

**CENTRE D'ACCÈS AUX SOINS COMMUNAUTAIRES DU SUD-EST
ÉTATS FINANCIERS
AU 31 MARS 2012**

CENTRE D'ACCÈS AUX SOINS COMMUNAUTAIRES DU SUD-EST
TABLE DES MATIÈRES
AU 31 MARS 2012

	<u>Page</u>
RAPPORT DES AUDITEURS INDÉPENDANTS	1
ÉTATS FINANCIERS	
État de la situation financière	2
État des soldes des fonds	3
État des activités financières	4
État de l'évolution de la situation financière	5
Notes afférentes aux états financiers	6-13

RAPPORT DES AUDITEURS INDÉPENDANTS

Aux membres du conseil d'administration
Centre d'accès aux soins communautaires du sud-est

Rapports sur les états financiers

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints de l'organisme du Centre d'accès aux soins communautaires du sud-est, qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2012, et l'état des soldes des fonds, l'état des activités financières et l'état de l'évolution de la situation financière pour l'exercice clos à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

Responsabilité de la direction pour les 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 fournis 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 raisonnables 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 l'organisme du Centre d'accès aux soins communautaires du sud-est au 31 mars 2012, ainsi que de ses activités financières et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada.

Wilkinson & Company LLP

BELLEVILLE, Canada
Le 27 juin 2012

Comptables agréés
Experts-comptables autorisés

CENTRE D'ACCÈS AUX SOINS COMMUNAUTAIRES DU SUD-EST
ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE AU 31 MARS 2012

	2012	2011
	\$	\$
ACTIF		
À COURT TERME		
Encaisse	10,069,406	9,448,530
Comptes débiteurs	681,345	972,914
Frais payés d'avance	260,565	248,340
	11,011,316	10,669,784
IMMOBILISATIONS CORPORELLES (note 4)	295,984	484,086
	11,307,300	11,153,870
PASSIF ET SOLDES DES FONDS		
PASSIF À COURT TERME		
Comptes créditeurs et charges à payer	8,575,012	8,735,453
Montant à verser au ministère de la Santé et des Soins de longue durée	1,736,766	1,334,386
Apports reportés	510,652	431,198
	10,822,430	10,501,037
SOLDES DES FONDS		
Non affectés	47,675	28,409
Affectés à l'interne	141,211	140,338
Investis en immobilisations corporelles (note 6)	295,984	484,086
	484,870	652,833
ÉVENTUALITÉS (note 15)		
	11,307,300	11,153,870

APPROUVÉ AU NOM DU CONSEIL

Directeur

Directeur

Les notes complémentaires font partie intégrante de ces états financiers

CENTRE D'ACCÈS AUX SOINS COMMUNAUTAIRES DU SUD-EST
ÉTAT DES SOLDES DES FONDS
POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2012

	2012			
	non affectés	affectés à	investis en	total
	\$	l'interne	immobilisations	2011
		\$	corporelles	\$
			\$	
SOLDES DES FONDS				
AU DÉBUT DE				
L'EXERCICE	28,409	140,338	484,086	652,833
				1,035,283
AUGMENTATION DES				
FONDS (DIMINUTION)				
DURANT				
L'EXERCICE	47,675	873	(188,102)	(139,554)
				(330,341)
	76,084	141,211	295,984	513,279
				704,942
RECOUVREMENT				
DES SURPLUS DE				
L'EXERCICE				
PRÉCÉDENT PAR LE				
MINISTÈRE DE LA				
SANTÉ ET DES SOINS				
DE LONGUE DURÉE	(28,409)			(28,409)
				(52,109)
SOLDES DES FONDS				
À LA FIN DE				
L'EXERCICE	47,675	141,211	295,984	484,870
				652,833

Les notes complémentaires font partie intégrante de ces états financiers

CENTRE D'ACCÈS AUX SOINS COMMUNAUTAIRES DU SUD-EST
ÉTAT DES ACTIVITÉS FINANCIÈRES
POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2012

	2012 \$	2011 \$
REVENUS		
Ministère de la Santé		
- Financement des activités de base	99,080,711	95,505,698
- Financement ponctuel	3,201,714	1,964,100
Autres revenus	1,097,040	1,214,425
Amortissement des apports de capital reportés		7,336
	103,379,465	98,691,559
DÉPENSES		
Services à la clientèle achetées	65,011,396	61,057,855
Salaires et rémunérations	21,445,928	20,275,459
Avantages sociaux	5,556,197	6,052,946
Frais de bureau	795,703	982,507
Frais d'occupation	1,218,594	1,162,676
Fournitures médicales et équipement	5,568,371	5,784,947
Formation et éducation	459,362	575,630
Frais de déplacements	455,149	453,478
Amortissement des immobilisations corporelles	330,557	402,857
Autres dépenses de fonctionnement	2,677,762	2,273,545
	103,519,019	99,021,900
EXCÉDENT DES DÉPENSES SUR LES REVENUS	(139,554)	(330,341)
COMPOSÉ DE :		
Diminution des fonds reliée aux immobilisations corporelles	(188,102)	(360,139)
Augmentation des fonds affecté à l'interne	873	1,389
Augmentation des fonds non affectés	47,675	28,409
	(139,554)	(330,341)

Les notes complémentaires font partie intégrante de ces états financiers

**CENTRE D'ACCÈS AUX SOINS COMMUNAUTAIRES DU SUD-EST
ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DE LA SITUATION FINANCIÈRE
POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2012**

	2012 \$	2011 \$
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT		
Excédent des dépenses sur les revenus	(139,554)	(330,341)
Ajustements pour des articles n'ayant pas d'effet sur l'encaisse –		
Amortissement des immobilisations corporelles	330,557	402,857
Amortissement des apports de capital reportés		(7,336)
	191,003	65,180
Variation nette des postes à court terme liés à l'exploitation (note 7)	521,283	(75,690)
FLUX DE TRÉSORERIE PROVENANT DES (UTILISÉ POUR DES) ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT	712,286	(10,510)
ACTIVITÉS DE FINANCEMENT ET D'INVESTISSEMENT		
Augmentation des apports reportés	79,454	53,852
Acquisition des immobilisations corporelles	(142,455)	(35,382)
Excédent de l'exercice précédent verser au ministère de la Santé et des Soins de longue durée	(28,409)	(52,109)
FLUX DE TRÉSORERIE UTILISÉ POUR DES ACTIVITÉS DE FINANCEMENT ET D'INVESTISSEMENT	(91,410)	(33,639)
AUGMENTATION (DIMINUTION) NETTE DE L'ENCAISSE POUR L'EXERCICE	620,876	(44,149)
ENCAISSE AU DÉBUT DE L'EXERCICE	9,448,530	9,492,679
ENCAISSE À LA FIN DE L'EXERCICE	10,069,406	9,448,530
REPRÉSENTÉ PAR :		
Encaisse	10,069,406	9,448,530
RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES :		
Intérêts versés	NÉANT	NÉANT
Impôt sur le revenu payé	NÉANT	NÉANT

Les notes complémentaires font partie intégrante de ces états financiers

CENTRE D'ACCÈS AUX SOINS COMMUNAUTAIRES DU SUD-EST
NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2012

1. OBJECT DE L'ORGANISME

Le Centre d'accès aux soins communautaires du sud-est (« CASC ») a été établi en 2007 dans le cadre du regroupement effectué par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour correspondre aux frontières des 14 réseaux locaux d'intégration des services de santé, en vue d'offrir un point d'accès unique aux services communautaires et aux soins de longue durée. Des services professionnels et d'aides familiales sont offerts au sein de la communauté. Des services de coordination de placement sont fournis aux personnes ayant besoin d'un logement dans une maison de soins infirmiers ou un foyer pour personnes âgées. Dans le cadre de son mandat, le CASC doit également fournir des services de renseignements et de renvoi.

Le CASC est financé par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée à travers le Réseau local d'intégration des services de santé du sud-est.

Le Centre d'accès aux soins communautaires du sud-est est un organisme de bienfaisance enregistré en vertu de la *Loi de l'impôt sur le revenu* et en tant que tel, n'est pas assujéti à l'impôt sur le revenu.

2. PRINCIPALES CONVENTIONS COMPTABLES

Les principales conventions comptables ci-dessous sont jugées particulièrement importantes :

(a) Utilisation d'estimations

La préparation d'états financiers selon les principes comptables généralement reconnus du Canada requiert l'utilisation de certaines estimations et hypothèses faites par la direction ayant une incidence sur les actifs et les passifs présentés et sur la présentation des actifs et des passifs éventuels à la date des états financiers ainsi que sur les postes de revenus et de dépenses constatés au cours de la période visée par les états financiers. Les principaux éléments pour lesquels des estimations et hypothèses sont faites comprennent l'évaluation des comptes débiteurs et des comptes créditeurs et des charges à payer. Les montants réels pourraient être différents de ces estimations.

(b) Immobilisations corporelles et amortissement

Les acquisitions d'immobilisations corporelles sont comptabilisées au coût. Les frais de réparation et d'entretien sont portés aux dépenses, tandis que les améliorations, qui prolongent la durée de vie estimée d'un bien, sont capitalisées. Lorsque les immobilisations corporelles cessent de contribuer à la capacité de l'organisme de fournir des services, leur valeur comptable est ramenée à leur valeur résiduelle. Les gains ou les pertes enregistrés lors de la cession sont comptabilisés dans les activités de fonctionnement de l'exercice au cours duquel ces éléments sont retirés du service.

Les taux d'amortissement suivent la méthode linéaire ci-dessous :

Actif	Taux
Ameublement et équipement	5 ans
Matériel informatique	4 ans
Améliorations foncières	5 ans

**CENTRE D'ACCÈS AUX SOINS COMMUNAUTAIRES DU SUD-EST
NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2012**

2. PRINCIPALES CONVENTIONS COMPTABLES (suite)

(c) Constatation des revenus

L'organisme suit la méthode du report pour la comptabilisation des apports.

L'organisme est financé principalement par la province de l'Ontario, conformément aux dispositions budgétaires établies par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Les subventions de fonctionnement sont inscrites à titre de revenus pour la période à laquelle elles se rapportent. Les subventions ayant été approuvées mais pas encore reçues à la fin de l'exercice sont constatées par régularisation. Quand une part de la subvention se rapporte à un exercice futur, elle est reportée et constatée lors de l'exercice ultérieur. Ces états financiers reflètent les ententes conclues approuvées par le ministère relativement à l'exercice terminé le 31 mars 2012.

En vertu des ententes pertinentes, si l'organisme ne satisfait pas des niveaux d'activité spécifiques, le ministère peut demander des remboursements tel que décrits dans les notes 13 et 15(a).

Les apports non affectés sont constatés à titre de revenus lorsqu'ils sont reçus ou à recevoir si le montant à recevoir peut faire l'objet d'une estimation raisonnable et que la perception finale est raisonnablement assurée. La subvention de fonctionnement est constatée en fonction du moindre des deux montants suivants :

- (i) les dépenses actuelles admissibles à une subvention de fonctionnement.
- (ii) l'affectation des crédits approuvés par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, par l'entremise du Réseau local d'intégration des services de santé du sud-est.

Les apports grevés d'affectations d'origine externe sont constatés à titre de revenus dans l'exercice au cours duquel les charges connexes sont engagées. Les apports affectés à l'acquisition d'immobilisations corporelles sont reportés et amortis par imputation aux résultats selon la méthode de l'amortissement linéaire, à un taux égal à celui de l'amortissement des immobilisations corporelles en question.

Les revenus de placements non affectés sont constatés à titre de revenus lorsqu'ils sont engagés.

(d) Revenu reporté se rapportant aux immobilisations corporelles

Les subventions, dons et autres revenus affectés qui sont reçus et se rapportent à l'acquisition d'immobilisations corporelles sont reportés et amortis au cours d'exercices ultérieurs. La période d'amortissement utilisée est la période de vie utile pour amortir les immobilisations corporelles correspondantes.

(e) Apports reportés

Les apports reportés se rapportent au financement reçu pendant l'exercice en cours qui est destiné à des projets et à des charges qui seront engagés au cours de l'exercice suivant.

(f) Encaisse

L'encaisse comprend l'argent en dépôt et les dépôts bancaires à terme dans les instruments du marché monétaire dont l'échéance est de moins de trois mois de la date d'acquisition.

CENTRE D'ACCÈS AUX SOINS COMMUNAUTAIRES DU SUD-EST
NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2012

2. PRINCIPALES CONVENTIONS COMPTABLES (suite)

(g) Services contribués

Les directeurs et les membres du comité contribuent de leur temps pour aider l'organisme dans ses activités. Bien que ces services soient très bénéfiques à l'organisme, il est impossible d'estimer leur quantité et leur juste valeur marchande; par conséquent, les services contribués ne sont pas comptabilisés dans les états financiers.

3. MODIFICATIONS COMPTABLES FUTURES

Pour les exercices ouverts à compter du 1^{er} janvier 2012, les organismes sans but lucratif du secteur public requièrent d'adopter le Manuel de comptabilité de l'ICCA pour le secteur public. Ceci affectera le Centre d'accès aux soins communautaires du sud-est pour l'exercice terminé le 31 mars 2013. Le Conseil sur la comptabilité dans le secteur public (CCSP) intégrera les chapitres de la série SP 4400 de la Partie V du Manuel de l'ICCA – Comptabilité dans le manuel de comptabilité de l'ICCA pour le secteur public sous la série SP 4200. L'adoption de la nouvelle série SP 4200 aura peu d'incidence sur les résultats financiers du Centre d'accès aux soins communautaires du sud-est. Ils devront peut-être modifier leurs méthodes comptables pour les sujets non traités dans les chapitres de la série SP 4200.

4. IMMOBILISATIONS CORPORELLES

	2012		2011	
	Coût	Amortissement Cumulé	Coût	Amortissement Cumulé
	\$	\$	\$	\$
Ameublement et équipement	2,014,906	1,865,434	1,958,216	1,720,677
Matériel informatique	1,518,526	1,477,708	1,476,391	1,417,118
Améliorations foncières	1,290,422	1,184,728	1,246,792	1,059,518
	4,823,854	4,527,870	4,681,399	4,197,313
Coût moins l'amortissement cumulé		295,984		484,086

CENTRE D'ACCÈS AUX SOINS COMMUNAUTAIRES DU SUD-EST
NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2012

5. APPORTS DE CAPITAL REPORTÉS

Les apports de capital reportés se rapportant aux immobilisations corporelles représentent les soldes non amortis et non dépensés des dons et des subventions reçus pour l'acquisition des immobilisations corporelles. Voici les détails de la continuité de ces fonds :

	2012	2011
	\$	\$
Solde au début de l'exercice		7,336
Moins les montants amortis aux résultats		(7,336)
Solde à la fin de l'exercice	NÉANT	NÉANT

6. APPORTS INVESTIS EN IMMOBILISATIONS CORPORELLES

	2012	2011
	\$	\$
Solde au début de l'exercice	484,086	844,225
Acquisition des immobilisations corporelles	142,455	35,382
Amortissement des apports de capital reportés		7,336
	626,541	886,943
Amortissement des immobilisations corporelles	(330,557)	(402,857)
	295,984	484,086

CENTRE D'ACCÈS AUX SOINS COMMUNAUTAIRES DU SUD-EST
NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2012

7. VARIATION NETTE DES POSTES À COURT TERME LIÉS À L'EXPLOITATION

L'encaisse liée au fond de roulement hors trésorerie est compilée comme suit :

	2012 \$	2011 \$
DIMINUTION (AUGMENTATION) DES ACTIFS À COURT TERME		
Comptes débiteurs	291,569	228,549
Frais payés d'avance	(12,225)	(28,726)
	279,344	199,823
AUGMENTATION (DIMINUTION) DES PASSIFS À COURT TERME		
Comptes créditeurs et charges à payer	(160,441)	(180,189)
Montants à verser au ministère de la Santé et des Soins de longue durée	402,380	(95,324)
	241,939	(275,513)
VARIATION NETTE DES POSTES À COURT TERME LIÉS À L'EXPLOITATION	521,283	(75,690)

8. ENGAGEMENTS

L'organisme a conclu divers contrats de location pour des locaux et certains équipements, lesquels vont expirer à divers moments entre octobre 2012 et août 2019. Les versements futurs à faire en vertu de ces obligations sont comme suit :

	Locaux \$	Matériel \$	Total \$
2013	1,098,409	232,690	1,331,099
2014	871,011	80,192	951,203
2015	61,006	25,946	86,952
2016	51,743	19,318	71,061
2017	51,743	12,801	64,544
Par la suite	77,057		77,057
	2,210,969	370,947	2,581,916

**CENTRE D'ACCÈS AUX SOINS COMMUNAUTAIRES DU SUD-EST
NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2012**

9. DÉPENDANCE ÉCONOMIQUE

L'organisme dépend du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, par l'entremise du Réseau local d'intégration des services de santé du sud-est sur la grande partie de ses revenus.

10. RÉGIME DE RETRAITE

Une grande partie des employés de l'organisme sont admissibles à adhérer au régime de retraite des hôpitaux de l'Ontario, un régime de retraite regroupant plusieurs employeurs. Les cotisations au régime versées pendant l'exercice par le Centre d'accès aux soins communautaires du sud-est se chiffrent à 1,980,996 \$ (2011 - 1,824,462 \$). Ces montants sont inclus dans l'état des activités financières. L'évaluation actuarielle la plus récente du régime de retraite des hôpitaux de l'Ontario au 31 décembre 2011 indique que le régime a un surplus des actifs de retraite de 3.539 milliards de dollars (31 décembre 2010 – 820 millions de dollars). L'an passé, l'excédent reporté était le même que celui des fins réglementaires utilisés (31 décembre 2010 – 176 millions de dollars). La différence est surmontée en raison de la mise en œuvre de la nouvelle section 4600 du Manuel de l'ICCA et du changement de la définition du terme excédent.

11. INFORMATIONS À FOURNIR CONCERNANT LE CAPITAL

Les objectifs de l'organisme tels qu'ils se rapportent à la gestion du capital sont de maintenir un capital de base minimal qui permet à l'organisme de poursuivre et d'exécuter son objet global tel que décrit à la note 1. Le conseil d'administration fait une réévaluation périodique des besoins en capital de l'organisme pour veiller à ce que ces besoins continuent de se conformer au degré de tolérance des risques jugé acceptable par l'organisme.

Outre les objectifs de l'organisme concernant la gestion du capital, l'organisme doit se conformer à l'entente sur la responsabilisation en matière de services établie par le Réseau local d'intégration des services de santé du sud-est (« Réseau »). Cette entente définit plusieurs lignes de conduite et étalons relatifs aux engagements financiers et non financiers que l'organisme doit suivre. Cette entente est entrée en vigueur le 1^{er} avril 2011 et se termine le 31 mars 2014.

La direction a indiqué que l'organisme s'est conformé à toutes les exigences de l'entente sur la responsabilisation en matière de services pendant l'exercice en cours.

12. INSTRUMENTS FINANCIERS

Les instruments financiers sont composés de l'encaisse, des comptes débiteurs, des comptes créditeurs et charges à payer et des montants à verser au ministère de la Santé et des Soins de longue durée. La valeur comptable de ces instruments financiers correspond approximativement à leur juste valeur marchande en raison de leur échéance immédiate ou à court terme.

L'organisme a un cadre de gestion qui permet d'identifier et de mesurer tous les risques importants auxquels l'organisme est exposé en ce qui a trait aux instruments financiers. Les risques engendrés par les transactions des instruments financiers incluent le risque de taux d'intérêt, le risque de liquidité et le risque de marché. Le risque de prix survient lors des changements de taux d'intérêt, de taux de changes et de prix du marché.

**CENTRE D'ACCÈS AUX SOINS COMMUNAUTAIRES DU SUD-EST
NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2012**

12. INSTRUMENTS FINANCIERS (suite)

(a) Risque de marché

Le risque de marché correspond au risque de variation de la juste valeur d'instruments financiers découlant d'une fluctuation des paramètres affectant cette valeur, notamment les taux d'intérêt, les taux de change, le coût des actions et le prix des produits de base, de même que par leur volatilité.

La direction est d'avis que l'organisme n'est pas exposé à des risques significatifs découlant des risques de marché de ces instruments financiers.

(b) Risque de liquidité

Le risque de liquidité correspond au risque que l'organisme ne soit pas en mesure de respecter tous ses engagements de décaissement lorsqu'ils sont exigibles.

Le risque de liquidité de l'organisme dépend des sommes reçues de ses activités financières et de sa facilité de crédit disponible. L'organisme réduit son exposition au risque en contrôlant les activités d'encaisse et les décaissements prévus.

La direction est d'avis que l'organisme pourra rencontrer toutes ses obligations de flux de trésorerie lorsque les sommes deviennent dues et ainsi, n'est pas exposé à un risque significatif de liquidité.

Il n'y a pas eu de changements significatifs par rapport à l'exercice précédent en ce qui a trait au risque couru ou aux politiques, procédures et méthodes utilisées pour évaluer le risque.

(c) Risque de crédit

Le risque de crédit correspond au risque d'une perte découlant du manquement d'un compte débiteur à effectuer des paiements d'intérêts et de principal lorsqu'ils sont exigibles.

Les comptes débiteurs sont par nature des postes à court terme et la politique et les méthodes de perception de l'organisme atténuent tout risque matériel.

Il n'y a pas eu de changements significatifs par rapport à l'exercice précédent en ce qui a trait au risque couru ou aux politiques utilisées pour évaluer le risque. La direction est d'avis que l'organisme n'est pas exposé à des risques significatifs découlant des risques de crédit de ces instruments financiers.

13. ENTENTE CONCLUE AVEC LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE

Le Centre d'accès aux soins communautaires du sud-est a conclu une entente de financement avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, par l'entremise du Réseau local d'intégration des services de santé du sud-est. En vertu de cette entente de financement, l'organisme doit produire un rapport annuel de rapprochement des recettes qui fournit un résumé de tous les revenus et de toutes les dépenses et toute variation nette, se rapportant à l'entente, qui en découle. Lors de l'examen de ce rapport annuel de rapprochement, toute portion de la variation nette que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit recouvrer est reflétée dans l'état des soldes des fonds.

**CENTRE D'ACCÈS AUX SOINS COMMUNAUTAIRES DU SUD-EST
NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2012**

14. FACILITÉ DE CRÉDIT

L'an passé, l'organisme a acquis une facilité de crédit jusqu'à concurrence de 5,000,000 \$. La facilité de crédit est remboursable sur demande et est assujetti au taux d'intérêt de base de la banque moins 0.5%. Au cours de l'année, l'organisme n'a pas utilisé cette facilité de crédit. À la fin de l'année, l'emprunt s'élevait à 0 \$.

15. ÉVENTUALITÉS

- (a) L'organisme a reçu des subventions du ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour des services spécifiques pour lesquels il peut y avoir des niveaux d'activité précises. S'il y avait obligation d'acquitter un montant, le remboursement qui en résulterait serait imputé à l'état des soldes des fonds de la période à laquelle le montant serait jugé être redevable.
- (b) La nature des activités de l'organisme fait en sorte qu'il peut y avoir des litiges en instance ou prévus à tout moment. En ce qui a trait aux revendications au 31 mars 2012, la direction est d'avis que l'organisme a des défenses valables. Advenant que certaines revendications aboutissent, la direction est d'avis que ces revendications n'auront pas d'effet réel sur la situation financière de l'organisme.