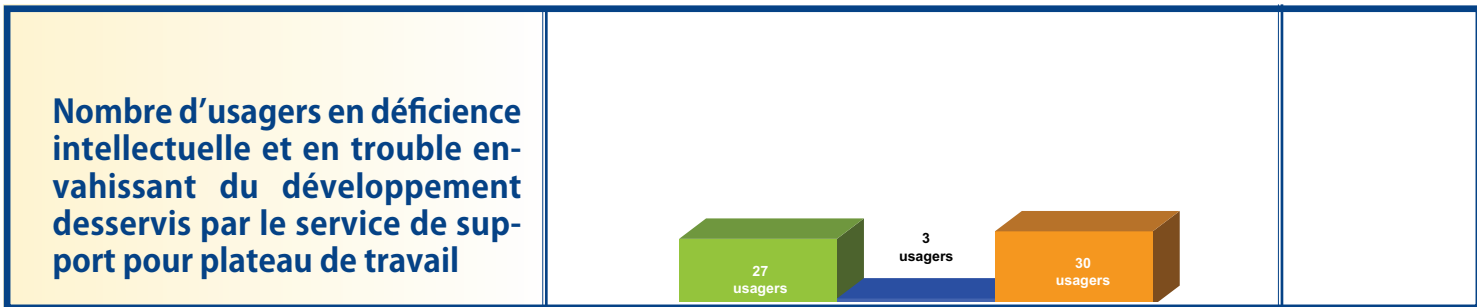


<p>Nombre moyen d'heures de prestation des services d'adaptation et d'intégration sociale par enfant de moins de 6 ans présentant une déficience intellectuelle</p>	 <p>5 heures par semaine / enfant</p> <p>9,36 heures par semaine / enfant</p>	<p>La moyenne provinciale pour ces services est de 2,71 heures par semaine</p>
<p>Nombre de jeunes de 6 à 21 ans présentant une déficience intellectuelle recevant un service d'adaptation et d'intégration sociale</p>	 <p>350 personnes</p> <p>276 personnes</p>	<p>Mais aucun enfant en attente au delà du délai prévu du plan d'accès</p>
<p>Nombre d'adultes de 22 ans et plus, présentant une déficience intellectuelle ayant reçu un service d'adaptation et d'intégration sociale</p>	 <p>570 personnes</p> <p>566 personnes</p>	
<p>Nombre de personnes de 6 ans et plus recevant un service spécialisé en trouble envahissant du développement</p>	 <p>114 personnes</p> <p>171 personnes</p>	

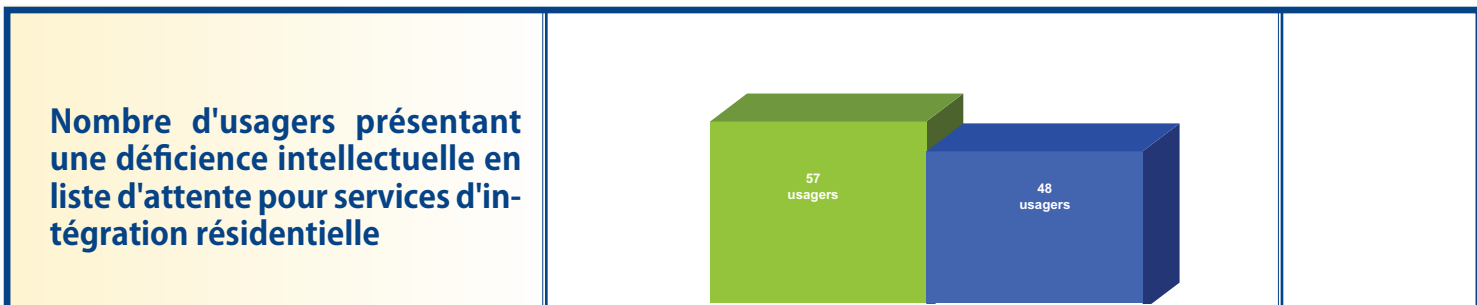
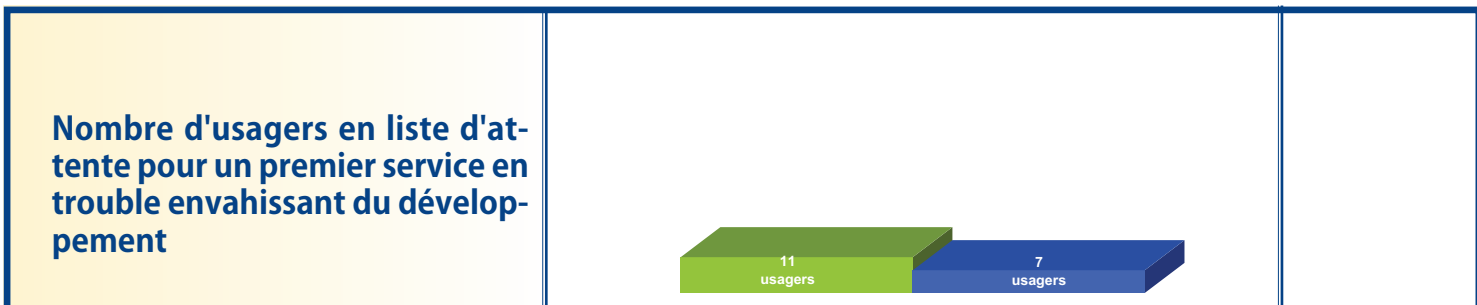
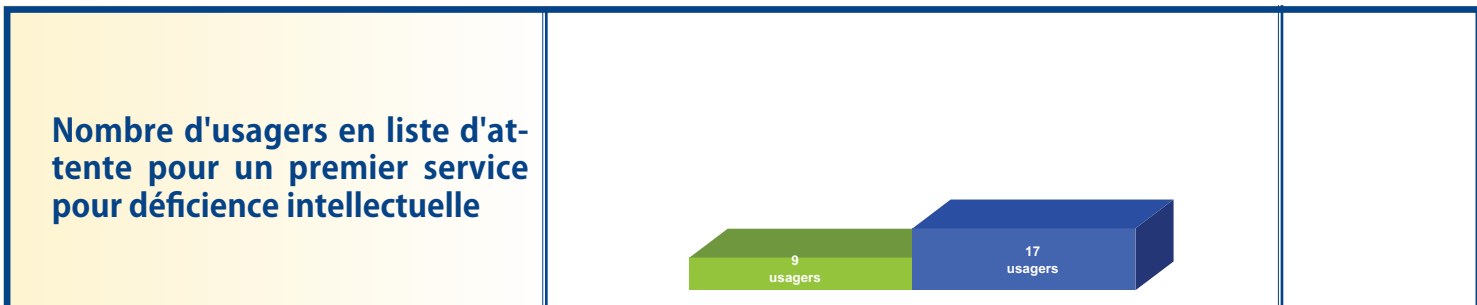
DONNÉES COMPLÉMENTAIRES SUR LES SERVICES


■ Usagers début d'année
 ■ Nouveaux usagers
 ■ Total


<p>Nombre d'usagers en déficience intellectuelle et en trouble envahissant du développement desservis par le service d'intégration à l'emploi</p>	 <p>56 usagers</p> <p>1 usager</p> <p>57 usagers</p>	
---	--	--





USAGERS SUR LA LISTE D'ATTENTE ■ Usagers en liste d'attente en début d'année ■ Usagers en liste d'attente à la fin de l'année




<p>Nombre d'usagers ayant une déficience intellectuelle en liste d'attente pour services socioprofessionnels</p>	 <table border="1"> <tr> <td>27 usagers</td> <td>27 usagers</td> </tr> </table>	27 usagers	27 usagers	
27 usagers	27 usagers			

<p>Nombre d'usagers présentant une déficience intellectuelle en liste d'attente pour services d'adaption et de réadaptation</p>	 <table border="1"> <tr> <td>12 usagers</td> <td>26 usagers</td> </tr> </table>	12 usagers	26 usagers	
12 usagers	26 usagers			

<p>Nombre d'usagers présentant un trouble envahissant du développement en liste d'attente pour services d'intégration résidentielle</p>	 <table border="1"> <tr> <td>12 usagers</td> <td>10 usagers</td> </tr> </table>	12 usagers	10 usagers	
12 usagers	10 usagers			


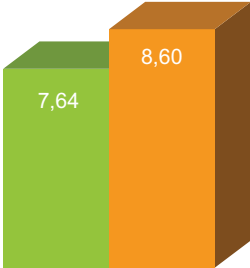
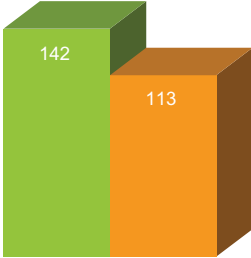
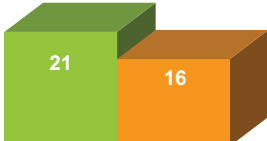
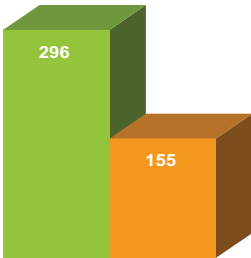
<p>Nombre d'usagers présentant un trouble envahissant du développement en liste d'attente pour services socioprofessionnels</p>	 <table border="1"> <tr> <td>8 usagers</td> <td>3 usagers</td> </tr> </table>	8 usagers	3 usagers	
8 usagers	3 usagers			

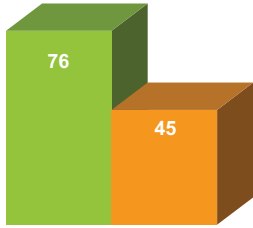
<p>Nombre d'usagers présentant un trouble envahissant du développement en liste d'attente pour services d'adaptation et de réadaptation</p>	 <table border="1"> <tr> <td>13 usagers</td> <td>11 usagers</td> </tr> </table>	13 usagers	11 usagers	
13 usagers	11 usagers			

DONNÉES ADMINISTRATIVES


Résultats 2009-2010

Résultats 2010-2011

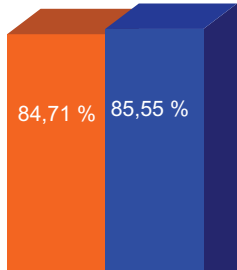
Équilibre budgétaire	 <table border="1"><thead><tr><th>Année</th><th>Valeur</th></tr></thead><tbody><tr><td>2009-2010</td><td>0,64%</td></tr><tr><td>2010-2011</td><td>0,74%</td></tr></tbody></table>	Année	Valeur	2009-2010	0,64%	2010-2011	0,74%	Cible à l'entente de gestion : aucun déficit
Année	Valeur							
2009-2010	0,64%							
2010-2011	0,74%							
Ratio assurance-salaire	 <table border="1"><thead><tr><th>Année</th><th>Valeur</th></tr></thead><tbody><tr><td>2009-2010</td><td>7,64</td></tr><tr><td>2010-2011</td><td>8,60</td></tr></tbody></table>	Année	Valeur	2009-2010	7,64	2010-2011	8,60	Cible à l'entente de gestion 8.02
Année	Valeur							
2009-2010	7,64							
2010-2011	8,60							
Déclaration d'événements accidentels sans perte de temps	 <table border="1"><thead><tr><th>Année</th><th>Valeur</th></tr></thead><tbody><tr><td>2009-2010</td><td>142</td></tr><tr><td>2010-2011</td><td>113</td></tr></tbody></table>	Année	Valeur	2009-2010	142	2010-2011	113	
Année	Valeur							
2009-2010	142							
2010-2011	113							
Déclaration d'événements accidentels avec perte de temps	 <table border="1"><thead><tr><th>Année</th><th>Valeur</th></tr></thead><tbody><tr><td>2009-2010</td><td>21</td></tr><tr><td>2010-2011</td><td>16</td></tr></tbody></table>	Année	Valeur	2009-2010	21	2010-2011	16	
Année	Valeur							
2009-2010	21							
2010-2011	16							
Entrevues de sélection	 <table border="1"><thead><tr><th>Année</th><th>Valeur</th></tr></thead><tbody><tr><td>2009-2010</td><td>296</td></tr><tr><td>2010-2011</td><td>155</td></tr></tbody></table>	Année	Valeur	2009-2010	296	2010-2011	155	
Année	Valeur							
2009-2010	296							
2010-2011	155							

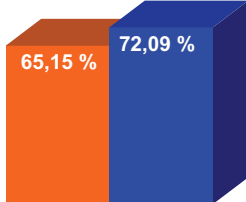
<p>Embauche</p>		
------------------------	--	--

ACTIVITÉS DE RECHERCHE

<p>Nombre de projets de recherche qui ont été actifs</p>		
---	--	--

DOTATION

<p>Taux de dotation de postes</p>		
--	---	--

<p>Taux de rétention du personnel embauché au cours de l'année et toujours à l'emploi en date du 31 mars de l'année suivante</p>		
---	--	--



www.pavillonduparc.qc.ca