

CADRE DE GESTION DES MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE 2017-2021



Cadre de gestion des mesures de santé publique 2017-2021
est une production de la Direction régionale de santé publique
du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

1301, rue Sherbrooke Est
Montréal (Québec) H2L 1M3
514 528 2400
www.dsp.santemontreal.qc.ca

Rédaction

Marie-Martine Fortier
Jean-François Labadie

Révision

Louise Hamel

Mise en page

Sonia Abid

Remerciements

Plusieurs personnes ont participé à l'élaboration du cadre de gestion des mesures de santé publique 2017-2021. Nous tenons à les remercier chaleureusement pour leur contribution.

©Direction régionale de santé publique
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Les reproductions de ce texte, en tout ou en partie, sont autorisées à condition d'en mentionner la source.

Dans ce document, l'emploi du masculin générique désigne aussi bien les femmes que les hommes et est utilisé dans le seul but d'alléger le texte.

TABLE DES MATIÈRES

1.	MISE EN CONTEXTE.....	4
1.1	Nouveaux rôles et responsabilités du directeur régional de santé publique	5
1.2	Plan d'action régional intégré de santé publique – PARI 2016-2021.....	5
1.3	Déploiement du PARI-SP 2016-2021 et nouvelle gouvernance de santé publique	6
2.	MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE ET PARI-SP 2016-2021.....	8
3.	RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES PARTIES DANS LE CADRE DE LA MISE EN ŒUVRE DES MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE	10
3.1	Mesures soutenant des activités réalisées par les CIUSSS et d'autres établissements	10
3.2	Mesures soutenant des activités réalisées par les instances de concertation et les organismes communautaires.....	14
3.3	Processus transitoire de règlement des différends	23
4.	BALISES DE GESTION DES MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE.....	24
4.1	Pour les CIUSSS et autres établissements.....	24
4.1.1	Dépenses admissibles	24
4.2	Pour les organismes communautaires et les instances de concertation.....	24
4.2.1	Admissibilité des organismes communautaires.....	24
4.2.2	Ententes de partenariat	25
4.2.3	Dépenses admissibles pour les organismes communautaires et les instances de concertation	26
5.	REDDITION DE COMPTES ANNUELLE	27

AVANT PROPOS

Le présent cadre de gestion définit les modalités administratives de reddition de comptes des crédits dédiés aux mesures de santé publique. Il précise les rôles et responsabilités des parties dans le cadre de la mise en œuvre de l'une ou l'autre des mesures. Il spécifie également les balises de gestion relativement à ces mesures.

Ce cadre de gestion a été élaboré en collaboration avec un groupe de travail relevant du Comité conjoint santé publique et milieu communautaire. Ce groupe était composé de représentants de la Direction régionale de santé publique (DRSP) et de la Direction adjointe aux partenariats et au soutien à l'offre de service du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, des coordonnateurs territoriaux de santé publique des cinq CIUSSS de l'île de Montréal, de la responsable des dossiers de santé publique à la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles et des représentants de regroupements d'organismes communautaires et d'instances de concertation.

1. MISE EN CONTEXTE

Plusieurs éléments ont été pris en compte pour la révision du cadre de gestion 2017-2021. Certains étaient liés au contexte de la réorganisation du réseau et de l'élaboration du Plan d'action régional intégré de santé publique (PARI) 2016-2021. D'autres étaient issus de travaux importants réalisés antérieurement par la DRSP, en collaboration avec les Centres de santé et de services sociaux (CSSS) et les représentants du milieu communautaire relativement à la gestion des mesures de santé publique. Les travaux entourant la révision du cadre de gestion ont notamment pris en compte :

- les nouveaux rôles dévolus au directeur régional de santé publique à la suite de l'adoption de la Loi 10 modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales, en février 2015;
- les ententes formelles interétablissements dans le cadre du programme-services santé publique convenues entre les CIUSSS de la région de Montréal et la DRSP en 2015-2016;
- le contenu des ateliers de travail avec la DRSP, les CIUSSS et les partenaires¹ sur le PARI-SP 2016-2021 réalisés au printemps 2016;
- les échanges lors de la rencontre avec la DRSP, les CIUSSS et les partenaires communautaires sur la mise en œuvre du PARI-SP 2016-2021 tenue le 20 octobre 2016;
- les échanges lors de la rencontre entre la DRSP et les répondants des instances de concertation sur les modalités administratives 2017-2018 relativement aux mesures 3.1 SIPPE–Soutien à la création d'environnements favorables et 4.2 Milieux de vie favorables–Jeunesse, tenue le 19 janvier 2017;
- les résultats de la vaste consultation menée auprès des CSSS, des tables de concertation et des organismes communautaires sur les partenariats en santé publique en 2010-2011;²
- les résultats de la consultation sur le volet rôles et responsabilités du Cadre de gestion du Plan régional de santé publique réalisée en 2012-2013.³

Enfin, au cours du processus de révision du cadre de gestion, la DRSP, les CIUSSS et les partenaires communautaires ont convenu de principes qui devaient être considérés, notamment :

- le respect de la mission et de l'autonomie de chaque organisation;
- le renforcement du pouvoir d'agir des communautés locales et des instances de concertation;
- la prise en compte de la variabilité des situations et des besoins des différents milieux;
- l'importance du soutien des CIUSSS et de la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles pour les activités réalisées par les instances de concertation et les organismes communautaires, selon les besoins des milieux et en fonction des ressources disponibles;

¹ Dans ce document, le terme *partenaires* désigne à la fois les partenaires sectoriels, c'est-à-dire les établissements et les organismes communautaires du réseau de la santé et des services sociaux concernés par les interventions de santé publique, et les partenaires intersectoriels comprenant les organisations de d'autres secteurs d'activités qui interviennent sur des déterminants de la santé telles les municipalités, les institutions, les organismes communautaires, les organismes philanthropiques, les services de garde, etc.).

² Rivest, E. et al., *Rapport de consultation sur les partenariats en santé publique*, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, CSSS de Montréal et RIOCM, juin 2011, 72 p. Ce rapport a été produit à la suite d'une vaste consultation auprès des partenaires, tant des CSSS, de la DSP que du milieu communautaire; 269 personnes ont ainsi été rencontrées, un questionnaire en ligne complété par 150 personnes et une rencontre à l'échelle montréalaise a été organisée pour valider les conclusions de la consultation.

³ Rivest E. et al., *Rapport sommaire de la consultation sur le volet rôles et responsabilités du Cadre de gestion du Plan régional de santé publique 2010-2015*, Proposition en expérimentation en 2012-2013, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2014, 39 p.

- la reconnaissance que le réseau de la santé et des services sociaux, incluant la santé publique, est en transition et que tout ne peut être toujours précisé de façon définitive dans le cadre de gestion, au cours des prochaines années, des précisions ou ajustements pourraient donc être apportés au document selon les besoins.

1.1 Nouveaux rôles et responsabilités du directeur régional de santé publique

Les nouveaux rôles dévolus au directeur régional de santé publique, à la suite de l'adoption de la Loi 10 modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales en février 2015, ont été considérés comme un aspect particulièrement important pour la révision du cadre de gestion. En effet, avec l'adoption de la Loi 10, le directeur régional de santé publique, en plus de voir ses responsabilités légales reconduites, a une nouvelle responsabilité qui est de « *coordonner les services et l'utilisation des ressources pour l'application du plan régional de santé publique prévu par la Loi sur la santé publique* » (chapitre S-22). Par conséquent, le directeur régional de santé publique :

- est imputable de l'ensemble du programme-services de santé publique de Montréal et est responsable fonctionnellement des services de santé publique des CIUSSS;
- élabore et met à jour un plan d'action régional intégré (PARI), en collaboration avec les CIUSSS et les partenaires et ce, en conformité avec le Programme national de santé publique (PNSP);
- précise les rôles et responsabilités des différents établissements pour assurer la cohérence et l'harmonisation des pratiques;
- assure le suivi des ressources de santé publique afin de maintenir l'offre de services préventifs et les capacités pour agir en amont des problèmes de santé.⁴

1.2 Plan d'action régional intégré de santé publique – PARI 2016-2021⁵

Le Plan d'action régional est le dispositif prévu par la Loi sur la santé publique pour définir, dans chaque région, l'offre du programme-services de santé publique, en conformité avec le *Programme national de santé publique 2015-2025* (PNSP) et les cinq *Plans d'action thématiques tripartites* (PATT) qui en découlent.

La région de Montréal comporte cinq CIUSSS, mais une seule direction régionale de santé publique, rattachée au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Compte tenu des rôles et responsabilités du directeur régional de santé publique mentionnés précédemment, ce plan inclut les services offerts par l'équipe de la direction régionale de santé publique (DRSP) et par les équipes territoriales des cinq CIUSSS d'où l'appellation *plan d'action régional intégré* (PARI).⁶

Une approche par déterminant

La santé publique s'attarde en priorité aux problèmes évitables les plus fréquents et les plus graves, ainsi que ceux qui touchent de manière inégale certains groupes. La survenue de ces problèmes est influencée par différents déterminants, tels que les comportements et les habitudes de vie des personnes; les

⁴ Source : *Balises pour l'organisation de la santé publique à l'intérieur des établissements*, lettre du ministère de la Santé et des Services sociaux aux présidents-directeurs généraux des CISSS et des CIUSSS du Québec, le 22 juin 2015.

⁵ Source : Plan d'action régional intégré de santé publique 2016-2021, Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud de-l'Île-de-Montréal, 2016, p.1-5.

⁶ La Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles est un établissement privé conventionné qui dispense également des services de santé publique. Ceux-ci font aussi partie du PARI-SP 2016-2021.

caractéristiques et les risques associés aux milieux de vie et à l'environnement physique et social dans lesquels elles évoluent; ainsi que l'utilisation qu'elles font des services préventifs qui leur sont offerts.

Comme un même déterminant influence souvent plusieurs problèmes (c'est le cas, par exemple, de l'alimentation et de l'activité physique qui sont associées à plusieurs maladies chroniques), la santé publique montréalaise a adopté un modèle novateur de planification consistant à définir une offre de services pour chaque déterminant, plutôt que pour chaque problème de santé.

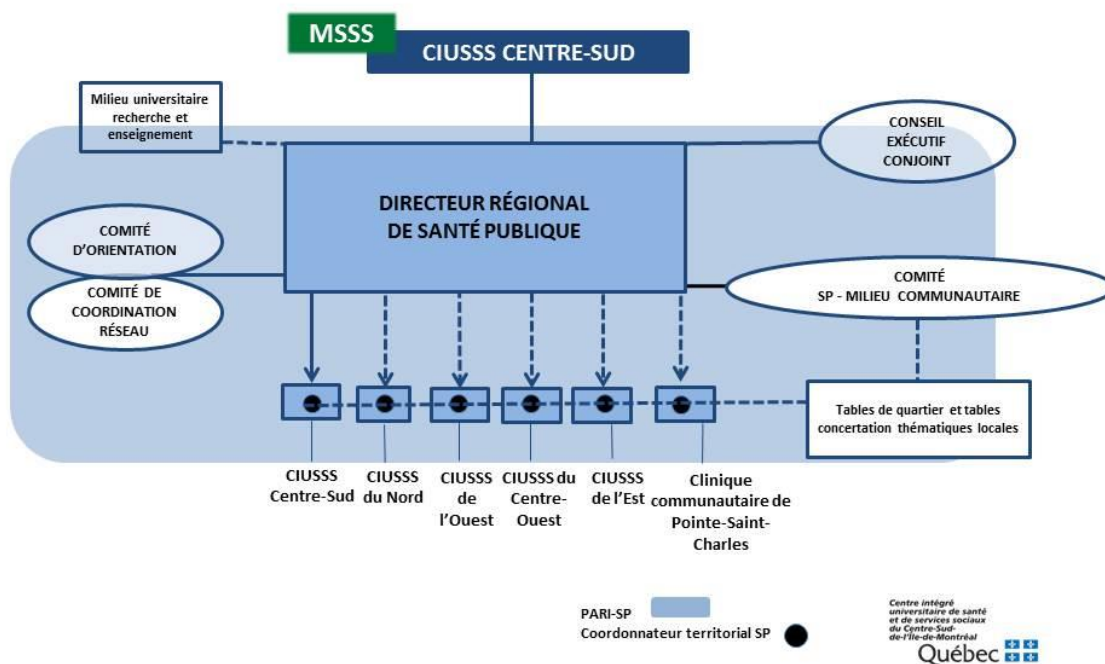
Les interventions retenues sont le résultat d'une planification rigoureuse appuyée sur les connaissances de pointe, à laquelle ont participé l'équipe régionale et les cinq équipes territoriales de santé publique. Les partenaires du milieu communautaire et des autres secteurs de la société ont aussi contribué aux étapes charnières de la démarche.

L'offre de services du PARI-SP 2016-2021 porte sur 30 déterminants prioritaires pour la santé des Montréalais. Ces déterminants se retrouvent au tableau 1 *Contribution des mesures de santé publique au PARI-SP 2016-2021* à la page 9 du présent document.

1.3 Déploiement du PARI-SP 2016-2021 et nouvelle gouvernance de santé publique

Pour déployer le PARI-SP 2016-2021 sur le territoire montréalais, des mécanismes permanents d'échange et de collaboration existent. Des instances ont été notamment mises en place dans le cadre de la nouvelle gouvernance de santé publique afin de soutenir une réelle démarche concertée entre l'équipe régionale de la DRSP et les équipes de santé publique territoriale des CIUSSS. Un comité permet également de travailler avec les partenaires communautaires. Ces instances se rencontrent périodiquement et permettent de discuter des enjeux et des pistes de solutions pour actualiser le PARI-SP 2016-2021. (Voir à la page suivante le schéma présentant la structure de gouvernance).

Structure de gouvernance du réseau montréalais - Santé publique



Plus précisément, le **Comité d'orientation** a pour mandat de conseiller et soutenir le directeur régional de santé publique dans son mandat de mise en œuvre du PARI-SP 2016-2021 ainsi que dans la coordination des services et l'utilisation des ressources pour l'application et l'évaluation du PARI-SP 2016-2021. Il est composé du directeur régional et de la directrice adjointe de la DRSP, des cadres et responsables médicaux des secteurs de la DRSP ainsi que des cadres supérieurs responsables de la santé publique et des coordonnateurs territoriaux de santé publique des cinq CIUSSS.

Le **Comité de coordination réseau** a pour mandat d'assurer l'intégration des services de santé publique, d'élaborer et de coordonner la mise en œuvre du PARI-SP 2016-2021, d'assurer le déploiement et l'évaluation de l'offre de services, d'exercer la gestion et la reddition de comptes du PARI-SP 2016-2021 dont la révision du cadre de gestion des mesures de santé publique, de développer des indicateurs de performance harmonisés entre les CIUSSS et d'actualiser les fonctions régionales essentielles de santé publique (surveillance de l'état de santé de la population, promotion de la santé, prévention des maladies et protection de la santé de la population). Il est composé du directeur régional, de la directrice adjointe et du chef de service du bureau de direction et de la coordination réseau de la DRSP, des cadres et responsables médicaux des secteurs de la DRSP et des coordonnateurs et responsables médicaux territoriaux de santé publique des cinq CIUSSS.

Pour sa part, le **Comité conjoint santé publique et milieu communautaire** a pour mandat de développer une vision commune des dossiers et enjeux de santé publique concernant le milieu communautaire et de jouer un rôle aviseur auprès du directeur régional de santé publique en ce qui a trait à la mise en œuvre du PARI 2016-2021, plus particulièrement au regard des déterminants de la santé concernant le milieu communautaire; de collaborer au suivi et à l'évaluation du PARI 2016-2021, plus particulièrement en ce qui a trait aux déterminants de la santé concernant le milieu communautaire; de collaborer à la mise en place de modalités de gestion appropriées au milieu communautaire, tel que prévu dans le cadre de gestion des mesures de santé publique 2017-2021; de participer à l'identification et à la mise en œuvre de modalités de consultation appropriées pour connaître le point de vue des instances de concertation locales, des organismes communautaires et d'autres partenaires lorsque requis. Ce comité est composé de représentants de la DRSP, des coordonnateurs territoriaux de santé publique des cinq CIUSSS, du responsable des dossiers de santé publique à la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles et des regroupements d'organismes communautaires et d'instances de concertation.

Enfin, il est à noter que la contribution des organismes communautaires à l'actualisation du PARI-SP 2016-2021 s'inscrit dans le respect des grandes balises du *Cadre de référence sur le partenariat Agence/CSSS/organismes communautaires (2015)*. Ce cadre de référence sera mis à jour prochainement par le *Comité régional de liaison sur le partenariat entre les organismes communautaires et les établissements du réseau* coordonné par le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (ci-après le *Comité régional de liaison*). Des représentants de la DRSP, des CIUSSS et de regroupements régionaux d'organismes communautaires participent à ce comité.

2. MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE ET PARI-SP 2016-2021

Le PARI-SP 2016-2021 identifie les interventions à réaliser afin d'atteindre les cibles fixées pour agir sur les déterminants de la santé et améliorer la santé de la population. Plusieurs de ces interventions sont incluses dans les mesures soutenues financièrement par la DRSP. Ces mesures, qui pour la plupart faisaient partie du Programme régional de santé publique 2010-2015, ont été mises à jour en tenant compte du nouveau PARI-SP 2016-2021.

Le tableau 1 à la page suivante présente les axes d'intervention du PARI-SP 2016-2021, les déterminants visés ainsi que les mesures de santé publique qui agissent sur ces déterminants. Certaines mesures soutiennent des activités réalisées par les CIUSSS et d'autres établissements (en bleu), d'autres soutiennent des activités réalisées par les instances de concertation et les organismes communautaires (en vert). Enfin, des mesures soutiennent à la fois des activités réalisées par les CIUSSS et des projets mis en œuvre par les organismes communautaires (en orange).

Il est à noter que dans ce cadre de gestion, le terme « instance de concertation » regroupe à la fois les Tables de quartier qui interviennent sur plusieurs thématiques et les tables sectorielles qui interviennent sur une seule thématique, par exemple les tables jeunesse ou les tables petite-enfance. Pour de l'information synthétisée sur chacune des mesures, le lecteur peut consulter le répertoire des mesures de santé publique sur le site Internet de la DRSP sous l'onglet « soutien interventions – crédits régionaux et outils » en cliquant sur le lien suivant: www.dsp.santemontreal.qc.ca

TABLEAU 1 : CONTRIBUTION DES MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE AU PARI SP 2016-2021

DÉTERMINANTS/MESURES	Responsable DRSP : Direction adjointe	Responsable DRSP : Secteur Développement des individus et de milieux de vie sains et sécuritaires														Responsable DRSP : Secteur Prévention et contrôle des maladies infectieuses				
	1.1 Développement social	1.2 Accessibilité alimentaire	2. Programmes populationnels en prévention clinique	3.1 SPPPE Accompagnement des familles *	3.1 SPPPE Soutien à la création d'environnements favorables	3.2 Interventions éducatives précoces	3.3 Ya personne de parait - YAPP	4.1 Ecoles et milieux en santé- agent-pivot CIUSSS	4.2 Milieux de vie favorables - Jeunesse	4.3 Prévention des jeux d'argent et de hasard	4.5 Actions ciblées - Jeunesse[1]	4.6 Prévention du tabagisme	5. Prévention des chutes chez les aînés *	6.1 Centres d'abandon du tabagisme	17 Environnement favorable à la santé	18. Quartier 21	11. Programme d'immunisation *	12.1 Prévention des infections transmises sexuellement et par le sang - ITSS	12.3 SUDPE - Service intégré de dépistage et de prévention des ITSS	14. Prévention et contrôle des infections en milieux de soins *
AXE 1 - Développement global																				
Services préventifs en périnatalité et petite enfance				x	x															
Allaitement				x	x															
Environnement familial				x	x			x												
Services de garde éducatifs de qualité				x			x													
Habitudes en lien avec la santé buccodentaire des 0-17 ans																				
Services dentaires préventifs pour les enfants				x																
Services préventifs spécifiques pour les jeunes									x											
Violence interpersonnelle et intimidation chez les jeunes									x											
Relations amoureuses et sexualité chez les jeunes									x											
AXE 2 - Adoption de modes de vie et création d'environnements sains et sécuritaires																				
Alimentation	x	x			x				x	x									x	
Activité physique, sécurité des déplacements actifs et sédentarité	x				x				x	x									x	
Tabagisme et exposition à la fumée de tabac			x						x	x										
Consommation d'alcool, de drogues et pratique des jeux de hasard et d'argent									x	x	x									
Participation sociale des aînés	x																			
Salubrité et abordabilité des logements	x			x																
Salubrité dans les milieux institutionnels																				
Exposition au bruit et à la pollution de l'air extérieur	x																			
Exposition à la chaleur extrême	x																			
Exposition à des risques chimiques, physiques, biologiques dans l'environnement (eau, air, sol)																				
Exposition à des risques chimiques, physiques, biologiques et psycho-organisationnels en milieu de travail																				
Services communautaires en prévention du suicide																				
Services de prévention clinique en maladies chroniques et chutes				x																
Pouvoir d'agir des communautés locales	x	x			x															
AXE 3 - Prévention et contrôle																				
Services de vaccination et couverture vaccinale																				
Services de prévention des ITSS et de réduction des méfaits reliés aux drogues																				
Services de prévention et de traitement de la tuberculose																				
Exposition à des risques infectieux en milieux de soins																				
Exposition à des risques infectieux dans les milieux de vie et l'environnement																				
AXE 4 - Gestion des risques et des menaces pour la santé et préparation aux urgences																				
Services de vigie, d'enquêtes et d'évaluation du risque et de protection en lien avec des risques chimiques, physiques et biologiques																				
Préparation et réponse aux urgences majeures																				

[1] Finance des projets ponctuels pouvant agir sur différents déterminants de la santé des jeunes.

Légende : Bleu : Activités CIUSSS (*et autres établissements) Vert : Activités tables de concertation et organismes communautaires Orange : Activités CIUSSS et organismes communautaires

3. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES PARTIES DANS LE CADRE DE LA MISE EN ŒUVRE DES MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE

La mise en œuvre des mesures de santé publique requiert la participation de l'ensemble des CIUSSS, des autres établissements concernés et des différents partenaires. Compte tenu de la nouvelle gouverne de santé publique, il s'avère nécessaire de préciser les rôles et les responsabilités de chacun et ce, à l'égard de chacune des composantes de la mise en œuvre des mesures de santé publique.

Dans les pages suivantes, cette information est présentée en deux parties distinctes : soit le tableau 2, pour les mesures soutenant des activités réalisées par les CIUSSS et d'autres établissements; et le tableau 3, pour les mesures soutenant des activités réalisées par les instances de concertation et les organismes communautaires.

3.1 Mesures soutenant des activités réalisées par les CIUSSS et d'autres établissements⁷

MESURES⁸

- 2 : Programmes populationnels en prévention clinique
- 3.1 : Services intégrés en périnatalité et petite enfance – SIPPE –accompagnement des familles
- 3.2 : Interventions éducatives précoces
- 4.1 : Écoles et milieux en santé - volet agent pivot CIUSSS
- 4.3 : Prévention Jeux d'argent et de hasard
- 5 : Prévention des chutes chez les aînés (volet Programme intégré d'équilibre dynamique- PIED)
- 6.1 : Centres d'abandon du tabagisme
- 11 : Programme d'immunisation
- 12.3 : SIDEPE - Service intégré de dépistage et de prévention des ITSS
- 14 : Prévention et contrôle des infections en milieux de soins
- 17 : Environnement favorable à la santé

⁷ Les mesures 4.3 et 17 soutiennent également des activités réalisées par des instances de concertation ou des organismes communautaires (réf. : section 3.2 du présent document).

⁸ La Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles, établissement privé conventionné, a les mêmes rôles et responsabilités que les CIUSSS pour la réalisation des mesures 3.1, 4.2, 5 et 11. Certaines mesures comprennent aussi des activités réalisées par d'autres établissements (ex. : mesures 11 et 14).

**TABLEAU 2 : RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES PARTIES PRENANTES
DANS LE CADRE DE LA MISE EN ŒUVRE DES MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE
SOUTENANT DES ACTIVITÉS RÉALISÉES PAR LES CIUSSS ET D'AUTRES ÉTABLISSEMENTS**

COMPOSANTES	PARTIES PRENANTES	L'ENSEMBLE DES MESURES	SPÉCIFICITÉS EN FONCTION DES MESURES
DÉFINITION DES ORIENTATIONS RÉGIONALES	DRSP	Définit les orientations régionales, les priorités d'action ainsi que les activités qui en découlent (cadre de référence, guides, etc.) en collaboration avec les CIUSSS et les autres établissements concernés.	
	CIUSSS (et autre établissement concerné)	Collabore avec la DRSP à la définition des orientations, des priorités d'action et des activités qui en découlent (cadre de référence, guides, etc.).	
FINANCEMENT ET ENTENTES DE PARTENARIAT	DRSP	<ul style="list-style-type: none"> • Définit les balises de répartition budgétaire pour les activités réalisées par les CIUSSS et les autres établissements concernés, en fonction des besoins populationnels et des priorités d'action. • Alloue les fonds. • Convient avec les CIUSSS d'ententes formelles interétablissements dans le cadre du PARI-SP 2016-2021 comprenant une section spécifique sur les activités à réaliser pour chaque mesure. • Selon le type de mesures, convient d'ententes sur les activités à réaliser avec les autres établissements concernés. 	
	CIUSSS (et autre établissement concerné)	<ul style="list-style-type: none"> • <u>CIUSSS</u> : Convient avec la DRSP d'une entente formelle interétablissements dans le cadre du PARI-SP 2016-2021 comprenant une section spécifique sur les activités à réaliser pour chaque mesure de santé publique. • <u>Autre établissement</u> : Selon le type de mesures, convient d'une entente avec la DRSP sur les activités à réaliser. • <u>CIUSSS</u> : Gère les fonds alloués par la DRSP et est imputable quant à leur utilisation par le biais de son coordonnateur territorial de santé publique. • <u>Autre établissement</u> : Gère les fonds alloués par la DRSP et est imputable quant à leur utilisation. 	
RÉALISATION DES ACTIVITÉS ET SOUTIEN	DRSP	<ul style="list-style-type: none"> • Coordonne l'offre de services régionale de santé publique. • Soutient régionalement la mise en œuvre des mesures (ex. : rencontres de partage de connaissances, formation, outils, expertise-conseil, interventions pour l'amélioration des politiques publiques, mise en œuvre d'un plan de soutien aux CIUSSS, etc.). 	

**TABLEAU 2 : RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES PARTIES PRENANTES
DANS LE CADRE DE LA MISE EN ŒUVRE DES MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE
SOUTENANT DES ACTIVITÉS RÉALISÉES PAR LES CIUSSS ET D'AUTRES ÉTABLISSEMENTS**

COMPOSANTES	PARTIES PRENANTES	L'ENSEMBLE DES MESURES	SPÉCIFICITÉS EN FONCTION DES MESURES
RÉALISATION DES ACTIVITÉS ET SOUTIEN (suite)	DRSP (suite)	<ul style="list-style-type: none"> • Soutient les arrimages entre la DRSP, les CIUSSS, les autres établissements concernés et les parties prenantes régionales et suprarégionales. 	
	CIUSSS (et autre établissement concerné)	<ul style="list-style-type: none"> • Gère les ressources et les activités conformément à l'entente convenue avec la DRSP et l'informe de toute situation pouvant occasionner un changement important ou une interruption de service. • Voit à l'adaptation des mesures en fonction des réalités locales. • Coordonne l'offre territoriale de santé publique et la mise en œuvre des mesures. 	
REDDITION DE COMPTES	DRSP	<ul style="list-style-type: none"> • Élabore les outils pour la reddition de comptes annuelle en collaboration avec les CIUSSS (et d'autres établissements selon le type de mesures) et fixe les dates d'échéance pour la réception des documents. • Analyse le bilan annuel d'activités et le bilan annuel financier des CIUSSS (et des autres établissements concernés selon le type de mesures) et leur en fait une rétroaction. 	
	CIUSSS (et autre établissement concerné)	<ul style="list-style-type: none"> • Collabore avec la DRSP à l'élaboration des outils pour la reddition de comptes annuelle. • Coordonne l'élaboration du bilan annuel territorial avec les différentes directions programmes concernées et les partenaires. • Transmet à la DRSP les informations demandées pour la reddition de comptes de chacune des mesures qu'il réalise dans le bilan annuel des activités et le bilan annuel financier.⁹ 	
APPRÉCIATION DE LA PERFORMANCE	DRSP	<p>En collaboration avec les CIUSSS (et selon le type de mesures, avec les autres établissements concernés) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifie les indicateurs de performance; • Élabore les outils pour le monitoring régulier des indicateurs de performance et fixe les dates d'échéance pour les compléter; • Soutient le processus de collecte de données; 	

⁹ Selon les besoins, un outil sera produit par la DRSP pour compléter l'information contenue dans le Formulaire AS-471 que les CIUSSS et les autres établissements doivent remplir en fin d'année financière.

**TABLEAU 2 : RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES PARTIES PRENANTES
DANS LE CADRE DE LA MISE EN ŒUVRE DES MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE
SOUTENANT DES ACTIVITÉS RÉALISÉES PAR LES CIUSSS ET D'AUTRES ÉTABLISSEMENTS**

COMPOSANTES	PARTIES PRENANTES	L'ENSEMBLE DES MESURES	SPÉCIFICITÉS EN FONCTION DES MESURES
APPRÉCIATION DE LA PERFORMANCE (suite)	DRSP (suite)	<ul style="list-style-type: none"> • Apprécie la performance des mesures et identifie les correctifs à y apporter dans une perspective d'amélioration continue. 	
	CIUSSS (et autre établissement concerné)	<ul style="list-style-type: none"> • Identifie les gestionnaires qui seront responsables du suivi à l'égard des ressources investies pour la mise en œuvre des mesures, de l'atteinte des cibles et de l'amélioration continue de la performance. • Collabore avec la DRSP à : <ul style="list-style-type: none"> ❖ L'identification des indicateurs de performance; ❖ L'élaboration des outils pour le monitoring des indicateurs de performance et à l'identification des dates d'échéance pour les compléter; ❖ La collecte de données; ❖ L'appréciation de la performance des mesures et à l'identification des correctifs à y apporter dans une perspective d'amélioration continue. 	

3.2 Mesures soutenant des activités réalisées par les instances de concertation et les organismes communautaires

Les mesures de santé publique comprenant des activités réalisées par des instances de concertation et des organismes communautaires se répartissent sous trois (3) grandes catégories ¹⁰:

- A) Soutien à la coordination et à l'animation de concertations multisectorielles et multiréseaux en développement social local (Tables de quartier) et à des projets régionaux en développement social**
 - 1.1** : Développement social
- B) Soutien à des projets et des activités inscrits dans des plans d'action d'instances de concertation locales**
 - 3.1** : Services intégrés en périnatalité et petite enfance – SIPPE – Soutien à la création d'environnements favorables
 - 4.2** : Milieux de vie favorables – Jeunesse
- C) Soutien à des services ou des projets communautaires locaux ou régionaux**
 - 1.2** : Accessibilité alimentaire
 - 3.3** : Y'a personne de parfait – YAPP
 - 4.3** : Prévention – Jeux d'argent et de hasard
 - 4.5** : Actions ciblées – Jeunesse
 - 4.6** : Prévention du tabagisme
 - 12.1** : Prévention des infections transmises sexuellement et par le sang – ITSS
 - 17** : Environnement favorable à la santé
 - 18** : Quartier 21

Ces mesures requièrent parfois des formes de soutien et de collaboration plus spécifiques. Elles nécessitent également que les rôles et les responsabilités des parties soient adaptés à leur processus de mise en œuvre. Le tableau 3 à la page suivante présente les rôles et responsabilités des parties prenantes relativement aux différentes composantes de la mise en œuvre des mesures nommées ci-haut. S'il y a lieu, le numéro de certaines mesures est souligné pour indiquer les spécificités s'y rattachant.

¹⁰ Les mesures 4.3 et 17 soutiennent également des activités réalisées par des CIUSSS et d'autres établissements (réf. : section 3.1 du présent document).

TABLEAU 3 : RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES PARTIES PRENANTES DANS LE CADRE DE LA MISE EN ŒUVRE DES MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE SOUTENANT DES ACTIVITÉS RÉALISÉES PAR LES INSTANCES DE CONCERTATION ET LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

COMPOSANTES	PARTIES PRENANTES	L'ENSEMBLE DES MESURES	SPÉCIFICITÉS EN FONCTION DES MESURES
DÉFINITION DES ORIENTATIONS RÉGIONALES	DRSP	Définit les orientations régionales et les activités qui en découlent (cadre de référence, guides, etc.), en collaboration avec les CIUSSS et les partenaires concernés.	
	CIUSSS (et autre établissement)	Participe avec la DRSP et les partenaires concernés à la définition des orientations régionales et des activités qui en découlent (cadre de référence, guides, etc.).	
	Regroupement régional d'organismes communautaires/ instances de concertation	Participe, au sein du Comité santé publique et milieu communautaire, à la définition des orientations régionales et des activités qui en découlent (cadre de référence, guides, etc.).	
	Instance de concertation	Participe à la consultation sur les orientations régionales et les activités qui en découlent (cadre de référence, guides, etc.).	
	Organisme communautaire		
	Autre bailleur de fonds		<p>Mesure 1.1 Définit conjointement les orientations régionales avec la DRSP et les autres partenaires participant au Comité de pilotage de l'<i>Initiative montréalaise de soutien au développement social local (Initiative montréalaise)</i> incluant les CIUSSS, les arrondissements et la Coalition montréalaise des tables de quartier (CMTQ)¹¹</p> <p>Mesures 3.3, 4.6, et 18 (voir note de bas de page)¹².</p>

¹¹ Les partenaires financiers de l'*Initiative montréalaise* sont Centraide du Grand Montréal, la DRSP et la Ville de Montréal.

¹² Les orientations des mesures 3.3 *Y'a personne de parfait* et 4.6 *Prévention du tabagisme* sont définies par le MSSS et celles de la mesure 18 *Quartier 21* par la DRSP et la Ville de Montréal.

TABLEAU 3 : RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES PARTIES PRENANTES DANS LE CADRE DE LA MISE EN ŒUVRE DES MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE SOUTENANT DES ACTIVITÉS RÉALISÉES PAR LES INSTANCES DE CONCERTATION ET LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

COMPOSANTES	PARTIES PRENANTES	L'ENSEMBLE DES MESURES	SPÉCIFICITÉS EN FONCTION DES MESURES
FINANCEMENT ET ENTENTES DE PARTENARIAT	DRSP	<ul style="list-style-type: none"> • Définit en collaboration avec les CIUSSS et les partenaires concernés, les balises pour l'allocation des fonds. • Alloue les fonds. • Met en place un mécanisme de rétroaction auprès des instances de concertation et des organismes responsables des projets dans lequel elle peut exprimer sa réserve ou justifier son désaccord à financer un projet, s'il y a lieu. • Convient d'une entente de partenariat avec les instances de concertation et les organismes communautaires.¹³ • Informe les CIUSSS des sommes investies et des activités réalisées sur leur territoire respectif. 	<p><u>Incluant pour les mesures 3.1 et 4.2 les balises pour :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Les allocations entre les instances de concertation en fonction des besoins populationnels; • Les allocations aux organismes responsables des projets (organismes communautaires ou instances de concertation). <p><u>Mesures 3.1 et 4.2</u></p> <p>Procède, avec le Comité de coordination réseau, à l'approbation finale des allocations, à la suite de la recommandation des instances de concertation sur les projets à financer, en s'assurant du respect des orientations et des balises régionales.</p>
	CIUSSS (et autre établissement)	Participe avec la DRSP et les partenaires concernés à la définition des balises pour l'allocation des fonds.	<p><u>Incluant pour les mesures 3.1 et 4.2 les balises pour :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Les allocations entre les instances de concertation en fonction des besoins populationnels; • Les allocations aux organismes responsables des projets (organismes communautaires ou instances de concertation). <p><u>Mesures 3.1 et 4.2</u></p> <p>Procède, avec le comité de coordination réseau, à l'approbation finale des allocations, à la suite de la recommandation des instances de concertation sur les projets à financer, en s'assurant du respect des orientations et des balises régionales.</p>
	Regroupement régional d'organismes communautaires/ instances de concertation	Participe au sein du Comité santé publique et milieu communautaire, à la définition des balises d'allocations des fonds	

¹³ Le principe de conclure des ententes triennales entre la DRSP et les instances de concertation ou les organismes communautaires a été convenu avec les membres du Comité conjoint santé publique et milieu communautaire. Cependant ce principe ne pourra pas être mis en application immédiatement pour les mesures dont les balises d'allocations des fonds seront révisées prochainement en fonction des besoins populationnels (ex. : 3.1, 4.2 et 12.1). Une fois que ces balises seront identifiées et opérationnelles, des ententes triennales seront convenues. Pour l'ensemble des mesures, il faudra aussi identifier à partir de quel seuil de financement une entente triennale devra être signée. Cet aspect ainsi que le modèle d'entente seront discutés avec les membres du Comité conjoint santé publique et milieu communautaire au cours de l'année 2017-2018.

**TABLEAU 3 : RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES PARTIES PRENANTES DANS LE CADRE DE LA MISE EN ŒUVRE
DES MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE SOUTENANT DES ACTIVITÉS RÉALISÉES
PAR LES INSTANCES DE CONCERTATION ET LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES**

COMPOSANTES	PARTIES PRENANTES	L'ENSEMBLE DES MESURES	SPÉCIFICITÉS EN FONCTION DES MESURES
FINANCEMENT ET ENTENTES DE PARTENARIAT (suite)	Instance de concertation	Participe aux consultations sur les balises d'allocation des fonds.	<p><u>Incluant pour les mesures 3.1 et 4.2 les balises pour :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Les allocations entre les instances de concertation en fonction des besoins populationnels; • Les allocations aux organismes communautaires responsables des projets (organismes communautaires ou instances de concertation). <p><u>Mesures 3.1 et 4.2</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Convient d'un processus de répartition des fonds pour la réalisation du plan d'action intersectoriel; • Recommande à la DRSP les projets à financer pour la réalisation du plan d'action intersectoriel; • Gère le financement reçu selon l'entente convenue avec la DRSP (si elle est fiduciaire de l'enveloppe globale); • Distribue le financement aux organismes communautaires selon le plan d'action intersectoriel (si l'instance gère l'enveloppe totale).¹⁴
	Organisme communautaire	<ul style="list-style-type: none"> • Participe aux consultations sur les balises d'allocation des fonds. • Gère le financement reçu selon l'entente convenue avec la DRSP. 	<p><u>Incluant pour les mesures 3.1 et 4.2 les balises pour :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Les allocations entre les instances de concertation en fonction des besoins populationnels; • Les allocations aux organismes communautaires responsables des projets (organismes communautaires et instances de concertation). <p><u>Mesures 3.1 et 4.2</u></p> <p>Distribue le financement aux organismes communautaires selon le plan d'action intersectoriel (s'il agit comme fiduciaire de l'enveloppe totale).¹⁵</p>

¹⁴ Les rôles et responsabilités de l'organisme fiduciaire sont précisés à la section frais de gestion admissibles pour l'organisme fiduciaire, p. 27

¹⁵ Les rôles et responsabilités de l'organisme fiduciaire sont précisés à la section frais de gestion admissibles pour l'organisme fiduciaire, p. 27

**TABLEAU 3 : RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES PARTIES PRENANTES DANS LE CADRE DE LA MISE EN ŒUVRE
DES MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE SOUTENANT DES ACTIVITÉS RÉALISÉES
PAR LES INSTANCES DE CONCERTATION ET LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES**

COMPOSANTES	PARTIES PRENANTES	L'ENSEMBLE DES MESURES	SPÉCIFICITÉS EN FONCTION DES MESURES
FINANCEMENT ET ENTENTES DE PARTENARIAT (suite)	Autre bailleur de fonds		<p>Mesure 1.1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Convient des balises d'allocation des fonds conjointement avec la DRSP et les autres partenaires participant au Comité de pilotage de l'<i>Initiative montréalaise</i> incluant les CIUSSS, les arrondissements et la CMTQ; • Alloue le financement selon la recommandation conjointe des partenaires financiers (incluant la DRSP). <p>Mesures 3.3, 4.6 et 18</p> <p>Convient des processus de répartition des fonds.</p> <p>Mesure 18</p> <p>Prépare les appels d'offre conjointement avec la DRSP.</p>
RÉALISATION DES ACTIVITÉS ET SOUTIEN	DRSP	<ul style="list-style-type: none"> • Soutient régionalement la mise en œuvre des mesures (ex. : rencontres de partage de connaissances, formation, outils, expertise-conseil, interventions pour l'amélioration des politiques publiques, etc.). • Soutient les arrimages entre la DRSP, les CIUSSS, le milieu communautaire et les autres parties prenantes régionales et suprarégionales. 	
	CIUSSS (et autre établissement)	<ul style="list-style-type: none"> • S'assure de sa représentation au sein des instances de concertation locales, selon leur gouverne et celle du CIUSSS et en fonction des ressources disponibles. • Soutient au besoin les instances de concertation et les organismes communautaires pour la réalisation de leurs projets selon les ressources disponibles. • Soutient les arrimages entre le CIUSSS, la DRSP, les instances de concertation, les organismes communautaires et les autres partenaires territoriaux. 	<p>Mesures 3.1 et 4.2</p> <p>Soutient les processus de l'action intersectorielle dans le respect de ses balises d'intervention et des besoins des milieux.</p> <p>Mesure 1.1</p> <p>Délègue des représentants à des instances de concertation régionales (deux représentants de CIUSSS au Comité de pilotage de l'<i>Initiative montréalaise</i>).</p>

**TABLEAU 3 : RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES PARTIES PRENANTES DANS LE CADRE DE LA MISE EN ŒUVRE
DES MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE SOUTENANT DES ACTIVITÉS RÉALISÉES
PAR LES INSTANCES DE CONCERTATION ET LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES**

COMPOSANTES	PARTIES PRENANTES	L'ENSEMBLE DES MESURES	SPÉCIFICITÉS EN FONCTION DES MESURES
RÉALISATION DES ACTIVITÉS ET SOUTIEN (suite)	Instance de concertation	Réalise les activités selon l'entente convenue avec la DRSP.	<p>Mesure 1.1 Anime et coordonne une Table de quartier qui correspond aux caractéristiques et remplit les rôles tels que décrits dans le cadre de référence de <i>l'Initiative montréalaise</i>.</p> <p>Mesures 3.1 et 4.2 Participe et/ou anime le processus visant l'analyse des besoins, l'élaboration du plan d'action et assure le soutien à la réalisation et au suivi des activités.</p> <p>Mesures 4.3 et 4.5 Favorise les partenariats et la complémentarité des offres de services.</p>
	Organisme communautaire	Réalise les activités selon l'entente convenue avec la DRSP.	<p>Mesures 3.1 et 4.2</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participe au processus visant l'analyse des besoins, l'élaboration du plan d'action, la mise en œuvre et le suivi des activités. • Réalise les activités selon l'entente convenue avec l'instance de concertation si cette dernière gère l'enveloppe totale.
	Autre bailleur de fonds		<p>Mesure 1.1 Soutient conjointement avec la DRSP les communautés locales par des activités de promotion, des interventions sur des enjeux régionaux, des arrimages avec d'autres démarches régionales de lutte contre la pauvreté et les inégalités sociales et d'autres bailleurs de fonds soutenant le développement local.</p>
REDDITION DE COMPTES	DRSP	<ul style="list-style-type: none"> • Élabore les outils pour la reddition de comptes annuelle en collaboration avec les CIUSSS et ses partenaires, et fixe les dates d'échéance pour la réception des documents. • Analyse le bilan annuel d'activités et le bilan annuel financier des instances de concertation et des organismes communautaires et leur en fait une rétroaction ainsi qu'aux CIUSSS. 	
	CIUSSS (et autre établissement)	Collabore avec la DRSP et les partenaires concernés à l'élaboration d'outils de reddition de comptes.	<p>Mesures 3.1 et 4.2 Au besoin et à la demande du milieu, soutient les instances de concertation ou les organismes communautaires pour le dépôt des plans d'action et des projets, ainsi que les bilans annuels d'activités et financiers, selon les ressources disponibles.</p>

TABLEAU 3 : RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES PARTIES PRENANTES DANS LE CADRE DE LA MISE EN ŒUVRE DES MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE SOUTENANT DES ACTIVITÉS RÉALISÉES PAR LES INSTANCES DE CONCERTATION ET LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

COMPOSANTES	PARTIES PRENANTES	L'ENSEMBLE DES MESURES	SPÉCIFICITÉS EN FONCTION DES MESURES
REDDITION DE COMPTES (suite)	Instance de concertation	<ul style="list-style-type: none"> • Donne son avis sur les outils de reddition de comptes. • Transmet à la DRSP un bilan annuel d'activités et financier pour les projets qu'elle gère. 	<p>Mesures 3.1 et 4.2</p> <p>Transmet à la DRSP les bilans annuels d'activités et financiers des organismes communautaires qui portent les projet(s) financés par la DRSP dans le cadre du plan d'action ainsi que les bilans financiers de ceux qui agissent comme fiduciaires pour des projets.</p>
	Organisme communautaire	<ul style="list-style-type: none"> • Donne son avis sur les outils de reddition de comptes. • Transmet à la DRSP un bilan annuel d'activités et financier. 	<p>Mesures 3.1 et 4.2</p> <p>Transmet à l'instance de concertation un bilan annuel d'activités et financier.</p>
	Autre bailleur de fonds		<p>Mesure 1.1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Convient conjointement avec la DRSP et les autres partenaires de l'<i>Initiative montréalaise</i>, incluant les CIUSSS et la CMTQ, des documents nécessaires pour la reddition de comptes. • Analyse conjointement avec la DRSP le bilan annuel d'activités, le bilan annuel financier et les autres documents demandés pour la reddition de comptes des Tables de quartier et leur en fait une rétroaction.
RÈGLEMENT DES DIFFÉRENDS (processus transitoire : section 3.3, page 23)	DRSP	S'assure du règlement des différends selon le processus transitoire.	
	CIUSSS		
	Regroupement régional d'organismes communautaires/ instances de concertation	Accompagne l'organisme communautaire ou l'instance de concertation qui lui en fait la demande dans le cadre du processus transitoire.	
	Instance de concertation	Participe au règlement des différends selon le processus transitoire.	
	Organisme communautaire	Participe au règlement des différends selon le processus transitoire.	
	Autre bailleur de fonds		<p>Mesure 1.1</p> <p>Assure conjointement avec la DRSP la gestion des mécontentes tel qu'indiqué dans le cadre de référence de l'<i>Initiative montréalaise</i>.</p>

TABLEAU 3 : RÔLES ET REPSONSABILITÉS DES PARTIES PRENANTES DANS LE CADRE DE LA MISE EN ŒUVRE DES MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE SOUTENANT DES ACTIVITÉS RÉALISÉES PAR LES INSTANCES DE CONCERTATION ET LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

COMPOSANTES	PARTIES PRENANTES	L'ENSEMBLE DES MESURES	SPÉCIFICITÉS EN FONCTION DES MESURES
APPRÉCIATION DES PROCESSUS ET DES RÉSULTATS	DRSP	En collaboration avec les CIUSSS et ses partenaires : <ul style="list-style-type: none"> • Identifie les indicateurs les plus appropriés; • Élabore les outils pour le monitoring régulier des indicateurs et fixe les dates d'échéance pour les compléter; • Soutient le processus de collecte de données; • Apprécie la performance des mesures et identifie les correctifs à y apporter dans une perspective d'amélioration continue. 	
	CIUSSS (et autre établissement)	Collabore avec la DRSP et les partenaires à : <ul style="list-style-type: none"> • L'identification des indicateurs les plus appropriés; • L'élaboration des outils pour le monitoring des indicateurs et à l'identification des dates d'échéance pour les compléter; • L'appréciation des processus et des résultats des mesures et à l'identification des correctifs à y apporter dans une perspective d'amélioration continue; • Soutient, au besoin, les instances de concertation dans le processus de collecte de données selon les ressources disponibles. 	

TABLEAU 3 : RÔLES ET REPSONSABILITÉS DES PARTIES PRENANTES DANS LE CADRE DE LA MISE EN ŒUVRE DES MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE SOUTENANT DES ACTIVITÉS RÉALISÉES PAR LES INSTANCES DE CONCERTATION ET LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

COMPOSANTES	PARTIES PRENANTES	L'ENSEMBLE DES MESURES	SPÉCIFICITÉS EN FONCTION DES MESURES
APPRÉCIATION DES PROCESSUS ET DES RÉSULTATS (suite)	Instance de concertation	<ul style="list-style-type: none"> • Collabore avec la DRSP et les CIUSSS à : <ul style="list-style-type: none"> ❖ L'identification des indicateurs les plus appropriés; ❖ À l'élaboration des outils pour le monitoring des indicateurs et à l'identification des dates d'échéance pour les compléter. • Collabore à la collecte des données. • Collabore à l'appréciation des processus et des résultats des mesures et à l'identification des correctifs à y apporter dans une perspective d'amélioration continue. 	<p>Mesure 1.1</p> <p>Documente et évalue son fonctionnement et ses activités (auto-évaluation effectuée par les Tables de quartier).</p> <p>Mesures 1.2, 3.1, 4.2 et 18 Voir note de bas de page¹⁶.</p>
	Organisme communautaire	<ul style="list-style-type: none"> • Participe avec la DRSP et les CIUSSS à : <ul style="list-style-type: none"> ❖ L'identification des indicateurs les plus appropriés; ❖ L'élaboration des outils pour le monitoring des indicateurs et à l'identification des dates d'échéance pour les compléter. • Collabore à la collecte de données. • Collabore à l'appréciation des processus et des résultats des mesures et à l'identification des correctifs à y apporter dans une perspective d'amélioration continue. 	<p>Mesures 1.2, 3.1, 4.2 et 18 (Voir note de bas de page)</p>
	Autre bailleur de fonds		<p>Mesure 1.1</p> <p>Détermine conjointement avec la DRSP et les partenaires, incluant les CIUSSS et la CMTQ, l'objet et la fréquence de l'évaluation régionale des résultats et des impacts de l'<i>Initiative montréalaise</i> et désigne les ressources nécessaires à sa réalisation.</p>

¹⁶ Cette dimension devra être adaptée aux différentes mesures, particulièrement pour celles favorisant le pouvoir d'agir des communautés. À titre d'exemple, dans le cadre de la mesure 1.1, les Tables de quartier sont responsables d'effectuer l'autoévaluation de leur fonctionnement et des retombées de leurs actions en faisant appel à la mobilisation de leurs membres ainsi qu'à des partenaires et à des acteurs mobilisés. Pour les autres mesures relatives au développement des communautés (1.2, 3.1, 4.2 et 18), des travaux à ce sujet seront effectués avec les CIUSSS et les partenaires concernés. Ceux-ci tiendront compte, entre autres, de la démarche réalisée dans le cadre de l'*Initiative montréalaise* ainsi que celle menée en 2014-2015 par la DRSP, l'INSPQ et d'autres régions du Québec en vue d'identifier des indicateurs communs pour faire valoir les réalisations des communautés locales.

3.3 Processus transitoire de règlement des différends

Un processus de règlement des différends est prévu au présent cadre de gestion. Celui-ci s'avère transitoire compte tenu des travaux en cours pour réviser le Cadre de référence régional sur le partenariat entre les établissements de la santé et des services sociaux de l'île de Montréal et les organismes communautaires. Une fois ces travaux complétés, le processus sera adapté en tenant compte du processus de règlement des différends qui aura été retenu dans le cadre de référence régional.

Le but du processus transitoire de règlement des différends est de résoudre des mésententes qui pourraient survenir entre la DRSP, et les instances de concertation locales ou les organismes communautaires participant à la mise en œuvre des mesures de santé publique. Ce processus ne s'applique pas aux différends pouvant survenir entre un organisme communautaires et une instance de concertation. Les mésententes peuvent concerner l'application des balises du présent cadre de gestion et/ou celles plus spécifiques inscrites dans les cadres de référence de chacune des mesures.

ÉTAPES	PARTICIPANTS	PROCESSUS	RÉSULTATS ATTENDUS
1. RÈGLEMENT À L'AMIABLE	<ul style="list-style-type: none"> • Deux représentants de l'organisme ou de l'instance de concertation locale. • Deux représentants de la DRSP directement concernés par la mise en œuvre de la mesure. 	<ul style="list-style-type: none"> • Une des parties adresse une demande par écrit à l'autre partie et une rencontre est organisée dans un délai maximal d'un mois. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le règlement mutuellement satisfaisant est consigné dans un document co-signé par les parties (DRSP, instance de concertation locale ou organisme communautaire).
2. ÉTUDE DU DOSSIER PAR LE BUREAU DE DIRECTION ET COORDINATION RÉSEAU DE LA DRSP ET DÉCISION DU DIRECTEUR RÉGIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE	<ul style="list-style-type: none"> • Deux représentants de l'organisme ou de l'instance de concertation locale. Selon leurs besoins, ils peuvent être accompagnés par un représentant du regroupement régional de leur choix. • Deux représentants de la DRSP directement concernés par la mise en œuvre de la mesure. • Deux représentants du bureau de direction et coordination réseau de la DRSP. 	<ul style="list-style-type: none"> • Advenant l'échec de l'étape 1, dans un délai d'au plus d'un mois, l'une des parties demande l'intervention du directeur régional de santé publique en vue du règlement du différend. • Deux rencontres sont organisées par deux représentants du bureau de direction et coordination réseau qui rencontrent séparément les représentants de chaque partie. • Les deux représentants du bureau de direction et de coordination réseau transmettent leurs recommandations au directeur régional de santé publique. <p><u>Mesures 3.1 et 4.2</u> : Selon la nature des différends, la DRSP pourrait demander à l'instance de concertation locale de l'information écrite sur le processus d'attribution des fonds et les mécanismes mis en place au sein de la concertation pour le règlement des différends.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lettre officielle du directeur régional de santé publique consignant la décision.

4. BALISES DE GESTION DES MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE

Un soutien financier est accordé pour la réalisation d'activités dans le cadre des mesures de santé publique aux CIUSSS, à d'autres établissements de santé et de services sociaux, à des organismes communautaires œuvrant dans le domaine de la santé et des services sociaux, à des instances de concertation et à d'autres organismes spécifiques. Les universités, les centres de recherche, les autres groupes de recherche et les organismes à but lucratif ne sont pas admissibles à ce financement.

4.1 Pour les CIUSSS et autres établissements

4.1.1 Dépenses admissibles

Le financement accordé aux CIUSSS et à d'autres établissements doit servir seulement à la réalisation des activités de santé publique et ne peut d'aucune façon être utilisé pour la réalisation d'autres activités en dehors des mesures de santé publique.

Seuls les frais reliés aux activités prévues dans le cadre de l'entente convenue avec la DRSP sont admissibles, comme les salaires des intervenants (excluant celui des gestionnaires), les frais de matériel nécessaire à la réalisation des activités et tout autre frais lié directement à la réalisation des activités. Les dépenses d'infrastructure ne sont pas admissibles (loyer, téléphone, assurances, achat de mobilier, etc.).

Soutien au processus d'action intersectorielle (mesures 3.1 et 4.2)

Pour les années 2017-2018 et 2018-2019, un montant sera versé aux CIUSSS pour le soutien au processus d'action intersectorielle locale dans le cadre des mesures 3.1 et 4.2. Ce montant sera variable pour chacun des CIUSSS car il correspondra à la somme que chaque CIUSSS avait affectée à cet effet en 2016-2017. Il vise à permettre une transition pour ces deux mesures qui sont gérées régionalement par la DRSP depuis le 1^{er} avril 2017. Pour les années subséquentes, le montant qui était versé aux CIUSSS sera intégré aux budgets alloués aux instances de concertation locales.

4.2 Pour les organismes communautaires et les instances de concertation

4.2.1 Admissibilité des organismes communautaires

L'organisme communautaire admissible doit se conformer aux articles 334 et suivants de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (ci-après, la LSSS) qui définit ce qu'elle entend par organisme communautaire. Ainsi, il doit :

- être administré par un conseil d'administration composé majoritairement d'utilisateurs de services de l'organisme ou de membres de la communauté qu'il dessert;
- avoir des activités reliées au domaine de la santé et des services sociaux;
- être constitué en vertu d'une loi du Québec à des fins non lucratives.

De plus, l'organisme doit répondre aux critères d'admissibilité suivants, issus du *Cadre de référence sur le partenariat Agence/CSSS/organismes communautaires (2015)*¹⁷:

¹⁷ L'article 336 de la LSSS donne au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal le pouvoir de déterminer des critères d'admissibilité et d'attribution supplémentaires. Ces critères font partie du Cadre de référence sur le partenariat Agence/CSSS/organismes communautaires (2015) qui sera mis à jour en 2016-2017 en collaboration avec les CIUSSS de la région ainsi que les partenaires communautaires participant au Comité régional de liaison. La DRSP participe aux travaux de ce comité et apportera, le cas échéant, les ajustements nécessaires au présent cadre de gestion.

- fonctionner démocratiquement et favoriser l'implication des utilisateurs;
- s'être doté de règlements généraux dûment approuvés en assemblée générale et révisés au besoin;
- détenir son siège social sur l'île de Montréal, œuvrer depuis au moins un an dans la région et desservir une majorité de population de l'île de Montréal.

Par ailleurs, en vertu de l'article 336 de la LSSS, et tel qu'indiqué dans le *Cadre de référence sur le partenariat Agence/CSSS/organismes communautaires (2015) p. 34*, peuvent également être admissibles, par ententes ou projets spécifiques, des organismes communautaires dont le financement en soutien à la mission globale relève de d'autres ministères, mais qui interviennent sur les déterminants de la santé ou sur des facteurs socioéconomiques ayant un impact majeur sur la santé. Il peut s'agir, par exemple, d'organismes qui interviennent dans le domaine de la sécurité alimentaire, du logement, de la lutte contre la pauvreté, du soutien aux familles et qui peuvent contribuer à l'atteinte des objectifs visés par les mesures de santé publique.

Enfin, exceptionnellement, si un organisme est financé sans être incorporé, il doit, pour gérer le financement, désigner un organisme fiduciaire admissible en vertu de la présente section.

Afin de prouver la conformité avec les critères d'admissibilité mentionnés ci-dessus, l'organisme doit, si ce n'est déjà fait, fournir à la DRSP les documents suivants :

- Lettres patentes (copie de la charte et des modifications, s'il y a lieu);
- Règlements généraux en vigueur datés et signés par deux (2) administrateurs (incluant les modifications, s'il y a lieu);
- Preuve de la tenue de la dernière assemblée générale des membres (avis de convocation, ordre du jour et procès-verbal de la dernière l'Assemblée générale annuelle);
- Liste à jour et coordonnées des membres du Conseil d'administration (CA) ainsi que leur représentativité c'est-à-dire en indiquant pour chacun des membres l'organisme ou le groupe (ex. : usagers, bénévoles, employés, etc.) qu'il représente au CA;
- Rapport annuel d'activités du dernier exercice financier complété;
- Rapport annuel financier du dernier exercice financier complété, signé par un comptable externe et deux (2) administrateurs.

Selon la volonté de chaque communauté locale, une instance de concertation peut gérer l'enveloppe globale pour un plan d'action ou désigner un organisme fiduciaire à cet effet. Cette instance ou organisme devra transmettre les documents ci-haut mentionnés à la DRSP (sauf si l'organisme est déjà inscrit au MSSS dans le cadre de d'autres programmes de subvention).

Le MSSS exige que tout versement de subvention soit fait par dépôt direct au compte de banque de l'organisme ou de l'instance de concertation bénéficiaire. Cet organisme (ou instance de concertation) doit fournir à la DRSP, en même temps que les autres documents ci-dessus, **le formulaire de versement automatique complété ainsi qu'un spécimen de chèque**. Le formulaire est disponible sur le site Internet de la DRSP sous l'onglet « *soutien aux interventions – crédits régionaux et outils* » en cliquant sur le lien suivant : www.dsp.santemontreal.qc.ca

4.2.2 Ententes de partenariat

Toutes les activités inscrites dans les mesures de santé publique et pour lesquelles un soutien financier est accordé font l'objet d'une entente de partenariat entre la DRSP et les organismes qu'elle finance, tel que stipulé dans le *Cadre de référence sur le partenariat Agence/CSSS/organismes communautaires (2015)*. Ces ententes sont convenues au moins aux trois (3) ans avec les instances de concertation et les organismes communautaires, sous réserve d'adoption des crédits à chaque année, par le Conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Les ententes sont applicables aux activités soutenues année après année dans le cadre de la mise en œuvre des mesures de santé publique. Elles visent à assurer la continuité et

à permettre aux parties de préciser leur engagement, tant au palier régional que local, ainsi qu'à faciliter le processus de planification inhérent à chacun des milieux.

Cependant, pour certaines mesures (ex. : 3.1, 4.2 et 12.1), les balises d'allocations des fonds devront être révisées avec le Comité conjoint santé publique et milieu communautaire afin que celles-ci répondent mieux aux besoins populationnels. Par la suite, des ententes triennales pourront être convenues avec les instances de concertation et les organismes communautaires.

Le modèle d'entente de partenariat qui sera proposé découlera de travaux liés à l'application du Cadre de référence sur le partenariat Agence/CSSS/organismes communautaires (2015) qui est en révision présentement; il pourra être adapté selon les besoins des parties. Il sera disponible sur le site Internet de la DSRP sous l'onglet « *soutien aux interventions – crédits régionaux et outils* » en cliquant sur le lien suivant : www.dsp.santemontreal.qc.ca

Les projets spécifiques et ponctuels, tels que définis dans le *Cadre de référence sur le partenariat Agence/CSSS/organismes communautaires*, peuvent ne pas faire l'objet d'ententes triennales, leur durée pouvant varier. Ce cadre de référence régional est disponible sur le site Internet du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal en cliquant sur le lien suivant : <https://www.santemontreal.qc.ca/professionnels/outils-et-services/activites-communautaires/>

4.2.3 Dépenses admissibles pour les organismes communautaires et les instances de concertation

Le financement accordé doit servir seulement à la réalisation des projets, des plans d'action ou des activités de santé publique et ne peut d'aucune façon être utilisé pour la réalisation d'autres activités en dehors des mesures de santé publique.

Outre certains frais administratifs identifiés ci-dessous, seuls les frais reliés aux activités prévues aux projets ou aux plans d'action sont admissibles, comme les salaires des intervenants (autres que les salaires du personnel régulier), les frais de matériel nécessaire à la réalisation des activités et tout autre frais lié directement à la réalisation des activités.

Frais administratifs (pour la réalisation d'un projet)

Des frais administratifs sont admissibles, ceci en cohérence avec l'engagement du gouvernement du Québec dans sa politique de reconnaissance et de soutien de l'action communautaire « à agir de façon que le soutien financier accordé pour des projets ponctuels ou de courte durée ou pour des activités particulières prenne en considération l'ensemble des frais généraux engagés par l'organisme pour réaliser le projet ou l'activité en question ».¹⁸

Ainsi, les frais administratifs (dépenses reliées aux infrastructures comme le loyer, téléphone, assurances, photocopies, comptabilité, secrétariat, achat de mobilier, ordinateur, etc.), lorsque requis, sont admissibles pour les organismes communautaires et les instances de concertation qui réalisent un projet jusqu'à concurrence de **10 %** de la subvention.¹⁹

¹⁸ Gouvernement du Québec, Politique gouvernementale *L'action communautaire : Une contribution essentielle à l'exercice de la citoyenneté et au développement social du Québec*, 2001, p. 33.

¹⁹ Des suivis seront effectués auprès de la Ville de Montréal qui gère conjointement avec la DRSP le programme Quartier 21 (mesure 18) afin que le seuil fixé à 5% pour les frais administratifs soit rehaussé à 10%.

Frais de gestion (organisme fiduciaire)

Des frais de gestion pour les organismes communautaires ou les instances de concertation qui assument la fiducie d'un projet ou de l'enveloppe globale dédiée à un plan d'action intersectoriel sont admissibles jusqu'à concurrence de 5% de la subvention et d'un montant maximal de 5 000 \$. « Ces frais visent à soutenir la réalisation des tâches administratives et comptables et à couvrir les frais bancaires et de vérification relatifs à la gestion de l'enveloppe budgétaire ». ²⁰

Rôles et responsabilités du fiduciaire de l'enveloppe globale dédiée à un plan d'action intersectoriel :

- Transmettre aux membres de l'instance de concertation une information précise, claire et complète pour apprécier l'état de situation comptable de la fiducie, et ce, en fonction des attentes et des outils convenus localement;
- Assurer la saine gestion de ces sommes en versant les budgets aux organismes responsables des projets identifiés par l'instance de concertation et reconnus conformes sur le plan administratif par la DRSP;
- Remplir les outils de suivi budgétaire, les présenter à l'instance de concertation, compléter l'outil de bilan financier de la DRSP à la fin de l'année financière et le faire parvenir à la DRSP. ²¹

Rôles et responsabilités du fiduciaire d'un projet porté par un autre organisme ou d'un (des) projet(s) collectif(s) porté(s) par l'instance de concertation :

- Transmettre aux membres de l'instance de concertation (ou à l'organisme porteur du projet) une information précise, claire et complète de l'état de situation comptable de la fiducie et ce, en fonction des attentes et des outils convenus localement;
- Assurer la saine gestion des sommes allouées au(x) projet(s);
- Compléter l'outil de bilan financier de la DRSP pour le(s) projet(s) à la fin de l'année financière et le transmettre à l'organisme porteur du projet et à l'instance de concertation. ²²

5. REDDITION DE COMPTES ANNUELLE

Le canevas permettant aux CIUSSS et à la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles de faire le bilan annuel des activités de santé publique incluant celles associées aux mesures de santé publique (réf. : section 3.1 du présent document et montant reçu pour le soutien à l'action intersectorielle dans le cadre des mesures 3.1 et 4.2), est rendu disponible sur le site Internet de la DRSP au printemps de chaque année, sous l'onglet « *soutien aux interventions – crédits régionaux et outils* » à l'adresse suivante : www.dsp.santemontreal.qc.ca

Un formulaire budgétaire, complémentaire au formulaire AS-471 complété par les CIUSSS en fin d'année financière, sera produit par la DRSP. Ces deux formulaires feront office de reddition de comptes, autant pour les crédits octroyés que pour les autres dépenses associées aux centres d'activités de santé publique. La DRSP transmettra les informations nécessaires et les outils à compléter relativement à la reddition de comptes annuelle aux CIUSSS, aux autres établissements, aux instances de concertation et aux organismes communautaires.

²⁰ Direction de santé publique du CISSS de la Montérégie, *Allocations de santé publique aux Tables Petite enfance, Jeunesse et Sécurité alimentaire de la Montérégie*, Devis d'allocation 2016-2017, novembre 2015, p. 8.

²¹ Tiré et/ou adapté à partir du document Direction de santé publique du CISSS de la Montérégie, *Allocations de santé publique aux Tables Petite enfance, Jeunesse et Sécurité alimentaire de la Montérégie*, Devis d'allocation 2016-2017, novembre 2015, p. 15

²² Tiré et/ou adapté à partir du document Direction de santé publique du CISSS de la Montérégie, *Allocations de santé publique aux Tables Petite enfance, Jeunesse et Sécurité alimentaire de la Montérégie*, Devis d'allocation 2016-2017, novembre 2015, p. 15

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal**

Québec 