

## ENTENTE MODIFICATRICE DE L'ERS-M

LA PRÉSENTE ENTENTE MODIFICATRICE (l'« entente ») est conclue le 1<sup>er</sup> avril 2017

ENTRE

LE RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE CHAMPLAIN  
(le « RLISS »)

ET

Centre de Santé communautaire de l'Estrie (le « FSS »)

**ATTENDU QUE** le RLISS et le FSS (ensemble, les « parties ») ont conclu une Entente de responsabilisation en matière de services multisectoriels qui est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2014 (l'« ERS-M »);

**ET ATTENDU QUE** le RLISS et le FSS acceptent de prolonger l'ERS-M pour douze mois supplémentaires, jusqu'au 31 mars 2018;

**À CES CAUSES**, en contrepartie des engagements et ententes mutuels contenus dans la présente entente et de toute autre contrepartie utile et valable, les parties conviennent de ce qui suit :

**1.0 Définitions.** Les termes et expressions qui figurent dans la présente entente ont le sens que leur donne l'ERS-M. Les mentions de l'ERS-M figurant dans la présente entente valent mention de l'ERS-M telle qu'elle est modifiée et prolongée.

**2.0 Modifications.**

**2.1 Modifications convenues.** L'ERS-M est modifiée conformément à la présente clause 2.

**2.2 Définitions modifiées.**

(a) Les termes suivants signifient ce qui suit :

Pour l'exercice financier qui commence le 1<sup>er</sup> avril 2017, « annexe » désigne toute annexe jointe à la présente entente, et « annexes » désigne deux ou plusieurs d'entre elles, selon le contexte, qui sont entrées en vigueur durant l'exercice financier ayant débuté le 1<sup>er</sup> avril 2016 (« 2016-2017 »), sauf que toute annexe en vigueur en 2016-2017 ayant le même nom que les annexes indiquées ci-dessous et jointes à la présente entente sont remplacées par les annexes énumérées ci-dessous et jointes à la présente entente.

Annexe B : Plan de services  
Annexe C : Rapports  
Annexe D : Directives, lignes directrices et politiques  
Annexe E : Rendement  
Annexe G : Conformité

- 2.3 **Durée.** La présente entente et l'ERS-M expireront le 31 mars 2018.
- 3.0 **Date d'entrée en vigueur.** Les modifications figurant à la clause 2 entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2017. Toutes les autres conditions de l'ERS-M demeurent en vigueur.
- 4.0 **Lois applicables.** L'entente, ainsi que les droits, obligations et relations des parties à l'entente sont régis par les lois de l'Ontario et les lois fédérales du Canada applicables et sont interprétés en fonction de ces lois.
- 5.0 **Exemplaires.** L'entente peut être signée en un nombre illimité d'exemplaires. Tous les exemplaires sont considérés comme des originaux, mais constituent ensemble un seul et même instrument.
- 6.0 **Intégralité de l'entente.** L'entente constitue l'intégralité de l'entente conclue entre les parties relativement à l'objet de la présente entente et remplace toutes les déclarations et ententes antérieures verbales ou écrites.

EN FOI DE QUOI les parties ont signé la présente entente aux dates indiquées ci-dessous.

**RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE CHAMPLAIN**

Par :   
 Jean-Pierre Boisclair, président

  
 Date

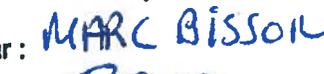
et par :   
 Chantale LeClerc, chef de la direction

  
 Date

**Centre de Santé communautaire de l'Estrie**

Par :   
 Gilles Davidson, président

  
 Date

et par :   
 Marc Bisson, directeur général

  
 Date

# Annexe B1: Total du financement du RLISS

2017-2018

Fournisseur de services de santé: Centre de Santé communautaire de l'Estrie

Revenu et dépenses du programme du RLISS	n° de la rangé	Compte : Référence financière VERSION OHRS 10.0	2017-2018 Cible du plan
<b>Revenu</b>			
Allocation de financement global du RLISS	1	F 11006	\$9,357,749
Financement du MAFS (CASC seulement)	2	F 11005	\$0
Actes médicaux fondés sur la qualité (CASC seulement)	3	F 11004	\$0
Allocation de base du MSSLD	4	F 11010	\$0
Autres enveloppes de financement du MSSLD	5	F 11014	\$0
Financement unique du RLISS	6	F 11008	\$0
Financement unique du MSSLD	7	F 11012	\$0
Transfert du responsable de la paie	8	F 11019	\$0
Revenu du bénéficiaire de service	9	F 11050 to 11090	\$0
<b>Total partiel du revenu RLISS/MSSLD</b>	<b>10</b>	<b>Somme des rangées 1 à 9</b>	<b>\$9,357,749</b>
Recouvrements de sources externes/internes	11	F 120*	\$0
Dons	12	F 140*	\$0
Autres sources de financement et autre revenu	13	F 130* to 190*, 110*, [excl. F 11006, 11008, 11010, 11012, 11014, 11019, 11050 to 11090, 131*, 140*, 141*, 151*]	\$13,000
<b>Total partiel des autres revenus</b>	<b>14</b>	<b>Sommes des rangées 11 à 13</b>	<b>\$13,000</b>
<b>REVENU TOTAL FONDS TYPE 2</b>	<b>15</b>	<b>Somme des rangées 10 et 14</b>	<b>\$9,370,749</b>
<b>DÉPENSES</b>			
<b>Rémunération</b>			
Salaires (Heures travaillées + Coût des heures auxquelles sont liés des avantages sociaux)	17	F 31010, 31030, 31090, 35010, 35030, 35090	\$3,309,386
Contributions aux avantages sociaux	18	F 31040 to 31085, 35040 to 35085	\$730,801
Prestation future des employés	19	F 305*	\$0
Rémunération des médecins	20	F 390*	\$2,310,164
Rémunération des adjoints aux médecins	21	F 390*	\$0
Rémunération du personnel infirmier praticien	22	F 380*	\$840,216
Rémunération de physiothérapeute (Rangée 128)	23	F 350*	\$0
Rémunération de chiropraticien (Rangée 129)	24	F 390*	\$0
Rémunération de tout autre personnel médical	25	F 390*, [excl. F 39092]	\$471,183
Honoraires à la séance	26	F 39092	\$0
<b>Coûts de service</b>			
Fournitures médicales/chirurgicales et médicaments	27	F 460*, 465*, 560*, 565*	\$34,163
Dépenses pour fournitures et articles divers	28	F 4*, 5*, 6*, [excl. F 460*, 465*, 560*, 565*, 69596, 69571, 72000, 62800, 45100, 69700]	\$422,024
Dépense unique communautaire	29	F 69596	\$0
Dépenses en équipements	30	F 7*, [excl. F 750*, 780*]	\$165,269
Amortissement des équipements importants, licences de logiciels et frais	31	F 750*, 780*	\$0
Dépenses en sous-traitance	32	F 8*	\$195,039
Dépenses pour les bâtiments et le terrain	33	F 9*, [excl. F 950*]	\$892,504
Amortissement relatif aux bâtiments	34	F 9*	\$0
<b>DÉPENSES TOTALES FONDS TYPE 2</b>	<b>35</b>	<b>Somme des rangées 17 à 34</b>	<b>\$9,370,749</b>
<b>EXCÉDENT NET/(DÉFICIT) DES OPÉRATIONS</b>	<b>36</b>	<b>Rangée 15 moins rangée 35</b>	<b>\$0</b>
Amortissement - Revenu d'octrois/de dons	37	F 131*, 141* & 151*	\$0
<b>EXCÉDENT/DÉFICIT y compris amortissement des octrois et dons</b>	<b>38</b>	<b>Somme des rangées 36 à 37</b>	<b>\$0</b>
<b>FONDS TYPE 3 - AUTRE</b>			
Total du revenu (Type 3)	39	F 1*	\$8,500
Total des dépenses (Type 3)	40	F 3*, F 4*, F 5*, F 6*, F 7*, F 8*, F 9*	\$8,200
<b>EXCÉDENT NET/(DÉFICIT) FONDS TYPE 3</b>	<b>41</b>	<b>Rangée 39 moins rangée 40</b>	<b>\$300</b>
<b>FONDS TYPE 1 - HÔPITAL</b>			
Total du revenu (Type 1)	42	F 1*	\$0
Total des dépenses (Type 1)	43	F 3*, F 4*, F 5*, F 6*, F 7*, F 8*, F 9*	\$0
<b>EXCÉDENT NET/(DÉFICIT) FONDS TYPE 1</b>	<b>44</b>	<b>Rangée 42 moins rangée 43</b>	<b>\$0</b>
<b>TOUS LES TYPES DE FONDS</b>			
Total Revenue (All Funds)(F)	45	Ligne 15 + ligne 39 + ligne 42	\$9,379,249
Total Expenses (All Funds)(F)	46	Ligne 16 + ligne 40 + ligne 43	\$9,378,949
<b>NET SURPLUS/(DÉFICIT) TOUS LES TYPES DE FONDS</b>	<b>47</b>	<b>Rangée 45 moins rangée 46</b>	<b>\$300</b>
<b>Total des dépenses administratives allouées aux entités de paiements de transfert</b>			
Centres de comptabilité non distribués	48	82*	\$0
Opérations	49	72 1*	\$892,504
Services de bénévoles	50	72 1*	\$0
Soutien aux systèmes d'information	51	72 1*	\$199,237
Administration générale	52	72 1*	\$1,363,844
Autres dépenses administratives	53	72 1*	\$0
<b>Services administratifs et d'appui</b>	<b>54</b>	<b>72 1*</b>	<b>\$2,455,585</b>
Gestion des services cliniques	55	72 5 05	\$0
Ressources médicales	56	72 5 07	\$0
<b>Total des dépenses administratives et non distribuées</b>	<b>57</b>	<b>Somme des rangées 48, 54, 55 à 56 (comprise dans les dépenses de fonds de type 2 ci-dessus)</b>	<b>\$2,455,585</b>

## Annexe B2: Activités cliniques - Sommaire

2017-2018

Fournisseur de services de santé: Centre de Santé communautaire de l'Estrie

Budget de la catégorie de service 2017-2018	Niveau du cadre des NPRSSO (OHRS)	Equivalents temps plein (ETP)	Visites F2F, Tel, Interne, sous-traitance	Interactions non uniques avec le bénéficiaire de service	Heures de soins à l'interne et en sous-traitance	Jours d'hospitalisation et résidence	Particuliers desservis par centre fonctionnel	Jours de présence en personne	Séances de groupe (nombre de séances et non de particulières)	Repas livré-combiné	Présence de participant de groupe (Rég. et non rég.)	Interactions avec fournisseur de services	Interactions de groupe avec fournisseur de services	Séances en santé mentale
Soins primaires - Cliniques et programmes	72 5 10*	46.67	82,095	2,750	59,079	0	16,500	8,013	374	0	3,925	121,005	474	0
Promotion de la santé et éducation	72 5 50	6.63	0	10,000	0	0	5,000	0	400	0	15,000	3,500	600	0

## Annexe C: Rapport

### Centres de santé communautaires

2017-2018

Fournisseur de services de santé: Centre de Santé communautaire de l'Estrie

**Parmi les exigences énumérées ci-dessous, seules celles qui se rapportent aux programmes et services financés par le RLSS sont applicables.**

Les exigences de déclaration et les dates de soumission des rapports sont énumérées ci-dessous. Sauf indication contraire, le FSS est tenu de soumettre uniquement l'information requise sur le financement fourni en vertu de cette entente. Les rapports portant sur l'entité entière sont suivis d'un astérisque (« \* »).

<b>Soumission de la balance de vérification NPRSSO/SIG (par l'entremise du SIFSSO)</b>	
<b>2014-2015</b>	<b>Dates de production</b> (doivent passer les vérifications 3c)
2014-2015 Tr1	<i>Non requis 2014-2015</i>
2014-2015 Tr2	30 octobre 2014
2014-2015 Tr3	31 janvier 2015
2014-2015 Tr4	31 mai 2015
<b>2015-2016</b>	<b>Dates de production</b> (doivent passer les vérifications 3c)
2015-2016 Tr1	<i>Non requis 2015-2016</i>
2015-2016 Tr2	30 octobre 2015
2015-2016 Tr3	31 janvier 2016
2015-2016 Tr4	31 mai 2016
<b>2016-2017</b>	<b>Dates de production</b> (doivent passer les vérifications 3c)
2016-2017 Tr1	<i>Non requis 2016-2017</i>
2016-2017 Tr2	30 octobre 2016
2016-2017 Tr3	31 janvier 2017
2016-2017 Tr4	30 mai 2017
<b>2017-2018</b>	<b>Dates de production</b> (doivent passer les vérifications 3c)
2017-2018 Tr1	<i>Non requis 2017-2018</i>
2017-2018 Tr2	31 octobre 2017
2017-2018 Tr3	31 janvier 2018
2017-2018 Tr4	31 mai 2018

<b>Déclarations supplémentaires – rapport trimestriel (par l'entremise de l'IPRO)</b>	
<b>2014-2015</b>	<b>Exigible cinq (5) jours ouvrables après la date de production de de la balance de vérification</b>
2014-2015 Tr2	7 novembre 2014
2014-2015 Tr3	7 février 2015
2014-2015 Tr4	7 juin 2015 – rapport supplémentaire exigible
<b>2015-2016</b>	<b>Exigible cinq (5) jours ouvrables après la date de production de de la balance de vérification</b>
2015-2016 Tr2	7 novembre 2015
2015-2016 Tr3	7 février 2016
2015-2016 Tr4	7 juin 2016 – rapport supplémentaire exigible
<b>2016-2017</b>	<b>Exigible cinq (5) jours ouvrables après la date de production de de la balance de vérification</b>
2016-2017 Tr2	7 novembre 2016
2016-2017 Tr3	7 février 2017
2016-2017 Tr4	7 juin 2017– rapport supplémentaire exigible
<b>2017-2018</b>	<b>Exigible cinq (5) jours ouvrables après la date de production de de la balance de vérification</b>
2017-2018 Tr2	7 novembre 2017
2017-2018 Tr3	7 février 2018
2017-2018 Tr4	7 juin 2018– rapport supplémentaire exigible

## Annexe C: Rapport

### Centres de santé communautaires

2017-2018

Fournisseur de services de santé: Centre de Santé communautaire de l'Estrie

**Le rapport de conciliation annuel (RCA) présenté dans l'IPRO et dans une soumission papier\***

**(Tous les FSS doivent soumettre une copie papier de leur RCA dûment rempli et signé au Ministère et au RLISS qui fournit le financement, ainsi qu'une copie papier par l'entremise de l'IPRO)**

2014-2015	Date d'échéance
RCA de 2014-2015	30 juin 2015
RCA de 2015-2016	30 juin 2016
RCA de 2016-2017	30 juin 2017
RCA de 2017-2018	30 juin 2018

**États financiers vérifiés approuvés par le conseil d'administration \***

**(Tous les FSS ayant reçu un financement doivent soumettre au Ministère et à leur RLISS une copie papier de leurs états financiers vérifiés approuvés par leur conseil d'administration. Les copies électroniques doivent être téléchargées dans l'IPRO.)**

Exercice	Date de production
2014-2015	30 juin 2015
2015-2016	30 juin 2016
2016-2017	30 juin 2017
2017-2018	30 juin 2018

**Déclaration de conformité**

Exercice	Date de production
2013-2014	30 juin 2014
2014-2015	30 juin 2015
2015-2016	30 juin 2016
2016-2017	30 juin 2017
2017-2018	30 juin 2018

**Centres de santé communautaire – autres exigences de déclaration**

Exigence	Date de production
Rapport sur les services en français	2014-2015 - 30 avril 2015
	2015-2016 - 30 avril 2016
	2016-2017 - 30 avril 2017
	2017-2018 - 30 avril 2018

**Plan d'amélioration de la qualité**

***Le FSS présentera annuellement à Qualité des services de santé Ontario (QSSO) un plan d'amélioration de la qualité (PAQ) qui cadre avec l'entente et appuie les priorités du système de santé local. Quand il soumettra le PAQ à QSSO, il devra en remettre une copie au RLISS.***

Période de planification Dates d'exigibilité	Période de planification Dates d'exigibilité
1er avril 2016 au 31 mars 2017	1er avril 2016
1er avril 2017 au 31 mars 2018	1er avril 2017

## Annexe D: Directives, lignes directrices et politiques

### Centres de santé communautaires

2017-2018

Fournisseur de services de santé: Centre de Santé communautaire de l'Estrie

*Parmi les exigences énumérées ci-dessous, seules celles qui se rapportent aux programmes et services financés par le RLISS sont applicables.*

- Politique financière communautaire, 2015
- Exigences – centres de santé communautaire – novembre 2013
- Normes de production de rapports sur les services de santé de l'Ontario – NPRSSO/SIG – version la plus récente disponible pendant l'année applicable
- Modèle de santé et de bien-être – mai 2013
- Directives pour les centres de santé communautaire novembre 2013, version 1.1 (voir remarque 1)
- Guideline for Community Health Service Providers Audits and Reviews, août 2012

#### **Remarque 1 :** Directives pour les centres de santé communautaire

Un document "santé Communauté Centre" a été complété par des représentants de centres de santé communautaire, les RLISS, l'ACSO et le MSSLD. Le but de ce guide est de fournir des informations critiques aux CSC et aux RLISS dans les domaines de:

- Les données historiques
- Les meilleures pratiques
- des conseils d'administration

Le guide est destiné à être un document «vivant» pour être mis à jour pendant la durée de l'accord actuel à un calendrier mutuellement acceptable à toutes les parties à veiller à ce qu'il demeure à jour et un document de référence précieux pour le secteur des CSC et les RLISS. Il doit être noté que le document est considéré comme un guide uniquement à des fins d'information et ne constitue pas une obligation contractuelle.

## Annexe E1: Indicateurs principaux

2017-2018

Fournisseur de services de santé: Centre de Santé communautaire de l'Estrie

Indicateurs de performance	2017-2018 Cible	Norme de rendement
*Budget équilibré - Fonds Type 2	\$0	>=0
Proportion du budget dépensé sur l'administration	26.2%	<=31.4%
**Pourcentage de la marge totale	0.00%	>= 0%
Pourcentage de jours Autre niveau de soins (ANS) (dossiers fermés)	9.5%	<10.41%
Écart prévu par rapport aux dépenses réelles	0.0%	< 5%
Écart prévu par rapport aux unités de service réelles	0.0%	< 5%
Activité de service par centre fonctionnel	Reportez-vous à l'annexe E2a	-
Nombre de particuliers desservis	Reportez-vous à l'annexe E2a	-
Autre niveau de soins Taux	12.7%	<13.97%

Indicateurs explicatifs
Coût par unité de service (par centre fonctionnel)
Coût par particulier desservi (par programme/service/centre fonctionnel)
Expérience du client

\* Budget équilibré Fonds Type 2: Les FSS sont tenus de soumettre un budget équilibré

\*\* Aucun écart négatif n'est accepté dans la marge totale

# Annexe E2a: Activités cliniques - Détails

2017-2018

## Fournisseur de services de santé: Centre de Santé communautaire de l'Estrie

Description et centre fonctionnel des NPRSSO (OHRS)		2017-2018	
		Cible	Norme de rendement
* These values are provided for information purposes only. They are not Accountability Indicators.			
<b>Administration et services de soutien 72 1*</b>			
*Équivalents temps plein (ETP)	72 1*	10.17	n/a
* Coût total pour le centre fonctionnel	72 1*	\$2,455,585	n/a
<b>Cliniques/Programmes - Clinique générale 72 5 10 20</b>			
*Équivalents temps plein (ETP)	72 5 10 20	25.66	n/a
Visites	72 5 10 20	58,000	56260 - 59740
Interactions non uniques avec le bénéficiaire de service	72 5 10 20	600	510 - 690
Heures de soins	72 5 10 20	31,000	29760 - 32240
Nbre de particuliers desservis par centre fonctionnel	72 5 10 20	9,400	8930 - 9870
Jours de présence en personne	72 5 10 20	3,955	3560 - 4351
Séances de groupe	72 5 10 20	14	11 - 17
* Coût total pour le centre fonctionnel	72 5 10 20	\$4,188,602	n/a
Présence de participants de groupe	72 5 10 20	500	425 - 575
Interactions avec le fournisseur de services	72 5 10 20	95,000	92150 - 97850
Interactions de groupe avec le fournisseur de services	72 5 10 20	14	11 - 17
<b>Cliniques/Programmes - Clinique de thérapie - Nutrition 72 5 10 40 45</b>			
*Équivalents temps plein (ETP)	72 5 10 40 45	3.92	n/a
Visites	72 5 10 40 45	5,000	4750 - 5250
Interactions non uniques avec le bénéficiaire de service	72 5 10 40 45	577	490 - 664
Heures de soins	72 5 10 40 45	6,497	6172 - 6822
Nbre de particuliers desservis par centre fonctionnel	72 5 10 40 45	1,500	1350 - 1650
Jours de présence en personne	72 5 10 40 45	848	721 - 975
Séances de groupe	72 5 10 40 45	150	120 - 180
* Coût total pour le centre fonctionnel	72 5 10 40 45	\$381,339	n/a
Présence de participants de groupe	72 5 10 40 45	1,155	1040 - 1271
Interactions avec le fournisseur de services	72 5 10 40 45	5,005	4755 - 5255
Interactions de groupe avec le fournisseur de services	72 5 10 40 45	230	184 - 276
<b>Cliniques/Programmes - Clinique de thérapie - Counseling 72 5 10 40 60</b>			
*Équivalents temps plein (ETP)	72 5 10 40 60	6.26	n/a
Visites	72 5 10 40 60	7,995	7595 - 8395
Interactions non uniques avec le bénéficiaire de service	72 5 10 40 60	923	785 - 1061
Heures de soins	72 5 10 40 60	9,486	9012 - 9960
Nbre de particuliers desservis par centre fonctionnel	72 5 10 40 60	1,800	1620 - 1980
Jours de présence en personne	72 5 10 40 60	1,482	1334 - 1630
Séances de groupe	72 5 10 40 60	60	48 - 72
* Coût total pour le centre fonctionnel	72 5 10 40 60	\$691,211	n/a
Présence de participants de groupe	72 5 10 40 60	800	680 - 920
Interactions avec le fournisseur de services	72 5 10 40 60	9,500	9025 - 9975
Interactions de groupe avec le fournisseur de services	72 5 10 40 60	100	80 - 120
<b>Cliniques/Programmes - Clinique de maladie chronique - Clinique de diabète 72 5 10 50 20</b>			
*Équivalents temps plein (ETP)	72 5 10 50 20	8.59	n/a

## Annexe E2a: Activités cliniques - Détails

2017-2018

### Fournisseur de services de santé: Centre de Santé communautaire de l'Estrie

Description et centre fonctionnel des NPRSSO (OHRS)		2017-2018	
		Cible	Norme de rendement
* These values are provided for information purposes only. They are not Accountability Indicators.			
Visites	72 5 10 50 20	9,100	8645 - 9555
Interactions non uniques avec le bénéficiaire de service	72 5 10 50 20	600	510 - 690
Heures de soins	72 5 10 50 20	10,185	9676 - 10694
Nbre de particuliers desservis par centre fonctionnel	72 5 10 50 20	3,000	2700 - 3300
Jours de présence en personne	72 5 10 50 20	1,455	1310 - 1601
Séances de groupe	72 5 10 50 20	30	24 - 36
<b>* Coût total pour le centre fonctionnel</b>	72 5 10 50 20	<b>\$818,847</b>	n/a
Présence de participants de groupe	72 5 10 50 20	300	240 - 360
Interactions avec le fournisseur de services	72 5 10 50 20	9,600	9120 - 10080
Interactions de groupe avec le fournisseur de services	72 5 10 50 20	100	80 - 120
<b>Cliniques/Programmes – CSC Autre clinique 72 5 10 55</b>			
<b>*Équivalents temps plein (ETP)</b>	72 5 10 55	<b>2.24</b>	n/a
Visites	72 5 10 55	2,000	1800 - 2200
Interactions non uniques avec le bénéficiaire de service	72 5 10 55	50	40 - 60
Heures de soins	72 5 10 55	1,911	1720 - 2102
Nbre de particuliers desservis par centre fonctionnel	72 5 10 55	800	680 - 920
Jours de présence en personne	72 5 10 55	273	218 - 328
Séances de groupe	72 5 10 55	120	96 - 144
<b>* Coût total pour le centre fonctionnel</b>	72 5 10 55	<b>\$239,480</b>	n/a
Présence de participants de groupe	72 5 10 55	1,170	1053 - 1287
Interactions avec le fournisseur de services	72 5 10 55	1,900	1710 - 2090
Interactions de groupe avec le fournisseur de services	72 5 10 55	30	24 - 36
<b>Promotion de la santé, éducation et développ. comm. - Éducation, sensibilisation et prévention - Maladies chroniques - Général 72 5 50 35 10</b>			
<b>*Équivalents temps plein (ETP)</b>	72 5 50 35 10	<b>6.63</b>	n/a
Interactions non uniques avec le bénéficiaire de service	72 5 50 35 10	10,000	9500 - 10500
Nbre de particuliers desservis par centre fonctionnel	72 5 50 35 10	5,000	4750 - 5250
Séances de groupe	72 5 50 35 10	400	320 - 480
<b>* Coût total pour le centre fonctionnel</b>	72 5 50 35 10	<b>\$595,683</b>	n/a
Présence de participants de groupe	72 5 50 35 10	15,000	14250 - 15750
Interactions avec le fournisseur de services	72 5 50 35 10	3,500	3150 - 3850
Interactions de groupe avec le fournisseur de services	72 5 50 35 10	600	510 - 690
<b>SOMMAIRE DES ACTIVITÉS</b>			
Total Full-Time Equivalents for all F/C		63.47	n/a
Total Visits for all F/C		82,095	79632 - 84558
Total Not Uniquely Identified Service Recipient Interactions for all F/C		12,750	12113 - 13388
Total Hours of Care for all F/C		59,079	57307 - 60851
Total Individuals Served by Functional Centre for all F/C		21,500	20425 - 22575
Total Attendance Days for all F/C		8,013	7612 - 8414
Total Group Sessions for all F/C		774	658 - 890
Total Group Participants for all F/C		18,925	17979 - 19871

## Annexe E2a: Activités cliniques - Détails

2017-2018

Fournisseur de services de santé: Centre de Santé communautaire de l'Estrie

Description et centre fonctionnel des NPRSSO (OHRs)	2017-2018	
	Cible	Norme de rendement
<small>* These values are provided for information purposes only. They are not Accountability Indicators.</small>		
Total Service Provider Interactions for all F/C	124,505	120770 - 128240
Total Service Provider Group Interactions for all F/C	1,074	967 - 1181
Total Cost for All F/C	9,370,747	n/a

## Annexe E2b: Indicateurs spécifiques pour le secteur des CSC

2017-2018

Fournisseur de services de santé: Centre de Santé communautaire de l'Estrie

Indicateurs de performance	2017-2018 Cible	Norme de rendement
Taux de dépistage du cancer du col (tests PAP)	60.0%	> 48.0%
Taux de dépistage du cancer colorectal	55.0%	44 - 66%
Taux de soins interprofessionnels du diabète	89.0%	71.2 - 100%
Taux de vaccination contre l'influenza	25.0%	20 - 30%
Taux de dépistage du cancer du sein	60.0%	48 - 72%
Taux de rétention (pour personnel infirmier praticien et médecins)	85.0%	>= 68%
Accès aux soins primaires	77.0%	73.15 - 80.85%

Indicateurs explicatifs
Séjours à l'urgence mieux pris en charge ailleurs
Satisfaction du client - Accès
3e rendez-vous disponible
Clients non assurés

**Fournisseur de services de santé: Centre de Santé communautaire de l'Estrie**

Intolérance à la culture autochtone: Le fournisseur de services de santé rendra compte des activités entreprises au cours de l'exercice financier pour augmenter la sensibilisation de son personnel, des médecins et des bénévoles à la culture autochtone, et ce, à l'échelle de l'organisme. Cela appuie l'atteinte de l'objectif d'amélioration de l'accès aux services de santé et des résultats de santé pour les Autochtones. Le rapport sur la sensibilisation à la culture autochtone, qui utilisera un modèle que fournira le RLISS, devrait être présenté à ce dernier d'ici le 30 avril 2018, en utilisant la ligne d'objet « Rapport sur la sensibilisation à la culture autochtone 2017-2018 », à l'adresse suivante : [ch.accountabilityteam@lhins.on.ca](mailto:ch.accountabilityteam@lhins.on.ca) . Les FSS ayant conclu plusieurs ententes de responsabilisation avec le RLISS devraient présenter un rapport consolidé pour l'organisme.

Relève de la direction: Le fournisseur de services de santé doit informer le RLISS avant d'entreprendre le processus de recrutement ou de nomination de PDG ou de directrice générale/directeur général.

Maillons santé: Le fournisseur de services de santé, en collaboration avec l'organisme responsable et les partenaires des maillons santé, contribuera à l'élargissement et à la durabilité de la coordination des soins des maillons santé auprès des patients/clients ayant des besoins complexes, notamment la détermination de clients, et, selon le cas, la prestation de soins coordonnés afin d'atteindre le nombre ciblé de plans de soins coordonnés pour 2017-2018.

Le FSS communiquera avec le fournisseur de soins primaires pour organiser un rendez-vous de suivi dans les sept jours suivant la mise en congé des patients appropriés des maillons santé.

Planification des sous-régions: Le RLISS de Champlain a établi cinq sous-régions afin d'améliorer les résultats en matière de santé des patients et des clients grâce à la planification de la santé de la population et à la prestation de services intégrés. Les FSS doivent collaborer au développement de la planification des sous-régions, contribuer à des soins plus coordonnés pour les populations des sous-régions dans tout le continuum des soins primaires, des soins à domicile et en milieu communautaire et des soins de longue durée. Ils doivent également améliorer les transitions entre les soins hospitaliers et les soins communautaires. Cela exigera une collaboration étroite et des partenariats avec les fournisseurs de soins primaires dans chaque sous-région afin de répondre aux besoins des patients.

**Annexe E3b Local: Indicateurs locaux pour les CSC  
2017-2018**

**Fournisseur de services de santé: Centre de Santé communautaire de l'Estrie**

Stratégie de lutte contre le diabète: Le fournisseur de services de santé doit produire des rapports au sujet des activités des programmes d'éducation en matière de diabète qui s'alignent sur les exigences en matière de production de rapports du ministère de la Santé et des Soins de longue durée et sur les priorités régionales du RLISS de Champlain. Les rapports doivent être soumis en même temps que les soumissions trimestrielles du secteur communautaire dans le portail de l'IPRO. Le rapport du deuxième trimestre comprendra les rapports pour le premier trimestre et le deuxième trimestre. Les rapports seront soumis par l'entremise du portail Sharepoint/LHINWorks.

Modèle d'Ottawa pour l'abandon du tabac : L'hôpital s'assurera que le modèle d'Ottawa pour l'abandon du tabac (MOAT) est mis en œuvre et offert aux patients hospitalisés de l'hôpital afin de sensibiliser 80 % des fumeurs hospitalisés au modèle. [Sensibilisation au modèle = Nombre de personnes à qui l'on a présenté le MOAT et dont les renseignements ont été inscrits dans la base de données centralisée divisé par le nombre estimé de fumeurs]. L'hôpital mettra en œuvre le MOAT dans des cliniques externes en milieu hospitalier au besoin. Les cibles seront établies en partenariat avec l'ICUO.

**Annexe E3b Local: Indicateurs locaux pour les CSC  
2017-2018**

**Fournisseur de services de santé: Centre de Santé communautaire de l'Estrie**

Systeme intégré de soutien à la décision: Le FSS collaborera à la planification d'un système intégré de soutien à la décision à l'échelle régionale, au besoin.

**Annexe E3 Services en français-ID Local: Organismes désignés  
2017-2018**

**Fournisseur de services de santé: Centre de Santé communautaire de l'Estrie**

Services en Français – Désignés: En utilisant le gabarit qui sera fourni par le RLISS, le FSS soumettra au RLISS un plan des ressources humaines, au plus tard, le 30 avril 2018.

## Annexe G: Déclaration de conformité

2017-2018

Fournisseur de services de santé: Centre de Santé communautaire de l'Estrie

### DÉCLARATION DE CONFORMITÉ

Délivré en vertu de l'ERS-M prenant effet le 1<sup>er</sup> avril 2014

**À :** **Conseil d'administration** du réseau local d'intégration des services de santé du/de [insérer le nom du RLISS] (le « RLISS »). Attn : président-e du conseil.

**De :** **Conseil d'administration** (le « conseil ») de [insérer le nom du FSS] (le « FSS »)

**Date :** [insérer la date]

**Objet :** [insérer la plage de dates – 1<sup>er</sup> avril 2016 – 31 mars 2017] (la « période applicable »)

Sauf définition contraire dans cette déclaration, les termes commençant par une majuscule ont la même signification que dans l'ERS-M conclue entre le RLISS et le FSS et entrant en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2014.

Le conseil m'a autorisé par résolution datée du [insérer la date] à faire la déclaration suivante :

Après s'être renseigné sur [insérer le nom et le titre de la personne responsable de la gestion quotidienne du FSS, par ex. s on directeur général ou son directeur administratif] et les autres dirigeants appropriés du FSS, et sous réserve de toute exception indiquée à l'appendice 1 de cette déclaration de conformité, à la connaissance du conseil le FSS a rempli ses obligations en vertu de l'entente sur la responsabilisation des services (l'« ERS-M ») en vigueur pendant la période applicable.

Sans restreindre le caractère général de ce qui précède, le FSS s'est conformé aux lois et conditions suivantes :

- (i) la section 4.8 de l'ERS-M portant sur les pratiques d'approvisionnement applicables;
- (ii) la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*;
- (iii) la *Loi de 2010 sur les mesures de restriction de la rémunération dans le secteur public visant à protéger les services publics*.

\_\_\_\_\_  
[insérer le nom du président ou de la présidente], [insérer le titre]

**Annexe G: Déclaration de conformité**

**2017-2018**

**Fournisseur de services de santé: Centre de Santé communautaire de l'Estrie**

**DÉCLARATION DE CONFORMITÉ**

Délivré en vertu de l'ERS-M prenant effet le 1<sup>er</sup> avril 2014

**Appendice 1 – Exceptions**

[Indiquer toute obligation en vertu de l'ERS-M à laquelle le FSS n'a pas satisfait pendant la période applicable, en expliquant pourquoi l'obligation n'a pas été remplie et en indiquant la date estimée où le FSS prévoit devenir conforme.]