

**Centre d'accès aux soins
communautaires du Centre**
États financiers
Pour l'exercice terminé le 31 mars 2011

Table des matières

Rapport de l'auditeur	2
États financiers	
État de la situation financière	3
État des résultats	4
État de l'évolution des actifs nets	5
État des flux de trésorerie	6
Résumé des principales méthodes comptables	7 - 9
Notes complémentaires aux états financiers	10 - 15



Tel: 905 898 1221
Fax: 905 898 0028
Toll-free: 866 275 8836
www.bdo.ca

BDO Canada LLP
The Gates of York Plaza
17310 Yonge Street, Unit 2
Newmarket ON L3Y 7R8 Canada

Rapport de l'auditeur

Aux membres du Centre d'accès aux soins communautaires du Centre

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints de Centre d'accès aux soins communautaires du Centre, qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2011, et les états des résultats, de l'évolution des actifs nets et des flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

Responsabilité de la direction à l'égard des états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ces états financiers conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Responsabilité de l'auditeur

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers, sur la base de notre audit. Nous avons effectué notre audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifions et réalisons l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en œuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournies dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement de l'auditeur, et notamment de son évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.

Opinion

À notre avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de Centre d'accès aux soins communautaires du Centre au 31 mars 2011, ainsi que des résultats de son exploitation et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, selon les principes comptables généralement reconnus du Canada.

BDO Canada LP

Comptables agréés, experts-comptables autorisés

Le 16 mai 2011

Newmarket (Ontario)

Centre d'accès aux soins communautaires du Centre État de la situation financière

31 mars 2011 2010

Actif

Court terme

Encaisse (Note 1)	15 562 804 \$	7 863 795 \$
Débiteurs	1 740 289	1 000 192
À recevoir du RLISS du Centre	-	164 478
Frais payés d'avance	1 137 609	1 485 676

18 440 702 10 514 141

Immobilisations corporelles (Note 2)

1 652 550 902 937

20 093 252 \$ 11 417 078 \$

Passif et déficit

Court terme

Créditeurs et charges à payer	18 569 560 \$	12 873 611 \$
Produits reportés	221 355	139 928
Tranche à court terme des avantages postérieurs au départ à la retraite des employés (Note 6)	5 810	5 800

18 796 725 13 019 339

Apports reportés liés aux immobilisations corporelles (Note 3)

1 652 550 902 937

Avantages postérieurs au départ à la retraite des employés (Note 6)

14 120 \$ 24 200 \$

Éventualités (Note 10)

Engagements (Note 8)

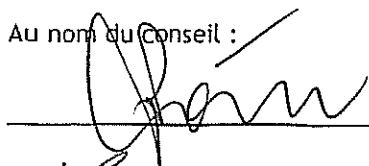
Déficit

Affectation d'origine interne – fonds de congés de maladie du SCFP	-	(297 503) \$
Affectation d'origine interne – fonds de dons	58 856	44 769
Affectation d'origine interne - avantages postérieurs au départ à la retraite des employés	(19 930)	(30 000)
Non affectés	(409 069)	(2 246 664)

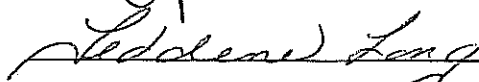
(370 143) (2 529 398)

20 093 252 \$ 11 417 078 \$

Au nom du Conseil :



Administrateur



Administrateur

Le résumé ci-joint des principales méthodes comptables et les notes complémentaires font partie intégrante de ces états financiers.

Centre d'accès aux soins communautaires du Centre État des résultats

Pour l'exercice terminé le 31 mars	2011	2010
Produits		
RLISS du Centre (Note 4)	214 074 128 \$	204 789 004 \$
Recouvrements	628 244	1 444 854
Intérêts et autres revenus	512 478	544 479
Amortissement des apports reportés liés aux immobilisations et aux fournitures médicales pandémiques	716 886	955 169
	<u>215 931 736</u>	<u>207 733 506</u>
Charges		
Services achetés, fournitures et équipement		
Services achetés (Note 13)	129 861 632	131 826 056
Laboratoire médical et fournitures	11 037 329	10 928 794
Équipement médical	4 558 766	4 717 351
	<u>145 457 727</u>	<u>147 472 201</u>
Salaires et avantages sociaux	56 045 677	51 750 976
Administration générale		
Services de référence	6 887	70 827
Frais de location	2 010 035	1 915 294
Matériel de bureau et fournitures	1 406 322	1 187 646
Amortissement des immobilisations corporelles et actifs incorporels	716 886	858 575
Consommation de fournitures médicales pandémiques	-	96 594
Administration	8 128 947	6 540 648
	<u>213 772 481</u>	<u>209 892 761</u>
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges de l'exercice (Note 4)	<u>2 159 255 \$</u>	<u>(2 159 255) \$</u>

Centre d'accès aux soins communautaires du Centre État de l'évolution de l'actif net

Pour l'exercice terminé le 31 mars

	Application d'origine interne	Non affectés	Total 2011	Total 2010
Solde, début de l'exercice	(282 734) \$	(2 246 664) \$	(2 529 398) \$	(370 143) \$
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges de l'exercice	-	2 159 255	2 159 255	(2 159 255)
Transfert interfonds	321 660	(321 660)	-	-
Solde, fin de l'exercice	38 926 \$	(409 069) \$	(370 143) \$	(2 529 398) \$

Le résumé ci-joint des principales méthodes comptables et les notes complémentaires font partie intégrante de ces états financiers.

Centre d'accès aux soins communautaires du Centre État des flux de trésorerie

Pour l'exercice terminé le 31 mars	2011	2010
Flux de trésorerie liés aux (utilisés par les)		
Flux de trésorerie liés aux activités d'exploitation		
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	2 159 255 \$	(2 159 255) \$
Charges (crédits) liés à l'exploitation		
Amortissement des apports reportés	(716 886)	(955 169)
Amortissement des immobilisations corporelles	716 886	858 575
Consommation de fournitures médicales pandémiques	-	96 594
Variation nette des éléments hors caisse du fonds roulement liés aux activités d'exploitation		
Débiteurs	(740 097)	(468 779)
Frais payés d'avance	348 067	(756 571)
Créditeurs et charges à payer	5 695 949	1 011 159
À recevoir (à payer) du RLISS du Centre	164 478	828 265
Produits reportés	81 427	(119 241)
Avantages postérieurs au départ à la retraite des employés	(10 070)	(227 309)
	<u>7 699 009</u>	<u>(1 891 731)</u>
Encaisse, début de l'exercice	<u>7 863 795</u>	<u>9 755 526</u>
Encaisse, fin de l'exercice	<u>15 562 804 \$</u>	<u>7 863 795 \$</u>

Centre d'accès aux soins communautaires du Centre Résumé des principales méthodes comptables

31 mars 2011

Nature de l'organisme

Le Centre d'accès aux soins communautaires du Centre (le Centre) est un organisme à but non lucratif constitué en personne morale en vertu de la Loi de 2 001 sur les sociétés d'accès aux soins communautaires et le règlement 336/06. Le Centre est une œuvre de bienfaisance enregistrée en vertu de la *Loi de l'impôt sur le revenu*.

Le Centre apporte le soutien nécessaire aux résidents de tous âges et de leur soignant, à domicile et au sein de la communauté, en fournissant des renseignements sur les organismes locaux, en offrant des services de soutien en santé communautaires, en assurant la coordination et le suivi des fournisseurs de services et en déterminant l'admissibilité des personnes nécessitant des soins de longue durée.

Le Centre fournit des services dans les zones commerciales suivantes : l'ensemble de la région de York et North York et des parties du comté de Simcoe et Etobicoke. La zone commerciale du Centre est alignée avec celle du Réseau local d'intégration des services de santé du Centre (RLISS du Centre).

Mode de comptabilité

Ces états financiers ont été préparés à l'aide de la méthode de la comptabilité d'exercice. Cette méthode constate les produits dès qu'ils sont disponibles et mesurables; constate les charges dès qu'elles sont engagées et mesurables, à la suite de la réception des marchandises ou des services et de la création d'une obligation légale de payer.

Comptabilisation des produits

Le Centre applique la méthode du report pour comptabiliser les apports, qui comprennent les dons et les subventions gouvernementales. En vertu de la Loi sur l'assurance-santé et de son règlement d'application, le Centre est principalement financé par le RLISS du Centre, conformément aux modalités de paiement établies par le ministère de la Santé et Soins de longue durée. Les subventions de fonctionnement sont constatées comme des produits pour l'exercice auquel elles se rapportent. Les subventions approuvées, mais qui ne sont pas reçues à la fin d'un exercice financier, sont constatées par régularisation. Quand une portion d'une subvention se rapporte à un exercice à venir, elle est reportée et est comptabilisée pour cette période.

Les apports non affectés sont constatés comme des produits lorsqu'ils sont reçus ou à recevoir si le montant à recevoir peut faire l'objet d'une estimation raisonnable et si la collecte est raisonnablement assurée.

Les apports grevés d'affectation d'origine externe sont comptabilisés comme des produits pour l'exercice au cours duquel les charges connexes sont comptabilisées.

Centre d'accès aux soins communautaires du Centre

Résumé des principales méthodes comptables

31 mars 2011

Comptabilisation des produits (suite)

Les apports affectés à l'achat d'immobilisations corporelles sont reportés et amortis en tant que produits selon la méthode de l'amortissement linéaire, à un taux correspondant au taux d'amortissement pour les immobilisations corporelles connexes.

Instruments financiers

Le Centre classe ses instruments financiers dans l'une des catégories suivantes en fonction du but de l'acquisition de l'actif. La convention comptable du Centre pour chaque catégorie est la suivante :

Actifs ou passifs détenus à des fins de transaction

Les instruments financiers qui sont classés à titre d'actif ou passif détenu à des fins de transaction sont mesurés à la juste valeur en date de chaque bilan et toute variation de la juste valeur est comptabilisée dans les résultats de la période au cours de laquelle la variation se produit. Les coûts de transaction sont passés en charges lorsqu'ils sont engagés.

L'encaisse a été classée comme actifs détenus à des fins de transaction.

Prêts et créances et autres passifs financiers

Les instruments financiers classés comme prêts et créances et autres passifs financiers sont évalués au coût après amortissement selon la méthode du taux d'intérêt effectif. Le revenu ou la dépense d'intérêt est compris dans les résultats selon la durée de vie de l'instrument financier. Les coûts de transaction sont passés en charges lorsqu'ils sont engagés.

Les débiteurs et les montants à recevoir du RLSS du Centre ont été classés comme prêts et créances.

Les comptes créditeurs et les charges à payer ont été classés comme autres passifs financiers.

Toutes les opérations relatives aux instruments financiers sont constatées en date du règlement.

Centre d'accès aux soins communautaires du Centre

Résumé des principales méthodes comptables

31 mars 2011

Utilisation d'estimations

La préparation d'états financiers en conformité avec les principes comptables généralement reconnus du Canada exige que la direction établisse des estimations et des hypothèses qui ont une incidence sur les valeurs comptabilisées au titre de l'actif et du passif à la date des états financiers, et sur les montants des produits et des charges comptabilisés pendant l'exercice considéré. Les principales estimations comptables utilisées pour établir ces états financiers couvrent la durée des immobilisations et leur évaluation, ainsi que les ajustements importants. Les résultats réels pourraient différer des estimations les plus probables de la direction au fur et à mesure que de l'information supplémentaire sera disponible.

Avantages postérieurs au départ à la retraite des employés

Les prestations des employés à la retraite sont établies par calculs actuariels selon la méthode de répartition au prorata des prestations des années de service, de la meilleure estimation que la direction considère comme la plus probable en ce qui concerne les tendances futures des coûts associés à ce genre d'avantage, y compris la croissance des salaires (s'il y a lieu), l'âge du départ à la retraite des employés de même que les coûts en matière de soins de santé et les taux d'intérêt prévus. Les ajustements de ces coûts découlant de variations au chapitre des estimations ainsi que des pertes et des gains actuariels sont amortis à l'état des résultats en fonction de la moyenne estimée de la durée de service restante des groupes d'employés, selon la méthode de l'amortissement linéaire.

Régime de retraite

La part du Centre au régime de retraite à prestations déterminées interentreprises est passée en charges lorsque les cotisations sont versées.

Immobilisations corporelles

Les immobilisations corporelles acquises sont comptabilisées au coût. Les immobilisations corporelles apportées sont comptabilisées selon leur juste valeur à la date de l'apport. Si on ne peut déterminer raisonnablement la juste valeur, les apports sont inscrits selon une valeur nominale.

L'amortissement des immobilisations est calculé selon la méthode de l'amortissement linéaire, d'après la durée de vie utile estimative de celles-ci, comme suit :

Ordinateurs	3 ans
Logiciels	2 ans
Mobilier, agencement et matériel	5 ans
Améliorations locatives	4 à 8 ans

Nouvelles règles Comptables

Les nouvelles règles comptables, présentées ci-dessous, ont été récemment publiées, mais elles ne sont pas encore entrées en vigueur. Ces règles, qui pourraient avoir une incidence sur le Centre. Le Centre évalue actuellement

Centre d'accès aux soins communautaires du Centre Résumé des principales méthodes comptables

31 mars 2011

l'incidence de ces changements.

Avenir des organismes sans but lucratif (OSBL)

En octobre 2009, le Conseil des normes comptables (CNC) a pris la décision d'offrir le choix entre les normes comptables pour les entreprises à capital fermé conjuguées aux normes actuelles pour les OSBL modifiées de manière à correspondre à ces normes, les normes internationales d'information financière (IFRS) ou les normes comptables pour le secteur public (CCSP) conjuguées avec celles des normes pour les OSBL. Le Conseil sur la comptabilité dans le secteur public convient qu'il y a suffisamment d'arguments favorables justifiant l'élaboration d'une série de normes pour les OSBL qui viendraient s'ajouter aux normes du CCSP, telles que proposées par le modèle actuel des normes pour les OSBL, et qui seraient modifiées adéquatement pour correspondre aux exigences du CCSP. En décembre 2010, le CNC a publié des nouvelles normes à l'intention des organismes sans but lucratif. La nouvelle norme s'appliquera obligatoirement aux états financiers intermédiaires et annuels des exercices ouverts à compter du 1^{er} janvier 2012. Lorsque la date de fin d'exercice d'un organisme sans but lucratif ne coïncide pas avec la date de fin d'année du calendrier, la date obligatoire de convergence vers cette nouvelle norme est fixée aux exercices ouverts à compter du 21 décembre 2011. Ces normes peuvent être adoptées pour les exercices ouverts avant ces dates.

Centre d'accès aux soins communautaires du Centre

Notes complémentaires aux états financiers

31 mars 2011

1. Encaisse

Les comptes bancaires du Centre sont détenus par une banque à charte. Ces comptes bancaires accumulent de l'intérêt à un taux variable sur les soldes minimaux mensuels. Le Centre a une marge de crédit non garantie disponible de 15 000 000 \$ laquelle porte intérêt au taux préférentiel. Au 31 mars 2011, la facilité de crédit n'était pas utilisée. Il n'y a pas eu de retraits au cours de l'exercice.

2. Immobilisations corporelles

	2011		2010	
	Coût	Amortissement cumulé	Coût	Amortissement cumulé
Mobilier, agencements et matériel	2 765 678 \$	2 438 117 \$	2 568 436 \$	2 362 044 \$
Améliorations locatives	1 819 329	1 431 246	1 479 679	1 339 127
Ordinateurs et logiciels	3 840 428	2 903 522	2 910 819	2 354 826
	8 425 435 \$	6 772 885 \$	6 958 934 \$	6 055 997
Valeur comptable nette	\$ 1 652 550 \$		\$ 902 937 \$	

3. Apports reportés liés aux immobilisations corporelles

Les apports reportés représentent la somme non amortie des subventions reçues qui serviront à l'achat de certains actifs ou au règlement de certaines obligations. L'amortissement de ces apports est inscrit à titre de produits dans l'état des résultats.

	2011	2010
Solde, début de l'exercice	902 937 \$	1 742 639 \$
Apports reçus au cours de l'exercice	1 466 499	115 467
Montants amortis aux produits	(716 886)	(955 169)
Solde, fin de l'exercice	1 652 550 \$	902 937 \$

Centre d'accès aux soins communautaires du Centre

Notes complémentaires aux états financiers

31 mars 2011

4. Revenus - RLISS du Centre

	2011	2010
Financement de base	205 512 569 \$	197 420 929 \$
Infrastructure technologique de base	402 014	310 664
Financement unique	8 078 118	6 938 170
	<u>213 992 701</u>	<u>204 669 763</u>
Financement reporté BTI :		
Exercice 2010	-	119 241
Exercice 2011	81 427	-
	<u>214 074 128 \$</u>	<u>204 789 004 \$</u>

Le CASC n'a pas le droit d'encourir un déficit. Par conséquent, le RLISS du Centre a instruit le Centre qu'il devait financer le déficit enregistré pour 2009 et 2010 sur une période qui n'est pas supérieure à deux ans. La direction du Centre a par la suite fait part au RLISS du Centre qu'elle avait l'intention de financer le déficit 2009-2010 sur une période de un an.

5. Régime de retraite

Environ 636 employés du Centre sont membres du Hospitals of Ontario Pension Plan qui est un régime de retraite à prestations déterminées interentreprises s'adressant à tous les employés admissibles des membres actifs de l'Association des hôpitaux de l'Ontario. Les membres du régime reçoivent des prestations en fonction du nombre d'années de service et de la moyenne annualisée des revenus les plus élevés réalisés au cours des cinq années consécutives précédant leur retraite, leur cessation d'emploi ou leur décès.

L'actif du régime est composé d'investissement de titres de première qualité. Les risques de marché et de crédit liés à ces titres sont gérés par le Hospitals of Ontario Pension Plan qui place l'actif du régime dans une fiducie, et l'actif est géré par le biais de la politique de placement du régime.

Les charges de retraite sont basées sur les meilleures estimations de la direction du régime, en collaboration avec ses actuaires, des montants et des pourcentages des cotisations salariales des employés qui sont nécessaires pour permettre d'avoir l'assurance que toutes les prestations seront pleinement couvertes par les actifs du fonds au moment de la retraite tel que prévu par le régime. L'objectif de financement est de s'assurer que les cotisations au régime par l'employeur demeurent un pourcentage constant par rapport aux cotisations de l'employé.

Les variations entre les estimations de financement actuarielles et le financement réel peuvent être importantes et tout écart est, en règle générale, financé par les membres actifs. La plus récente évaluation actuarielle du régime, au 31 décembre 2010, indique que le régime est financé à 101 % (102 % en 2009). Les résultats de cette évaluation présentaient un passif actuariel total s'élevant à 34 897 millions de dollars (2 009 32 020 millions de dollars) relativement aux avantages cumulés pour la prestation de services avec des actifs actuariels s'élevant à 35 073 millions de dollars à cette date (2 009 32 556 millions de dollars), ce qui indique un surplus actuariel de 176 millions de dollars (2 009 - surplus de 536 millions de dollars). Comme le Hospitals of Ontario Pension Plan est

Centre d'accès aux soins communautaires du Centre Notes complémentaires aux états financiers

31 mars 2011

un régime interentreprises, la responsabilité à l'égard tous les surplus ou déficits du régime de retraite incombe à tous les organismes participants au régime et à leurs employés. Par conséquent, le Centre ne comptabilise pas sa part du surplus ou du déficit dans le Hospitals of Ontario Pension Plan.

Au cours de l'exercice, les cotisations de l'employeur versé par le Centre au Régime s'élevaient à 3 788 668 \$ (2009-3 680 450 \$) et sont inclus dans la charge des avantages sociaux des employés.

6. Avantages postérieurs au départ à la retraite des employés

Le Centre couvre 50 % des primes versées pour le régime d'assurance-maladie complémentaire, l'assurance dentaire et l'assurance-vie de certains retraités.

Le coût des avantages de retraite gagnés par les employés est déterminé par calcul actuariel selon la méthode de répartition des prestations au prorata des services ainsi que par les meilleures estimations de la direction à l'égard de l'indexation des salaires (s'il y a lieu), l'âge de retraite des employés et les coûts prévus pour les soins de santé.

En décembre 2008, une convention collective a été conclue avec le syndicat. Dans cette convention, ces avantages postérieurs au départ à la retraite des employés ont été supprimés. Seules les personnes qui recevraient déjà ces avantages en bénéficieront encore. Le passif résiduel a été évalué, et le montant résiduel de 227 309 \$ a été porté au crédit des charges liées aux prestations.

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2011, l'obligation au titre des prestations constituées du Centre a été constatée comme suit :

Passif au titre des prestations constituées

	2011	2010
Total estimatif du passif au titre des prestations constituées au 31 mars 2011	19 930 \$	30 000 \$
Moins tranche à court terme exigible à moins d'un an	5 810	5 800
	14 120 \$	24 200 \$

Centre d'accès aux soins communautaires du Centre

Notes complémentaires aux états financiers

31 mars 2011

7. Engagements

Le Centre doit effectuer des paiements minimums annuels en vertu de contrats de location-exploitation pour ses locaux et son matériel de bureau. Les contrats de location viennent à échéance entre 2011 et 2019.

Les loyers minimums exigibles pour les cinq prochains exercices sont comme suit :

2012	1 677 927	\$
2013	1 520 488	
2014	379 722	
2015	76 752	
2016	51 331	

En plus des engagements mentionnés ci-dessus, le Centre a conclu différents contrats avec des fournisseurs de service.

8. Instruments financiers

Juste valeur

Les instruments financiers du Centre comprennent l'encaisse, les débiteurs, les montants à recevoir du RLISS du Centre, les créditeurs et les charges à payer. À moins d'indications contraires, la direction est d'avis que le Centre n'est pas exposé à des risques d'intérêt, de change et de crédit provenant de ces instruments financiers.

L'encaisse, les débiteurs, les montants à recevoir du RLISS du Centre, les créditeurs et les charges à payer se rapprochent de leurs justes valeurs au bilan. En raison du caractère à court terme de ces instruments, les justes valeurs se rapprochent de leurs valeurs comptables.

9. Chiffres comparatifs

Les montants présentés aux fins de comparaison ont été reclassés afin de se conformer à la présentation de l'exercice courant.

10. Éventualités

a) En raison de la nature des activités du Centre, il peut y avoir des litiges en suspens ou à venir. En ce qui concerne les réclamations au 31 mars 2011, la direction croit que le Centre s'est doté d'une couverture d'assurance suffisante. Dans le cas où les réclamations donnent lieu à des remboursements, la direction croit que ces paiements ne devraient pas avoir de répercussions importantes sur la situation financière du Centre.

Centre d'accès aux soins communautaires du Centre

Notes complémentaires aux états financiers

31 mars 2011

b) Le Centre participe au Healthcare Insurance Reciprocal of Canada, un regroupement qui permet de couvrir les risques liés à l'assurance de responsabilité civile de ses membres. Tous les membres du groupe versent des primes annuelles qui sont déterminées à l'aide d'un calcul actuariel. Tous les membres sont assujettis à une évaluation des pertes, s'il y a lieu, encourues par le groupe au cours des années pendant lesquelles ces membres ont adhéré au groupe et que les pertes pouvaient s'avérer importantes. Aucune évaluation n'a été faite en date du 31 mars 2011.

c) Depuis le 1^{er} avril 1997, les employés du Centre de l'ancienne région de York qui étaient couverts en vertu du Ontario Municipal Employees Retirement System (OMERS) ont été transférés au Hospitals of Ontario Pension Plan (HOOPP). Ceci constitue un passif potentiel pour le Centre et dépend des litiges en suspens. À l'heure actuelle, il n'est pas possible de déterminer s'il s'agit d'une dépense éventuelle du Centre ou du ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée finance le Centre et a recommandé la migration du régime OMERS au régime HOOPP. Par conséquent, aucun montant n'a été inscrit aux livres et registres du Centre.

11. Informations à fournir concernant le capital

Les objectifs du Centre en ce qui a trait à la gestion de son capital sont d'assurer la continuité de l'exploitation du Centre afin de pouvoir offrir des services à ses clients. La direction préserve son capital en s'assurant de dresser son budget d'exploitation annuel et que celui-ci soit approuvé par le Conseil d'administration et le ministère de la Santé et Soins de longue durée en fonction des sources connues ou estimatives de financement disponibles chaque année. Ces budgets sont communiqués à l'ensemble de la direction du Centre afin de s'assurer que le capital du Centre est préservé.

12. Dépendance économique

Les produits du Centre proviennent à 99 % (2010 - 99 %) du RLISS du Centre.

13. Tableau des services achetés

	2011	2010
Soutien personnel	67 508 100 \$	70 558 750 \$
Soins infirmiers	44 099 847	42 618 140
Ergothérapie	5 014 407	6 105 590
Physiothérapie	3 555 578	4 536 051
Orthophonie	6 137 720	5 613 678
Travail social	528 101	863 242
Nutrition	348 929	530 605
Services de soutien communautaires	2 668 950	1 000 000
	<u>129 861 632 \$</u>	<u>131 826 056 \$</u>
