

La réadaptation

Une voie vers la participation sociale

Déficiences physiques
Moteur
Auditif
Visuel
Langage

2010
2011

QUÉBEC | PORTNEUF | CHARLEVOIX | EST-DU-QUÉBEC

L'Institut de réadaptation en bref

SERVICES UNIQUES

- Plus de 9000 usagers/an de 0 à 99 ans
- 89 % des usagers sont satisfaits des services
- Plus de 40 programmes cliniques en déficience motrice, visuelle, auditive et du langage
- Le premier institut universitaire de réadaptation en déficience physique au Québec
- Certifié par le Conseil québécois d'agrément (CQA) pour la qualité de ses services depuis 12 ans
- Reconnu pour sa culture d'excellence par le CQA
- Désigné expert en traumatisme craniocérébral, implant cochléaire, blessure médullaire et grands brûlés

ÉQUIPE DÉDIÉE

- 1300 employés
- 855 stagiaires
- 213 bénévoles
- 35 chercheurs

ÉTENDUE DE NOS SERVICES

- 9 points de service sur les territoires de Québec, Portneuf, Charlevoix
- Soutien en réadaptation dans 4 écoles
- Suprarégional : couvre l'Est-du-Québec pour des services spécialisés ou non disponibles en région

SOLIDITÉ FINANCIÈRE

- En équilibre budgétaire depuis 2004
- Budget annuel : 85 millions (incluant les Programmes d'aides techniques)
- Centre de recherche : plus de 1,5 million/an
- Fondation Élan : près de 260 000 \$ consacrés aux usagers



Respect
Responsabilité
Équité
Bienveillance

Depuis 1996, notre institut universitaire de réadaptation a offert des services à plus de 55 000 personnes au Québec!

Plus de 40 000 fois par année, des clients se rendent à l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec afin d'obtenir des soins, des services de réadaptation ou un équipement. Au service de la collectivité de la Capitale-Nationale et de l'Est-du-Québec depuis 15 ans, nous actualisons sans cesse nos services et nos outils. Chaque année, plus de 9 000 personnes se présentent chez nous pour recevoir des services en déficience motrice, visuelle, auditive ou du langage. Notre soutien en équipements de toutes sortes est aussi indéniable. Nous attribuons annuellement 9 000 aides techniques telles que des fauteuils roulants, des lecteurs numériques, des aides auditives et autres, et nous effectuons plus de 13 000 réparations.

Par notre mandat d'institut universitaire, nous partageons notre expertise en accueillant près de 900 stagiaires par année et en offrant des formations ainsi que des conférences au Québec et à l'international. Notre objectif: demeurer l'institut d'excellence pour de nombreuses générations de clients!

La version intégrale du rapport annuel est disponible sur demande au Service des communications et relations publiques de l'Institut ainsi que sur le site Internet www.irdpq.qc.ca

Table des matières

MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE	4
QUI SOMMES-NOUS?	5
NOTRE CLIENTÈLE	6
FAITS SAILLANTS 2010-2011	9
NOTRE STRATÉGIE D'AMÉLIORATION	19
OBJECTIFS ORGANISATIONNELS 2011-2012	20
RECHERCHE	22
FONDATION ÉLAN	23
NOTRE ÉQUIPE DE GESTION	25
L'ÉQUIPE BÉNÉVOLE DE L'INSTITUT	26
NOS ENGAGEMENTS ÉCORESPONSABLE ET COMMUNAUTAIRE	27
RÉSULTATS FINANCIERS	28



Message du président du conseil d'administration et de la directrice générale

L'année 2010-2011 se termine par un bilan positif de nombreuses réalisations, sur une note de fierté et de sentiment d'accomplissement pour l'ensemble du personnel de l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec. Les défis ont été de taille et nous les avons réalisés ensemble, chacun dans ce qu'il sait faire de mieux, pour le bien-être des 9000 personnes présentant une déficience physique que nous avons guidées dans leur réadaptation.

En 2011, nous fêtons les 15 années d'existence de l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec — nouvelle entité des établissements de réadaptation en déficience physique de la région de Québec ayant fusionné en octobre 1996 — avec ses forces et ses spécificités, dans une dynamique universitaire d'excellence des services offerts aux personnes présentant une déficience physique.

Plusieurs dossiers organisationnels ont mobilisé nos efforts cette année. Nous avons diminué le délai d'attente des usagers pour des services dans la plupart des secteurs et nous avons attaché une importance particulière à la continuité des services, tant entre nos programmes qu'avec nos partenaires du réseau. Nous avons entrepris la quatrième démarche d'agrément avec le nouveau modèle dicté par le Conseil québécois d'agrément. Nous avons consulté le personnel et les partenaires en vue de finaliser notre démarche de planification stratégique. Nous avons mené à terme pas moins de sept projets novateurs d'organisation du travail afin de maximiser les façons de faire. Nous avons élaboré un plan de transition pour rencontrer les nouveaux critères de désignation universitaire du ministère de la Santé et des Services sociaux. Nous avons implanté la première phase du plan d'action ministériel sur le circuit du médicament. Nous avons entamé l'implantation de la politique pour une saine alimentation et avons pris en charge la gestion du casse-croûte. Nous avons révisé le processus d'accueil et d'intégration des nouveaux employés. Nous avons élaboré une demande d'avis de reconnaissance des besoins pour le point de service Wilfrid-Hamel.

Le tout s'est effectué en sus des activités régulières des différents programmes, services et directions et sur la trame de fond de l'intégration des mandats universitaires à l'ensemble de ces activités. À ce chapitre, notre Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et services sociaux (la première

dans le secteur social) a travaillé à l'élaboration de ses outils méthodologiques, le nombre de stages a augmenté, le nombre de formations et de communications présentées s'est accru, le centre de recherche (le CIRRISS) a consolidé sa structure et ses productions, d'autres mécanismes ont été mis en place pour faciliter le maillage de la pratique clinique et de la recherche, et les mécanismes de transfert des connaissances continuent de s'améliorer.

L'IRDPO réussit à rencontrer de hauts standards d'excellence parce que les personnes qui y travaillent sont dédiées à ce qu'elles font, sont soucieuses de la qualité sous toutes ses formes et sont convaincues qu'elles contribuent à une mission noble et significative. Merci à tous et à toutes pour votre savoir-faire et votre savoir-être ! La bonne humeur et le sourire qui règnent au sein de notre établissement viennent de chacun d'entre vous et se communiquent à la clientèle et aux visiteurs. Bravo pour votre engagement, votre professionnalisme, votre contribution précieuse ! Merci à nos bénévoles, à notre fondation Élan, au personnel et aux chercheurs du CIRRISS ! Finalement, merci à nos administrateurs qui investissent temps et effort à notre cause parce qu'ils sont dédiés aux besoins de notre clientèle.

Merci et bravo à tous et à toutes pour avoir contribué à faire de 2010-2011 une année aussi intense en défis et réalisations. Mission accomplie !!!

Louise Lavergne
Directrice générale

Claude Lafrance
Président du conseil d'administration

Qui sommes-nous ?

Depuis 1996, l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec offre des services d'adaptation, de réadaptation et de soutien à l'intégration sociale à des personnes de **tous âges** qui ont des incapacités et qui vivent des situations de handicap en raison de leur déficience **auditive, motrice, visuelle** ou du **langage**, de même que des services d'accompagnement et de soutien à l'entourage.

L'Institut de réadaptation est désigné **institut universitaire** depuis 1995. Il est reconnu pour ses expertises de pointe, ses services surspécialisés ainsi que ses activités d'évaluation, d'enseignement, de formation et de recherche. Il est désigné expert par le ministère de la Santé et des Services sociaux dans les programmes suivants : traumatisme craniocérébral, implant cochléaire, blessure médullaire, grands brûlés.



UNE ÉQUIPE DÉVOUÉE ET PASSIONNÉE RÉPARTIE DANS 8 DIRECTIONS

- Direction des services à la clientèle des enfants et adolescents (DSCEA)
- Direction des services aux clientèles des adultes et des aînés (DSCAA)
- Direction des programmes multIClientèles et des aides techniques (DPMAT)
- Direction des services professionnels (DSP)
- Direction de l'enseignement et du soutien scientifique (DESS)
- Direction des ressources humaines (DRH)
- Direction de l'administration (DA)
- Direction générale (DG)



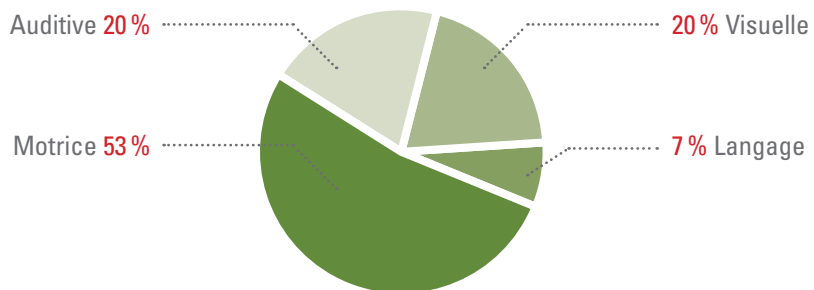


Près de
9000
usagers
par année

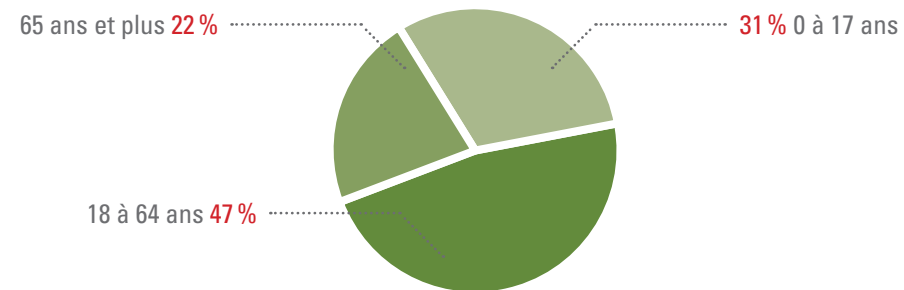


Notre clientèle

RÉPARTITION DES USAGERS PAR DÉFICIENCES



RÉPARTITION DES USAGERS PAR GROUPES D'ÂGE



LA SATISFACTION DE LA CLIENTÈLE NOTRE FORCE

Les derniers résultats des sondages de la démarche d'agrément ont reconfirmé que la satisfaction de notre clientèle est l'une de nos grandes forces.

- Le respect, la confidentialité, l'empathie, la fiabilité, la responsabilisation, l'apaisement, la simplicité, la continuité, l'accessibilité, le confort et la satisfaction du milieu de vie ont tous obtenu une cote supérieure à 85 %.

NOTRE POPULATION

Sur les territoires où nous offrons des services, **730 020 personnes vivent avec une incapacité*** :

- 64 730 dans la région de la Capitale-Nationale
- 5040 dans la MRC de Portneuf
- 3250 dans la MRC de Charlevoix

* Source : Compendium sur l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités 2006, Institut de la statistique du Québec. Enquête sur la participation et les limitations d'activités 2006, Statistique Canada. Recensement de la population de 2006, Statistique Canada et Institut de la statistique du Québec

89 %
de satisfaction de la
clientèle envers
nos services



Source : Démarche d'agrément 2010-2011.
Résultats du sondage auprès des usagers,
satisfaction de la clientèle, p 121.

**Nous avons contribué
à la réadaptation de
2612 enfants et adolescents .**

Auditif Moteur
Visuel
Langage

Faits saillants 2010-2011

Direction des services aux enfants et adolescents

ENSEIGNER ET PARTAGER

NOS CONNAISSANCES EN IMPLANT COCHLÉAIRE

Notre personnel du Programme en implant cochléaire pour les personnes de tous les âges a été particulièrement actif au cours de la dernière année au regard de la poursuite des activités visant la déconcentration des services de réadaptation fonctionnelle intensive vers d'autres centres de réadaptation du Québec.

En collaboration avec le Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ), nous avons offert plusieurs activités de formation aux partenaires des autres régions. De plus, nous avons présenté une conférence au Congrès international en implant cochléaire en Suède et collaboré à une présentation offerte par les Centres d'implantation canadiens qui s'est tenue aux États-Unis. Nous avons également amorcé une réflexion sur notre offre de service pour les cas d'implantation bilatérale, ce qui est une nouveauté au Québec ! Enfin, le Centre d'expertise en implant cochléaire (IRDPQ-CHUQ) a lancé un nouveau site Web dédié aux usagers et aux professionnels du réseau.

www.implantcochleaire.ca



RÉORGANISER

POUR OFFRIR PLUS DE SERVICES ET DIMINUER L'ATTENTE



En janvier 2011, nous avons créé le Programme des atteintes cérébrales issu de la fusion des programmes TCC (traumatismes craniocérébraux) et DMC (déficience motrice cérébrale). Cette nouvelle instance a entraîné le regroupement de nos équipes et une réorganisation de notre travail. Ce programme permettra d'élargir notre offre de service et de réduire les délais d'attente.

Nous avons contribué
à la réadaptation
de 3247 adultes et aînés
avec une déficience
MOTRICE.

Direction des services aux adultes et aînés



MOBILISER POUR UNE MEILLEURE OFFRE DE SERVICE

Nous avons implanté une équipe interdisciplinaire à l'externe dédiée à la clientèle atteinte d'encéphalopathies. Cette implantation avait pour but d'offrir des services adaptés aux besoins de la clientèle externe, tout en diminuant les délais d'attente. Le cheminement de l'utilisateur a été entièrement revu, de même que l'organisation des services. De nouveaux outils de communication ont été créés et l'arrimage avec les partenaires, tant internes qu'externes, a été consolidé.

À ce jour, notre bilan du projet est très positif et les objectifs fixés au départ sont tous atteints ou en voie de l'être. Plus de 50 usagers ont bénéficié de ce nouveau fonctionnement. Nos intervenants sont très mobilisés et engagés dans la poursuite des actions à entreprendre sur la voie de l'amélioration continue !

INNOVER POUR OFFRIR DE MEILLEURS SOINS

Plusieurs changements au cours des dernières années font en sorte que nos soins infirmiers spécialisés en réadaptation doivent être repositionnés pour mieux répondre aux besoins des usagers en ce qui a trait à la qualité et la sécurité des soins dans un environnement de plus en plus exigeant. Ce repositionnement doit s'accompagner du soutien requis pour notre personnel impliqué.

Nous avons donc opté pour la réalisation d'un projet novateur en organisation du travail qui se déroule en deux phases; la première est maintenant complétée et la seconde, qui a comme finalité l'implantation de la réorganisation des tâches attribuées à chaque titre d'emploi en soins infirmiers, couvre la période de mai 2010 à novembre 2011. En cours de processus, la nécessité d'impliquer d'autres acteurs de l'organisation avec lesquels nous sommes partenaires dans la continuité des services à nos usagers nous amène à revoir et consolider de nombreux arrimages. C'est donc un projet qui génère de multiples défis et qui mobilise tout notre

personnel de soins, quel que soit le titre d'emploi. Bien que très exigeant pour tous, nous maintenons le cap par un suivi rigoureux grâce au travail de tous les acteurs concernés.





Nous avons aidé
1122 adultes et aînés vivant avec
une déficience **AUDITIVE.**



**Nous avons attribué
9552 aides techniques
et réparé 13 500 appareils
et équipements.**

Direction des programmes multicientèles et des aides techniques

DÉVELOPPER

UN CENTRE D'EXPERTISE EN DOULEUR CHRONIQUE

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) nous a confié la responsabilité de mettre en place un centre d'expertise en douleur chronique. Cette orientation fait suite aux différents travaux régionaux et interrégionaux sous la responsabilité du RUIS LAVAL, de même qu'à nos travaux à l'intérieur du projet novateur d'organisation du travail en douleur chronique.

ÉVALUER

LES CHIENS D'ASSISTANCE À LA MOTRICITÉ

En octobre 2010, le MSSS nous a nommés fiduciaire pour l'Est-du-Québec (l'Estrie et la Mauricie inclus) du programme ministériel de remboursement des frais relatifs à l'utilisation d'un chien d'assistance à la motricité.

Ce programme s'adresse aux jeunes, aux adultes et aux aînés de la région 03 et de l'Est-du-Québec dont l'évaluation démontrera que le chien s'inscrit comme une aide technique dans la réalisation de leurs activités courantes. À l'intérieur de ce programme, nous sommes le responsable de l'évaluation des chiens d'assistance comme aide technique.



Direction de l'enseignement et du soutien scientifique

SOUTENIR L'EXCELLENCE

À la suite de l'adoption par le MSSS de nouveaux critères de désignation des instituts universitaires dans le secteur social, notre directeur de la Direction de l'enseignement et du soutien scientifique a présidé un comité de transition pour leur actualisation à l'Institut dès 2011-2012. Tout en s'inscrivant dans la continuité du soutien à l'excellence des services à la clientèle, cette réflexion de toutes nos directions a permis de préciser les attentes organisationnelles pour répondre aux exigences des divers mandats de l'institut universitaire.

ENSEIGNER À LA RELÈVE

La révision de notre politique de stage d'enseignement pratique a mis à jour et réaffirmé notre position par rapport au soutien à offrir et au développement à assurer en matière d'enseignement. Elle couvre les activités d'enseignement offertes aux étudiants stagiaires inscrits à des programmes reconnus par les institutions d'enseignement secondaire, collégial et universitaire.

« 99% des stagiaires ont évalué leur stage comme étant très satisfaisant et satisfaisant. »

PARTAGER NOTRE SAVOIR

Nous avons offert 105 activités de formation en 2010-2011 à près de 1250 personnes.

Notre Centre intégré de gestion de l'information (CIGI) a répondu à 12 504 demandes de service. Le nombre croissant de demandes et les nombreux témoignages de satisfaction démontrent que le CIGI répond à sa mission première d'accessibilité en matière de documentation spécialisée.



855 stagiaires
en 2010-2011

Direction des services professionnels

RECRUTER DES RESSOURCES MÉDICALES

La consolidation des effectifs médicaux au sein de nos unités de réadaptation fonctionnelle intensive a été réalisée de manière positive en cours d'année. Par ailleurs, nous sommes toujours attentifs à toute possibilité de recrutement d'effectifs médicaux pour mieux pourvoir les composantes externes de nos programmations cliniques qui, pour plusieurs, présentent des difficultés à ce chapitre.

RÉVISER NOTRE FONCTIONNEMENT

Notre *Service d'accueil-évaluation-orientation* a été revu dans son fonctionnement quotidien. Une relève a été assurée de façon intérimaire dans le domaine de la gestion afin de consolider la valorisation du personnel de ce secteur d'activité, et d'assurer une excellente communication au quotidien entre tous les intervenants concernés et les responsables de la gestion de ce secteur.



Un soutien
en informatique
très apprécié



Un souci
constant
d'amélioration

Direction de l'administration

SOUTENIR

LE PERSONNEL ET LES USAGERS

En juin 2009, nous avons débuté un projet pilote de soutien en informatique auprès du personnel clinique et des usagers. Les clientèles visées concernaient le secteur de la communication adaptée du Programme en déficience visuelle chez les adultes, le Programme des aides techniques visuelles et le Programme des aides au contrôle de l'environnement et à la communication. Une évaluation des résultats effectuée au début de 2011 démontre une grande satisfaction de tous les partenaires associés au projet et recommande le déploiement de ces services à d'autres programmes.

AMÉLIORER

L'ALIMENTATION ET LES ESPACES DE REPAS

Dans un souci constant d'amélioration continue de la qualité de l'alimentation et des espaces dévolus à la consommation des repas, nous avons pris en charge les activités du casse-croûte et commencé une démarche d'analyse de réaménagement de la cafétéria. Lors de l'admission, il est maintenant possible pour nos usagers de demander des menus personnalisés. Durant la prochaine année, nous prévoyons la mise en oeuvre d'un comité qui étudiera l'ensemble des processus concernant la gestion alimentaire.

Direction des ressources humaines

TRAVAILLER POUR UN CLIMAT ORGANISATIONNEL SAIN

Nous avons consenti beaucoup d'efforts pour accompagner et soutenir plusieurs programmes en matière d'organisation du travail et de consolidation du climat. De plus, nous avons travaillé à la refonte de l'accueil et l'intégration des nouveaux employés, terminé les travaux pour l'implantation de la feuille de temps électronique et organisé des activités de développement pour le personnel d'encadrement.

L'année 2010-2011 a été aussi marquée tout particulièrement par les négociations des conventions collectives, et ce, pour l'ensemble des accreditations syndicales. Des ententes de principe ont été signées en juin avec les représentants de l'APTS et du SCFP. Du côté de la FIQ, les pourparlers se sont poursuivis jusqu'en novembre 2010. Les nouvelles conventions collectives sont en vigueur depuis mars 2011.

En 2010-2011, nous avons embauché 127 personnes.

82 %
du personnel
recommanderait
de travailler à
l'Institut.



Notre stratégie d'amélioration

AGRÉMENT

Depuis 1999, nous utilisons une démarche d'évaluation pour assurer la qualité et la sécurité de nos soins et services, pour laquelle la certification est accordée par le Conseil québécois d'agrément (CQA). Cette démarche rigoureuse d'évaluation de notre organisation s'effectue aux trois ans par le personnel, les usagers, les partenaires et les évaluateurs du Conseil québécois d'agrément. À partir des forces et faiblesses identifiées, un plan d'amélioration triennal est développé et mis en action.

Cette année, les équipes ont travaillé très fort à préparer le renouvellement de notre agrément, dont les résultats seront connus en décembre 2011. Voici les derniers suivis que nous avons apportés aux recommandations du CQA.

RECOMMANDATIONS DU CQA	SUIVIS APPORTÉS
<ul style="list-style-type: none"> Colliger et traiter les informations et établir des liens entre le traitement de ces insatisfactions, la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services ainsi que le comité de vigilance. Cette manière vise à détecter et corriger de façon proactive les situations structurelles d'insatisfaction. 	Réalisé - 2010
<ul style="list-style-type: none"> Adopter au conseil d'administration un règlement portant sur la révision annuelle de la répartition des lits dans l'établissement. 	Réalisé - 2009
<ul style="list-style-type: none"> Adopter au conseil d'administration un règlement sur la détermination des examens de dépistage exigés lors de l'admission ou de l'inscription de certains usagers. 	Réalisé - 2009
<ul style="list-style-type: none"> Actualiser le plan de repositionnement de la Direction des ressources humaines. 	Réalisé à 80 %
<ul style="list-style-type: none"> Élaborer un plan de gestion prévisionnelle de la main-d'oeuvre, en donnant la priorité aux titres d'emploi pour lesquels il y a rareté de candidats ou pénurie de personnel. 	Réalisé - 2011
<ul style="list-style-type: none"> S'assurer de la sécurité physique des lieux à l'IRDPO, sur la rue Saint-Viateur, par la mise à jour des mesures d'urgence, l'entretien de la signalisation lumineuse d'urgence et la formation du personnel. 	Réalisé - 2009

TRAITEMENT DES PLAINTES DES USAGERS

Au cours de l'exercice, la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services a traité 95 dossiers dont 50 plaintes portant sur 51 objets. Parmi les 50 plaintes, 22 se sont avérées non fondées, 22 fondées, 2 abandonnées et 4 rejetées. Les motifs des plaintes portaient sur l'accessibilité, les relations interpersonnelles et les soins et services.

Il est heureux de constater, encore cette année, une légère diminution des plaintes et des interventions concernant les relations interpersonnelles. Cependant, en ce qui a trait à l'accessibilité, les délais d'attente se manifestent de plus en plus au-delà des règles du plan d'accès, et ce, plus spécifiquement auprès de la jeune clientèle (enfants). Force est de déplorer nos limites en ressources devant l'augmentation de la demande de services.

Le rapport 2010-2011 de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services est disponible sur le site Internet de l'établissement (www.irdpq.qc.ca).



Sylvie Dubé,
conseillère à la Direction
générale et responsable de la
démarche d'agrément

Objectifs organisationnels 2011-2012

Chaque année, des objectifs organisationnels sont déterminés par la direction afin de canaliser les efforts vers l'atteinte de résultats qui contribueront à la réalisation de la mission. Les objectifs sont choisis en fonction des besoins de la clientèle, des situations de force et des zones de précarité de l'établissement, des exigences des instances de coordination et de gouverne que sont l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale et le ministère de la Santé et des Services sociaux, et des conditions d'influence externes à l'établissement, qu'elles soient favorables ou défavorables. L'analyse de tous ces facteurs a mené au choix des 12 objectifs qui suivent.

1) Réaliser la portion 2011-2012 du plan intégré d'amélioration découlant des démarches d'agrément et de planification stratégique

Le plan élaboré à la suite de la démarche d'agrément et de celle de la planification stratégique couvre une période de quatre ans. Il comportera plusieurs objectifs à réaliser dans chacune des directions cliniques et de soutien. Il vise à la fois l'amélioration continue des services à la clientèle et le positionnement de l'établissement dans un environnement en mouvement constant.

2) Réaliser la portion 2011-2012 des travaux en vue de la transition vers les nouveaux critères de désignation d'institut universitaire

Le ministère de la Santé et des Services sociaux a revu ses critères de désignation des instituts universitaires dans le secteur des services sociaux. Cette nouvelle façon de voir a exigé la révision de notre structure actuelle de programmes universitaires et l'élaboration d'un modèle de transition. Les travaux prévus doivent s'actualiser cette année et l'an prochain, la visite de désignation étant prévue pour l'automne 2013.

3) Mettre en place l'organisation de services en douleur chronique dans le cadre de notre mandat de centre d'expertise en douleur chronique

Le MSSS a désigné quatre centres d'expertise au Québec en douleur chronique, un pour chaque territoire de RUIS. L'IRDPO est désigné avec le CHUQ, le CHAU–Hôtel-Dieu de Lévis et le CHAU–Hôpital de l'Enfant-Jésus comme centre d'expertise pour le RUIS–Université Laval. Tout en mettant en place les ententes

de trajectoires de la clientèle ayant une douleur chronique, nous avons commencé et devons poursuivre la révision de notre propre offre de service pour assurer la hiérarchisation des services tant spécialisés que surspécialisés.

4) Effectuer des représentations pour faire avancer les dossiers d'immobilisations :

- Obtenir l'avis d'exécution pour le point de service du chemin Saint-Louis.
- Obtenir l'autorisation d'élaboration du programme fonctionnel et technique pour le point de service du boulevard Wilfrid-Hamel.

Les plans et devis préliminaires du projet d'agrandissement et de réaménagement du point de service du chemin Saint-Louis sont déposés depuis avril 2010. Nous avons été avisés qu'aucune enveloppe pour de nouvelles initiatives ne serait allouée au Plan quinquennal d'investissement (PQI) du ministère de la Santé et des Services sociaux pour 2010-2011, et qu'aucun projet ne serait autorisé pour l'année 2011-2012. Des représentations ont déjà été effectuées et doivent se poursuivre pour obtenir l'autorisation d'exécution pour l'année 2012-2013.

Au point de service du boulevard Wilfrid-Hamel, le dossier pour obtenir l'avis de reconnaissance des besoins a été déposé à l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale. Il faut maintenant obtenir l'autorisation d'élaborer un programme fonctionnel et technique ayant comme objet l'agrandissement dudit point de service.



.....
• Louise Lavergne,
• directrice générale



Denis Morisset,
directeur général adjoint

5) Procéder à la tenue des élections au conseil d'administration

Le projet de loi 127, visant à améliorer la gestion du réseau de la santé et des services sociaux, a été sanctionné par le gouvernement du Québec le 13 juin 2011. Ce projet de loi introduit des modifications à la composition des conseils d'administration des établissements, bien que le nombre de membres soit sensiblement le même. Les procédures d'élection, de désignation et de cooptation devront être entreprises à compter de l'automne 2011 de manière à ce que les nouveaux administrateurs entrent tous en poste le 1er février 2012. D'ici là, il est prévu que les administrateurs actuels continuent d'exercer leurs fonctions.

6) Atteindre les cibles de l'entente de gestion

Chaque année, comme le prévoit la loi, nous devons conclure une entente de gestion et d'imputabilité avec l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale. Cette entente contient de nombreuses cibles que l'établissement est tenu d'atteindre, ce qui dicte des priorités à nos actions.

7) Maintenir l'équilibre budgétaire tout en appliquant les mesures de compression indiquées par le MSSS

Le gouvernement a déjà annoncé sa volonté de retour à l'équilibre budgétaire pour l'année 2013-2014 et de forte participation des différents ministères à cet effort collectif. Le ministère de la Santé et des Services sociaux a conséquemment émis des cibles de compressions budgétaires qui s'actualiseront notamment par des mesures d'optimisation dans ses établissements. Nous devons donc comprimer les dépenses de l'établissement selon les directives reçues. Ces compressions ne doivent pas affecter les services à la clientèle, tant dans le nombre d'usagers à servir que dans l'intensité des services offerts, et nous avons l'obligation légale de terminer l'exercice financier en équilibre budgétaire.

8) Participer aux mesures d'optimisation nationales et régionales

Ainsi que le sujet précédent en fait état, plusieurs mesures d'optimisation nationales et régionales sont présentement à

l'étude. Nous contribuons déjà aux réflexions sur les mesures d'optimisation régionales. Nous serons appelés éventuellement à donner notre avis et à mettre en oeuvre les mesures choisies par la collectivité.

9) Développer des projets Lean et des projets d'optimisation dans l'établissement

Afin de faire face aux compressions budgétaires de l'année 2011-2012 et à celles des prochaines années, et pour maintenir, voire même développer notre offre de service, il faut revoir certains processus et les optimiser.

10) Mettre en oeuvre le plan d'action relatif au personnel des soins infirmiers de réadaptation

Le sondage de mobilisation du personnel effectué dans le cadre de la démarche d'agrément a révélé chez les employés des soins infirmiers de réadaptation un taux inférieur à celui des autres secteurs d'activités. De plus, un projet novateur d'organisation du travail en soins, présentement en implantation dans les unités de réadaptation fonctionnelle intensive, nous indique certaines pistes d'amélioration à poursuivre. Un plan d'amélioration a été élaboré et sera mis en oeuvre.

11) Documenter les éléments des ententes locales à revoir

Les conventions collectives nationales ont été négociées et signées vers la fin de l'année 2010-2011. L'IRDPOQ devra voir à leur application dans l'établissement et à l'impact qu'elles ont sur les ententes locales existantes. Le cas échéant, il faudra réécrire certaines clauses et convenir de nouvelles ententes.

12) Revoir l'organisation de l'accueil de l'établissement

L'activité « accueil » dans l'établissement varie selon l'historique de sa mise en place et chacun des points de service. Le personnel qui y est rattaché relève de différentes directions. Une réflexion sur ce sujet vise une meilleure intégration des objectifs, des façons de faire et des règles de conduite. Une modalité de gestion devra être déterminée et sa mise en place entamée.



CIRRIS
10 ans
déjà !

Luc Noreau, directeur du CIRRIS

Luc Noreau, directeur du CIRRIS, et Louise Lavergne, directrice générale de l'IRDPO

Recherche

Notre Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale (CIRRIS) a célébré son 10^e anniversaire cette année. Depuis une décennie, il poursuit sa mission de promouvoir la recherche interdisciplinaire dans les domaines de l'adaptation, de la réadaptation et du soutien à l'intégration sociale. Le but : développer les connaissances et ainsi favoriser la pleine participation sociale des personnes vivant avec des incapacités physiques.

Le CIRRIS compte plus de 35 professeurs/chercheurs provenant de disciplines variées et associés à plusieurs facultés de l'Université Laval : médecine, sciences sociales, sciences et génie, foresterie et géomatique, sciences infirmières. Ces chercheurs dirigent les travaux de plus de 60 étudiants aux études supérieures.

Son équipe étudie des problématiques de recherche complexes en intégrant les approches biomédicale, fonctionnelle et sociale dans un contexte multidisciplinaire.

L'infrastructure du CIRRIS est subventionnée par le Fonds de la recherche en santé du Québec, le Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture, le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Université Laval, tandis que les travaux des chercheurs le sont par divers organismes subventionnaires fédéraux, provinciaux et des fondations.

Soulignons que le rapport d'activité du CIRRIS est disponible sur www.cirris.ulaval.ca. Ce rapport fait état entre autres des nombreux articles scientifiques et rapports de recherche publiés par les chercheurs.

La Fondation Élan

↑ 65 %

des revenus nets
d'activités de financement
en 4 ans.



Fondation Élan

NOTRE MISSION : APPUYER L'INSTITUT !

La Fondation Élan a remis un total de **259 501 \$ aux usagers de l'Institut** pour l'année 2010-2011. Les résultats obtenus nous donnent l'Élan nécessaire dans la poursuite de notre objectif : être bien plus qu'un partenaire de l'Institut, être un véritable levier dans l'optimisation de la qualité de l'offre de service pour l'ensemble des usagers.



Annie Gagnon, directrice générale de la Fondation Luc Noreau, Louise Lavergne et Annie Gagnon

FAITS SAILLANTS

La dernière année a été marquée par un octroi majeur de 76 000\$ destiné au réaménagement de l'aire de thérapie en ergothérapie pour la jeune clientèle du point de service du chemin Saint-Louis.

La Fondation a également apporté un soutien financier de 30 000\$ au CIRRIS dans le but de soutenir le développement de la recherche et des technologies dans les domaines de l'adaptation, de la réadaptation et de la participation sociale.

De plus, la Fondation Élan a contribué à l'acquisition d'équipements, a soutenu les programmes clientèles et a répondu à de nombreuses demandes d'aide financière d'usagers de l'Institut. En voici quelques exemples :

- Chien de thérapie diplômé Mira pour assister les intervenants dans leur approche thérapeutique auprès des jeunes usagers de l'Institut.
- Équipement pour la salle multisensorielle de l'école Madeleine-Bergeron.
- Achat de pare-chocs adaptés pour le basketball en fauteuil roulant.
- Vélo adapté permettant à l'ensemble des usagers d'emprunter la piste cyclable aux abords de l'Institut.
- Appui financier aux usagers pour l'acquisition d'aides techniques.
- Jeux variés sonores ou tactiles pour aider les enfants à développer des habiletés de motricité globale et fine.
- Matériel et jeux adaptés pour la joujouthèque.



Conseil d'administration 2010-2011 : M. Tendland, L. Jobin, A. Vézina, A. Hallé, P-P. Veilleux, A. Gagnon, C. H. Côté, N. Girard, P. Guilbault, L-P. Dubé, P. Montambault, L. Lavergne, C. Lafrance
Absents : S. Collard, L. Duchesne, A. Girard, D. Imbeau, A. Ouellet, P. Robillard

Notre équipe de gestion

L'IRDPO est une famille de près de 1300 employés, situés dans les points de service de Québec, Portneuf et Charlevoix.

Conseil d'administration – 19 administrateurs

Comité de direction – 10 directeurs

Gestionnaires – Une quarantaine de cadres intermédiaires

Conseils et comités consultatifs – Plus de 80 représentants

- Comité administratif
- Comité d'orientation et de planification stratégique
- Comité sur l'utilisation des ressources
- Comité de vigilance et de la qualité
- Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
- Conseil multidisciplinaire
- Conseil des infirmières et infirmiers
- Conseil du personnel paraclinique
- Comité des usagers
- Comité d'éthique clinique
- Comité d'éthique de la recherche
- Comité de gestion des risques



Comité de direction 2010-2011 : Claire Bogaris, Nicole Gingras, Sylvie Dubé, Mireille Rousseau, Linda Pichard, Benoît Dumais, Luc Noreau, Gabriel Cabanne, Louise Lavergne et Denis Morisset
Absent : Patrick Fougeyrollas

L'Équipe bénévole de l'Institut



Conseil d'administration 2010-2011

Le bilan des réalisations de l'année 2010 est très positif et cela est dû à l'implication de **213 bénévoles**, dont le dévouement et la disponibilité envers les usagers sont impressionnants. Ils ont gracieusement offert **30 120 heures**. Ils offrent leur temps, leur savoir-faire et leur savoir-être pour répondre aux attentes des usagers et des intervenants de l'Institut. Les bénévoles ont effectué 819 accompagnements pour la clientèle adultes-aînés, ils ont donné 690 heures pour la clientèle enfants-adolescents et ils ont poursuivi les activités de divertissement pour l'animation du milieu de vie pour des usagers admis au point de service Wilfrid-Hamel. Ils ont réalisé 206 activités de soir, 30 activités de fin de semaine et 143 activités de jour. Ces activités sont réalisées, animées et payées par la corporation de l'Équipe bénévole.

EN 2010, L'ÉQUIPE BÉNÉVOLE A TRAVAILLÉ À L'ÉGARD DES PRIORITÉS SUIVANTES :

- Diffuser la nouvelle offre de service de l'équipe bénévole
- Présenter le rapport de recherche « L'action bénévole à l'IRDPO: ses fondements, ses fonctions, son espace d'intervention »
- Appuyer les différents points de service pour la fête de Noël

DÉFI POUR 2011

La qualité et la stabilité des services offerts sont une priorité. Ainsi, l'accent est mis sur le recrutement de nouveaux bénévoles, la satisfaction des bénévoles afin d'assurer leur rétention et sur le transfert des connaissances. Les étudiants représentent 15% de nos bénévoles. Cette relève permet de répondre plus adéquatement aux besoins des usagers âgés entre 18 et 35 ans. Les bénévoles d'expérience transfèrent leur savoir à cette relève. Ce faisant, notre corporation est heureuse de participer à la formation des futurs professionnels et de contribuer à la mission universitaire de l'Institut.

Nos engagements

Écoresponsable



Réduire • Réutiliser • Recycler

Nous sommes fiers de nous engager sur le chemin du développement durable. En 2010, nous avons adopté une politique sur la protection de l'environnement. Dans le respect des lois, des règlements et des disponibilités budgétaires, la politique incite les employés de l'organisation à agir selon le principe des 3R – Réduire, Réutiliser, Recycler.

En matière de développement durable, tous les gestes comptent, même ceux qui nous semblent anodins. C'est en cumulant nos actions qu'ensemble nous pourrions contribuer à la qualité de notre environnement. Dans cet objectif, la politique s'applique à toutes les personnes et aux organismes fréquentant les installations de l'Institut soit pour y travailler, pour y dispenser des services ou pour y étudier.

Nous souhaitons que tous s'engagent à se conduire en citoyens responsables et respectueux de l'environnement. Nous espérons également sensibiliser les usagers et leurs visiteurs à l'importance de la protection de l'environnement afin qu'ils deviennent partie prenante de la démarche.

NOS GESTES ÉCORESPONSABLES

- 5 nouveaux îlots de récupération pour le plastique, l'aluminium, le carton, le papier
- Compostage
- Bacs de récupération de piles
- Remplacement des verres en styromousse par des verres en carton
- Recyclage des pneus des fauteuils roulants, triporteurs, etc.
- Vente de tasses et bouteilles Nalgène
- Récupération du papier et du carton par le secteur d'évaluation du travail non compétitif de l'Institut



3500 pneus récupérés /an

Communautaire



Depuis plus de 15 ans, nous appuyons Centraide. Agir sur la pauvreté constitue l'orientation principale de Centraide Québec et Chaudière-Appalaches. Pour l'année 2011, Centraide a appuyé **une vingtaine d'organismes qui soutiennent les personnes handicapées** en leur offrant un montant de 660 290 \$.



FIER PARTENAIRE D'HÉMA-QUÉBEC

Nous appuyons aussi Héma-Québec et contribuons à sauver des vies en organisant annuellement des collectes de sang dans notre établissement.

Résultats financiers

FONDS D'EXPLOITATION | ÉTAT DES REVENUS*

ACTIVITÉS PRINCIPALES

REVENUS	2010	2011
Agence et MSSS	56 620 740	57 574 036
Usagers	1 233 796	685 325
SAAQ	6 919 548	7 767 166
CSST	2 660 762	3 587 955
Recouvrements	686 526	821 084
Autres	1 667 410	1 251 955
	69 788 782	71 687 521
CHARGES		
Internat	9 106 575	9 302 305
Adaptation / réadaptation DM	24 346 259	24 606 987
Adaptation / réadaptation DV	2 946 024	2 798 842
Adaptation / réadaptation DA	4 774 262	4 796 063
Adaptation / réadaptation DLP	2 525 721	2 495 217
Support à l'intégration	1 124 738	987 363
Gestion des programmes et déplacements des usagers	3 200 025	3 401 127
Administration et soutien aux services	11 493 217	11 713 575
Gestion des bâtiments et des équipements	8 750 971	9 949 538
Autres charges	417 483	389 616
	68 685 275	70 440 633
Excédent des revenus sur les charges	1 103 507	1 246 888

* Exercice se terminant le 31 mars 2010 - Ces renseignements financiers sont extraits du rapport financier annuel vérifié par Mallette, s.e.n.c.r.l., comptables agréés, dont vous pouvez obtenir copie auprès de l'établissement.

Résultats financiers

FONDS D'EXPLOITATION | ÉTAT DES CHARGES*

ACTIVITÉS ACCESSOIRES

REVENUS	2010	2011
Recherche	1 796 586	1 579 802
Enseignement	565 253	534 139
Aides techniques	11 410 548	10 713 703
Stationnement	159 810	164 471
Services alimentaires	53 668	49 553
Location de téléviseurs	30 286	27 536
Autres activités complémentaires	947 141	1 003 014
Revenus non répartis - réforme comptable	(4 691)	6 893
	14 958 601	14 079 111
CHARGES		
Recherche	1 676 219	1 471 713
Enseignement	565 253	534 139
Aides techniques	11 445 300	10 833 598
Stationnement	26 237	86 978
Services alimentaires	45 058	41 779
Location de téléviseurs	26 925	27 283
Autres activités complémentaires	1 045 344	1 044 148
	14 830 336	14 039 638
Excédent des revenus sur les charges	128 265	39 473

* Exercice se terminant le 31 mars 2010 - Ces renseignements financiers sont extraits du rapport financier annuel vérifié par Mallette, s.e.n.c.r.l., comptables agréés, dont vous pouvez obtenir copie auprès de l'établissement.

Bilan au 31 mars 2010

FONDS D'EXPLOITATION

ACTIF	2010	2011
COURT TERME		
Encaisse	1 839 521	6 018 799
Placement temporaire	4 138 400	4 314 282
Débiteurs	6 402 665	5 879 306
Charges payées d'avance	253 264	170 859
Stocks	1 235 857	1 083 058
	13 869 707	17 466 304
LONG TERME		
Subvention à recevoir - réforme comptable	6 774 935	6 853 541
Autres éléments	996 620	1 132 108
TOTAL DE L'ACTIF	21 641 262	25 451 953
PASSIF		
COURT TERME		
Créditeurs	6 173 565	7 447 476
Provision pour avantages sociaux généraux	6 820 201	6 959 412
Créances interfonds	1 847 606	2 749 038
Revenus reportés	2 958 563	3 556 760
	17 799 935	20 712 686
LONG TERME		
Autres éléments	1 442 391	1 243 180
TOTAL DU PASSIF	19 242 326	21 955 866
SOLDE DE FONDS	2 398 936	3 496 087
TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DE FONDS	21 641 262	25 451 953

Bilan au 31 mars 2010

FONDS D'IMMOBILISATIONS

ACTIF

COURT TERME

	2010	2011
Placement temporaire	2 758 621	2 875 863
Créances interfonds	1 756 450	2 539 484
Autres éléments	175 977	178 927
	4 691 048	5 594 274

LONG TERME

Immobilisations	11 076 916	11 567 818
Subvention à recevoir - réforme comptable	8 382 741	12 193 378
Autres éléments	801 375	724 439
TOTAL DE L'ACTIF	24 952 080	30 079 909

PASSIF

COURT TERME

Intérêts courus à payer	109 769	190 768
-------------------------	---------	---------

LONG TERME

Revenus reportés	26 980	24 140
Dette à long terme	24 646 491	29 696 161
	24 673 471	29 720 301

TOTAL DU PASSIF	24 783 240	29 911 069
------------------------	-------------------	-------------------

SOLDE DE FONDS	168 840	168 840
-----------------------	----------------	----------------

TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DE FONDS	24 952 080	30 079 909
---	-------------------	-------------------

FONDS AFFECTÉS

ACTIF

Créances interfonds	91 156	209 555
---------------------	--------	---------

PASSIF

Fonds affectés non attribués	91 156	209 554
------------------------------	--------	---------



**Nous avons aidé
1578 personnes vivant
avec une déficience visuelle.**

Source : *Rapport statistique annuel 2010-2011, IRDPQ, AS-494, p. 05.*

Pour nous joindre

QUÉBEC

525, boulevard Wilfrid-Hamel

Québec (Québec) G1M 2S8
Téléphone : 418 529-9141
ATS/ATME : 418 649-3733

2975, chemin Saint-Louis

Québec (Québec) G1W 1P9
Téléphone : 418 529-9141, poste 4000

775, rue Saint-Viateur

Québec (Québec) G2L 2S2
Téléphone : 418 623-9801
ATS/ATME : 418 623-7377

PORTNEUF

400, route 138

Donnacona (Québec) G3M 1C3
Téléphone : 418 285-2828

CHARLEVOIX

74, rue Ambroise-Fafard

Baie-Saint-Paul (Québec) G3Z 2J6
Téléphone : 418 240-3797

RÉADAPTATION EN MILIEU SCOLAIRE

Des équipes de l'IRDPQ sont
dans les écoles suivantes :

École Joseph-Paquin

(déficience auditive)
465, 64^e Rue Est
Québec (Québec) G1H 1Y1
Téléphone : 418 623-5555, poste 419

École Madeleine-Bergeron

(déficience motrice)
1088, route de l'Église
Québec (Québec) G1V 3V9
Téléphone : 418 529-9141, poste 4444

Polyvalente de Charlesbourg

(déficience auditive)
800, rue de la Sorbonne
Québec (Québec) G1H 1H1
Téléphone : 418 623-5555, poste 419

SERVICE DES COMMUNICATIONS ET RELATIONS PUBLIQUES

525, boulevard Wilfrid-Hamel
Québec (Québec) G1M 2S8
Téléphone : 418 529-9141, poste 6271
communications@irdpq.qc.ca

Notre rapport à la communauté 2010-2011 est aussi disponible sur notre site Web (irdpq.qc.ca) ainsi qu'en versions braille et gros caractères au Service des communications et relations publiques.



Respect
Responsabilité
Équité
Bienveillance